

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

MARIAH ANTUNES SABINO DE CARVALHO

**TRANSFUSÃO DE SANGUE EM TESTEMUNHAS DE JEOVÁ À LUZ
DA LIBERDADE RELIGIOSA**

VOLTA REDONDA
2019

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**TRANSFUSÃO DE SANGUE EM TESTEMUNHAS DE JEOVÁ À LUZ
DA LIBERDADE RELIGIOSA**

Monografia apresentada ao Curso de
Direito do UniFOA como requisito à
obtenção do título de bacharel em Direito.

Aluna:

Mariah Antunes Sabino de Carvalho

Professor Orientador:

Luiz Cláudio Gonçalves Júnior

VOLTA REDONDA

2019



Fundação Oswaldo Aranha



FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

Transfusão de sangue em testemunha de Jeová

Elaborado por Marich Antunes Sobino de Carvalho apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Direito.

Aprovada em 22 de maio de 2019

Banca Avaliadora:


.....
Professor Orientador - Unifoa


.....
Professor Avaliador - Unifoa


.....
Professor Avaliador - Unifoa

À Deus e aos meus pais.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado força para lidar com todas as dificuldades que surgiram ao longo da graduação. Ao meu orientador por toda a paciência, por nunca ter me negado ajuda e por toda a gentileza em me oferecer materiais pertinentes ao meu tema. À todos os professores dessa instituição pelos ensinamentos e pelo compartilhamento de experiências que foram essenciais na minha formação acadêmica. À minha família, em especial meus pais, para quem sempre vou dedicar todas as minhas conquistas, pois sem o suporte financeiro e principalmente emocional jamais me permitiria chegar até aqui e tiveram paciência em todos os momentos de tensão. Também sou grata à minha avó que sempre contribuiu com a minha educação. Ao meu noivo que me deu todo o apoio durante os anos acadêmicos e pela compreensão nos momentos em que permaneci distante dedicada a elaboração deste trabalho e por me acalmar em períodos de estresse. Sou imensamente grata, também, à todos os familiares e aos meus amigos que compreenderam minha ausência nos últimos meses.

RESUMO

A religião Testemunha de Jeová é o centro de uma grande polêmica, pois seus seguidores recusam a transfusão de sangue por motivos religiosos correndo risco de morte em momentos que esse procedimento é essencial. Quando estes religiosos ou os médicos levam a questão ao Judiciário para resolver o impasse, determina-se a realização do procedimento da transfusão de sangue fundamentado que na colisão entre direitos e garantias constitucionais, no caso em questão a vida e a liberdade religiosa, prevalece a vida. O presente trabalho tem o objetivo de demonstrar que, em nosso entendimento, não há colisão entre direitos constitucionais, uma vez que o paciente Testemunha de Jeová não está abrindo mão de sua vida, está somente recusando o tratamento transfusão de sangue porque há outras alternativas disponíveis. Ao longo deste trabalho também iremos apresentar as técnicas alternativas à transfusão de sangue para justificar o nosso posicionamento.

Palavras-chave: transfusão de sangue; testemunhas de Jeová; técnicas alternativas à transfusão de sangue; direitos e garantias constitucionais.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 DIREITOS FUNDAMENTAIS E PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS.....	10
2.1 A Dignidade da Pessoa Humana.....	11
2.2 Direito à vida	13
2.3 Liberdade Religiosa.....	14
2.4 Conflito entre direitos.....	16
3 QUESTÕES RELIGIOSAS DA TESTEMUNHA DE JEOVÁ.....	19
3.1 Definindo as Testemunhas de Jeová.....	19
3.2 O problema da transfusão de sangue.....	20
3.3 Desassociação.....	21
3.4 COLIH.....	24
4 ALTERNATIVAS TRANSFUSIONAIS.....	25
4.1 Transfusão de Sangue	25
4.2 Riscos Transfusoriais	27
4.3 Técnicas Alternativas.....	30
4.3.1 Transfusão Autóloga.....	32
4.3.2 Hemodiluição.....	34
4.3.3 Reaproveitamento do Sangue.....	35
4.3.4 Recuperação Intraoperatória de Sangue.....	35
4.3.5 Eletrocautério.....	36

4.3.6 Normotemia.....	37
4.3.7 Medicamentos Alternativos.....	37
5 RESPONSABILIDADE MÉDICA	39
5.1 Direito Inalienável de Decisão.....	39
5.2 Responsabilidade Civil e Penal.....	41
6 CONCLUSÃO.....	44
7 REFERÊNCIAS.....	46
8 ANEXO.....	53

1 INTRODUÇÃO

A religião Testemunha de Jeová é conhecida, dentre várias características, pela recusa no procedimento de transfusão de sangue quando necessário porque faz parte de sua crença que receber o sangue de outra pessoa seria a mesma coisa que comer sangue, algo que a bíblia condena veemente. A Testemunha de Jeová acredita que mesmo que o sangue não seja ingerido pela boca e sim administrado de forma intravenosa, o corpo estaria se alimentando de sangue, o que é extremamente proibido. No decorrer deste trabalho, serão apresentados os versículos bíblicos que fundamentam essa proibição.

Entretanto, mesmo sabendo que o paciente se recusa a realizar o procedimento da transfusão de sangue por convicções religiosas, muitos médicos ainda assim procuram o sistema Judiciário para buscar na Justiça a autorização para realizar o procedimento, já que na falta deste, o paciente estaria correndo sério risco de morte.

O Poder Judiciário em suas decisões, principalmente quando se trata de menores de idade, costuma dar autorização ao médico uma vez que instalado o conflito entre o direito à vida e a liberdade religiosa, aquele deve prevalecer.

Acreditamos, todavia, que não há conflito entre os direitos já que o paciente Testemunha de Jeová não está se recusando a receber o tratamento para sua condição, ele está recusando a submeter-se à um procedimento específico sendo que, hoje em dia, existem várias alternativas à transfusão de sangue. Ele não deseja a morte, ele deseja, apenas, que o profissional de saúde utilize algum dos vários métodos alternativos disponíveis e este trabalho irá apresentar cada uma dessas alternativas explicando seu funcionamento.

O presente trabalho tem por objetivo apresentar todas as alternativas referentes a transfusão de sangue e mostrar, também, quais são as consequências quando o Judiciário interfere na liberdade religiosa e força com que o procedimento seja feito mesmo estando claro a recusa do paciente.

A Testemunha de Jeová ao receber o sangue de um doador será considerada impura e pecadora perante seus pares. Tal procedimento é uma transgressão tão

grave que o indivíduo pode chegar a ser expulso (desassociado) de sua comunidade e as pessoas com quem ele tinha um laço familiar e de amizade ficam impedidas de se relacionarem com ele, o que, obviamente, gera um dano moral e psíquico muito grave ao indivíduo que se encontrará isolado e distante de tudo o que conhece desencadeando, assim, quadros de depressão e, em casos extremos, o suicídio.

Sabendo da importância que é a abstenção de sangue para esse paciente, não há que sequer considerar forçá-lo a submeter-se a este tratamento em que irá salvar a sua vida, mas gerará danos a sua dignidade ao enxergar-se como um pecador, uma vez que este procedimento não é o único que pode salvar a sua vida.

Este trabalho, portanto, visa expor a importância de buscarmos respeitar todos os direitos e garantias individuais inerentes ao ser humano e não fazer juízo de valor baseado em experiências próprias sobre quais direitos são mais importantes na vida de um outro indivíduo. O Poder Judiciário deve analisar se realmente há uma colisão de direitos e, em casos de reais conflitos, deve escutar as partes e se inteirar das consequências que uma decisão coercitiva pode trazer, e onde não há esses conflitos, não fazer um direito prevalecer sobre o outro, mas sim fazer com que eles coexistam de forma harmônica.

Ao percebermos que não é caso de conflitos entre o direito à vida e o direito à liberdade religiosa como o médico pode vir a alegar, pois eles podem usar outros procedimentos para salvar a vida daquele paciente, permitimos que o indivíduo preserve ambos os seus direitos sem precisar abrir mão de nenhum deles.

2 DIREITOS FUNDAMENTAIS E PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

Os direitos fundamentais são os direitos básicos individuais indispensáveis a pessoa humana que estão previstos na Constituição Federal, que são eles: vida, liberdade, igualdade, segurança e propriedade. Entretanto, não é suficiente que esses direitos estejam positivados, é necessário que eles tenham efetividade.

Os direitos fundamentais possuem proteção especial na Constituição Federal de 1988, pois eles foram incluídos no rol das cláusulas pétreas. Essas cláusulas têm por finalidade a preservação e proteção desses direitos, para que não sejam extintos nem alterados.

A função básica do direito é criar um espaço jurídico no qual a personalidade humana possa se desenvolver, sem que existem restrições legais a sua liberdade. A previsão constitucional de um rol de direitos fundamentais faz com que se assumam um grau mais elevado de garantia e segurança (FERRARI, 2011, p. 529).

Os direitos e garantias fundamentais, têm por objetivo assegurar o respeito à dignidade da pessoa humana, possuindo proteção estatal e garantias de condições mínimas de vida para o pleno desenvolvimento da sua personalidade. Possuem diversas características, sendo elas: a irrenunciabilidade, inviolabilidade, universalidade, concorrência, efetividade, independência, entre outras.

É importante lembrar que em nosso ordenamento jurídico nenhum direito fundamental é absoluto, pois pode ser que haja um choque entre esses direitos, portanto, podemos afirmar que uma das principais características dos direitos fundamentais é a sua relatividade. O que deve ser feito, em caso de colisão, é impor limitações recíprocas de acordo com o caso concreto, como afirma André Ramos (TAVARES, 2010, p. 528):

Não existe nenhum direito humano consagrado pelas Constituições que se possa considerar absoluto, no sentido de sempre valer como máxima a ser aplicada nos casos concretos, independentemente da consideração de outras circunstâncias ou valores constitucionais. Nesse sentido, é correto afirmar que os direitos fundamentais não são absolutos. Existe uma ampla gama de hipóteses que acabam por restringir o alcance absoluto dos direitos fundamentais. Assim, tem-se de considerar que os direitos humanos consagrados e assegurados: 1º) não podem servir de escudo protetivo para a prática de atividades ilícitas; 2º) não servem para respaldar irresponsabilidade civil; 3º) não podem anular os demais direitos igualmente consagrados pela Constituição; 4º) não podem anular igual direito das demais pessoas, devendo ser aplicados harmonicamente no âmbito

material. Aplica-se, aqui, a máxima da cedência recíproca ou da relatividade, também chamada 'princípio da convivência das liberdades', quando aplicada a máxima ao campo dos direitos fundamentais.

Dessa forma, como brilhantemente explica Tavares, nenhum direito pode anular os demais direitos igualmente fundamentados na Constituição Federal. E é justamente isso que acontece quando Testemunhas de Jeová recusam a transfusão de sangue por motivos religiosos. Apesar de elas não estarem recusando tratamento, e sim esse procedimento específico, elas acabam sendo forçadas pelo Estado a renunciar sua liberdade religiosa ao serem forçadas a receber transfusão de sangue ou renunciam até mesmo seu direito a vida por ignorância médica das técnicas alternativas.

2.1 A Dignidade da Pessoa Humana

A Constituição Federal de 1988 não traz a dignidade da pessoa humana juntamente com os direitos fundamentais inseridos no rol do artigo 5º. Ela é considerada de forma expressa, como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, no artigo 1º, inciso III:

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:

I - A soberania;

II - A cidadania;

III - A dignidade da pessoa humana;

IV - Os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - O pluralismo político. Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

A Dignidade da Pessoa humana é um dos grandes princípios da nossa Constituição. Ingo Sarlet (2009) alega que, se não for reconhecido à pessoa humana os direitos fundamentais que lhe são devidos, na verdade, estamos negando a própria dignidade. E ainda acresce ao que vem a ser a dignidade da pessoa humana:

A dignidade vem sendo considerada (pelo menos para muitos e mesmo não exclusivamente) a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida por cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo

e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos direitos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida”.

Dessa forma, deve-se entender que, através desse princípio, o indivíduo pode decidir sobre si mesmo de forma livre, e, isso deve ser respeitado mesmo quando o portador desse direito não tenha mais a capacidade de defender suas vontades.

Cabe ao Estado olhar pela dignidade individual e coletiva de todos, garantindo liberdade, igualdade e assegurando os direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição, agindo assim, estará afastando a possibilidade de cometer injustiças.

Adiciona Paulo (BONAVIDES, 2001, p. 233):

Toda a problemática do poder, toda a porfia de legitimação da autoridade e do Estado no caminho da redenção social há de passar, de necessidade, pelo exame do papel normativo do princípio da dignidade da pessoa humana. Sua densidade jurídica no sistema constitucional há de ser, portanto, máxima e se houve reconhecidamente um princípio supremo no trono da hierarquia de normas, esse princípio não deve ser outro senão aquele em que todos os ângulos éticos da personalidade se acham consubstanciados.

Já possuindo ciência de que o princípio da dignidade da pessoa humana é o princípio basilar do nosso ordenamento jurídico, observa-se que o ser humano possui autonomia perante seu próprio direito à dignidade, possuindo liberdade para se desenvolver de acordo com sua personalidade e vontade (MIRANDA; RODRIGUES JÚNIOR; FRUET, 2012, p. 75):

O que deve sempre caracterizar a dignidade humana é a autonomia de todo ser humano na produção do sentido de sua própria dignidade, remetendo às 15 ideias de autodeterminação, livre desenvolvimento da personalidade e livre eleição e adoção de plano e formas de vida. [...] Essa proteção individualizada da dignidade humana, ao contrário de prejudicar a integração entre as pessoas e os bens e interesses na sociedade, anda mesmo é a favor da mais moderna concepção de liberdade individual, que supõe deveres de prevenção, proteção e promoção adicionados ao dever de não afetação, e em direção às condições necessárias ao livre desenvolvimento da personalidade.

A dignidade da pessoa humana é inalienável e irrenunciável, não podendo o ser humano ser, em hipótese alguma, privado dela. Entre suas características,

devemos destacar também sua inviolabilidade, devendo o Estado e todos os seus cidadãos promovê-la, protegê-la e respeitá-la.

Nesse sentido, de forma muito correta, aponta Cláudio da Silva (LEIRIA, 2009):

O princípio da dignidade da pessoa humana é o cume, o ápice do sistema jurídico brasileiro e o da maioria dos países: na verdade é um superprincípio, do qual decorre a necessidade de respeito à integridade física, psíquica e intelectual do indivíduo, relacionando-se, também, à proteção da igualdade e da liberdade do ser humano.

Este princípio, também, é o ponto de apoio quando o Judiciário precisa resolver questões pertinentes a conflitos de direitos, pois, obviamente, esta é a finalidade que se deve sempre buscar alcançar.

2.2 Direito à Vida

Está expresso no caput do artigo 5º da Constituição Federal de 1988:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...];

E Márcio Rodrigo (DELFIM, 2010) complementa com o Pacto San José da Costa Rica:

Pacto de *San Jose* da Costa Rica, especificamente em seu artigo 4º, o qual estabelece que “§ 1º Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente.

O direito fundamental à vida não se refere simplesmente ao direito de não ter sua vida tirada, mas também ao direito a vida de forma digna (PAULO; VICENTE; 2008, p. 107).

Não se resume o direito à vida, entretanto, ao mero direito à sobrevivência física. Lembrando que o Brasil tem como fundamento à dignidade da pessoa humana, resulta claro que o direito fundamental em apreço abrange o direito a uma existência digna, tanto sob o aspecto espiritual quanto material (garantia do mínimo necessário a uma existência digna, corolário do Estado Social Democrático).

Não se deve analisar apenas o funcionamento biológico do indivíduo, mas também o seu bem-estar físico, emocional, psicológico e espiritual. Nas palavras de Rodrigo César (PINHO, 2009, p. 81): “Não basta garantir um simples direito à vida, mas assegurá-lo com o máximo de dignidade e qualidade na existência do ser humano”.

Até porque de nada adianta a Constituição Federal proteger o direito à vida, se essa proteção não garantir que seja de uma forma digna, respeitando a individualidade de cada um, a autonomia de vontade de cada cidadão. Com base nesse ponto de vista, entendemos ser importante ressaltar o pensamento do seguinte jurista:

Não vivemos no mundo de maneira indiferente, sem rumos ou sem fins. Ao contrário, a vida humana é sempre uma procura de valores. Viver é indiscutivelmente optar diariamente, permanentemente, entre dois ou mais valores. A existência é uma constante tomada de posição segundo valores. Se supirmos a ideia de valor, perderemos a substância da própria existência humana. Viver é, por conseguinte, uma realização de fins. O mais humilde dos homens tem objetivos a atingir e os realiza, muitas vezes, sem ter plena consciência de que há algo condicionando os seus atos (REALE, 2005, p. 26).

A Testemunha de Jeová encaixa-se perfeitamente nas sábias palavras de Reale, pois para eles a sua crença é o que possuem de mais valioso. Se supirmos a liberdade de manifestar essa crença, há de se perder a própria existência. É muito importante que a Constituição, os médicos, o Judiciário e o povo em geral entenda e respeite a individualidade de cada um em todos os seus parâmetros.

2.3 Liberdade Religiosa

Concedendo a pessoa o direito à liberdade religiosa, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu em seu artigo 5º, inciso VI, onde dispõe que:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

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 a suas liturgias (BRASIL, 2018).

Além do direito à liberdade religiosa, consta em nossa Constituição Federal o art. 5º, inciso VIII, que diz respeito a não privação de direitos por motivos de crença religiosa e convicção religiosa, em que admite duas exceções:

VIII - ninguém será privado de direitos por motivos de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei (BRASIL, 2018).

Como apontado acima, a própria Constituição Federal protege a liberdade e, mais especificamente, a liberdade de consciência e de crença. O inciso VIII trata da escusa de consciência, nas palavras de Vicente Paulo e Marcelo Alexandrino (2008, p. 118):

O dispositivo em comento consagra o direito à denominada “escusa de consciência”, “objeção de consciência”, ou ainda “alegação de imperativo de consciência”, possibilitando que o indivíduo recuse cumprir determinadas obrigações ou praticar atos que conflitem com suas convicções religiosas, políticas ou filosóficas, sem que essa recusa implique restrições a seus direitos (PAULO; ALEXANDRINO, 2008, p.118).

Portanto, a Constituição, inclusive, além de proteger essa liberdade de crença, já trouxe consigo a possibilidade de o indivíduo deixar de praticar atos que não estão de acordo com ela.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pelas Nações Unidas em 1948, traz em seu texto:

Artigo 18. Toda pessoa tem direito à liberdade de pensamento, de consciência e de religião; este direito implica a liberdade de mudar de religião ou de convicção, assim como a liberdade de manifestar a religião ou convicção, sozinho ou em comum, tanto em público como em privado, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pelos ritos (UNICEF, 1948).

Este artigo 18 dispõe sobre a liberdade de pensamento, de consciência e de religião e explica qual a abrangência desse direito. Celso Ribeiro (BASTOS, 1989, p. 48) elucida que essa liberdade não é apenas de poder escolher sua religião, mas de também poder manifestá-la.

A liberdade religiosa consiste na livre escolha pelo indivíduo da sua religião. No entanto, ela não se esgota nessa fé ou crença. Ela demanda uma prática religiosa ou culto como um de seus elementos fundamentais, do que resulta também inclusa, na liberdade religiosa, a possibilidade de organização desses mesmos cultos, o que dá lugar às igrejas.

Então, é importante reconhecer que essa manifestação religiosa não ocorre em lugares e horários determinados, mas sim em todos os momentos da vida de uma pessoa que possui uma crença. E sobre isso Celso (BASTOS, 2000, p. 14) esclarece melhor a sua importância:

Poder-se-ia inserir, dentro da liberdade de culto, todas as práticas que envolvessem qualquer opção religiosa do indivíduo. Assim, as restrições decorrentes da invocação religiosa estariam, igualmente, albergadas sob este título, sendo certo que, como dito, não há verdadeira liberdade de religião se não se reconhece o direito de livremente orientar-se de acordo com as posições religiosas estabelecidas. A própria Constituição declara, como visto, que é assegurado o livre exercício dos cultos religiosos. Ora, o culto não se exerce apenas em locais pré-determinados, como em igrejas, templos, etc. A orientação religiosa há de ser seguida pelo indivíduo em todos os momentos de sua vida, independentemente do local, horário ou situação.

Ficou claro que o indivíduo que possui uma crença, deve ter liberdade para escolhê-la e para praticá-la. Não apenas em momentos certos, mas sim, em todos os momentos que achar oportuno. A partir do momento em que a Constituição assegura o livre exercício dos cultos religiosos, não cabe a nós julgar se tal crença ou se tal manifestação está certa ou se está errada, muito pelo contrário, devemos lutar para que todos tenham esse direito respeitado.

2.4 Conflito Entre Direitos

É inegável que todas as garantias jurídicas precisam ser levadas em consideração, mas por mais que um médico realize uma cirurgia valendo-se da transfusão contra a vontade do paciente pois o profissional acredita que aquele é o melhor procedimento para preservar-lhe a vida, na verdade ele pode estar causando mais danos que benefícios para aquele indivíduo, psicologicamente, levando-o, possivelmente, a uma vida de exclusão religiosa trazendo traumas para toda vida.

O que se procura é um tratamento no qual se tenha como resultado a cura física do paciente sem que sejam feridos de forma psicológica, para tanto existem os tratamentos alternativos ao uso de sangue que serão vistos no decorrer deste trabalho.

A Constituição Federal de 1988 trouxe como garantias fundamentais tanto o direito à vida quanto o direito à liberdade religiosa. Quando há conflitos entre as garantias, deve-se haver uma avaliação para chegar na solução.

Esses ditos conflitos entre direitos fundamentais surgem quando, no caso concreto, uma das partes invoca um direito fundamental para sua proteção, enquanto a outra também se vê aparada por outro direito fundamental, pois encontramos dois direitos fundamentais em colisão: o direito à vida e o direito à liberdade religiosa.

O exercício simultâneo de direitos subjetivos, como são os direitos de personalidade, por várias pessoas pode ensejar situações de conflito. Isso ocorre quando o exercício do direito de uma das pessoas, isoladamente considerado, não é compatível com o exercício do direito de outra pessoa, também isoladamente considerado. São situações em que a satisfação de um direito implica na ofensa do outro (MIRANDA; RODRIGUES JÚNIOR; FRUET, 2012, p.49).

Geralmente resolve-se essas colisões tentando buscar quais direitos tem maior valor no caso concreto, uma vez que os dois são válidos. Porém, quais critérios o Judiciário vai utilizar para definir qual o direito tem mais valor? E qual tem menos valor? Como pode o magistrado resolver que o direito à vida é mais importa quando o indivíduo detentor deste direito julga que sua liberdade é mais importante?

As decisões judiciais autorizadoras de procedimentos hemoterápicos contra a vontade do paciente têm sido frequentemente concedidas sob a fundamentação de que, diante da colisão entre dois direitos fundamentais, de um lado a liberdade, de outro a vida, a vida há que prevalecer porque se trata de um bem maior, segundo afirma Wilson Ricardo (LIGIERA, 2002), em seu artigo sobre Tutelas de Urgência na Recusa de Transfusão de Sangue.

O núcleo da questão é que essas situações sempre foram tratadas como colisão de direitos, quando, na verdade, tais pacientes não estão recusando tratamento médico, nem pretendem dispor da própria vida. Vejamos:

Não se pode qualificar de 'suicida' a conduta da testemunha de Jeová que, ao mesmo tempo em que se nega a que lhe pratiquem uma transfusão de sangue, está disposta a submeter-se a qualquer tratamento alternativo para continuar vivendo. Em tal hipótese, efetivamente, não se pode falar de 'vontade de morrer' (DORADO *apud* LIGIERA, 2002).

Concordamos com o pensamento acima. Acreditamos que, nesse caso, não há colisão de direitos fundamentais, pois o titular de direitos não pretende dispor de nenhum deles. Sendo o direito à vida e o direito à liberdade protegidos e considerados igualmente invioláveis pela Constituição Federal (CF, art. 5.º, *caput*), há que se buscar, sempre que possível, a conformidade entre ambos.

A Testemunha de Jeová, por exemplo, não deseja abrir mão do direito à vida nem do direito à liberdade religiosa. O que ela pretende, na verdade, é o exercício desses dois direitos de forma não excludente, ou seja, ela precisa ser informada pelos médicos de que existem meios alternativos que conciliem o direito à vida e à liberdade religiosa. Por isso entendemos que não há conflito entre esses direitos fundamentais, pois essas alternativas existem.

3 QUESTÕES RELIGIOSAS DA TESTEMUNHA DE JEOVÁ

3.1 Definindo as Testemunhas de Jeová

De acordo com informações de Ana Paula Lima, do site Infoescola, Charles Taze Russell, junto com alguns amigos, formou um grupo de estudos da bíblia nos Estados Unidos. Como suas ideias divergiam das interpretações bíblicas comuns à época, resolveram publicar uma revista de nome “A Sentinela” para divulgar suas opiniões. O grupo se expandiu e, então, foi fundada a Sociedade de Tratados da Torre de Vigia de Sião. Posteriormente, o nome foi modificado para Testemunhas de Jeová estando hoje espalhada por todo o mundo, mas unidas por uma única estrutura que coordena as atividades dessa congregação chamada Torre de Vigia. Seus seguidores seguem à um Deus único, Jeová, e afirmam que sua religião é a verdadeira restauração do Cristianismo.

Ainda de acordo com Ana Paula, para que uma pessoa seja reconhecida como um membro Testemunha de Jeová, ela precisa participar das reuniões de estudo da bíblia nos Salões do Reino para que suas ideias e seu comportamento estejam de acordo com a conduta moral exigida por eles. É necessário, também, que esta pessoa contabilize um determinado número de horas de pregação de porta em porta. São conhecidos, principalmente, pela recusa ao serviço militar, por sua neutralidade política e pela recusa em realizar transfusões de sangue, essas posturas, segundo eles, são baseadas na bíblia pelo que aprenderam através de seus estudos. Para ajudar na compreensão das outras pessoas desse estudo bíblico, elas distribuem panfletos e revistas cuja interpretação é fornecida pelo seu corpo governante, Torre de Vigia, que é composto por anciãos.

Os anciãos também devem agir como guardiões e protetores do povo de Deus [...] Os anciãos se esforçam em estar atentos às necessidades de cada família e publicador, tomando a iniciativa de ajuda-los de maneiras práticas quando for preciso. (SOCIEDADE TORRE DE VIGIA, 2010, p. 11)

(O ancião) deve ser realmente humilde, ter apreço pelos outros anciãos e dar valor à multidão de conselheiros. Deve ser alguém que se importa com as pessoas, amando-as e se preocupando com o bem-estar espiritual delas. Tem de ser uma pessoa que a congregação e os outros anciãos respeitam e apoiam. Precisa ser um homem espiritual e uma pessoa acessível (SOCIEDADE TORRE DE VIGIA, 2010, p. 66-67).

Uma das funções dos anciãos é escutar as confissões dos membros Testemunhas de Jeová e decidir a punição para aquela transgressão realizada e, inclusive, decidir se tal ato deve ser punido com a desassociação ou não.

3.2 O problema da transfusão de sangue

Lee Elder e Jan Haugland explicam, no artigo “Transfusão de Sangue – Transplante de órgão ou Refeição?” que a proibição da transfusão de sangue foi decretada pela Sociedade Torre de Vigia porque realizar o procedimento seria a mesma coisa que comer sangue.

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. Pois a alma da carne está no sangue e eu mesmo o pus para vós sobre o altar para fazer expiação pelas vossas almas, porque é o sangue que faz expiação pela alma. Foi por isso que eu disse aos filhos de Israel: “Nenhuma alma vossa deve comer sangue e nenhum residente forasteiro que reside no vosso meio deve comer sangue. Quanto a qualquer homem dos filhos de Israel ou algum residente forasteiro que reside no vosso meio, que caçando apanhe algum animal selvático ou uma ave que se possa comer, neste caso tem de derramar seu sangue e cobri-lo com pó. Pois a alma de todo tipo de carne é seu sangue pela alma nele”. Por conseguinte, eu disse aos filhos de Israel: “Não deveis comer o sangue de qualquer tipo de carne, porque a alma de todo tipo de carne é seu sangue. Quem o comer será decepado” (Levítico 17:10-14)

Tudo quanto se move, que é vivente, será para vosso mantimento; tudo vos tenho dado como a erva verde. A carne, porém, com sua vida, isto é, com seu sangue, não comereis (Gênesis 9: 3-4).

Na verdade pareceu bem ao Espírito Santo e a nós, não vos impor mais encargo algum, senão estas coisas necessárias: que vos abstenhais das coisas sacrificadas aos ídolos, e do sangue, e da carne sufocada, e da fornicção, das quais coisas bem fazeis se vos guardardes. Bem vos vá” (Atos 15: 28-29)

A revista A Sentinela, que é a comunicação oficial da Torre de Vigia com os membros Testemunhas de Jeová, em sua publicação de 15 de junho de 1991, ensinou como proceder quando for o caso de o tribunal decidir pela transfusão de sangue, pois a lei de Deus exige que os cristãos se abstenham de sangue da mesma forma que são ordenados a evitar a fornicção e essa lei divina não deve ser obedecida somente quando for conveniente, mas sim a todo momento. A publicação menciona o caso de uma jovem de 17 anos Testemunha de Jeová que disse ao tribunal que considerava a transfusão como uma invasão de seu corpo, como um

estupro, e que nenhuma cristã se submeteria passivamente ao estupro mesmo que houvesse uma concessão legal.

A publicação também relata a história de uma criança de 12 anos que estava sendo tratada de leucemia e precisava da transfusão de sangue. O caso foi levado ao tribunal e a criança afirmou que lutaria contra a administração de uma transfusão de sangue autorizada judicialmente com todas suas forças, que gritaria, lutaria e arrancaria o mecanismo injetor de seu braço e tentaria destruir o sangue no recipiente acima de sua cama. Essa história foi citada como um exemplo de pessoa firmemente resolvida a obedecer a lei de Deus.

De acordo com informações contidas na Biblioteca On-line Torre de Vigia, aceitar transfusão de sangue é um ato muito grave. Se for a primeira ofensa de um cristão dedicado e batizado devido à falta de maturidade ou de estabilidade cristã e ele compreender a gravidade do seu erro, se arrepender e pedir perdão a Deus não precisa ser desassociado. Entretanto, se ele não reconhecer seu erro e insistir em continuar aceitando transfusões ou realizando doações de sangue está deixando claro que não está arrependido e, por ser rebelde e infiel à Deus, deve ser desassociado, como bem explica a revista A Sentinela de 1997: “A ordem bíblica é clara e não abre espaço para soluções conciliatórias. Violar essa lei divina é tão inaceitável para uma Testemunha de Jeová quanto tolerar idolatria ou fornicação”.

Entenderemos melhor o significado de desassociação para a Testemunha de Jeová no tópico seguinte.

3.3 Desassociação

As pessoas de fora da organização Testemunha de Jeová pouco conhecem o que significa a desassociação para os membros dessa comunidade e todas as suas causas e consequências. O presente tópico vem com o objetivo de abordar o assunto e explicar o termo.

Segundo Emerson Alves Borges, autor do livro “Tudo o que você sempre quis saber sobre as Testemunhas de Jeová, mas tinha medo de perguntar” a pessoa que comete uma transgressão é submetida a uma audiência a portas fechadas perante

um corpo composto por três anciãos que tem poderes para desassociar aquela pessoa, ou seja, expulsá-la. A organização mantém um registro documental com os dados sobre a pessoa e o motivo da desassociação, esse formulário é arquivado na sede da instituição que aqui no Brasil está situada em São Paulo. Os membros da religião devem cortar relações com o desassociado sendo desaconselhado, inclusive, o cumprimento ainda que se trate de parentes próximos. Caso o membro Testemunha de Jeová descumpra com essa norma, também estará sujeito a desassociação.

Sim, a Bíblia ordena que os cristãos não mantenham a companhia ou associação de alguém que foi expulso da congregação. Portanto, as Testemunhas de Jeová chamam apropriadamente de “desassociação” a expulsão de tal transgressor impenitente e ser ele depois evitado. Sua recusa de terem associação com alguém expulso, em qualquer nível espiritual ou social, demonstra lealdade às normas de Deus e obediência à sua ordem em 1 Coríntios 5:11, 13 (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 1981).

De acordo com Sharon Tubbs, após os anciãos decidirem que aquela transgressão é motivo de desassociação, é realizado um anúncio dentro do templo para que todos os membros saibam que o indivíduo foi desassociado e que a partir de então, não devem mais manter a mesma relação de amizade com ele, pois do contrário eles também correm o risco de serem desassociados. Como a Testemunha de Jeová possui a crença de que somente aqueles que verdadeiramente obedecem a Bíblia serão poupados da morte, eles seguem as instruções de não se relacionarem com pessoas de fora da comunidade.

Apenas as Testemunhas de Jeová, os do restante ungido e os da “grande multidão”, qual organização unida sob a proteção do Organizador Supremo, têm esperança bíblica de sobreviver ao iminente fim deste sistema condenado, dominado por Satanás, o Diabo (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 1989).

Em 2009, Elianildo Nascimento escreveu uma matéria no Jornal O Rebate sobre intolerância religiosa denunciadas em Fortaleza. De acordo com informações prestadas por ele, houve uma reunião no Centro de Referência de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos para a Diversidade Religiosa no Ceará onde, entre vários assuntos religiosos, denúncias de um grupo de desassociados da religião Testemunha de Jeová chamou a atenção, sendo uma delas:

Foram apresentados os fatos concernentes às discriminações sofridas pelos desassociados da Igreja Testemunhas de Jeová, através dos depoimentos dos senhores Sebastião Ramos e Pascoal Júnior, que em suas falas destacaram: “Como se sentiria se a partir de amanhã seus amigos cortassem relações com você e não mais lhe cumprimentassem, caso te encontrassem na rua, no trabalho ou em qualquer outro lugar? Com certeza faria o possível para evitar essa situação vexatória. O mais grave seria quando parentes diretos, incluso sua mãe, seu pai, irmãos ou filhos limitassem o contato apenas a assuntos domésticos. Pior ainda se você não tivesse feito absolutamente nada que os prejudicassem. Humilhante, não? Pois é essa a situação de uma pessoa quando é desassociada ou pede dissociação da igreja Testemunhas de Jeová” (NASCIMENTO, 2009).

Segundo o site das Testemunhas de Jeová, A Sentinela é a revista de maior circulação em todo o mundo e é publicada em mais de 190 idiomas, ela não tem preço de venda nem propagandas, é completamente financiada por donativos. O objetivo de A Sentinela é explicar aos membros ensinamentos bíblicos. Vejamos a seguir um trecho sobre desassociação de dezembro de 1981, página 21:

Um simples ‘Oi’ dito a alguém pode ser o primeiro passo para uma conversa ou mesmo para amizade. Queremos dar este primeiro passo com alguém desassociado? É realmente necessário evitar todo e qualquer contato com a pessoa? Sim, por várias razões. Primeiro, é uma questão de lealdade a Deus e à sua Palavra. Obedecemos a Jeová não apenas quando é conveniente, mas também quando envolve grandes desafios. O amor a Deus nos motiva a obedecer a todos os seus mandamentos, reconhecendo que ele é justo e amoroso e que suas leis visam o bem dos que o servem (Isaías 48:17; 1 João 5:3). Segundo, cortar o contato com o pecador não arrependido evita que nós e a congregação sejamos corrompidos em sentido espiritual e moral, e preserva a boa reputação da congregação (1 Coríntios 5:6, 7).

E quando o desassociado é um membro da própria família, a revista continua com sua orientação:

Em outros casos, o parente desassociado talvez não faça parte da família imediata ou ele seja um membro da família imediata que não mora na mesma casa. Embora em raras ocasiões talvez se precise cuidar de um assunto familiar com um parente desassociado, tal contato deve restringir-se ao mínimo possível. Membros leais de uma família cristã não procuram desculpas para ter tratos com um parente desassociado que não more na mesma casa. Em vez disso, a lealdade a Jeová e à sua organização os faz seguir os princípios bíblicos relacionados com a desassociação (A SENTINELA, 1981).

Para as Testemunhas de Jeová, a desassociação é, na verdade, um ato de amor, de carinho com aquele indivíduo, pois, a partir do momento em que você para de falar com determinada pessoa que foi desassociada, ela pode entender a gravidade da situação e se arrepender pelas atitudes que deram causa à desassociação e pedir para ser aceita novamente dentro da comunidade.

3.4 Colih

Segundo informações do site Wikia, o Corpo Governante das Testemunhas de Jeová inaugurou a Comissão de Ligação com Hospitais (Colih) em 1980. Os membros deste grupo são treinados para defender que os médicos tratem a pessoa por inteiro respeitando, inclusive, os princípios religiosos daquele paciente. Quando há alguma situação em que um indivíduo Testemunha de Jeová precise passar por algum procedimento que tem possibilidade de necessitar transfusão de sangue, os anciãos chamam a Colih.

Ainda de acordo com o site, os membros da Colih possuem listas atualizadas de médicos que aceitam realizar procedimentos sem transfusão de sangue e que conhecem os métodos alternativos para direcionar aquele paciente e instruem os profissionais de saúde sobre as vantagens de se realizar as alternativas à transfusão do sangue. É importante mencionar, entretanto, que eles defendem uma decisão de consciência, cabe somente àquela pessoa decidir se deseja recusar a transfusão de sangue, mas vimos nos tópicos anteriores as consequências de aceitar realizar uma.

4 ALTERNATIVAS TRANSFUSIONAIS

4.1 Transfusão de Sangue

A transfusão sanguínea é um procedimento muito antigo que salva vidas. Neste capítulo veremos como ela foi descoberta e qual a importância desse procedimento.

Conforme relato contido na página online do Hemocentro do Governo do Estado do Mato Grosso, a primeira doação de sangue documentada aconteceu no século XVII quando um médico francês, Jean-Baptiste Denis, injetou em um humano o sangue coletado de uma ovelha. O procedimento não foi bem-sucedido. Apesar da descoberta dos glóbulos vermelhos ter acontecido em 1658, a prática só foi realizada com sucesso após terem sido descobertos os diferentes tipos sanguíneos, por volta do ano de 1900 e, alguns anos depois, o fator Rhesus (RH). O sangue começou a ser armazenado inicialmente em 1914 pela demanda do produto que a Primeira Guerra Mundial trouxe. Muitas campanhas e propagandas da época pediam que as pessoas fossem doar sangue para salvar as vidas dos soldados. E, em 1930, o sangue começou a ser coletado em grande escala e houve o surgimento da Cruz Vermelha (GOVERNO DO MATO GROSSO, 2018).

O indivíduo pode precisar de sangue por diversos motivos, sejam eles por ferimentos graves, uma enfermidade, uma doença ou até mesmo por causa do parto. Este procedimento é usado para ajudar a aumentar a capacidade do sangue de transportar oxigênio, melhorar a imunidade, corrigir um distúrbio de coagulação sanguínea ou repor a quantidade de sangue perdido, pois pode acontecer de o volume ficar tão baixo que o organismo não consegue produzi-lo rápido o suficiente. Pacientes com câncer também recebem frequentemente transfusões de sangue e existem algumas doenças genéticas, como a Doença Falciforme, que afetam o formato dos glóbulos vermelhos ocorrendo um mau funcionamento e, posteriormente, sua destruição. Os portadores dessas doenças necessitam da transfusão desses componentes para repor sua deficiência (GOVERNO DO MATO GROSSO, 2018).

Todavia, o motivo da necessidade do sangue não é apenas o que deve ser observado pela equipe médica. É importante que os médicos olhem para o paciente como um ser humano detentor de direitos. Neste sentido:

Com o aumento do tecnicismo, o médico deve estar sempre alerta para não se transformar em mero operador de máquinas e aparelhos. Ao olhar para um paciente apenas como um conjunto de órgãos, o profissional negligencia seus aspectos emocionais, podendo causar malefícios consideráveis à pessoa que necessita de sua ajuda (LIGIERA, 2005, p.410).

E, segundo as informações do Portal Educação, o sangue pode ser separado em diversas partes que são chamadas de grupos sanguíneos e cada conjunto tem seus próprios benefícios. Exemplos: Glóbulos Vermelhos – transportam oxigênio; plaquetas e plasma – reduzem as possibilidades de sangramento; glóbulos brancos – ajudam o sistema imunológico; entre outros (PORTAL EDUCAÇÃO, 2018).

Todo os componentes do sangue podem ser utilizados e cada um desempenha uma função diferente. Na forma tradicional, o indivíduo doa sangue total e o receptor irá receber o sangue total, ou seja, o produto sanguíneo com todos os seus hemocomponentes. Entretanto, nas formas mais modernas de transfusão, o paciente pode receber apenas os hemocomponentes que esteja de fato precisando. Dessa forma reduz os riscos de efeitos colaterais e uma bolsa de sangue pode ser utilizada em vários pacientes diferentes.

De acordo com Marcelo Oliveira, autor no site InfoEscola, a coleta, o transporte e o armazenamento do sangue são regulamentados por autoridades federais e locais. E além disso, algumas instituições acrescentam suas próprias normas. Todo o processo de doação de sangue dura por volta de uma hora a uma hora e meia, sendo que a doação, propriamente dita, costuma durar por volta de dez minutos e é praticamente indolor sendo a única sensação a da picada da agulha. Ele também informa que o sangue doado é vedado em bolsas plásticas conservantes que possuem um composto anticoagulante. O sangue, após refrigerado, deve ser usado em até 42 dias ou, se os eritrócitos (hemácias, glóbulos vermelhos) forem congelados, podem ser armazenados por até 10 anos. Para facilitar o reconhecimento da compatibilidade entre o doador e o receptor é feita uma classificação por tipo sanguíneo e por RH. E ainda, para assegurar essa compatibilidade, é misturado uma gota de sangue do receptor com uma gota de sangue do doador na hora da cirurgia (OLIVEIRA, 2018).

Todavia, alegar o impedimento deste procedimento é mais comum do que se imagina. Testemunhas de Jeová negam a transfusão de sangue por motivos de crença religiosa e este é um assunto muito complicado, pois, como vimos no capítulo anterior, envolve o confronto entre um benefício médico físico e a autonomia da vontade do paciente.

4.2 Riscos Transfusionais

É de conhecimento de todos que a transfusão de sangue é um procedimento feito para salvar vidas quando há muita perda de sangue e o organismo não o consegue repor de forma rápida o suficiente. Entretanto, sabemos muito pouco sobre os riscos que essa transfusão traz.

Para minimizar a possibilidade de uma reação durante uma transfusão, os profissionais de saúde devem tomar várias precauções. Após verificar duas vezes que o sangue que está para ser transfundido é destinado ao indivíduo que irá recebê-lo, o sangue é lentamente administrado no receptor, cada unidade de sangue sendo administrada em 2 horas ou mais. Como a maioria das reações adversas ocorrem durante os primeiros quinze minutos da transfusão, o receptor é rigorosamente observado durante esse período (PORTAL EDUCAÇÃO, 2018).

Mollison Engelfriet e Contreras, na obra *Blood Transfusion in Clinical Medicine* afirmam que a maioria das mortes causadas por transfusão de sangue são devidas as transmissões de vírus, bactérias ou protozoários. Afirmam, além disso, que testes apropriados para exames sistemáticos das unidades de sangue estão disponíveis para a maioria dos agentes infecciosos capazes de causar significativa morbidade nos receptores de sangue, entretanto, a maioria dos testes ainda não detectam todos os doadores infectados. (ENGELFRIET; CONTRETAS, 2014).

É importante ressaltar que existe uma janela imunológica. O que é isso? É um período no qual os exames podem não identificar a presença de alguns agentes infecciosos. Um grande exemplo dessa janela imunológica é a pessoa que foi infectada pelo vírus HIV. Se ela doar sangue nesse período os exames feitos nesse sangue não detectarão a presença do vírus, sendo assim, o resultado será negativo, mas, um negativo falso. Para isso ser evitado é necessário que no momento da entrevista o doador sempre fale a verdade. O que, infelizmente, não há garantias.

Depois de uma pessoa ser infectada, podem decorrer *meses* até que comece a produzir anticorpos detectáveis. Tal pessoa, sem se dar conta de que abriga o vírus, poderia doar sangue que daria resultado negativo nos testes. Isto já tem acontecido. Houve pessoas que manifestaram a AIDS depois de terem recebido uma transfusão de tal sangue (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 1990).

A transfusão traz consigo o risco de transmitir doenças muito sérias, que trará consequências inimagináveis para a vida do paciente que, muitas vezes, terá que conviver com elas para o resto da vida, precisando de tratamentos caros e desgastantes física e emocionalmente.

Alguns exemplos de doenças infecciosas e parasitárias, transmitidas por transfusões de sangue ou hemoderivados, que podem ser muito graves ou até mesmo fatais são: a AIDS (sigla, em inglês, para 'síndrome da imunodeficiência adquirida', causada pelo vírus HIV), algumas formas de hepatites virais, como as causadas pelos vírus B ou C, a tripanossomíase (Doença de Chagas), a malária, a citomegalovirose e as infecções produzidas pelos vírus de Epstein-Barr, HTLV-I e HTLV-II (vírus da leucemia e linfoma de células T Humano) e por outros protozoários e bactérias. (LIGIERA, 2002, p.165-167).

Infelizmente a lista de doenças e reações transfusionais vem aumentando com o passar dos anos. Um exemplo disso é a TRALI – insuficiência pulmonar relacionada à transfusão. Seu índice de mortalidade vem sendo causa de preocupação nos médicos. O Dr. Antônio Fabron Jr., da Faculdade de Medicina de Marília afirma que a TRALI é uma complicação grave relacionada à transfusão de hemocomponentes que contém plasma (FABRON JR., 2007).

Recentemente, esta insuficiência pulmonar, vem sendo a principal causa de mortalidade relacionada com transfusão sanguínea nos Estados Unidos e na Inglaterra, segundo a Dra. Beatriz Garcia (SLUMNSKY, 2008), Anestesiologista e Coordenadora do Serviço de Anestesiologia do Hospital Vita Curitiba.

Acrescente-se à lista outros riscos e complicações relacionados com a hemoterapia, tais como, erros humanos operacionais (e.g., transfusão de tipagem errada do sangue) e a imunomodulação, *i.e.*, a supressão do sistema imunológico do paciente, provocando aumento das chances de contrair infecções pós-operatórias e de recidiva de tumores (LIGIERA, 2002, p. 165).

Como aprendemos nesse tópico, a transfusão sanguínea deve ser feita de forma muito cautelosa, pois se o sangue não for corretamente testado poderá transmitir doenças sérias ou, mesmo que ele seja testado cumprindo todas as regras possíveis, ainda há a chance de transmitir doenças por causa da janela imunológica.

Somado a isso, o sangue deve ser transfundido no paciente receptor de forma que exige atenção plena dos profissionais da saúde, pois caso o sangue entre muito rápido no organismo pode causar reações graves. Todavia, os efeitos adversos da transfusão de sangue não param por aí, veremos a seguir quais são as reações colaterais desse procedimento.

Os efeitos adversos das transfusões podem ser classificados em duas categorias: primeiro, as doenças infecciosas transmitidas pelo sangue ou por hemoderivados; segundo, as chamadas reações transfusionais, que podem ser de natureza imunológica, imediatas ou tardias, e não imunológicas, como reações febris ou reações hemolíticas (LIGIERA, 2009, p. 285).

O artigo Blood Transfusion da Ontario Regional Blood Coordinating Network, elaborado em 2017, explica sobre os efeitos da transfusão de sangue. Começando pela febre, que é um efeito muito comum, geralmente não é grave e pode ser tratada com medicamentos. Se a febre ocorrer decorrente da quebra de glóbulos vermelhos ou de alguma infecção, a transfusão deve ser suspensa e a causa investigada. A erupção cutânea é um efeito comum, mas normalmente não é perigosa. Em casos raros ela ocorre em uma grande parte do corpo ou afeta o rosto, a boca, a garganta ou as vias respiratórias e deve ser, também, suspensa a transfusão sanguínea. O mais grave que pode acontecer é a anafilaxia, que acontece quando a pressão arterial cai a um nível muito baixo ou quando junto com a erupção cutânea a pessoa sente dificuldades para respirar (HOSPITAL REGIONAL DE ONTARIO, 2017).

A dificuldade respiratória é mais um dos efeitos da transfusão de sangue, ela pode ser derivada da anafilaxia, que é a reação alérgica ao sangue ou pode ser derivada também de um acúmulo de fluidos no pulmão, que é o edema pulmonar. Outros efeitos que também podem ser causados na transfusão são tremores ou calafrios, dor no local da intravenosa ou em outras partes do corpo, chiado, problemas estomacais, sangramentos ou urina de cor avermelhada. Caso o paciente receba muitas transfusões de glóbulos vermelhos, pode ocorrer o acúmulo de ferro no sangue, que será necessário tratamento. E pacientes que recebem sangue concentrados com fatores de coagulação podem acabar desenvolvendo coágulos sanguíneos que também necessitam de tratamento (HOSPITAL REGIONAL DE ONTARIO, 2017).

Em alguns casos também podem ocorrer que o paciente desenvolva uma grave complicação derivada da transfusão, principalmente pacientes que têm uma imunidade um pouco mais baixa, que é a chamada de “Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro”. Essa complicação acontece quando os tecidos do paciente receptor do sangue são atacados pelos leucócitos do doador do sangue. Eles atacam usualmente a pele, o fígado, o intestino e a medula óssea. Os sintomas incluem a febre, erupção cutânea, hipotensão arterial, a destruição dos tecidos e choque. Se algum paciente tiver risco de desenvolver esta doença, deve ser administrado imediatamente glóbulos vermelhos e plaquetas previamente irradiadas (HOSPITAL REGIONAL DE ONTARIO, 2017).

E, ainda, após uma transfusão, o sistema imunológico pode criar anticorpos no sangue. Dependendo do tipo de anticorpo criado, isso pode dificultar no futuro caso o paciente precise de algum transplante ou de uma nova transfusão de sangue. Alguns tipos de anticorpos também podem prejudicar uma gravidez futura. (HOSPITAL REGIONAL DE ONTARIO).

Os pacientes se protegem de muitos riscos quando solicitam um tratamento médico sem sangue. Médicos peritos, que aceitaram o desafio de aplicar tais métodos às Testemunhas de Jeová, desenvolveram um padrão de tratamento médico seguro e eficaz, segundo comprovador por numerosos comunicados médicos. Os médicos que dão um tratamento de qualidade sem sangue não estão transigindo quanto valiosos princípios médicos. Antes, mostram respeito pelo direito do paciente de conhecer os riscos e os benefícios, de modo a poder fazer uma decisão conscientizada sobre o que deverá ser feito com seu corpo e com sua vida (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA).

Não há dúvidas de que a transfusão de sangue é um procedimento que salva vidas, porém, será que os médicos explicam aos pacientes todos os riscos que eles estão correndo ao aceitar receber o sangue de um doador? Por que se submeter a esse risco se existem alternativas de tratamento sem sangue? Veremos no tópico a seguir quais são as alternativas.

4.3 Técnicas Alternativas

Quando um paciente perde um volume muito grande de sangue ou de seus hemocomponentes, faz-se a transfusão de sangue. Mas o que acontece quando o paciente não quer receber sangue de outra pessoa? Felizmente há alternativas que,

além de salvar a vida dos pacientes repondo tudo o que foi perdido durante o ferimento ou durante a cirurgia, também praticamente eliminam riscos de doenças ou de efeitos colaterais. Entretanto, nem todos os médicos conhecem ou estão dispostos a aplicar as técnicas alternativas.

Em um debate na FMUSP sobre transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová, chegaram-se à conclusão de que o médico deve sim fazer a transfusão de sangue registrando no prontuário a gravidade da situação e os riscos do paciente diante da não realização do procedimento. “Esse debate foi importante no sentido de esclarecer com parâmetros éticos o que o médico deve fazer nesses casos. São situações limites em que o médico tem que optar por uma solução definitiva em favor do paciente, mas ao mesmo tempo precisa ter respaldo ético”. Essas foram as palavras do vice-presidente do Cremesp, Desiré Carlos Callegari. (CREMESP, 2005)

Todavia, entendemos que se um paciente, de forma livre e consciente, recusa transfusão de sangue mesmo ciente dos riscos iminentes à sua vida decorrentes dessa conduta, será caso de aplicação do disposto no artigo 48 do Código de Ética Médica.

É vedado ao médico:

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo (CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, 2009).

Enfim, apesar das palavras do vice-presidente da Cremesp de que a transfusão deve ser feita sim, levando em consideração a gravidade da situação e os riscos do paciente, é importante lembrarmos que com ou sem perigo de vida, os riscos de uma transfusão de sangue, como vimos no tópico anterior, permanecem os mesmos, são riscos reais, e, por isso, é de extrema importância que cientistas e médicos desenvolvam mais meios de cirurgia sem a transfusão de sangue. E que os profissionais da área da saúde busquem conhecer e se especializar nessas técnicas, deixando o preconceito de lado.

Já vimos que o paciente precisa da transfusão de sangue para repor a parte do sangue que esteja baixa ou esteja faltando algum elemento. Esse sangue ou esse elemento, algumas vezes, podem ser repostos através de medicamentos, alimentos ou suplementos a base de ferro.

Ademais das técnicas, máquinas e medicamentos, até mesmo mudanças na forma de posicionamento do paciente já reduz significativamente a perda de sangue.

O posicionamento do paciente é uma técnica simples e barata para reduzir a hemorragia. A pressão venosa local muda dependendo da posição do campo operatório em relação ao coração. E pressão menor resulta em hemorragia menor (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 2004).

Se o abdômen, e, portanto, as veias para vertebrais estiverem sendo pressionados, a perda sanguínea aumentará. Com o apoio adequado, evitando a compressão abdominal, a perda sanguínea diminui (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 2004).

Como afirma o documentário, outra opção para diminuir a pressão venosa em algumas cirurgias é usar a anestesia local ao invés da geral.

A transfusão de sangue não é o único meio de que pode se valer o médico para salvar a vida ou a saúde de um adulto ou de uma criança. Há sim outros tratamentos alternativos – desenvolvidos e utilizados por médicos alopatas, e não por sectários de uma religião específica – que atingem o mesmo resultado. São eles: os expansores do volume do plasma, os fatores de crescimento hematopoiéticos, a recuperação intra-operatória do sangue no campo cirúrgico, a hemostasia meticulosa etc. o fato de se ter mais de um tratamento em substituição à transfusão de sangue já nos leva logo a concluir que este procedimento não é o único modo de salvar a vida do paciente. Pode-se, portanto, prescindir dele por outras formas alternativas de tratamento (BASTOS, 2001, p.494).

Estudaremos nos tópicos seguintes como funciona algumas dessas técnicas alternativas.

4.3.1 Transfusão Autóloga

Essa prática, que também pode ser chamada de autotransfusão, ficou conhecida há pouco tempo, mas já existe há vários anos. Segundo consta, no início do século XIX o médico Hohn Blundell foi um dos pioneiros na prática da transfusão autóloga em pacientes de obstetrícia que apresentavam um volume muito grande de sangramento após o parto. E outros médicos também utilizavam essa técnica para casos de amputação tendo diversos graus de sucesso.

Segundo as informações do site InfoEscola, utilizava-se muito essa técnica porque ainda não haviam sido descobertos os diferentes tipos sanguíneos e seu RH,

então, quando se fazia uma transfusão com o sangue de um doador (transfusão homóloga), era ainda muito mais arriscado do que atualmente. Mas, por volta do ano de 1900, quando foram descobertos que o sangue tem vários tipos (A, B, AB e O) e diferentes RH (+ e -), possibilitou a transfusão homóloga de forma um pouco mais segura e a autóloga acabou caindo no esquecimento. Entretanto, por causa de todos os riscos que, mesmo apesar dessas descobertas, a transfusão de sangue de um doador traz, renovou o interesse dos cientistas pela autotransfusão.

Não há idade limite para o uso dessa técnica. No entanto, se o paciente tiver menos de 18 anos será necessário a autorização dos responsáveis.

Com essa técnica o paciente receptor tem a capacidade de ser seu próprio doador, sendo assim, uma das formas mais seguras de transfusão de sangue.

Existem duas formas de prosseguir com a Transfusão Autóloga:

Autotransfusão Imediata – Reinfusão

Essa modalidade é indicada quando, no procedimento cirúrgico, o paciente apresenta um volume muito alto de hemorragia.

De acordo com as informações prestadas por Débora Carvalho (MELDAU, 2018), professora da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, o sangue perdido em decorrência dessa hemorragia tanto antes, durante ou depois da cirurgia, é coletado através de diferentes meios e reintroduzido em sua veia. É uma autotransfusão emergencial, pois o paciente já está desprovido daquele sangue, sendo necessário a reinserção do volume perdido.

Autotransfusão de Pré-Depósito

Nesta modalidade há a coleta prévia do sangue do paciente para que, em caso de necessidade, ele seja reintroduzido no paciente.

Ainda de acordo com a professora Débora (MELDAU, 2018), essa coleta pode ser programada de duas formas: caso a cirurgia seja marcada com antecedência, pode-se colher o sangue previamente cerca de 6 a 28 dias antes do

procedimento. Caso a cirurgia se dê de forma imediata, o sangue pode ser coletado de 10 a 30 minutos antes.

4.3.2 Hemodiluição

Além da transfusão autóloga, onde o doador e o receptor se encontram na mesma pessoa, temos também técnicas que não envolvem a utilização de sangue.

A queda da pressão arterial do paciente é um dos fatores que induz a perda do sangue e ela pode ser evitada ao usar a técnica da Hemodiluição.

Trata-se de uma transfusão de soro ou solução fisiológica salina que ajuda a expandir o volume do sangue. Então, uma parte do sangue é retirada para ser repostada durante a cirurgia.

A hemodiluição deliberada e controlada é uma técnica por meio da qual o anestesiólogo usa fluidos não sanguíneos específicos para diluir o sangue do paciente. Quando a hemorragia ocorre, menos células sanguíneas são realmente perdidas, em vista do seu estado de diluição. Existem dois métodos de fazer isso.

Num dos métodos, denominado "hemodiluição hipervolêmica", infundem-se fluidos no paciente imediatamente antes da operação. A técnica tanto dilui o sangue do paciente quanto expande os níveis de volume acima do normal. Além disso, nenhum sangue é removido. (LIGIERA, 2009, p. 291).

Wilson Ricardo (LIGIERA, 2009) ainda completa explicando o outro processo, que é chamado "hemodiluição aguda normovolêmica". Antes da cirurgia é retirado um pouco de sangue do paciente e substituído por fluidos não sanguíneos. Dessa forma, se o paciente tiver uma hemorragia vai perder menos células sanguíneas por volume e o sangue do paciente retirado é devolvido no final do procedimento.

Os princípios da hemodiluição para perda sanguínea, na verdade, são bem simples. Se imediatamente antes ou depois da indução de anestesia for retirado sangue do paciente substituído por fluidos acelulares, quando o paciente sangrar intraoperatoriamente, a perda de glóbulos vermelhos será menor (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 2004).

É necessário que os médicos fiquem atentos para manter a diluição no ponto certo, pois se houver queda na taxa de glóbulos vermelhos o paciente pode ter anemia.

4.3.3 Reaproveitamento do Sangue

Essa técnica reaproveita o sangue coletado através de uma máquina que recebe o sangue perdido, armazenando-o em uma bolsa especial e que o fica agitando.

A bolsa funciona como uma esponja química que absorve o plasma (este plasma é indesejado pelos médicos) que dilui o sangue do paciente durante a operação. E nela contém uma membrana de policarbonato que separa o plasma dos outros componentes, e, então, eles podem retornar para o paciente (MACDONALD, 2012).

Esse sangue é aspirado, filtrado e processado e os glóbulos vermelhos, obtidos por centrifugação são reinfundidos na medida da necessidade (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 2004).

4.3.4 Recuperação Intra-operatória de Sangue

Essa máquina consiste na recuperação do sangue de ferimentos ou de alguma cavidade do corpo durante a cirurgia. É principalmente usada em cirurgias cardíacas, ortopédicas, transplantes, entre outras. Esse equipamento normalmente fica em modo de espera e consegue recuperar o sangue derramado no caso da hemorragia se tornar significativa. Ela tem a capacidade de recuperar pelo menos 50% do sangue que se perderia durante o procedimento cirúrgico. O sangue coletado no campo cirúrgico é recuperado, processado em equipamentos específicos e reinfundidos durante a cirurgia, em caso de necessidade. O material aspirado é filtrado, centrifugado e, em algumas máquinas, as hemácias são lavadas (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 2004).

Wilson Ricardo (LIGIERA, 2009) explica que esse tratamento consiste na coleta do sangue perdido durante a cirurgia e adicionado de um anticoagulante que previne a coagulação do sangue no equipamento e é encaminhado a uma máquina denominada Cell Saver para que as células sanguíneas sejam lavadas. Com a lavagem, vão sendo removidos componentes não desejados assim como gordura, tecido e até fragmentos de ossos da cirurgia. Os componentes necessários e os glóbulos vermelhos são devolvidos ao paciente.

A recuperação intra-operatória de células é uma técnica muito importante porque o paciente não perde o sangue perdido pelo cirurgião. Em geral, usa-se a recuperação intra-operatória de células quando se prevê uma perda sanguínea da ordem de um litro ou mais em um paciente adulto (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 2004).

Esse importante equipamento, então, é uma das alternativas à transfusão homóloga.

4.3.5 Eletrocautério

Este é um instrumento utilizado para reduzir o sangramento durante a cirurgia, pois, ao mesmo tempo que faz o corte, ele cauteriza. E aí, a máquina intra-operatória de célula é responsável pelo reaproveitamento do próprio sangue do paciente no momento da cirurgia. Ela fica ligada ao paciente e reaproveita todo o sangue que está saindo dele: filtra e limpa. Então o sangue é reaproveitado no próprio paciente. A máquina acaba agindo como uma extensão do paciente por estar diretamente ligada a ele durante o procedimento (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 2004).

Esse instrumento, inclusive, ao reduzir o sangramento, facilita o decorrer da cirurgia, pois o médico consegue visualizar melhor e, portanto, diminui o tempo do procedimento.

4.3.6 Normotemia

Essa técnica é extremamente importante. Consiste em manter a temperatura do paciente igual durante todo o procedimento. “Se a temperatura do paciente está um ou dois graus mais baixo, a eficiência das plaquetas e dos fatores de coagulação diminuem. Assim é essencial manter a normotemia” (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 2004).

Como ensina o documentário, o corpo do paciente pode ser mantido aquecido através de mantas ou cobertores térmicos ou até mesmo de máquinas simples que aquecem os fluidos antes da infusão.

4.3.7 Medicamentos Alternativos

Quando há a possibilidade de realizar uma preparação pré-operatória, utilizam-se medicamentos que estimula a medula óssea a produzir mais glóbulos vermelhos de forma acelerada, que é o caso da Eriptopetina (CHIA, 1995).

Também são administradas no paciente altas doses de ferro e vitaminas que são responsáveis por fortalecer o sangue do paciente.

Quando o caso é de urgência e o paciente sofre uma perda muito grande de plasma, são usadas as Soluções Salinas que são responsáveis por expandir o volume do plasma (cristaloides). De forma a estabilizar esse novo volume criado, usam-se compostos de água misturados com pequenas proteínas, chamadas Coloides.

Agentes hemostáticos são responsáveis por estancar hemorragias.

Há dois tipos de agentes: os agentes gerais administrados intravenosamente, como o ácido tranexâmico ou a aprotinina. E os cirurgiões também podem recorrer a adesivos tópicos afim de controlar melhor a hemorragia no campo cirúrgico (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 2004).

Existem, ainda, os hemocomponentes que substituem o sangue que são os perfluoroquímicos, hemoglobina recombinante e polimerizada. Para facilitar a coagulação do paciente usa-se a interleucina.

5 RESPONSABILIDADE MÉDICA

5.1 Direito Inalienável de Decisão

O site oficial das Testemunhas de Jeová explica que muitos médicos e hospitais buscam um mandado judicial para forçar a administração de sangue porque tem receio da responsabilidade civil que pode ser imputada caso aquele paciente venha à óbito pela falta do procedimento. Entretanto, não há motivos para essa preocupação, pois os pacientes Testemunhas de Jeová costumam assinar sem problemas o Termo de Responsabilidade provido pelo hospital que isentam os médicos e o hospital de qualquer responsabilidade. Inclusive, muitos pacientes Testemunhas de Jeová sempre carregam consigo um documento, Diretivas Antecipadas e Procuração para Tratamento de Saúde, que declara a recusa do sangue e é renovado anualmente.

Neste documento, que se encontra em anexo, a Testemunha de Jeová declara sua recusa pelo sangue, caso esteja desacordada e não consiga manifestar sua vontade verbalmente, designando, até mesmo, procuradores que possam tomar decisões em seu lugar e que vão garantir que o sangue não seja administrado de forma alguma.

Este documento dispõe, também, além da aceitação ou recusa de tratamentos que envolvam sangue, a aceitação ou recusa de hemoderivados ou frações menores do sangue e, caso sua vida esteja dependendo de máquinas, dispõe se elas devem ser ou não desligadas.

O acordo pré-operatório deve ser encarado como legalmente válido pelo cirurgião e deve ser mantido, não importa que eventos surjam durante e depois da operação. [Isto] orienta os pacientes de forma positiva para o seu tratamento cirúrgico e desvia a atenção do cirurgião dos aspectos legais e filosóficos para os cirúrgicos e técnicos, assim sendo, permite que ele tenha o melhor desempenho possível e atue nos melhores interesses do paciente (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, 1987).

Portanto, caso o paciente tenha ao seu dispor todas as informações necessárias sobre seu caso, tenha o conhecimento de todas as alternativas e consequências, ele tem o direito de escolher qual caminho irá percorrer.

O site oficial das Testemunhas de Jeová compara o procedimento de transfusão de sangue à uma amigdalite crônica. Por exemplo, você está com amigdalite crônica e procura um médico para tratar, esse médico recomenda a operação, então você precisa ponderar entre o tempo de hospitalização, as dores e os custos e sabe que casos de morte em tal cirurgia são raríssimas. Entretanto, você procura um segundo especialista para ter outra opinião e, dessa vez, este profissional não recomenda a cirurgia, ele recomenda, ao invés disso, um tratamento com antibióticos e te explica sobre o remédio, a probabilidade de sucesso e os custos e, você sabe, também, que são raríssimos os casos de pessoas que sofreram reações ao remédio.

Muitos concordam que um tribunal não é o lugar para se decidir questões pessoais de saúde. O que pensaria se decidisse fazer um tratamento com antibióticos, mas alguém recorresse a um tribunal para obrigá-lo a fazer uma amigdalectomia? Um médico talvez queira prover-lhe o que julga ser o melhor tratamento, mas ele não tem o dever de recorrer à justificativa legal para pisotear seus direitos fundamentais. E, uma vez que a Bíblia situa a abstenção de sangue no mesmo nível moral que evitar a fornicação, forçar um cristão a tomar sangue seria o equivalente ao sexo forçado — o estupro (WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA).

Eles querem dizer com isso que, o paciente Testemunha de Jeová não está recusando todos os procedimentos e sim apenas um que também é arriscado. Afirmando que, geralmente, um problema de saúde pode ser tratado de diversas maneiras e que cada maneira tem seu risco, cabendo apenas àquele paciente decidir qual procedimento deseja seguir. Eles indagam se cabe a um tribunal decidir qual risco é o melhor para aquele indivíduo.

Seria, certamente, uma forma desorientada de ambição médica a que levaria alguém a obrigar um paciente a aceitar determinada terapia, sobrepondo-se à sua consciência, de modo a tratá-lo em sentido físico, mas ministrando à sua psique um golpe mortal (DREBINGER, 1978, apud JW).

De acordo com Décio Policastro, quando se trata de menores de idade, quando os pais recusam que seja realizada uma transfusão de sangue em seu filho e exigem a aplicação de um método alternativo não é por serem negligentes e sim por desejarem o melhor tratamento para a criança que não desrespeite sua fé, o que seria pagar um preço extremamente alto.

5.2 Responsabilidade Civil e Penal

O Código Civil dispõe que ninguém pode ser forçado a se submeter a tratamento ou a alguma intervenção cirúrgica.

Art. 15. Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

Estatuto do Idoso:

Art. 17. Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

Lei Paulista 10.241/98:

Artigo 2º - São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo:

VII - consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados;

Além da legislação pertinente, o paciente Testemunha de Jeová carrega consigo um cartão intitulado Diretivas Antecipadas e Procuração para Tratamento de Saúde que declara sua recusa de receber sangue e isenta o médico de qualquer responsabilidade por esta decisão.

Entretanto, a Resolução 1.021/80 do Conselho Federal de Medicina dispõe que:

2 - O paciente se encontra em iminente perigo de vida e a transfusão de sangue é a terapêutica indispensável para salvá-lo. Em tais condições, não deverá o médico deixar de praticá-la apesar da oposição do paciente ou de seus responsáveis em permiti-la. O médico deverá sempre orientar sua conduta profissional pelas determinações de seu Código.

No caso, o Código de Ética Médica assim prescreve: "Artigo 1º - A medicina é uma profissão que tem por fim cuidar da saúde do homem, sem preocupações de ordem religiosa..."

"Artigo 30 - O alvo de toda a atenção do médico é o doente, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e melhor de sua capacidade profissional".

"Artigo 19 - O médico, salvo o caso de "iminente perigo de vida", não praticará intervenção cirúrgica sem o prévio consentimento tácito ou explícito do paciente e, tratando-se de menor incapaz, de seu representante legal".

Por outro lado, ao praticar a transfusão de sangue, na circunstância em causa, não estará o médico violando o direito do paciente.

Esta resolução significa dizer que se o paciente estiver em iminente risco de vida, o médico deve utilizar todos os recursos disponíveis, inclusive cirurgias e tratamentos para salvar a vida daquela pessoa mesmo que seja contra sua vontade ou a vontade de seus familiares, ainda que o motivo da recusa seja religioso.

Ainda de acordo com Décio Policastro, ao analisarmos a Legislação pertinente e o Código de Ética Médico, chegamos a seguinte conclusão:

1. Se o paciente não estiver em iminente risco de vida, deve o médico respeitar sua vontade e buscar métodos alternativos;
2. Caso o paciente esteja em iminente risco de vida, o médico deve desconsiderar sua vontade e agir de forma a salvar-lhe a vida com o seu consentimento do mesmo ou dos familiares.

Ao discutirmos a responsabilidade civil do médico, não podemos deixar de analisar também a responsabilidade penal caso o paciente venha a óbito pela não realização do procedimento transfusão de sangue.

De acordo com reportagem de Paulo Toledo Piza veiculada no site G1, em 22 de julho de 1993 morreu uma menina de 13 anos chamada Juliana Bonfim da Silva. A causa da morte foi a ausência do procedimento transfusão de sangue diante à recusa de seus pais, uma vez que tal procedimento ia contra a crença da família. Portanto, os desembargadores da 9ª Câmara Criminal do Tribunal de Justiça decidiram, em 2010, que os pais deviam ir a júri popular. Entretanto, por mais de uma hora os desembargadores discutiram sobre de quem seria a culpa da morte da criança, se seria dos pais, pois assumiram o risco ao impedir a ação dos médicos ou se a culpa era da equipe médica que tinham o dever de salvar a vida independente da vontade da paciente e dos seus pais.

Para Laura Capriglione, jornalista, o culpado pela morte da menina, que poderia ter sido salva se houvesse sido realizada a transfusão de sangue, é dos médicos que desrespeitaram o Código de Ética Médica.

“É vedado ao médico:

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte”.

Laura diz que os pais até podem preferir ver a filha morta a vê-la sendo transfundida, mas os médicos não.

Este caso deixa claro a insegurança do médico sobre como proceder em casos assim: respeita a vontade do paciente e da família tendo em vista que a Constituição Federal de 1988 assegura a liberdade de crença e, caso o paciente venha à óbito possa vir a responder por isso criminalmente, ou, realiza o procedimento mesmo sem consentimento e responde civilmente pelo seu ato de ter desrespeitado um direito constitucional daquele paciente.

É justamente por causa de situações assim, em que não fica claro ao médico como ele deve proceder e não trazendo segurança jurídica nem a ele e nem à Testemunha de Jeová, que o hospital busca no Poder Judiciário autorização para realizar a transfusão de sangue devendo o juiz decidir ou não sobre aquele caso concreto e assim estar o médico livre de qualquer possibilidade que possa ser imputada a ele.

Todavia, é de suma importância lembrarmos que o procedimento de transfusão de sangue é proibido na religião Testemunha de Jeová e, caso a equipe médica o realize, mesmo sem seu consentimento, será considerado uma pessoa impura perante seus pares na comunidade possivelmente vindo a sofrer as consequências da desassociação e seus futuros desdobramentos.

E, devido à essas consequências, é até plausível imaginarmos que muitas Testemunhas de Jeová podem deixar de procurar um hospital na busca de ajuda para si mesmo ou para seus filhos preocupados com que sejam forçados a aceitar uma transfusão de sangue que não desejam, ao menos da forma tradicional, pois existem alternativas direcionadas pela crença.

6 CONCLUSÃO

Sabemos que a questão que envolve a transfusão de sangue em um paciente Testemunha de Jeová é uma das mais polêmicas no ambiente médico e jurídico, trazendo, sempre sendo motivo de debate e trazendo diferentes opiniões sobre o assunto, sendo causa, inclusive, de insegurança jurídica para ambas as partes.

O presente trabalho, portanto, tem por objetivo final apresentar quais são os métodos alternativos à transfusão de sangue e explicar a importância de um profissional de saúde conhecê-los e saber aplicá-los para salvar vidas, inclusive de Testemunhas de Jeová, que recusam receber o sangue.

Explicamos, também, o motivo dessa recusa e as graves consequências caso este paciente não tenha sua vontade respeitada como acontece quando o hospital busca na Justiça a autorização para realizar o procedimento da transfusão de sangue sem levar em consideração a vontade e o consentimento do paciente Testemunha de Jeová.

Como vimos no parágrafo anterior a possibilidade de um paciente Testemunha de Jeová enfermo deixar de procurar ajuda médica por medo de que realizem uma transfusão de sangue contra a sua vontade, é preocupante e com certeza a Constituição Federal não estará garantindo a ele a sua liberdade à crença nem o respeito à sua dignidade humana.

O que é impensável, uma vez que, com os métodos alternativos, não há que se falar na obrigatoriedade de realizar este procedimento e que, justamente por causa deles, não há conflitos entre o direito à vida e o direito à liberdade religiosa.

Foi apresentado, inclusive, um exemplo em que um paciente está com amigdalite e os médicos divergem no melhor tratamento, pois um indica uma intervenção cirúrgica e o outro defende o uso de remédios e cabe ao paciente decidir qual tratamento quer utilizar para cuidar da sua saúde, sendo absurdo que ao escolher o tratamento proposto por um dos médicos, o outro entre na justiça para obrigá-lo a seguir o outro tratamento.

Entendemos, portanto, que a autonomia individual de cada um deve ser respeitada e que cabe somente ao paciente decidir sobre o curso de seu tratamento e, na impossibilidade de ele mesmo tomar essa decisão, os seus responsáveis. Afinal, o direito à liberdade religiosa é inerente a todo o ser humano e seria impossível que ele consiga conviver com sua própria consciência sabendo que uma conduta que é abominada por ele e sua religião foi feita de forma coercitiva, sendo até mesmo uma violação de seu corpo.

Ademais, cabe salientar que, ao acreditar estar causando um bem àquele paciente por salvar-lhe a vida, o médico pode estar causando danos que nem imagina, uma vez que a prática da transfusão de sangue é uma conduta proibida aos adeptos da religião podendo ser punida com desassociação. Ao ser desassociado, aquela pessoa está proibida de frequentar as reuniões no templo e os outros membros da igreja são proibidos de manterem contato com pessoas desassociadas sob pena de serem desassociadas também.

Portanto, com tantos métodos alternativos à disposição dos profissionais de saúde, é um absurdo que ainda se use da tática de forçar apenas um método.

Sendo um dever de todos e principalmente dos operadores de Direito em um Estado Democrático respeitar a individualidade e a liberdade de cada cidadão e respeitar os diversos grupos sociais pertencentes em nossa sociedade, devendo interferir exclusivamente quando não houver outra maneira.

7 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ana Paula. Testemunhas de Jeová. In: **Infoescola**. Disponível em < <http://www.infoescola.com/religiao/testemunhas-de-jeova/>> Acesso em: 06/05/2019.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo**. 8º ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

BASTOS, Celso Ribeiro. Parecer Penal: direito de recusa de pacientes submetidos a tratamento terapêutico às transfusões de sangue, por razões científicas e convicções religiosas. In: **Ministério Público do Paraná**. Disponível em: < <http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-634.html>> Acesso em: 06/05/2019.

BÍBLIA ONLINE. **Bíblia Sagrada**. Disponível em: > <https://www.bibliaonline.com.br/acf>> Acesso em: 07/05/2019.

BONAVIDES, Paulo. **Teoria constitucional da democracia participativa: por um Direito Constitucional de luta e resistência, por uma nova hermenêutica, por uma repolitização da legitimidade**. 3º ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de Direito Constitucional**. 11º ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

BRASIL. **Código Civil**. Brasília, DF, 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm> Acesso em: 06/05/2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, Brasília, DF, 4 out. 1988. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm> Acesso em: 14 nov 2018.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília, DF, 1º de outubro de 2003. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03>> Acesso em: 06/05/2019.

BRITO, Osmanito Torres de. **De Ancião a Apóstata: as experiências de um ex-líder da seita Testemunhas de Jeová**. 1º ed. São Paulo: Osmanito Torres de Brito, 2017.

CAPRIGLIONE, Laura. É possível transfusão de sangue em Testemunha de Jeová, decide Turma do STJ. In: **GranOAB**. Disponível em: <<https://oab.grancursosonline.com.br/e-possivel-transfusao-de-sangue-em-testemunha-de-jeova-decide-turma-do-stj/>> Acesso em: 06/05/2019.

CHIA, CY; LEONE CR. Eritropoetina Recombinante Humana na Anemia da Prematuridade. **Pediatria**. 1995; 17(4):174-90. Disponível em: < http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=237> Acesso em: 16 nov 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Disponível em <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>> Acesso em 17 nov. 2018

_____, **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 1.021 de 26 de setembro de 1980. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1980/1021_1980.htm> Acesso em: 06/05/2019.

_____. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217 de 27 de setembro de 2018. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>> Acesso em: 06/05/2019.

CREMESP. Transfusão é discutida na Fmusp. Edição 215 – 07/2015. In: **Jornal do CREMESP**. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Disponível em <<https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=537>> Acesso em 17 nov. 2018

DELFIM, Marcio Rodrigo. Uma análise crítica do direito penal do inimigo. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIII, n. 82, nov 2010. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=8603>. Acesso em 16 nov 2018.

LIGIERA, Wilson Ricardo. Tutelas de urgência na recusa de transfusão de sangue. In: **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 14, n. 2221, 31 jul. 2009. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/13243>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

ELDER, Lee; HAUGLAND Jan. **Transfusão de Sangue – Transplante de Órgão ou Refeição?** Corior Blogspot. Disponível em <<http://corior.blogspot.com/2006/02/transfuso-de-sangue-transplante-de-rgo.html>> Acesso em: 06 maio 2019.

ENCICLOPÉDIA DAS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ. **Coordenador do Corpo de Anciãos**. Disponível em: <https://testemunhas.wikia.org/wiki/Coordenador_do_Corpo_de_Anci%C3%A3os> Acesso em: 07 maio 2019.

_____. **Comissão de Ligação com Hospitais**. Disponível em: <https://testemunhas.wikia.org/wiki/Comiss%C3%A3o_de_Liga%C3%A7%C3%A3o_com_Hospitais> Acesso em: 07 maio 2019.

EX-TESTEMUNHAS DE JEOVÁ PARA JEOVÁ. **Preparando Ex-Testemunhas de Jeová para a Custódia de Crianças**. Disponível em: <<https://www.4jehovah.org/pt-pt/preparando-ex-testemunhas-de-jeova-para-a-custodia-de-criancas/>> Acesso em: 07 maio 2019.

FABRON JUNIOR, Antonio; LOPES, Larissa Barbosa; BORDIN, José Orlando. Lesão pulmonar aguda associada à transfusão. **J. bras. pneumol.**, São Paulo, v.

33, n. 2, p. 206-212, Apr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132007000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Nov. 2018.

FERRARI, Regina Maria Macedo Ney. **Direito Constitucional**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

FÓRUM EX-TESTEMUNHAS DE JEOVÁ. **Existe punição para uma TJ que aceita transfusão de sangue?** Disponível em: <<http://extestemunhasdejeova.net/forum/viewtopic.php?f=14&t=21822>> Acesso em: 07 maio 2019.

GIMENES, Antonio Cantero; BATISTA, Juliana dos Santos; FUJITA, Jorge Shiguemitsu; ROCHA, Renata da. **Dilemas a cerca da vida humana: interfaces entre a Bioética e o Biodireito**. São Paulo: Atheneu, 2016.

GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO. HEMOCENTRO. **Transfusão de Sangue**. Transfusão de Sangue na Prática da Medicina. O sangue como Terapia. Disponível em < <http://www.saude.mt.gov.br/hemocentro/pagina/74/transfusao-de-sangue>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

HOSPITAL REGIONAL DE ONTARIO – CANADA. **Blood Trunfusion – Portuguese. Transfusão de Sangue. Patient Education. Improving health through education.** Disponível em < https://www.uhn.ca/PatientsFamilies/Health_Information/Health_Topics/Documents/Blood_Transfusion_Portuguese.pdf> Acesso em 13 nov. 2018

KLEIN, Harvey G; ANSTEE, David J. **Blood Transfusion in Clinical Medicine**. A revision of the 10th edition written by P.L Mollison. C. P. in Engelfreit and Marcela Contreras. 1997. Australia. Disponível em: <<http://www.uomisan.edu.iq/library/admin/book/58816373301.pdf>> Acesso em: 07 maio 2019.

LEIRIA, Cláudio da Silva. Transfusões de sangue contra a vontade de paciente da religião Testemunhas de Jeová. Uma gravíssima violação de direitos humanos. In: **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 14, n. 2100, 1 abr. 2009. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/12561>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

LIGIERA, Wilson Ricardo. Os princípios da bioética e os limites da atuação médica. In: **Revista Ibero-Americana de Direito Público**. Rio de Janeiro, ano 5, n. 20, p. 410-417, 4.º trim. 2005. Disponível em < <https://www.passeidireto.com/arquivo/11107837/artigo-principios-da-bioetica>> Acesso em: 06 maio 2019

_____. **Responsabilidade Médica: diante da recusa de transfusão de sangue**, 1º Ed. Editora Nelpa, 2009.

_____. Tutelas de urgência na recusa de transfusão de sangue. In: **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 14, n. 2221, 31 jul. 2002. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/13243>>. Acesso em: 12 nov. 2018

MACDONALD, Ken. Técnica reaproveita sangue perdido em operações. In: **BBC News**. 2012. Disponível em <https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2012/08/120821_sangue_cirurgia_reaprov_eita_fn.shtml> Acesso em 13 nov. 2018

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de Bioética e Biodireito**. São Paulo: Atlas, 2015.

MARINI, Bruno. O caso das testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue. In: **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 10, n. 661, 28 abr. 2005. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/6641/o-caso-das-testemunhas-de-jeova-e-a-transfusao-de-sangue#ixzz3r6wOfem4>> Acesso em 14 nov. 2011

MELDAU, Débora Carvalho. Autotransfusão. In: **Infoescola**. Disponível em <<https://www.infoescola.com/sangue/autotransfusao/>> Acesso em 14 nov. 2018

MIRANDA, Jorge; RODRIGUES JUNIOR, Otávio Luiz; FRUET, Gustavo Bonato. **Direitos da personalidade**. São Paulo: Atlas, 2012.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 34ª ed. São Paulo: Atlas, 2018.

OLIVEIRA, Marcelo. Artigo Transfusão de Sangue. In: **Infoescola** Disponível em <<https://www.infoescola.com/sistema-circulatorio/transfusao-de-sangue/>> Acesso em 13 nov. 2018

NASCIMENTO Elianildo. Denúncias de Intolerância Religiosa são apresentadas em Fortaleza. In: **Jornal O Rebate**, 2009. Disponível em <<https://jornalrebate.com.br/pais/4724>> Acesso em: 06 maio 2019.

ODRACIR. Tudo que você queria saber sobre as Testemunhas de Jeová...e nem elas podiam lhe revelar. In: **Índice Testemunhas de Jeová**. Disponível em: <http://indicetj.com/o/tudo_tj.htm#07> Acesso em: 06 maio 2019.

OLIVEIRA, Marcelo. Reações e Rejeições na Transfusão sanguínea. In: **Infoescola**. Disponível em <<https://www.infoescola.com/sangue/reacoes-e-rejeicoes-na-transfusao-sanguinea/>> Acesso em 14 nov. 2018

OZAWA CM, Sakabe D, Bertolli E, Mantovani LFAL, Chade MC, Gozzano JOA. Tratamento da anemia com eritropoetina recombinante humana em pacientes hemodialisados. In: **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**. 2002. Disponível em <<https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/92/36>> Acesso em: 06 maio 2019.

PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional Descomplicado**. São Paulo: Atlas, 2018.

PIZA, Paulo Toledo. Justiça decide mandar a júri popular pais que impediram transfusão. In: **G1**, 2010. Disponível em <<http://g1.globo.com/sao->

paulo/noticia/2010/11/justica-decide-mandar-juri-popular-pais-que-impediram-transfusao.html> Acesso em: 06 maio 2019.

POLICASTRO, Décio. Responsabilidade do Médico. As Testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue. In: **Consultor Jurídico**, 2011. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2011-jan-18/testemunhas-jeova-recusa-transfusao-sangue>> Acesso em: 06 maio 2019.

PORTAL EDUCAÇÃO. Transfusão de Sangue. In: **Portal Educação**. Disponível em <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/farmacia/transfusao-de-sangue/1248>> Acesso em 17 nov. 2018

ROCHA, Karina Watanabe Oliveira. Técnicas de recomposição de componentes do sangue para fins terapêuticos. In: **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. 2016. Disponível em < <http://www.rbac.org.br/artigos/tecnicas-de-recomposicao-de-componentes-do-sangue-para-fins-terapeuticos/>> Acesso em 14 nov. 2018

ROCHA, Renata da. **Fundamentos do Biodireito**. Salvador/BA: Juspodivm, 2018.
RUMBLE, Pe. Leslie Audoen. **As Testemunhas de Jeová**. São Caetano do Sul/SP: Santa Cruz, 2017.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Bioética e Biodireito**. 4ª ed. Belo Horizonte/BH: Del Rey, 2018.

SÃO PAULO. **Direito dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado**. São Paulo, 17 de março de 1999. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1999/lei-10241-17.03.1999.html>> Acesso em: 06 maio 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana na Constituição Federal de 1988**. 7ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2009.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. São Paulo: Malheiros, 2018.

SLUMINSKY, Beatriz Garcia. Ocorrência de lesão pulmonar aguda relacionada com transfusão (TRALI – Transfusion Related Acute Lung Injury) em pós-operatório de mastectomia com reconstrução microcirúrgica de mama. In: **Rev. Bras. Anestesiol.** Vol.59 n°1. Campinas. Jan/Feb 2009. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942009000100009> Acesso em: 13 nov. 2018.

SOCIEDADE TORRE DE VIGIA. **Pastoreiem o Rebanho de Deus**. 1º Edição. Associação Torre de Vigia de Bíblias e Tratados Cesario Lange, São Paulo, 2015. Disponível em: < <https://pt.calameo.com/read/00418974504b041e196ea>> Acesso em: 06 maio 2019.

SOUZA, Valdinar Monteiro de. **Direito de recusa do paciente à transfusão de sangue e a outros procedimentos médicos**. São Paulo: Gramma, 2018.

TAVARES, Andre Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

TUBBS, Sharon. **Desassociada e evitada**. Times de St. Petersburg, 2002. Disponível em: <<http://indicetj.com/dvrs/desassociada-e-evitada.htm>> Acesso em: 06 maio 2019.

UNICEF. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro de 1948. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm> Acesso em 16 nov. 2018.

WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA. **Como tratar uma pessoa desassociada**. Revista A Sentinela. Disponível em: <<https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1102008083#h=4>> Acesso em: 06 maio 2019.

WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA. **Transfusion Alternatives – Documentary Series**. Produced by Watchtower Bible and Tract Society of New York. New York, 2004.

_____. **A decisão é sua**. Site Oficial das Testemunhas de Jeová. Disponível em: <<https://www.jw.org/pt/publicacoes/livros/como-pode-o-sangue/A-decis%C3%A3o-%C3%A9-sua/>> Acesso em: 06 maio 2019.

_____. **As transfusões de sangue – quão seguras são?** Livros e Brochuras: Como Pode o Sangue Salvar a Sua Vida, 2012. Disponível em: <<https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1101990004>> Acesso em: 06 maio 2019.

_____. **O sangue que realmente salva**. Livros e Brochuras: Como Pode o Sangue Salvar a Sua vida? Site oficial das Testemunhas de Jeová, 2012. Disponível em: <<https://www.jw.org/pt/publicacoes/livros/como-pode-o-sangue/o-sangue-que-realmente-salva-vidas/>> Acesso em: 06 maio 2019.

_____. **A Sentinela – nenhuma revista se compara**. Site oficial das Testemunhas de Jeová. Disponível em: < <https://www.jw.org/pt/testemunhas-de-jeova/atividades/publicacoes/revista-sentinela-despertai/>> Acesso em: 06 maio 2019.

_____. **Como encarar a desassociação**. Revista A Sentinela, 1981. Disponível em: < <https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1981688>> Acesso em: 06 maio 2019.

_____. **Pergunta dos leitores**. Revista A Sentinela, 1961. Disponível em: < <https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1959889>> Acesso em: 06 maio 2019.

_____. **Bioética e cirurgia sem sangue**. Revista A Sentinela, 1997. Disponível em: < <https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1997124#h=16>> Acesso em: 06 maio 2019.

_____. **Pergunta dos leitores**. Revista A Sentinela, 1991. Disponível em <<https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1991447#h=10>> Acesso em: 06 maio 2019.

_____. **Permanecendo organizados para a sobrevivência e entrada no milênio.** Revista A Sentinela, 1989. Disponível em: <<https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1989647#h=9>> Acesso em: 06 maio 2019.

WENDEL, Silvano. **Transfusão sanguínea deve ser feita com segurança e escolha correta do sangue.** Hospital Sírio-Libanês. 2016. Disponível em <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/sua-saude/Paginas/transfusao-sanguinea-feita-com-seguranca-escolha-correta-sangue.aspx>> Acesso em 14 nov. 2018.

8 ANEXO

Diretivas Antecipadas e Procução para Tratamento de Saúde

1. Eu, _____

preencho este documento para determinar diretivas relativas ao tratamento de minha saúde e nomear um procurador para o caso de eu vir a ficar inconsciente.

2. Sou Testemunha de Jeová, e não aceito **NENHUMA TRANSFUSÃO de sangue total, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas ou plasma** em nenhuma circunstância, mesmo que os profissionais de saúde opinem que isso seja necessário para a manutenção da minha vida. (Atos 15:28, 29) Recuso-me a fazer doações antecipadas e a armazenar meu sangue para posterior infusão.

3. **Com respeito a questões que envolvam fim da vida:** [Após minha assinatura abreviada (rubrica) na opção que se aplica ao meu caso.]

(a) ____ Não desejo que minha vida seja prolongada se, conforme certo grau razoável de certeza médica, meu quadro clínico for considerado em fase terminal, em razão de enfermidade grave e incurável.


(b) ____ Desejo que minha vida seja prolongada tanto quanto possível, nos limites dos padrões médicos geralmente aceitos, mesmo que isso signifique ser mantido vivo por anos com a ajuda de aparelhos.

4. **Instruções com respeito a outros tratamentos de saúde** (tais como medicamentos em uso, alergias, problemas de saúde ou qualquer outra instrução sobre minha vontade com relação a tratamentos médicos). É minha vontade que:

5. Não concedo a ninguém (incluindo meu procurador) autoridade para desconsiderar ou anular minhas instruções expressas neste documento. Familiares, parentes ou amigos talvez discordem das minhas decisões, mas qualquer discordância da parte deles não diminui a força ou a substância da minha recusa de sangue ou de outras instruções.

6. À parte das questões acima abrangidas, nomeio a pessoa indicada neste documento como meu procurador para tomar em meu nome decisões sobre tratamentos de saúde. Outorgo-lhe plenos poderes para solicitar informações de meus médicos, requerer e receber cópias de meus prontuários médicos, tomar medidas legais para garantir que minha vontade seja respeitada e representar-me judicial e extrajudicialmente (cláusula *ad judicia et extra*). Se meu primeiro procurador não estiver disponível, estiver incapacitado ou não estiver disposto a servir, nomeio um procurador alternativo, conforme indicado neste documento, para atuar com os mesmos poderes e autoridade.

Página 1 de 2

(Assinatura) _____ (Local e data) _____	
DECLARAÇÃO DAS TESTEMUNHAS: Declaro, para os devidos fins de direito, que o outorgante assinou este documento na minha presença, estando em pleno gozo de suas faculdades mentais e livre de qualquer erro, dolo ou coação. Tenho 18 anos de idade ou mais. Também, não sou o procurador nem o procurador alternativo do outorgante, nomeados mediante este documento.	
(Assinatura da testemunha) _____ (Nome e n.º do RG) _____ (Assinatura da testemunha) _____ (Nome e n.º do RG) _____	
PROCURADOR	
Nome e qualificação: _____ _____ _____ Endereço: _____ _____ Telefone(s): _____	
PROCURADOR ALTERNATIVO	
Nome e qualificação: _____ _____ _____ Endereço: _____ _____ Telefone(s): _____	
dpa T Ba 1/16	Página 2 de 2
Diretivas Antecipadas e Procuração para Tratamento de Saúde (O documento está assinado na parte interna)	
NÃO APLIQUE SANGUE 	

Documento obtido através de uma pessoa da religião Testemunha de Jeová.