

**UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO E GESTÃO DE CONFLITOS
MESTRADO PROFISSIONAL**

ANGELA APARECIDA MOREIRA FERREIRA

**ANÁLISE DA AUTONOMIA DA VONTADE A LUZ DOS PRINCÍPIOS
CONSTITUCIONAIS: UMA VISÃO ATUALIZADA**

ARARAQUARA - SP

2021

ANGELA APARECIDA MOREIRA FERREIRA

**ANÁLISE DA AUTONOMIA DA VONTADE A LUZ DOS PRINCÍPIOS
CONSTITUCIONAIS: UMA VISÃO ATUALIZADA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito e Gestão de Conflitos, curso de Mestrado Profissional – UNIARA/Araraquara – como requisito para obtenção do título de Mestre em Direito e Gestão de Conflitos.

Linha de pesquisa: Desjudicialização e modelos de solução de conflitos

Orientador: Ricardo Augusto Bonotto Barboza

Coorientadora: Geralda Cristina de Freitas Ramalheiro

ARARAQUARA – SP
2021

ANGELA APARECIDA MOREIRA FERREIRA

**ANÁLISE DA AUTONOMIA DA VONTADE A LUZ DOS PRINCÍPIOS
CONSTITUCIONAIS: UMA VISÃO ATUALIZADA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito e Gestão de Conflitos, curso de Mestrado Profissional – UNIARA/Araraquara – como requisito para obtenção do título de Mestre em Direito e Gestão de Conflitos.

Linha de pesquisa: Desjudicialização e modelos de solução de conflitos

Orientador: Ricardo Augusto Bonotto Barboza

Coorientadora: Geralda Cristina de Freitas Ramalheiro

Data da defesa: 22/10/2021

Membros componentes da Banca Examinadora:

Presidente e Orientador: Prof. Dr. Ricardo Augusto Bonotto Barboza
Universidade de Araraquara.

Membro Titular: Prof. Dr. Augusto Martinez Perez Filho
Universidade de Araraquara

Membro Titular: Profa. Dra. Marilia Cammarosano
Faculdade de Tecnologia do Estado de São Paulo

Local: Universidade de Araraquara

DEDICATÓRIA

À minha família.

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente.

Ao meu paizinho que perdi em janeiro deste ano.

Aos professores, sem exceção.

À professora Geralda Cristina, pela paciência.

Ao professor Bonotto, por acreditar que eu seria capaz.

RESUMO

Esta dissertação faz parte do tema gestão de conflitos, mais precisamente o conflito entre religião e procedimentos médicos relacionados à transfusão de sangue. Embora os princípios prosecutor ética biomédica não distingam a autonomia e outros princípios bioéticos, a autonomia emergiu como o princípio mais poderoso e tem sido criticada por usar princípios aparentemente universais, como ignorar antecedentes e relações sociais e culturais. Usando as garantias constitucionais prosecutor dignidade humana e do direito à autodeterminação, bem como os princípios prosecutor liberdade religiosa e consciência, as Testemunhas de Jeová enfatizam seus direitos aos seus corpos e acreditam que a dignidade dos membros das Testemunhas de Jeová é superior à liberdade de consciência dos médicos. Portanto, este trabalho visa esclarecer os principais pontos relacionados à transfusão de sangue, seus riscos e benefícios, bem como as alternativas existentes transfusional, a fim de formular planos ou tratamento que respeitem pacientes Testemunhas de Jeová, e enfatizar as responsabilidades éticas e legais em torno da transfusão sanguínea. Portanto, cabe aos médicos ou anesthesiologistas analisar a Constituição, o Direito Penal, as resoluções do Conselho Federal Médico, as opiniões e os precedentes para entender os limites conflitantes entre a autonomia dos pacientes Testemunhas de Jeová e orientá-los metal recusa em aceitar transfusões sanguíneas e não sabem. É responsabilidade do médico fornecer todos os tipos tratamentos existentes, exceto transfusões de sangue. O objetivo é esclarecer questões relacionadas ao comportamento das Testemunhas de Jeová e a recusa á transfusões, para que a equipe médica e os pacientes Testemunhas de Jeová não continuem tendo conflitos desnecessários, pois estarão ao alcance do Manual do Paciente Testemunha Jeová: Transfusão de Sangue Estratégia alternativa: simples, segura e eficaz, a dirimir dúvidas e esclarecer a posição religiosa das Testemunhas de Jeová. A transfusão de sangue tem sido usada clinicamente por mais anos e se tornou uma parte indispensável prosecutor prática médica moderna. Aproximadamente milhões unidades sangue total são coletadas e transfundidas a cada unidades concentradas de glóbulos vermelhos, mas também produzem outros componentes. O uso real glóbulos vermelhos é muito todo o sangue coletado. Desde que a crise do HIV / AIDS em 1987 chamou a atenção do público em geral para os riscos transfusão sangue e infecção, padrões específicos para transfusão sangue e dados adicionais sobre riscos e benefícios tornaram-se o objeto pesquisa. Embora os avanços metal medicina transfusão tenham reduzido muito o risco transmissão do vírus a transfusão sangue, outras questões geraram controvérsia sobre as práticas de transfundir sangue.

Palavras – chave: Transfusão de sangue; Gestão de conflitos; Bioética; Direitos fundamentais; Liberdade de crença.

ABSTRACT

This thesis is part of the conflict management theme, more precisely the conflict between religion and medical procedures related to blood transfusion. Although biomedical ethical prosecutor principles do not distinguish between autonomy and other bioethical principles, autonomy has emerged as the most powerful principle and has been criticized for using seemingly universal principles such as ignoring antecedents and social and cultural relations. Using the constitutional guarantees of prosecutor human dignity and the right to self-determination, as well as the prosecutor principles of religious freedom and conscience, Jehovah's Witnesses emphasize their rights to their bodies and believe that the dignity of Jehovah's Witness members is superior to the freedom of conscience of doctors. Therefore, this work aims to clarify the main points related to blood transfusion, its risks and benefits, as well as the existing transfusional alternatives, in order to formulate plans or treatment that respect Jehovah's Witness patients, and emphasize the ethical and legal responsibilities surrounding of blood transfusion. Therefore, it is up to physicians or anesthesiologists to analyze the Constitution, Criminal Law, Federal Medical Council resolutions, opinions and precedents in order to understand the conflicting limits between the autonomy of Jehovah's Witness patients and guide them metal refusal to accept blood transfusions and they don't know either. It is the doctor's responsibility to provide all types of treatments available, except blood transfusions. The objective is to clarify issues related to the behavior of Jehovah's Witnesses and the refusal of transfusions, so that the medical staff and Jehovah's Witness patients do not continue to have unnecessary conflicts, as they will be within the reach of the Jehovah's Witness Patient Manual: Blood Transfusion Strategy alternative: simple, safe and effective, to resolve doubts and clarify the religious position of Jehovah's Witnesses. Blood transfusion has been used clinically for more years and has become an indispensable part of modern medical practice. Approximately millions units of whole blood are collected and transfused each concentrated units of red blood cells, but they also produce other components. The actual red blood cell usage is very all blood collected. Since the 1987 HIV/AIDS crisis brought the general public's attention to blood transfusion and infection risks, specific standards for blood transfusion and additional data on risks and benefits have become the subject of research. Although advances in transfusion medicine have greatly reduced the risk of transmitting the virus to blood transfusion, other issues have generated controversy over blood transfusion practices.

Keywords: Blood transfusion; Conflict management; Bioethics; fundamental rights; Freedom of belief.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA.....	11
3 ANÁLISE DA AUTONOMIA DA VONTADE A LUZ DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS: UMA VISÃO ATUALIZADA.....	13
3.1 Direitos fundamentais: saúde e fé.....	17
3.1.1 Jurisprudência envolvendo casos de conflito de direitos constitucionais	21
3.2 A vontade do paciente: limitações e amplitudes da legislação.....	26
4 ESTRATÉGIAS ALTERNATIVAS À TRANSFUSÃO: SIMPLES, SEGURAS, EFICAZES	61
4.1 Estratégias Clínicas para Evitar Transfusões de Sangue.....	62
4.2 A transfusão de sangue e a fundamentação religiosa	65
5 CONSIDERAÇÕES PARCIAIS	69
REFERÊNCIAS	75

1 INTRODUÇÃO

Essa tese insere-se na temática da Gestão de conflitos, mais, especificamente na seara da desjudicialização das lides relacionados à bioética e a fé religiosa, tendo como plano de tela, o interfaceamento das questões derivadas dos dilemas inerentes à transfusão de sangue, aos dogmas religiosos oriundos da fé das testemunhas de Jeová e a ética normatizante da atuação médica. No caso do Brasil, a justiça encontra-se em uma relacionada sobrecarga dos tribunais, percebe-se um movimento crescente de demandas para serem apreciadas, o que provoca uma prestação jurisdicional morosa e ineficiente (BARROSO JÚNIOR, HECKTHEUER, 2016).

A legalidade da recusa da transfusão de sangue vinda das Testemunhas de Jeová precisa ser analisada com base na Constituição Federal e os princípios fundamentais, a jurisprudência e a doutrina muitas vezes têm opiniões diversas a recusa de transfusão de sangue vinda dos que professam ser Testemunhas de Jeová. Em situações que um paciente testemunha de Jeová recusa o tratamento à base de sangue e em decorrência seu médico insiste, surge um conflito, que busca solucionar através dos princípios da bioética e ordenamento jurídico já existente, referente os princípios fundamentais (GONÇALVES, 2017).

A pretensão dessa tese está em buscar e analisar a relação da transfusão de sangue e a dignidade humana, concernente à autonomia do sujeito bem como o dever do médico. Com tudo, o paradoxo entre a vida do paciente Testemunha de Jeová em relação a uma morte digna segundo sua crença e o dilema do corpo médico entre responsabilidade de salvar vidas. No olhar da bioética a transfusão de sangue é uma importante ferramenta para a realização de tratamentos que poderão auxiliar o paciente na reposição do volume sanguínea bem como corrigir um possível déficit de alguns componentes sanguíneos. No entanto, visando minimizar os riscos oriundos da transfusão halogênica e em casos de recusa do paciente Testemunha de Jeová ao tratamento outras técnicas estão sendo disponibilizadas, buscando assim, uma alternativa capaz de obter a cura sem a utilização de sangue (GONÇALVES, 2017).

Salienta-se que a saúde é objeto de proteção jurídica, tal qual pactuado pela Constituição Federal, e muitas vezes, sua garantia é promovida por acionamento judicial que visa promover “a defesa dos direitos do indivíduo, seja ações, serviços ou intervenções tanto de caráter preventivo quanto curativo” (GONÇALVES, 2017).

Percebe-se que muitos pacientes têm alguma forma de vivência espiritual, a espiritualidade e o envolvimento religioso estão associados com melhores prognósticos de saúde, incluindo maior longevidade, mais autonomia e melhor qualidade de vida (GONÇALVES, 2017). Dessa forma, percebe-se que a bioética visa o pluralismo religioso existente no Brasil assim surge a necessidade de se tomar como base as leis vigentes (GONÇALVES, 2017).

Neste contexto se questiona que medidas de pacificação de conflitos no âmbito da desjudicialização, são possíveis para o tratamento adequado das questões relacionados a proteção da vida e à proteção da fé. Nota-se que a desjudicialização esbarra em alguns aspectos já existentes nas leis brasileiras, à vida, constitucionalmente garantida e o direito à liberdade religiosa e de crença, que se encontra na nossa constituição brasileira. Para responder ao questionamento acima indicado, o objetivo desta dissertação foi identificar quando e em que medidas a Desjudicialização é de real importância em casos que o paciente testemunha de Jeová recusa veemente a transfusão de sangue. Assim, para a tomada de decisões voltadas a ética, e dos direitos fundamentais esses valores primordiais não devem ser expostos a perigo direto e iminente, mas sim buscar proteger o direito à vida e a dignidade da pessoa humana (FRANÇA, BATISTA E BRITO, 2008).

Existem vários posicionamentos na literatura sobre a temática, só à título de ilustração, indica-se que, em uma busca rápida no google acadêmico, foi possível encontrar mais de 1480 produções científicas, nesta linha de pesquisa. Outra justificativa reside na constatação de que existem as testemunhas de Jeová no Brasil, os quais delimitam uma busca constante por respeito à vida e à religião. Nesta seção, há uma análise da autonomia da vontade a luz dos princípios constitucionais, trata-se da apresentação de uma visão atualizada que trouxe os direitos de todos os seres humanos e suas principais motivações recusa da transfusão de sangue.

Tal relação guarda estreita relação com os princípios constitucionais e foi embasado no esclarecimento das motivações religiosas observadas na recusa a transfusão de sangue, deixou claro que as testemunhas de Jeová prezam por sua saúde e vida ao buscar atendimento e tratamentos médicos sempre que necessário; por fim, apresenta também, a Jurisprudência envolvendo os casos de transfusão de sangue como a recusa da parte das Testemunhas de Jeová fazendo uso dos direitos humanos e da liberdade de religião existente no nosso país; neste sentido explora a vontade do paciente, com luz sobre as limitações e amplitudes da legislação, buscando

respeitar a vontade o paciente e ressaltando a existência de tratamentos alternativos a transfusão de sangue tal eficazes quanto a transfusão.

Sequencialmente, tem-se na seção 4 a apresentação do manual, verbalizando formalmente instruções para pacientes Testemunhas de Jeová, indicando estratégias alternativas à transfusão, sempre optando por indicações simples, seguras, eficazes. Esta quarta seção foi desenvolvida com o intuito de facilitar a compreensão das equipes médicas e do judiciário em relação a recusa da transfusão de sangue bem como indicar à população existência de tratamentos alternativos. Em linhas gerais, indica-se que até o momento, pondera-se considerações parciais, que demonstram que este assunto ainda terá grandes discussões e novas alternativas poderão vir a surgir no decorrer de novos estudos e pesquisas, visando assim, uma compreensão mais ampla a cada descoberta. A transfusão de sangue e a fundamentação religiosa, está ancorada na liberdade de religião e da escolha a tratamentos alternativos que não violem a fé e a liberdade religiosa de todos os cidadãos, visto viverem em um país laico.

2 METODOLOGIA

Com relação a medidas utilizadas como metodologia, a presente tese desenvolveu-se a partir de pesquisas de natureza aplicada em artigos e fontes voltadas para o mesmo pressuposto temático, tendo em vista o objetivo de gerar conhecimento acerca do tema de enfoque a fim de serem aplicados no cotidiano, visando assim uma possível resolução das problemáticas que rodeiam os preceitos religiosos perante a transfusão sanguínea (GIL, 2008).

Ademais, a presente pesquisa se fundamenta utilizando o método indutivo formulado pelo filósofo inglês Francis Bacon em meados do século XVII. A princípio o método consiste em análise dos fatos e repasse destes a fim de chegar-se em uma conclusão universal aliado ao conceito empírico, seguindo a seguinte metodologia dividida em quatro etapas:

- Coleta de informações a partir da observação rigorosa da natureza;
- Reunião, organização sistemática e racional dos dados recolhidos;
- Formulação de hipóteses segundo a análise dos dados recolhidos;
- Comprovação das hipóteses a partir de experimentações.

No que designa ao tratamento do objetivo, pontua-se que se viabilizou que a finalidade que acompanha este tipo de pesquisa tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos enfocados.

Ademais atrelado ao método indutivo de Francis Bacon, o desenrolar desta tese exigiu contato com conteúdos virtuais e a pesquisa direta com pessoas pertencentes a religião dos Testemunhas de Jeová que, tem como preceito a recusa da transfusão sanguínea por decisões pautadas em sua orientação religiosa. Utilizando assim, o site oficial das Testemunhas de Jeová, devidamente referenciado, em prol da obtenção de conteúdos internos e artigos que buscam deixar claro as contrariedades acerca de aceitar a introdução de sangue de terceiros em seu corpo, um corpo que em teoria fora concebido pela figura divina pertencente à religião delimitada.

Muito se implica ao caso, a questão de, ao recusarem uma possível transfusão sanguínea, as Testemunhas de Jeová estariam renunciando a suas vidas, porém esta questão entra em contradição quando se tem o conhecimento do acervo prontamente preparado pelos cristãos em caso de situações na qual se vê necessidade de intervenção sanguínea. Visto isso, há de se citar que, em seu site mundialmente público, os Testemunhas de Jeová possuem artigos propriamente publicados e documentos como medida comprobatória no qual consta de suas informações

personais, sua orientação religiosa, sua decisão e motivos para não aceitarem transfusões de sangue e, em caso de impossibilidade de comunicação propriamente do indivíduo, o documento anteriormente citado também conta com dois procuradores, com seus devidos contatos e assinaturas redigidas em cartório que podem responder pelo paciente (SILVA, 2020).

3 ANÁLISE DA AUTONOMIA DA VONTADE A LUZ DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS: UMA VISÃO ATUALIZADA

Diariamente as pessoas se confrontam com decisões éticas sobre a saúde: transplantes de órgãos, aborto, o “direito de morrer” conhecido como a prática da eutanásia. Porém, também é válido se levantar a questão do porquê tais pessoas, que se pautam pela ética e que acreditam na medicina de qualidade, não respeitam a decisão da recusa do sangue. Com isso, considerado a existência da ética médica e o fato de que o Brasil é um país laico, há a necessidade de ser levado em conta ambas das duas perspectivas.

Uma vez que, as Testemunhas de Jeová têm o poder de liberdade de escolher quais princípios tomarem para a sua vida, focalizam isso em qualquer âmbito em que seja necessário em meio a sua vivência visando a ética básica de toda religião que se focaliza num dador da vida, que se expressou sobre a vida e sobre o sangue. Logo, ao tomarem decisões, incluindo as de natureza médica, as Testemunhas de Jeová esforçam-se em fazer isso em harmonia com os princípios bíblicos visando preservar sua relação pessoal com o Deus e princípios que elas escolheram para premeditar a sua vida, porém sem deixar em déficit a crença pela ciência e a necessidade de intervenção humana para alguns fatores, porém sempre priorizando sua fé individual. Por esse motivo, buscam prontamente cuidados médicos profissionais, em vez de a “cura pela fé” ou “cura pela oração”, conscienciosamente procuram tratamento médico de qualidade para si e suas famílias. (AZEVEDO, 2010.)

As Testemunhas de Jeová recusam as transfusões de sangue total e de seus quatro componentes primários, ou seja, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas e plasma, uma vez que é de conhecimento da área médica tratamentos alternativos e eficazes ao invés da transfusão de sangue. Ademais os membros das Comissões de Ligação com Hospitais (COLIHs) colocam-se a disposição para apoiar médicos dispostos a tratar pacientes Testemunhas de Jeová, por fazerem apresentações aos profissionais, provendo informações clínicas e científicas pertinentes, por participarem em eventos médicos e muitas outras atividades de suporte a classe médica. (AZEVEDO, 2010.)

Levando em conta o Manual Técnico para Investigação a Transmissão de Doenças pelo Sangue, publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA no ano de 2004, na página 28, esclarece o sangue, pela sua característica de produto biológico, mesmo corretamente

preparado e indicado, carrega intrinsecamente vários riscos, sendo impossível, reduzir a zero a possibilidade de ocorrências e de reações adversas após uma transfusão de sangue.

A ANVISA voltou a afirmar no ano de 2007, em seu Manual Técnico de Hemovigilância – Investigações das Reações Transfusionais Imediatas e Tardias Não Infecciosas, página 9 nos traz informações valiosas voltadas a terapia transfusional, visto que é de fato um processo que mesmo em contextos de indicação precisa e administração correta, respeitando todas as normas técnicas preconizadas, envolve sim, riscos sanitários através de ocorrência potencial de incidentes transfusionais, quer sejam imediatos ou tardios. Portanto, antes de se prescrever o sangue ou seus hemocomponentes a um paciente é essencial medir os riscos transfusionais potenciais e compará-los com os riscos que se tem quando não realiza - se a transfusão (AZEVEDO, 2010.)

Por exemplo, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), no Parecer n.º 1.817- 10/88, ao tecer considerações sobre os riscos das transfusões sanguíneas além de confirmar que as transfusões de sangue halogênico trazem sérios riscos, como em casos das transfusões de urgência que são realizadas de maneira empírica por profissionais não qualificados, ou ainda, não realizadas por falta total de recursos, levando assim, a perda de muitas vidas que potencialmente poderiam ser salvas. Estas informações encontram-se em consonância com outros trabalhos científicos recentes, que afirmam que as transfusões de sangue estão relacionadas com aumento da morbidade e mortalidade (AZEVEDO, 2010.)

A dignidade da pessoa humana é um dos princípios fundamentais da República Federativa do Brasil, reconhecida no inciso III do artigo 1º da nossa Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988 que está relacionada com a própria condição humana, a dignidade e a origem de todos os direitos fundamentais, concedendo unidade aos direitos e garantias fundamentais, sendo inerente as personalidades humanas.

Assim, sendo a dignidade um valor espiritual e moral inerente a cada pessoa, esta manifesta-se com singularmente na autodeterminação bem como de forma consciente e responsável visando a própria vida e desta forma, traz consigo a pretensão voltada ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo um mínimo de invulnerabilidade assegurado por todo estatuto jurídico, deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, lembrando sempre de que não se deve menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos.

O 5º artigo, capit. da Constituição Federal (CF), pressupõe não apenas o direito de existir biologicamente, sabendo que o direito à vida é um direito fundamental alicerçado na dignidade humana. Dessa forma, quando um paciente Testemunha de Jeová procura um médico ou hospital e precisa ser internado e conseqüentemente opta por receber tratamento médico que dispensa o uso de transfusão de sangue, esse paciente apenas está exercendo o direito à vida em seu mais pleno sentido, zelando por sua vida biológica, ao buscar cuidados médicos de qualidade evitando os perigos transfusionais. É inegável que a postura das Testemunhas de Jeová quanto as transfusões de sangue geram um conflito de direitos fundamentais, entre esses direitos o direito à vida e o direito à liberdade religiosa, através desta postura evidenciam o exercício desses dois direitos (AZEVEDO, 2010.)

As Testemunhas de Jeová iniciaram suas atividades a partir da década de 1870, no século XIX, por Russell, junto com alguns amigos, formou um pequeno grupo de estudo da Bíblia, nos Estados Unidos. Russell começou a publicar a revista "A sentinela" que foi distribuída pelo mundo propagando suas ideias pautadas em pesquisas bíblicas. Aqueles que recebiam a revista começaram a se reunir e fazer estudos bíblicos baseados nas ideias que estavam lendo, e acabaram por serem conhecidos inicialmente como Estudantes da Bíblia ou Estudantes Internacionais da Bíblia. Sua sede mundial fica nos Estados Unidos, mas a grande maioria das Testemunhas de Jeová vive em outros países e são cerca de oito milhões que ensinam a Bíblia a pessoas em mais de 230 países.

A decisão das testemunhas de Jeová na recusa da transfusão de sangue vem a muito intrigando profissionais da área jurídica, médica e até mesmo cidadãos comuns. De acordo com as testemunhas de Jeová há uma explicação lógica para essa recusa e, essa explicação será apontada no decorrer desse trabalho acadêmico. No entanto, as testemunhas de Jeová ao recusarem a transfusão de sangue acreditam que há muitas alternativas dentro da área da biomedicina que são benéficas a sua saúde física e mental. Do ponto de vista religioso para que não sintam –se invadidos em suas escolhas, mas sim, tenham seus direitos garantidos respeitados e compreendidos de acordo com as leis (SILVA, 2020).

Muitos tribunais reconhecem o direito fundamental de o paciente decidir sobre seu próprio corpo quanto a decisões de ordem médica, e protegem a autonomia do paciente de acordo com o princípio do consentimento informado ou escolha consciente de tratamentos de saúde. Tais considerações não minimizam a circunstância de que se trata de uma ideia polissêmica, que

funciona, de certa maneira, como um espelho: cada um nela projeta a sua própria imagem de dignidade. E, muito embora não seja possível nem desejável reduzi-la a um conceito fechado e plenamente determinado, não se pode escapar da necessidade de lhe atribuir sentidos mínimos. O paciente (ou os pais/tutores de um menor) devem ser plenamente informados do diagnóstico, do prognóstico e dos tratamentos recomendados, para que ele possa se informar e tomar decisões sobre tratamentos de saúde. O assunto que tange a transfusão de sangue ainda intriga muitos, quer cidadãos comuns quer profissionais das mais variadas áreas profissionais (DINIZ, 2011).

As Testemunhas de Jeová possuem uma ampla variedade de conceitos sobre o uso de frações derivadas dos componentes primários (hemocomponentes) do sangue. O entendimento religioso das Testemunhas de Jeová não proíbe de modo absoluto o uso de frações provenientes dos componentes primários do sangue (hemocomponentes), como albumina, imunoglobulinas, fatores de coagulação e soluções de hemoglobina. O entendimento religioso das Testemunhas de Jeová não proíbe de modo absoluto o uso de produtos com frações derivadas do sangue (hemoderivados) (DINIZ, 2011).

Embora, antigamente, muitos médicos e autoridades hospitalares considerassem a recusa de uma transfusão um problema jurídico e procurassem obter autorização judicial para administrar o tratamento que achava ser clinicamente aconselhável, recentes publicações médicas revelam que tem havido apreciável mudança de atitude. Tal se deve possivelmente à maior experiência no campo da cirurgia em pacientes com taxa muito baixa de hemoglobina, e pode ser que reflita também a crescente percepção do princípio legal de consentimento conscientizado (VENOSA, 2011).

Hoje, grande número de casos de cirurgia eletiva e de traumatismo, que envolvem Testemunhas, tanto adultas como menores de idade, estão sendo atendidos com bom êxito sem transfusões de sangue. Estas reuniões melhoraram o entendimento e ajudaram a solucionar questões sobre o reaproveitamento de sangue, transplantes e a questão de evitar o confronto médico/legal (DINIZ, 2011).

Os membros desta crença têm profundas convicções religiosas contra aceitarem sangue total, homólogo ou autólogo, papas de hemácias (glóbulos vermelhos), concentrados de leucócitos (glóbulos brancos), ou de plaquetas. Muitos consentirão no uso do equipamento de coração-pulmão (sem o emprego de sangue como volume de escorva), de diálise, ou de outro similar, se a circulação extracorpórea for ininterrupta. A equipe médica não precisa preocupar-se

de ser legalmente responsabilizada, pois as Testemunhas de Jeová tomarão as providências legais adequadas para eximi-la da responsabilidade no tocante à sua recusa conscientizada de sangue.

As Testemunhas de Jeová portam um documento legalmente válido com diretrizes que proíbem que transfusões de sangue lhes sejam dadas, independentemente das circunstâncias. O documento é elaborado de acordo com as leis locais e contém a decisão pessoal do portador quanto a frações de sangue (hemoderivados), procedimentos envolvendo o uso do próprio sangue e outros assuntos de natureza médica. Em alguns lugares, como no caso do Brasil, a lei permite que o paciente também use esse documento para nomear um procurador, ou representante legal, autorizado a tomar decisões médicas ou a ser consultado em nome do paciente caso este esteja incapacitado de fazer isso (SILVA, 2020).

No ínterim, a razoabilidade desta posição bíblica tem sido continuamente vindicada por um dilúvio de novas descobertas científicas, tanto sobre os perigos de transfusões de sangue homólogo como sobre a segurança das alternativas para a transfusão. Há duas gerações, os perfluorocarbonos (PFC) que já foram desenvolvidas: a primeira é constituída pelo Fluosol-DA 20%, que é utilizado para casos de isquemia tecidual, e a segunda geração, é o Perfubron, esse é mais eficiente que a primeira geração no transporte de oxigênio, sendo utilizado na preservação de órgãos.

Nos Estados Unidos, cerca de cem comissões, cada uma tendo em média cinco ministros, já estão transpondo a lacuna que existe entre o mundo dos médicos e as Testemunhas de Jeová. Com o fim de ajudar médicos e equipes hospitalares a entender a posição religiosa das Testemunhas de Jeová nesta questão e reconhecerem que as Testemunhas aceitam tratamentos alternativos, a Sociedade Torre de Vigia tem organizado muitas Comissões de Ligação com Hospitais (COLIHs) em diversos países.

3.1 Direitos fundamentais: saúde e fé

No que diz respeito aos direitos fundamentais, a saúde e a iron cujos quesitos a que se propõe enfrentar podemos afirmar a luz dos preceitos constitucionais e buscando evitar futuros conflitos que o paciente adulto tem o direito a recusar um determinado tratamento médico, incluindo transfusão sanguínea. Caso sua recusa não seja aceita ou levada em consideração e, não seja a respeitado surgirá então um conflito de direitos fundamentais a ser resolvido o quanto

antes, visto estarmos falando na saúde o que poderá se agravar e possivelmente trazer comorbidade ou até mesmo a morte. (FRANÇA, BATISTA E BRITO, 2008).

A tese que aqui está sendo elaborada traz exemplos alternativas a transfusão sanguínea tratamento médico, as quais todo e qualquer paciente independente em ser ou não Testemunha de Jeová poderá escolher qualquer uma dessas alternativas mesmo que não seja a alternativa que o médico esteja acostumado a realizar seu trabalho. Sendo assim, o médico não tem autoridade para impor uma determinada terapia visto que o artigo do código civil garante ao paciente a escolha do tratamento, sendo assim um direito personalíssimo do paciente (BRASIL, 2015).

Em alguns casos talvez o médico tenha dificuldades em conciliar a sua metodologia de trabalho, o seu entendimento médico poderá prover tratamento com o direito do paciente garantido por lei e assim apenas conseguir o consentimento do paciente para realização um procedimento médico dentro das alternativas que não envolvam transfusão de sangue (FRANÇA, BATISTA E BRITO, 2008).

O código de ética médica é vedado ao médico 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. Assim, as Testemunhas American state Jeová portam um documento American state diretivas antecipadas semelhante ao Termo American state Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que já foi reconhecido como declaração válida de vontade e decisão proferido por TJ-SP – Agravo 0065972-63.2013.8.26.0000 (VALADARES, 2011).

Visto que o paciente tem a seu favor através prosecutor Constituição American state 1988 os direitos prosecutor personalidade sendo subjetivos, ou seja, oponíveis erga omnes (que se aplicam a todos os homens). Esse documento é utilizado por todas as Testemunhas American state Jeová batizadas e nele consta completo do paciente e American state seus procuradores com assinaturas reconhecidas em cartório, endereço completo do paciente e American state seus procuradores, números American state telefone atualizados e os tipos American state tratamentos que o paciente aceita estarão listados neste mesmo documento (FRANÇA, BATISTA E BRITO, 2008).

Conforme o exposto acima mesma hipótese “imminente risco de morte”, o paciente não perde o seu direito à autodeterminação quando for antecipada e tenha manifestado sua vontade quanto a receber tratamentos e procedimentos médicos isentos sangue. Pois, é constitucional a interpretação dada aos artigos 146, § 3.º, inciso I, do Código Penal, e aos artigos do

Código American state ética médica, qual se entende que as obrigações impostas por médicos não deve superar os direitos do paciente, visto que ao paciente Testemunha de Jeová através da apresentação do documento diretrizes antecipadas e procuração para tratamento de saúde o que lhe garante antecipadamente suas decisões quanto ao tipo de tratamento médico a ser recebido, que esteja livre de transfusão sanguínea.

O paciente em documento da manifestação da vontade antecipada junto a seus procuradores para agirem em seu nome caso venha a se encontrar em estado inconsciência, conforme o documento. Como pode ser tipificado juridicamente, já pensando antemão evitar o surgimento futuros conflitos é de elementar importância que o hospital inclua em seus formulários, ou termos de internação, perguntas sobre a religião do paciente, não para que possa escusar-se atender um paciente quando identificar – se como uma Testemunha de Jeová e assim, serem informados quais os procedimentos a serem adotados pelo paciente a fim de garantir o atendimento adequado à saúde pois tal atitude poderá trazer conflitos que incluirão uma suposta discriminação religiosa e assim não respeitar os direitos do paciente a inviolabilidade de liberdade American state crença e religião, tal qual colocado no artigo quinto da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

A recepção hospitalar, a administração, ou o médico que atendera e examinara o paciente e explicar a natureza jurídica do termo internação hospitalar ou o termo de consentimento informado no ato público de internação e assim, no caso, do paciente Testemunha de Jeová a manifestação e escolha esclarecida do paciente, ao apresentar o documento diretrizes antecipadas e procuração para tratamento de saúde. Qual a conduta a ser seguida pelos pacientes que rejeitam um determinado tratamento médico, a exemplo das transfusões sanguíneas, para que os médicos não sejam responsabilizados por acatarem essa decisão, mesmo diante da morte eminente. Tal documento intitulado diretrizes antecipadas e a procuração para tratamento de saúde ofertado pelo hospital e assinado pelo paciente, no caso paciente Testemunha de Jeová seus procuradores constantes no documento diretrizes antecipadas ou seu representante legal (FRANÇA, BATISTA E BRITO, 2008).

As liminares satisfativas concedidas em sede de medidas cautelares ou a procedimentos na jurisdição voluntária (alvará judicial), determinando a administração de transfusão sanguínea inicialmente recusada pelo paciente, ferem com toda a certeza os princípios constitucionais do

contraditório, publica e ampla defesa bem como sua consciência tranquila perante sua crença religiosa (FRANÇA, BATISTA E BRITO, 2008).

Todavia, uma vez concedida liminar ou antecipação da tutela para ministrar transfusão contra a vontade do paciente mesmo que o paciente tenha apresentado anteriormente o documento diretrizes usual das Testemunhas de Jeová, esse cumprimento de decisão acarretará processo com julgamento do mérito pela perda de objeto, pela violação dos seus direitos assegurados por lei, acarretando assim em um conflito que se estenderá no judiciário devido à grande demanda de processos amarrotados e a morosidade do julgado (GONÇALVES, 2017).

Considerando que o Estado de Direito é laico, ainda assim, pode o Juiz engendrar-se crença religiosa. Um cidadão, no entanto, se for para afastar o óbice religioso com seu prosecutor preservação do chamado bem maior bem a vida, ou mesmo diante separação entre Estado e Igreja, há muito feito pelas Constituições Federais, sendo o Judiciário, como representante deste mesmo Estado, deverá respeitar a religiosidade de todos os cidadãos e com isso deixando de obedecer ao princípio dignidade da pessoa humana em seu artigo 1º, inciso III, prosecutor Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Diante American state todo o exposto, é inegável que o tema abordado colocou em colisão dois direitos fundamentais caríssimos ao ser humano, quais sejam, o direito à vida e à liberdade religiosa, todos devidamente consagrados na Constituição República Federativa do Brasil de 1988, bem como responsabilização do profissional médico que atua diretamente no cenário apresentado no problema desta pesquisa, qual seja, a recusa do paciente fiel religião Testemunha de Jeová à transfusão sanguínea. Mas, qual é o direito à saúde e seus aspectos fundamentais? O direito à saúde é um direito inclusivo.

Frequentemente associa-se o direito à saúde com acesso aos cuidados American state saúde e a construção American state hospitais. Isso é correto, mas o direito à saúde se estende ainda mais. Inclui uma ampla gama American state fatores que podem ajudar a levar uma vida saudável. O direito à saúde contém liberdades. Essas liberdades incluem o direito American state estar livre American state tratamento médico não aceitando como experimentos médicos e pesquisas ou esterilização forçada, e ser livre de tortura e outras práticas cruéis, desumanas ou degradantes tratamento ou punição. O Pacto foi adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em sua resolução 2200A (XXI) dezembro de 1966. Entrou em vigor e, em 1 dezembro de

2007 foi ratificado por 157 Estados. (Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 2000.)

3.1.1 Jurisprudência envolvendo casos de conflito de direitos constitucionais

É de extrema importância salientar que o tratamento sem sangue engloba todas as fases do tratamento, como por exemplo, pré-operatório, clínica, hematologia, intraoperatória, anestesiologia, cirurgia, pós-operatório bem como cuidados intensivos. Por outro lado, a doutrina e a jurisprudência esclarecem que em situações de risco iminente de vida do paciente, o médico precisa estar atento sobre o dever, a obrigação de intervir, mesmo sem o consentimento do mesmo ou contrariando sua recusa, e realizar o procedimento médico ou cirúrgico necessário para que o enfermo não venha a óbito, alegando que a proteção à vida prevalece sobre a liberdade religiosa, surgindo assim certo conflito que envolve decisões do paciente e a ação do médico. O médico obriga-se a empregar toda a técnica, diligência e perícia, seus conhecimentos, da melhor forma, com honradez e perspicácia, na tentativa de cura, lenitivo ou minoração dos males do paciente. Não pode garantir a cura, mesmo porque a vida e morte são valores que pertencem a esferas espirituais (VENOSA, 2011, p.145/146).

Um dos argumentos levantados para justificar a recusa terapêutica por parte de pacientes é o de que “não existiria lei que os obrigue a aceitar e consentir tratamento médico e/ou cirúrgico”. Assim, referido argumento, sustenta-se no artigo 5º, II da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

No Direito Privado, tendo em vista seus interesses, as partes poderão fazer tudo o que a lei não proíbe. Dessa forma, a Legalidade é intrínseca a ideia de Estado de Direito e pensamento este que faz que ele próprio se submeta ao direito, fruto de sua criação, portanto esse é o motivo desse princípio ser tão importante, um dos pilares do ordenamento. Princípio da legalidade não se refere somente à lei em sentido estrito ou formal (salvo nos casos de reserva legal), mas em sentido amplo ou material, a todo e qualquer ato normativo que inove o ordenamento jurídico, criando direitos e deveres, e que formam os chamados blocos de legalidade. (SILVA, 2020)

A existência de leis que permitam ou proíbam ao paciente exercer a recusa terapêutica, como também existe lei que permite ou proíbe o médico agir contra a vontade do paciente quando este manifesta sua recusa terapêutica envolvendo transfusão de sangue. O artigo 15 do CÓDIGO CIVIL (Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002) em vigor, *in verbis*: “Art.15 -

ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”.

Serve esta dissertação como um reforço na determinação de se obter um consentimento informado, obviamente esclarecido (senão estaria com o vício da ignorância sobre o assunto por parte do paciente), já que exige o consentimento do mesmo para a execução de tratamentos e medidas que atuem, com risco de vida, no corpo humano.

De acordo com o teor do artigo supracitado, surgem duas possíveis para interpretações a primeira implica na condição de “risco de vida” ser do paciente. Assim, certamente caberia a interpretação de que mesmo nos casos em que o paciente se encontrasse em situação de risco de vida, em hipótese alguma poderia ser submetido a tratamento médico ou cirúrgico sem o seu consentimento.

Apesar das possíveis interpretações citadas, fica clara que a intenção do legislador ao redigir o teor do artigo 15 do Código Civil era atribuir a condição de risco de vida ao procedimento médico ou cirúrgico. Em suma, a regra desse artigo 15 [do Código Civil de 2015] leva os médicos, nos casos mais graves, a não atuarem sem prévia autorização do paciente, que tem a prerrogativa de se recusar a se submeter a um tratamento perigoso. O artigo 15 do Código Civil e sua disposição legal nos convida, imediatamente, a outras duas reflexões: A primeira sobre o choque entre direitos fundamentais (vida x liberdade), entendendo que a opção do legislador é a de preservar a vida que corre perigo, pois a predominância do valor vida norteia a ação de quem se encontra, sendo um dever legal, na contingência de proceder manobras médicas para salvar o que carece de tratamento médico ou de intervenção cirúrgica imediata. (GONÇALVES, 2017).

E a segunda está voltada para a escolha de tratamento médico ou cirúrgico que imponha risco de morte ao paciente precisa ser a ele comunicada pelo médico responsável, com minuciosa descrição das consequências danosas, especialmente daquelas que possam impor ao paciente risco de vida.

É vedado ao médico: art. 34 - Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal (CÓDIGO DE ÉTICA DA MEDICINA, CAPÍTULO V, ARTIGO 34).

Quando o código civil 15 expressa “risco de vida” espera – se ser entendida como sendo relativa ao “risco que será criado ou agravado” pelo tratamento ou intervenção cirúrgica que se

pretende empregar. Em suma: o doente não pode ser constrangido a se submeter a tratamento ou cirurgia arriscada, nem o médico pode depender da autorização de quem não pode dá-la para realizar as manobras técnicas e cientificamente necessárias para tirar o paciente do iminente perigo de vida em que se encontra. O médico obriga-se a empregar toda a técnica, diligência e perícia, seus conhecimentos, da melhor forma, com honradez e perspicácia, na tentativa de cura, lenitivo ou minoração dos males do paciente. Não pode garantir a cura, mesmo porque a vida e morte são valores que pertencem a esferas espirituais (VENOSA, 2011).

Para os médicos é como se vivessem um constante dilema que envolve o risco latente de ser processado ao se deparar com pacientes em iminente risco de vida que recusam tratamento médico e/ou cirúrgico que envolvam a transfusão de sangue. Assim, os profissionais da saúde em qualquer cenário corresse o risco de processo ou por parte do paciente, caso sua vontade venha a ser ao receber um tratamento que não desejava, ou pelo Ministério Público, que possa vir a acusar o médico por omissão de socorro, pelos familiares, que podem acusar o médico de matar um ente querido ou até mesmo pelo Conselho de Medicina, que poderá submeter o profissional a processo ético-disciplinar por ato negligente por não cumprir com seu dever ético de agir para salvar a vida (GONÇALVES, 2017).

O art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho. E assim, deixar de proceder ao tratamento médico adequado nesses casos de emergência, seja clínico ou cirúrgico, poderá configurar negligência médica, poderá implicar em sanções civis e até mesmo penais. Por outro lado, em que pese a não serem normas legais em sentido estrito, mas as normas éticas em vigor insculpidas no código de ética médica norteando o correto exercício da profissão médica e em obrigar ao médico a respeitar a vontade do paciente, porém ao mesmo tempo intervir contra sua vontade, em casos de risco iminente de vida, conforme podemos observar nos princípios fundamentais contidos Código. Dos princípios fundamentais pode-se citar os incisos VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente, XVI - Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente. Em sequência sobre a obrigação ética que é ainda reforçada no teor de diferentes artigos do mesmo Código de Ética, como por exemplo, o que é vedado ao médico através dos artigos 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte, o

artigo 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, artigo 26. Deixar de respeitar a vontade de qualquer pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome, ou alimentá-la compulsoriamente, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la e o artigo 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. Percebe-se que na esfera ética a atuação do médico pauta-se pelo equilíbrio entre os princípios de autonomia e beneficência. Entretanto, consoante com a Lei, a autonomia do paciente tem seu limite nas situações de risco iminente de vida, nas quais o médico estará também eticamente autorizado a intervir contra a vontade do paciente. Com isso, podemos adentrar ao entendimento da resolução cfm nº 1.021/80 que versa que em caso de haver recusa em permitir a transfusão de sangue, o médico, obedecendo a seu Código de Ética Médica, deverá observar a seguinte conduta: 1º - Se não houver iminente perigo de vida, o médico respeitará a vontade do paciente ou de seus responsáveis. 2º - Se houver iminente perigo de vida, o médico praticará a transfusão de sangue, independentemente de consentimento do paciente ou de seus responsáveis.

Ainda nessa mesma ceara ética, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ) editou a Resolução nº 136/1999:

Art. 3º O médico, verificando a existência de risco de vida para o paciente, em qualquer circunstância, deverá fazer uso de todos os meios ao seu alcance para garantir a saúde do mesmo, inclusive efetuando a transfusão de sangue e/ou seus derivados, comunicando, se necessário, à Autoridade Policial competente sobre sua decisão, caso os recursos utilizados sejam contrários ao desejo do paciente ou de seus familiares. Havendo conflito ente dois direitos, incidirá o princípio do primado do mais relevante, por exemplo, se precisar mutilar alguém para salvar sua vida, ofendendo sua integridade física, mesmo que não haja seu consenso, não haverá ilícito nem responsabilidade penal médica. Com toda certeza, as normas constitucionais que resguardam os direitos à vida e à crença religiosa são totalmente eficazes em absoluto e assim, podem gerar uma certa antinomia real ou lacuna de conflito, que só poderá ser solucionada pelo critério do justum, vindo a aplicar os artigos. Por essa razão, alguns médicos realizam tratamentos ou cirurgias com transfusão de sangue, mesmo que esse ato seja uma ofensa à liberdade religiosa, e contrária à manifestação expressa de vontade do paciente ou de familiares, conforme observamos anteriormente nas disposições da Resolução do Conselho Federal de Medicina 1021/80 de 26 de setembro de 1980.

Desta forma, há um conflito a ser resolvido da melhor forma possível pois, temos um caso de colisão entre direitos fundamentais (direito à vida versus direito à liberdade religiosa) estando diretamente ligadas aos princípios jurídicos, tal colisão de direitos não implica na declaração de

invalidade ou exclusão de um desses direitos, mas sim a busca por sua compatibilização a cada caso concreto. Nesses casos, faz – se de extrema necessidade de observar e decidir se o direito à vida em face do direito à liberdade religiosa está em sobreposição, visto que a vida é o pressuposto da aquisição de todos os demais direitos. Em caso de pacientes maiores e capazes, não havendo risco de morte, e, somente e tal somente nessa hipótese, o médico não deverá ministrar sangue se não houver o consentimento do paciente para realização de transfusão de sangue para tratamento ou cirurgia, pois desta forma sim, se sofrerá pena de estar constringendo-o ilegalmente o paciente (SILVA, 2020).

A apelação 1.251/11 CRM-SC, Apelação 654/00 CRM-SP e Apelação 5.793/98 CRM-SP e, nos três casos, o (Conselho Federal de Medicina) CFM, reconheceu que não há infração ética quando o médico respeita a autonomia do paciente (VALADARES, 2011)

Assim, em relação a postura médica não há o que temer em relação a respeitar a decisão de um paciente Testemunha de Jeová e o profissional de saúde deixar de ministrar o procedimento transfusional não lhe acarreta danos profissionais ou mesmo futuros conflitos jurisprudencial, conforme podemos observar o antigo Tribunal de Alçada Criminal do Estado de São Paulo assentou em relação ao art. Em casos em que o hospital, de posse de uma liminar, amarra, constrange e assim, aplica uma transfusão de sangue embora, o paciente seja capaz, esteja consciente e, ao mesmo tempo, resiste ao referido tratamento após ter sido informado dos riscos, caso não aceite.

Art.1º- A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade. Art.3º - O Profissional de Enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo o seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza. Art.5º - O Profissional de Enfermagem presta assistência à saúde visando a promoção do ser humano como um todo. Art. 14º - Atualizar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais.

Entretanto, seria de grande valia se o Conselho Federal de Medicina (CFM) viesse a editar uma norma ética mais abrangente, que contemple não apenas a recusa de transfusão de sangue, mas a recusa de qualquer procedimento terapêutico em pacientes Testemunhas de Jeová com ou sem risco de vida. O assunto, se reveste de grande complexidade e controvérsia, pois envolve análise no plano constitucional e infraconstitucional, questões de índole ética, moral e religiosa gerando assim muitos e grandes conflitos. Percebe-se também, através de artigos e jurisprudências publicadas sobre o assunto voltado a recusa a transfusão de sangue vinda das

Testemunhas de Jeová, tornou – se uma grande polêmica acerca da recusa a transfusão de sangue por parte do paciente Testemunha de Jeová, porém ao se sujeitarem a tratamentos alternativos que não envolvam transfusão de sangue buscam técnicas alternativas como formas de parar por exemplo, a hemorragia através de produtos farmacêuticos, agentes hemostáticos que promovem a coagulação, controlam e previnem hemorragias. A legítima recusa de transfusão de sangue dos fiéis da religião testemunha de jeová é posicionamento definido e assumido entre tais religiosos. Com a suprema fundamentação bíblica da sacralidade do sangue, os religiosos testemunhas de Jeová recusam todo e qualquer tipo de tratamento e/ou procedimento médico que envolva a transfusão de sangue, sob pena de serem considerados imundos e pecadores diante de Deus. Sendo assim, serão analisadas as situações em que o profissional médico deverá respeitar a autonomia privada do seu paciente professante da fé testemunha de jeová, que motivado pela crença bíblica da sacralidade do sangue rejeita procedimentos médicos podem desfavorecer o direito à vida. Serão feitas as devidas considerações no objetivo de buscar uma solução jurídica para o conflito entre os mencionados direitos fundamentais, bem como quanto a eventual responsabilização ao médico que respeita ou desrespeita a escolha do paciente testemunha de Jeová. (VALADARES, 2011)

3.2 A vontade do paciente: limitações e amplitudes da legislação

Parte da doutrina e jurisprudência defende que mesmo nas situações de iminente risco de vida deverá haver respeito por parte do médico em relação à escolha do indivíduo adulto, com sua capacidade civil plena, com sua capacidade normal de discernimento bem como ciente dos riscos de sua decisão, pautando nos princípios de autonomia, autodeterminação e da dignidade humana. Inequivocamente a lei garante ao paciente não somente o direito do consentimento esclarecido e devidamente informados, mas também o de recusa terapêutica, conforme lhe garante a Lei nº 8.080/90 (Lei do SUS), artigo 7º, II, IV e V, que garante a preservação da autonomia do paciente na defesa de sua integridade física e moral, bem como o atendimento sem preconceitos e o direito à informação adequada.

Por observar o artigo 17 do Estatuto do Idoso em sua lei nº 10.741/2003, assegura àqueles que estiverem no domínio de suas faculdades mentais o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for mais favorável. Também, o Código de Defesa do Consumidor lei nº 8.078/1990

também garante no artigo 8.º o direito a informações adequadas a respeito da prestação de serviços, traduzindo para o campo da saúde como o exercício do consentimento informado de forma antecipada por parte do paciente. 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 (ESTATUTO DO IDOSO, LEI 10.741/2003.)

Podemos também observar a Lei Estadual 10.241/99 que garante ao usuário do serviço de saúde dentro do Estado de São Paulo com o direito de consentir ou recusar, de forma livre e esclarecida, com todas as informações necessárias, como por exemplo, procedimentos de diagnósticos ou terapêuticos a serem realizados no paciente, bem como o direito a recusa de tratamentos dolorosos para tentar prolongar a vida assim como o de optar pelo local de morte, conforme consta no artigo 2º, inc. VII, XXIII e XXIV.

O ordenamento jurídico garante ao paciente o direito de consentimento e de recusa terapêutico em relação à recusa de transfusão de sangue por paciente Testemunha de Jeová de acordo em consonância 5º II, que não favorece um profissional da saúde a realizar tratamento médico quando este está fora do que a lei garante, como à sua dignidade e a sua liberdade, pois não há respaldo algum nem mesmo na Constituição Federal muito menos na Legislação, dessa forma, caso ocorra certa decisão de forma indefinida nesse sentido será considerada inconstitucional pois violará expressamente ao princípio da legalidade. O médico poderá ser responsabilizado em razão da infringência da lei e dos preceitos éticos, quando deles resultar danos, antes mesmo de qualquer intervenção ou procedimento (STOCO. 2011).

Uma vez que vivemos em um Estado laico, em um Estado Constitucional Democrático de Direito, sendo assim, o direito à livre manifestação da fé não se exaure na liberdade de culto, o que envolve também a impossibilidade de o Estado impor uma conduta que venha na contramão da dignidade e da convicção religiosa do cidadão. A limitação é com toda certeza resultado da dimensão da liberdade de religião enquanto direito subjetivo público, garantindo a todos acesso às manifestações culturais e tradições, visto serem essenciais para a formação da identidade pessoal de cada indivíduo (VALADARES, 2011).

Encontram-se decisões judiciais em que os praticantes da religião Testemunhas de Jeová são condenados a se submeter contra sua vontade ao tratamento médico que envolva transfusão de sangue com a afirmação de um pensamento que se pretende fundamentar em uma ponderação

de interesses entre dois direitos fundamentais, o direito à liberdade religiosa e o direito à vida, optando em dar prevalência ao direito à vida.

Todavia, esse suposto conflito entre os dois direitos fundamentais, ou seja, liberdade religiosa e direito à vida apresentam-se como um falso problema, não havendo veemente um autêntico conflito entre o bem jurídico vida e a liberdade religiosa, conforme podemos observar no Código de Ética – Enfermagem em sua resolução Cofen – 161 e em seu artigo 27º: Respeitar e recorrer o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa, seu tratamento e seu bem-estar. A ilegítima e inaplicável invocação da teoria da ponderação de interesses para pretender respaldar decisões judiciais que obrigam praticantes das Testemunhas de Jeová a realizarem a transfusão de sangue, a suposta ponderação de interesses entre vida e a liberdade religiosa apresenta-se como um falso problema (FRANÇA, BATISTA E BRITO, 2008).

Ela é muito utilizada em tratamento de anemia, principalmente, em recém-natos, onde a eritropoiese não consegue responder à necessidade do organismo e em pacientes com insuficiência renal, que passam a necessitar do suporte da hemodiálise, pois sofrem com a baixa produção de eritropoietina.

Tem-se também, hemodiluição normovolêmica aguda (HNA), essa técnica reduz a perda de sangue e consiste na substituição do sangue total por uma solução semelhante ao plasma com cristaloides e ou coloides, livre de células, induzindo uma diluição de todos os seus componentes. Essa solução funciona como um expansor de volume que não contém sangue dessa forma, o sangue que ainda resta no paciente é diluído contendo menos glóbulos vermelhos e durante a cirurgia, o sangue é desviado para bolsas e devolvido ao paciente durante ou ao término da cirurgia. No caso desta técnica reaproveita-se o sangue coletado do próprio paciente, este sangue é aspirado, filtrado e processado e os glóbulos vermelhos são obtidos através da centrifugação, logo são reinfundidos na medida da necessidade do paciente (VENOSA, 2011).

É possível também fazer uso de alguns produtos farmacêuticos derivados do sangue, mais especificamente do plasma contido no sangue, e servem para o tratamento de doenças graves, tem como exemplo: A Albumina que é uma proteína extraída do plasma e utilizada, às vezes, em expansores de volume no tratamento de choque, queimaduras graves, pessoas com cirrose e pacientes de terapia intensiva.

Há também soluções carreadoras de oxigênio, tal termo substitui o do sangue ou sangue artificial e tem sido utilizado para descrever soluções que promovam expansão de volume e

transportem oxigênio, no entanto, o sangue, um dos mais complexos líquidos do organismo, tem muitas outras funções, além das duas funções destinadas aos chamados substitutos do sangue, por este motivo, esses termos devem ser substituídos por solução expansor carreadora de oxigênio.

A partir deste prisma, as decisões judiciais que venham a impor essas condutas talvez careçam de fundamentação jurídica consistente, bem como de adequação em conhecer e entender também o código de ética da enfermagem e da medicina e de forma que venha a ser de real importância social e, não somente para os que professam ser Testemunhas de Jeová, o judiciário poderá também apropriar – se do conhecimento das muitas alternativas existentes e pouco mencionadas. Ou seja, a liberdade de um cidadão não pode ser ignorada sob a frágil alegação de que sua vida será salva, visto que sabe - se o que nos aponta o artigo 15 do código civil: “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica” (BRASIL, 2015).

Pode-se analisar um exemplo interessante, não se cogita a submissão contra a vontade um cidadão que se recuse a praticar uma quimioterapia para tratar câncer, ou mesmo que obrigue uma pessoa a compulsoriamente se submeter a um transplante de órgão. No entanto, quando se trata de respeitar a recusa de um praticante da religião Testemunhas de Jeová em realizar uma transfusão de sangue, não admite - se essa recusa como legítima, privando os praticantes dessa religião de seu direito fundamental de liberdade e assim, tentando impor um falso conflito que na verdade não precisaria ser levado ao judiciário, visto as grandes demandas de processos já existentes, se a equipe médica ofertasse sem maiores problemas as alternativas existentes a transfusão de sangue.

Porque a colisão de direitos fundamentais somente é verificada quando a realização de um direito fundamental, que neste caso a liberdade religiosa e a vida fossem passíveis a causar dano ao direito fundamental de outrem, o seja, quando um praticante que identifica - se como Testemunha de Jeová e se recusa a aceitar uma transfusão sanguínea, de forma alguma está colocando em risco o direito fundamental de outro indivíduo, mas sim, exercendo seu próprio direito público de liberdade de religião uma vez que somente poderia ser desrespeitada a vontade do paciente em caso de risco iminente de vida, quando por algum motivo, o mesmo não tiver possibilidade de manifestar sua vontade, como por exemplo, paciente em choque, desacordado em coma ou em qualquer estado de total impossibilidade de expressar sua vontade, no entanto, se estará presumindo em tais casos, que o paciente deseja ser tratado (SILVA, 2020).

Ainda assim, muitos médicos encontram diversas dificuldades na maneira de abordar o paciente, para assim, obter seu consentimento, levando em consideração quais informações devem ser transmitidas ao paciente, no entanto, apesar das dificuldades, alguns pontos são de fato mandatórios entre os procedimentos que devem ser informados aos pacientes, como por exemplo:

- A natureza do procedimento como por exemplo, trata - se de um exame ou de procedimento terapêutico, se é invasivo e quanto tempo demora para ser realizado;
- Os riscos do procedimento, como por exemplo, sua gravidade, a probabilidade de que ocorra e quando eles podem ocorrer;
- As alternativas ao procedimento proposto incluindo a opção de não tratamento que envolva transfusão de sangue;
- Os benefícios esperados com o tratamento proposto incluindo a extensão desses benefícios e o modo como eles serão obtidos.

No entanto, para juristas, em caso em situação de risco iminente de vida, que por ventura o paciente venha manifestar sua vontade de recusa de tratamento que envolva transfusão de sangue, esta prevalecerá à do médico, levando em consideração o Código de ética da medicina, lembrando que neste momento deixará de ser utilizado os direitos do paciente á de disposição sobre o próprio corpo como pertencente ao paciente, e assim, o médico não poderia ministrar-lhe qualquer tratamento sem o seu consentimento prévio.

Desta forma, o direito à liberdade religiosa tanto pela Declaração Universal dos Direitos Humanos como pela Constituição em seu artigo 5º, VI, tal ação do médico para o paciente Testemunha de Jeová significará que realizará certa prática condenada por sua fé e consciência treinada segundo os princípios bíblicos. Também, há o reconhecimento de direito à vida, assegurado constitucionalmente no artigo 5º, onde determina que todos têm o direito à vida, no entanto, tanto médicos como pacientes não tem direito sobre a vida.

Como exemplo, podemos citar o que implica a não-aceitação pelo nosso sistema jurídico de práticas como aborto e a eutanásia, pois se assim fosse sua aceitação no capô jurídico a pessoa teria direito sobre a própria vida. Contudo, entende-se, inclusive, que o Estado tem interesse em prolongar a vida das pessoas, pois cada uma representa um papel relevante meio a sociedade. Assim, esta interpretação estendendo – se aos casos de pacientes Testemunha de Jeová, que manifestando por escrito antecipadamente ou através de um representante legal sua vontade de

não receber transfusão de sangue mesmo em casos de risco iminente de vida, não deveria essa decisão ser respeitada uma vez já ter sido alegado conhecimento de alternativas tal eficazes quanto julgam ser a transfusão de sangue?

É vedado ao médico: Art. 34 - Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal. Código de Ética Médica, em seu Capítulo V. Cada direito fundamental contém uma expressão de dignidade, de autonomia e liberdade, defendendo o direito à vida garantido no artigo 5º, caput, da Constituição Federal, o que não se resume simplesmente ao direito de existir em termos biológicos, pois a vida garantida constitucionalmente é a vida digna, a vida com autonomia e liberdade.

Por tanto, faz-se necessário resguardar a vida é muito mais que preservar seu aspecto físico, pois envolve os valores de cunho moral, espiritual e psicológicos que são inerentes ao paciente. Com isso, o objetivo do princípio do consentimento informado é aumentar, a autonomia pessoal das decisões que afetam o bem-estar físico e psíquico de cada um. Em casos de pacientes Testemunhas de Jeová, procura um médico, em busca de um tratamento de saúde e consequentemente faz a opção de receber um tratamento alternativo à transfusão de sangue, o que está acontecendo nada mais é que o paciente fazendo uso do direito à vida em seu sentido pleno, visto que está exercendo seu direito à vida com autonomia e liberdade conforme lhe garante a lei.

O princípio da autonomia da vontade requer que o profissional da saúde respeite a vontade do paciente, ou de seu representante, levando em conta, em certa medida, seus valores morais e crenças religiosas. Reconhece o domínio do paciente sobre a própria vida (corpo e mente) e o respeito à sua intimidade, restringindo, com isso, a intromissão alheia no mundo daquele que está sendo submetido a um tratamento. A autonomia em saúde é o poder de decisão sobre a escolha do médico ou da medida terapêutica admitida, em razão de credo ou não, após o consentimento esclarecido, ou seja, baseado em informação necessária e inteligível e dado por paciente capaz, por parente ou por terceiro” (DINIZ, 2011, p.38).

Portanto, não tem a menor necessidade de se falar em colisão entre direitos fundamentais, uma vez que, o que está ocorrendo é o exercício do direito à vida e da liberdade religiosa por parte do paciente. Isso porque ao procurar um médico e buscar um tratamento de saúde que evita todos os riscos envolvidos em um procedimento de transfusão de sangue, o paciente está

salvaguardando sua vida biológica e exercendo sua autonomia e liberdade quanto à escolha que melhor lhe convém conforme suas motivações religiosas. Direitos do Paciente e a Inviolabilidade da Liberdade de Crença e Religião se consagra:

Art. 5º da CF, inciso VI: “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 (BRASIL, 1988)

A excludente do inciso I do parágrafo 3º do artigo 146 do Código Civil trata – se apenas às situações em que o consentimento é presumido, estando o paciente em iminente perigo de vida, não podendo expressar sua vontade ou não tendo feito previamente de outra forma - como no caso dos pacientes Testemunhas de Jeová que obtém documento com diretrizes, instruções e procuração para Tratamentos de Saúde Alternativos e antecipadas.

As Testemunhas de Jeová não aceitam a doação autóloga pré-operatória de sangue. Mas técnicas que envolvem autotransfusão, como hemodiluição, recuperação intraoperatória de células, máquina coração-pulmão e hemodiálise, são assuntos de decisão pessoal. O entendimento religioso das Testemunhas de Jeová não proíbe de modo absoluto o uso de produtos com frações derivadas do sangue (hemoderivados) (SILVA, 2020).

Entende – se assim que agindo desta forma o médico está presumindo ser o correto a realização da transfusão de sangue seu consentimento. No entanto, caso o paciente tenha de fato manifestado sua vontade de forma expressa, o fato da inobservância desta não significa que poderá agir sem seu consentimento, contra sua vontade, caracterizando, mesmo em casos de iminente risco de vida, o paciente passará por constrangimento ilegal, tal qual pontuado no artigo 15 do código civil: “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica” (BRASIL, 2015).

O conselho federal de medicina (CFM) através do Parecer 12/2014 (CFM) e de acordo com o Conselheiro, Dr. Carlos Vital Tavares Correia entendeu que a Resolução CFM nº 1021/80 precisa ser revisada e atualizada à luz dos avanços técnicos, éticos morais e legais. Em específico para definir de forma mais precisa o conceito do uso do termo risco iminente de vida de forma explícita e completa. Porém, até a presente data a Resolução supracitada acima continua em vigor e não há outros pareceres similares em andamento, deixando claro assim a complexidade do assunto buscando assim, evitar novos conflitos.

] Podem observar também o parecer do então ministro do supremo tribunal federal, Luís Roberto Barroso, no momento que atuava como Procurador do Estado do Rio de Janeiro em seu parecer de n.01/2010 – (LRB), Legitimidade de Recusa de transfusão sanguínea por testemunhas de Jeová. Dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais, que fora publicado na Revista Trimestral de Direito Civil do Rio de Janeiro, com o intuito de defender as escolhas em forma de respeito a recusa de transfusão de sangue da parte de paciente Testemunha de Jeová, em qualquer circunstância. Salientando que o parecer desenvolveu - se a partir de uma certa divergência de opiniões entre dois procuradores do Estado do Rio de Janeiro, a quem lhes foi dada então, a tarefa de exarar parecer sobre a recusa de pacientes Testemunhas de Jeová voltada a transfusões sanguínea, no entanto salienta – se que apenas e tão somente neste caso, no estado do Rio de Janeiro.

Assim, de acordo com o trabalho do então Ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), Luís Roberto Barroso, podem considerar que mediante consulta formulada pela Excelentíssima Senhora Procuradora-Geral do Estado do Rio de Janeiro, Dra. Lúcia Léa Guimarães Tavares, acerca da atitude a ser tomada pelos médicos especificamente do Estado do Rio de Janeiro em face da recusa de transfusão de sangue da parte de determinados pacientes, Testemunhas de Jeová, voltados a fundamentos religiosos, tal problema vem se repetindo com certa frequência no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), o que motivou o encaminhamento da matéria a Procuradoria por parte do Diretor Jurídico da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Professor Maurício Mota, solicitando elaboração de parecer normativo. Ao observar também as opiniões do procurador Gustavo Binenbojm que diz: Após anotar que o paradigma do paternalismo médico vem sendo substituído pela autonomia do paciente, o procurador destacou o parecerista, em síntese, que destaca seis (6) itens importantes:

- O item nº 2 da Resolução CFM nº 1.021/80 deve ser visto como “expressão atávica do paternalismo ou beneficência médica”, na medida em que deixa de respeitar a vontade do paciente quando há risco de morte;
- A objeção de consciência das testemunhas de Jeová corresponde ao exercício da autonomia privada do indivíduo, materializada nos direitos fundamentais à privacidade – autodeterminação no plano das escolhas privadas –, ao próprio corpo e à liberdade religiosa;

- Não cabe ao médico substituir-se a um paciente maior, capaz e informado para reavaliá-la sua escolha existencial;
- O direito à diferença exige do Estado que tolere e proteja posições jurídicas, ainda que consideradas exóticas pelos demais;
- A decisão do paciente, que se recusa a receber tratamento, é auto executória em relação ao médico, na medida em que se funda diretamente nos direitos fundamentais envolvidos, de modo que não se exige a judicialização do tema; e, a despeito de a consulta não abranger o ponto,
- No caso de a recusa dizer respeito à saúde de menor de idade, sua manifestação de vontade poderia ser submetida ao Poder Judiciário, a fim de se aferir sua maturidade para tomar essa decisão.

Contudo, o procurador-Chefe, Willeman também cita alguns itens de real importância em que expressa – se sobre a não aceitável de que alguém, “sob o fundamento de professar crença religiosa e que esteja dentro de um hospital (público ou privado) consiga impedir um médico de cumprir com sua histórica missão de salvar vidas.” No entanto, não podem esquecer do que traz a citação a seguir: O médico obriga-se a empregar toda a técnica, diligência e perícia, seus conhecimentos, da melhor forma, com honradez e perspicácia, na tentativa de cura, lenitivo ou minoração dos males do paciente. Não pode garantir a cura, mesmo porque a vida e morte são valores que pertencem a esferas espirituais (VENOSA, 2011).

É necessário ressaltar a importância da esfera judiciária estar ciente que há tratamentos alternativos e que cabe ao médico informar ao paciente seja Testemunha de Jeová ou não todas as intervenções existentes, como por exemplo, eritropoietina, adesivos teciduais, doação autóloga, pré-adoção, hemodiluição normovolêmica aguda (hna), reaproveitamento do sangue, recuperação intraoperatória de sangue e soluções carreadoras de oxigênio (SILVA, 2020).

Neste caso, será que, (vii) a liberdade religiosa deve ser exercida de modo razoável e proporcional, e a opção do Testemunha de Jeová viola o princípio da razoabilidade, na medida em que médicos e juristas acreditam que ao recusar a transfusão sanguínea sacrificam o seu direito à vida? E observarmos por esta ótica certamente se irá gerar um certo conflito, pois se o paciente se locomove até um hospital em busca de ajuda médica, deve – se acreditar que em hipótese qualquer está o paciente abrindo mão de sua vida, mas apenas abrindo mão de uma única das

muitas alternativas existentes de tratamento médico. De posse dos questionamentos acima é de suma importância que assuntos voltados a recusa da transfusão sanguínea sejam com urgência revisados, além de agregar junto aos processos que as Testemunhas de Jeová abrem mão da transfusão sanguínea no entanto, aceita tratamentos alternativos.

O que podemos entender que os que professam ser Testemunhas de Jeová não estão abrindo mão de sua vida por dois motivos: primeiro, quando percebem que precisam de ajuda médica, vão em busca; segundo as Testemunhas de Jeová recusam apenas a transfusão de sangue, porém aceitam sem ser necessário gerar maiores conflitos tratamentos alternativos a transfusão de sangue, os quais podemos citar, a eritropoietina, os adesivos teciduais, a doação autóloga, a pré-adoção, hemodiluição normovolêmica aguda (hna), o reaproveitamento do sangue, a recuperação intraoperatória de sangue e as soluções carreadoras de oxigênio (GONÇALVES, 2017).

O procurador Luís Roberto Barroso, ainda discorre aos fundamentos teóricos relevantes sobre a questão geradora deste conflito, analisando a mudança de paradigma tanto na ética médica como também explorando os sentidos em torno da dignidade da pessoa humana. Uma vez que tem dois principais, direitos fundamentais: o direito à vida e a liberdade religiosa, tal qual pontuado na RESOLUÇÃO COFEN – 161, Artigo 27: “Respeitar e recorrer o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa, seu tratamento e seu bem-estar” é uma obrigação imposta no Código de Ética de Enfermagem (COFEN, 2011).

No entanto, não podem esquecer que cabe ao médico tratar o paciente em busca da cura de sua enfermidade, no que tange a vida e a morte esses são valores que decorrem da esfera espiritual. Desta forma, ao analisar o aspecto da vida como direito fundamental e como também valor objetivo que ressalta que o direito à vida apesar de indisponível, não é de forma alguma absoluto, admitindo-se sua flexibilização, ao passo que o valor objetivo da vida humana desfruta de certa posição preferencial no ordenamento jurídico, podendo assim, o direito à vida ser também considerado, não como um direito absoluto, havendo hipóteses tanto constitucionais como legais em que se admite a sua flexibilização. Nestes casos, as Testemunhas de Jeová recusam apenas a transfusão sanguínea, porém aceitam sem ser necessário gerar maiores conflitos tratamentos alternativos a transfusão de sangue, os quais podemos citar, a eritropoietina, os adesivos teciduais, a doação autóloga, a pré-adoção, hemodiluição normovolêmica aguda (hna), o reaproveitamento do sangue, a recuperação intraoperatória de sangue e as soluções carreadoras de oxigênio, garantindo assim, o que traz o artigo 15 do Código Civil: “Ninguém pode ser

constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica” (BRASIL, 2015).

No entanto, no aspecto da liberdade religiosa, o próprio constitucionalista garante que se trata de um direito fundamental, da dignidade humana, mesmo que a recusa terapêutica voltada ao uso transfusão de sangue seja rejeitado por motivos de crença religiosa, é também uma manifestação de vontade da pessoa e em determinadas circunstâncias, ser respeitada pelo Estado e pela sociedade, garantindo assim, a manifestação da autonomia do paciente, mesmo nos casos de risco de vida, pois conforme já mencionado acima o que tange a vida e a morte encontra – se na esfera espiritual, os médicos buscam a cura da doença e não sua eliminação total. A equipe médica em geral cuida da doença diagnosticada, nomeada, estudada e pesquisada, para a qual existem protocolos de tratamento específicos, mas não cuida da doença vivenciada pelo doente, incluindo suas angústias, ansiedades, fantasias de morte decorrentes de sua dor, de sua limitação e de seu incômodo (MINAYO, 2001, p. 26).

Pois, a liberdade de religião é de fato um direito fundamental, ou seja, uma das liberdades básicas do indivíduo, constituindo escolha que deve de fato ser respeitada pelo Estado e pela sociedade. A recusa em se submeter a procedimento médico, que envolva transfusão de sangue, por motivo de crença religiosa, configura manifestação da autonomia do paciente, derivada da dignidade da pessoa humana que tem conhecimento de alternativas tal eficazes e que cabe a equipe médica informar todos os procedimentos disponíveis ao paciente independente de ser ou não Testemunha de Jeová.

Não podem negar a que a liberdade religiosa é um direito fundamental, que de fato integra o universo de escolhas existenciais de uma pessoa, como expressão nuclear da dignidade humana. Desta forma, o Poder Público, não pode impor uma religião tal pouco impedir o exercício de qualquer delas, apenas em caso de necessidade extrema para proteger valores da comunidade e os direitos fundamentais. Com isso, a pergunta que resta responder é: pode o Estado acreditar que protegerá um indivíduo, através da alegação que impedirá o exercício de sua liberdade religiosa, pois ao ver do Estado está lhe causando danos irreversível ou fatal? Neste caso-limite, contrapõe o paternalismo à autonomia individual (GONÇALVES, 2017).

Em decorrência da crença religiosa constitui uma escolha existencial a ser protegida, liberdade básica do indivíduo que não pode ser privado pois resultará de sacrifício envolvendo sua dignidade. E desta forma, a transfusão compulsória violaria por completo, em nome do

direito à saúde ou do direito à vida, a dignidade humana, pois é um dos fundamentos da República, conforme expresso no Código Federal em seu artigo 1º, IV.

Cabe a ordem jurídica respeitar decisões pessoais que envolvam risco de vida e não envolvam escolhas existenciais, por tudo isso, é legítima a recusa de tratamento que envolva a transfusão de sangue por parte das Testemunhas de Jeová. Tal decisão fundamenta-se no exercício de liberdade religiosa, no direito fundamental emanado da dignidade da pessoa humana, que assegura a todos, sem exceção do direito de fazer suas escolhas existenciais e assim, prevalece nesse caso, a dignidade como expressão da autonomia privada e desta forma não sendo permitido ao Estado impor procedimento médico recusado pelo paciente anteriormente através de documento das próprias.

Assim, em nome do direito à saúde ou do direito à vida, o Poder Público não pode impor ao indivíduo que não tenha uma liberdade básica, compreendida assim, como uma expressão de sua dignidade. 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.” Direitos do Paciente. Inviolabilidade da Liberdade de Crença e Religião. Art. 5º da CF, inciso VI.

Para o ministro da Suprema Corte entende-se que não basta a simples manifestação da vontade para que seja respeitada, mas sim ao paciente que manifesta sua vontade esta deve ser válida e inequívoca e, cumprir certos critérios e requisitos pretendendo evitar geração de conflitos dentre estes podemos apreciar: Sendo o sujeito do consentimento o titular do direito fundamental em questão, este deverá manifestar-se de maneira válida e inequívoca a sua vontade.

No entanto, para que sua vontade seja válida, deverá o sujeito ser civilmente capaz bem como estar em condições adequadas de discernimento para expressar seu manifesto, além da capacidade entender e responder por si só, o titular do direito deverá também estar apto para manifestar sua vontade, excluindo assim, apenas pessoas em estados psíquicos alterados, quer por situação traumática, quer por adição a substâncias entorpecentes ou mesmo por estar sob efeito de medicamentos que impeçam ou dificultem de forma significativa a cognição, a compreensão e a tomada de decisão do sujeito.

Para que se repute tal consentimento como inequívoco, deverá ser, personalíssimo, expresso e atual. Quando falamos em personalíssimo exclui-se a recusa feita mediante

representação de procurador e somente se admitindo que o próprio interessado seja capaz de rejeitar a adoção do procedimento que lhe fora ofertado, lembrando que além da transfusão de sangue a também alternativas de tratamento que não precisam do sangue ou de seus quatro principais componentes, sendo estes, glóbulos brancos, glóbulos vermelhos, plaquetas e plasma. Com isso, a decisão, deverá ser expressa, não se devendo presumir, mas sim ter a certeza da recusa de tratamento médico que envolva transfusão de sangue ou mesmo seus quatro principais componentes. Por fim, a vontade deverá ser atual, manifestada imediatamente antes do procedimento (GONÇALVES, 2017).

Por conseguinte, o consentimento tem de ser informado, assim como o que envolve o conhecimento e a compreensão acerca de sua situação real e das consequências positivas ou negativas, caso haja, em relação a sua decisão. Assim, os elementos relevantes devem de fato ser transmitidos em linguagem de acordo com o grau de conhecimento de cada indivíduo, conforme consta na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (Portaria MS nº 675/2006), em seu Terceiro Princípio, item IV, e na Lei Estadual (RJ) nº 3.613/2001.

Já em relação ao Código Civil, Código Penal e Código de Ética Médica há ponderações sob à luz dos Princípios Constitucionais. O artigo 11 consagra a tese dos direitos da personalidade e assim, se incluem os direitos à vida e à integridade física, sendo insuscetíveis de qualquer outra limitação, inclusive voluntária. O dispositivo requer esforço hermenêutico, sob pena de flagrante inconstitucionalidade e assim, esvaziar os direitos que se destina a proteger o indivíduo inclusive a liberdade individual.

Como demonstrado, o exercício da autonomia pessoal envolve fazer escolhas vistas por observador externo, o que poderia ser facilmente enquadradas no conceito de renúncia. No momento, constatar que o excesso retórico do artigo 11 deve estar harmonizado com a toda ordem jurídica. Assim, em uma sociedade pluralista, toma-se inevitável que os direitos da personalidade entrem em potenciais e reais conflitos, exigindo até mesmo temperamentos e imposição de restrições quer sejam recíprocas ou condicionadas. Nesse sentido a impossibilidade genérica de restrição aos direitos da personalidade, mesmo que voluntária, acabará por evocar uma realidade e não apenas contrafactual, mas incompatível e com o pluralismo consagrado pela Constituição.

A leitura de tal dispositivo será no sentido de entender que vedaria disposições, no entanto, caprichosas ou fúteis, porém, sem prejuízo da possibilidade entre direitos distintos

mesmo que este imponha escolhas e compromissos. Assim, o artigo 11 poderá ser mais do que inconstitucional, mas sim verdadeiramente inaplicável um conflito entre direitos da personalidade, não há como figurar uma possível solução em que ambos venham a incidir sem qualquer temperamento.

O artigo 15, por sua vez, não diz absolutamente nada a respeito das situações em que a recusa de tratamento médico que envolva transfusão de sangue ou mesmo os quatro componentes primários do sangue, o plasma, os glóbulos vermelhos, os glóbulos brancos e as plaquetas, estando tanto o paciente quanto a equipe médica que há alternativas tal eficazes quanto julgam ser a transfusão de sangue. Pode-se notar que o dispositivo não faz nenhuma ressalva, não cogita a possibilidade do médico queira impor o tratamento.

O Código Penal não traz nenhum dispositivo específico sobre a questão em conflito, no entanto, no artigo 146, criminaliza o constrangimento ilegal, ressalva a conduta do médico ao realizar procedimentos que precisam da transfusão do sangue ou de seus quatro principais agentes sem obter o consentimento do paciente quando em casos de iminente risco de vida (CÓDIGO PENAL, 1940).

Essa tese não trata como crime a conduta do médico que respeite a vontade do paciente Testemunha de Jeová que recusa tratamento que envolva a transfusão de sangue ou seus quatro componentes primários. É perfeitamente possível dar uma interpretação a luz da Constituição e assim, limitar a aplicação que, havendo iminente risco de vida, não seja possível a obtenção do consentimento por parte do paciente ou até mesmo seus procuradores.

Assim, assentou-se a necessidade de consentimento personalíssimo, livre e informado para a recusa de tratamento que envolva a transfusão de sangue ou seus quatro componentes primários por motivos religiosa, e ao obedecer a esses requisitos, a manifestação da vontade do paciente deverá ser respeitada por força dos princípios constitucionais. O Código também proíbe o médico de não respeitar o direito do paciente ou mesmo de seu representante legal em decidir livremente sobre as práticas diagnósticas ou terapêuticas, no entanto ao profissional lhe é imposto que se valha de todos os meios de diagnóstico e tratamento cientificamente conhecidos, uma vez que o Código de Ética Médica veda 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. Art. 32 - Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor

do paciente. Ambas as disposições precisam ser interpretadas à luz do direito humano e assim decidir sobre a realização de tratamentos, que não envolvam a transfusão de sangue ou o uso dos quatro componentes primários do sangue, porém, para tanto é necessário estabelecer de forma taxativa e sem reservas (DECLARAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS, 1948).

O dispositivo em questão parece impedir que meios de tratamento disponíveis ao médico e consentidos pelo paciente deixem de ser utilizados por outros fatores, como por exemplo, os eventuais custos. Duas previsões que tratam sobre a diversidade e igualmente podem ser polêmicas e assim, ilustram a prevalência da dignidade como autonomia no sistema do Código de Ética que inclui no capítulo dos princípios fundamentais, e estabelece que em situações de doença irreversível ou mesmo terminal, é de fundamental importância que o médico se abstenha de empreender medidas obstinadas e se concentre apenas na melhoria da qualidade de vida do paciente, por lhe ofertar todos os procedimentos existentes.

O novo Código de Ética do Conselho Federal de Medicina está pautado na ideia de dignidade como valor complexo, e não apenas pela atribuição de peso supostamente absoluto ao valor que objetiva a vida humana. Basta essa constatação para que se abra a uma interpretação de acordo com o sistema constitucional e assim, permitirão direito a dignidade, em sua dupla perspectiva. Desta forma, na hipótese de que se trata a recusa de determinados tratamentos que envolvam transfusão de sangue por Testemunhas de Jeová essa interpretação manteve à prevalência da autonomia em respeito à decisão existencial que está fundada em convicção religiosa e na existência de tratamentos alternativos a transfusão de sangue (SILVA, 2020).

A prerrogativa do paciente de decidir sobre a realização de tratamentos sem a transfusão de sangue e de seus quatro componentes primários, fora extraída diretamente da Constituição, assim podemos entender que a eventual incompatibilidade do Código de Ética redundaria na sua invalidade, uma vez que aqui se defende a possibilidade de uma normativa em sentido de acordo com a Constituição. A ética médica vem evoluindo nas últimas décadas em que envolva o paradigma paternalista, onde o médico poderá decidir por seus próprios critérios e venha a impor terapias e procedimentos, no entanto, a regra no mundo contemporâneo, passa a ser a anuência do paciente relacionado a qualquer intervenção que afete sua integridade (MORAES, 2002).

Assim, pelas razões expostas ao longo desse estudo, nota-se uma certa incompatibilidade incontornável voltadas ao princípio da dignidade da pessoa humana e na sua perspectiva da

autonomia, no entanto, surgem outros agravantes como violações adicionais à liberdade de religião, à igualdade e ao pluralismo.

A dignidade da pessoa humana é o fundamento e a justificação dos direitos fundamentais e tem uma dimensão ligada à autonomia do indivíduo, que seja capaz de expressar sua capacidade de autodeterminação, de liberdade de realizar suas escolhas existenciais bem como de assumir a responsabilidade, trata-se da dignidade como heteronômica o que na Constituição brasileira, já é possível afirmar a predominância da ideia de dignidade como autonomia, como regra e que devem prevalecer as escolhas individuais (FERREIRA, 2012).

Assim, podemos entender que é legítima a recusa de tratamento que envolva a transfusão de sangue, por parte das Testemunhas de Jeová. Essa decisão fundamenta-se no exercício de liberdade religiosa, de direito fundamental junto a dignidade da pessoa humana, que assegura a todos o direito as suas escolhas existenciais, prevalecendo, assim, a dignidade como expressão da autonomia privada, não sendo permitido ao Estado em hipótese alguma impor procedimento médico já recusado pelo paciente antecipadamente, conforme garante os direitos do paciente e da inviolabilidade da liberdade de crença e religião constante no artigo 5 da Constituição Federal.

Para o Ministro Barroso, a manifestação de vontade do paciente em recusar uma transfusão de sangue ou hemoderivados deve sim, ser respeitada pelo médico, mesmo que seja alegado risco iminente de vida, independente que a pessoa seja apenas adulta, capaz e que tenha manifestado explicitamente sua recusa, mas faz-se também necessário o cumprimento de todos os critérios e requisitos a seguir, como assim também exigir do paciente como a capacidade civil plena que dispõe o Código Civil, a aptidão nas condições adequadas de discernimento.

Com isso, exclui as pessoas em estados psíquicos alterados, quer por uma situação traumática, quer por adição a substâncias entorpecentes ou mesmo por estarem sob efeito de medicamentos que impeçam ou dificultem de forma significativa a cognição e o total entendimento do que lhe está sendo apresentado visto que a recusa precisará também ser livre, ser fruto de uma escolha do titular, sem qualquer interferências indevidas, ou seja, a decisão não deve ser produto de influências externas indevidas, como por exemplo, induções, pressões ou ameaças. Na V jornada de direito civil um fato importante foi o advento do enunciado 403 que foi pelo Conselho de Justiça Federal (CJF) que trouxe uma interpretação mais abrangente do que está disposto no artigo 15 do Código Civil, e desta forma, ampliando seu escopo, e trazendo um olhar diferenciado, conforme poderemos observar abaixo.

Art. 15. O Direito à inviolabilidade de consciência e de crença, previsto no art. 5º, VI, da Constituição Federal, aplica-se também à pessoa que se nega a tratamento médico que envolva transfusão de sangue e de seus hemoderivados, com ou sem risco de morte, em razão do tratamento ou mesmo da falta dele, no entanto observando os seguintes critérios, a capacidade civil plena, excluído o suprimento pelo representante ou assistente; a manifestação de vontade livre, consciente e informada; e pôr fim a oposição que diga respeito exclusivamente à própria pessoa. A V Jornada discutiu também a decisão de recusa terapêutica que tenha transfusão de sangue ou de seus hemoderivados que devem ser respeitadas independente do paciente ou do procedimento envolver ou não risco de vida e nos trouxe três reflexões:

- a) A capacidade civil plena, excluído o suprimento pelo representante ou assistente;
- b) A manifestação de vontade livre, consciente e informada;
- c) A oposição que diga respeito exclusivamente à própria pessoa do declarante.

Assim, podemos fazer um paralelo com o parecer do Ministro Luís Barroso e o enunciado 403, que exigiria a manifestação de vontade só será válida em casos que o paciente esteja em plena capacidade civil e consciente, e a personalíssima, no entanto, será excluída do suprimento com o representante ou assistente e assim, a genuína manifestação de vontade livre que já é expressa com antecedência continuará sendo aplicada com antecedência o que de certa forma prevenirá o surgimento de novos conflitos.

A jurisprudência que tem se mostrado alinhada com esta corrente. Podem observar alguns julgados que envolvem a mesma questão: De acordo com a ementa: do processo civil, constitucional, a ação civil pública. E a tutela antecipada em caso que envolva as Testemunhas de Jeová. Neste caso em específico o paciente está passando por tratamento quimioterápico e antecipadamente manifestou sua recusa de tratamentos que envolvam transfusão de sangue, pois na sua concepção está disposto a aceitar outros tratamentos alternativos a transfusão de sangue e seus hemoderivados.

Assim, fazendo uso do direito à vida, da dignidade da pessoa humana, da liberdade de consciência e de crença, surge certo conflito entre o postulado da dignidade humana, o direito à vida, à liberdade de consciência e de crença, no caso dos que professam ser da religião denominada Testemunhas de Jeová não venha a ser judicialmente compelido pelo estado a realizar transfusão de sangue contra apropriada vontade em tratamento quimioterápico, principalmente quando existem outras técnicas alternativas a serem exauridas para a então

preservação do sistema imunológico para tanto, tal hipótese o paciente deverá ser pessoa lúcida, capaz e em plena condições de autodeterminar-se, estando em alta hospitalar (FERREIRA, 2012).

O direito à vida não deve se exaurir somente na mera existência biológica, certo de que a regra constitucional da dignidade da pessoa humana necessita ser ajustada ao preceito fundamental para encontrar convivência que pacifique os interesses das partes envolvidas neste conflito. Quando falamos em resguardar o direito à vida implica-se também, em preservar os valores morais, espirituais e psicológicos agregados. Portanto, faz-se necessário que encontre uma solução que suporte o direito à vida e à autodeterminação do paciente no caso em julgamento, abrangendo assim, o direito de buscar a concretização de sua convicção religiosa, desde que esteja lucido e que autorize concluir sua recusa como legítima.

Não há regra legal que ordene à pessoa a obrigação de submeter-se a tratamento clínico de qualquer natureza, a opção é ato voluntário de quem portador da doença e que busca não sua cura, mas seu controle. No entanto, é conveniente esclarecer que as Testemunhas de Jeová não se recusam a submeter a todo e qualquer outro tratamento clínico, mas sim, aos que envolvam a aludida transfusão de sangue ou seus hemoderivados. Assim, tratando-se de pessoa que tem condições de discernir os efeitos da sua conduta, não se pode obrigar a receber a transfusão sanguínea ou seus hemoderivados, especialmente sabendo que existem outras formas alternativas de tratamento clínico, nas quais não se faz necessário o uso da transfusão de sangue e de seus hemoderivados (FERREIRA, 2012).

Tratamento médico que, embora pretenda a preservação da vida, dela retira a dignidade proveniente da crença religiosa, podendo tornar a existência restante sem sentido, como por exemplo, o livre arbítrio. A inexistência do direito estatal de salvar a pessoa dela própria, quando sua escolha não implica violação de direitos sociais ou de terceiros, buscando assim, manter a proteção do direito de escolha, direito calcado na preservação da dignidade, e que assim seja realizado apenas tratamento médico compatível com suas crenças religiosas. Contudo, é através do Código de Ética Médica (Resolução nº CFM 1.246/88, de 8 de janeiro), em seu artigo 46. O Código Penal Brasileiro estabelece ser atípica a conduta do médico que insiste ou mesmo venha a realizar intervenções ou mesmo cirúrgica, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, conforme podemos apreciar no artigo 146, § 3º, inciso I.

No entanto, decidiu superiormente a questão em conceitos de bioética e faz-se necessário citar artigos do Código de Ética Médica em vigor, pois estes garantem ao médico agir contra a

vontade de pacientes em caso de risco iminente de vida, para concluir que tendo sido a transfusão sanguínea o único e último meio de salvar a vida do paciente, os médicos ao proceder à transfusão sanguínea compulsória teriam realizado um correto exercício profissional e respeitado, na medida do possível, o direito de autonomia.

No entanto, devem lembrar que o que tange a vida e a morte encontra-se na esfera espiritual. Faz-se necessário, na medida do possível, respeitar o princípio da autonomia em casos específicos, como por exemplo, quando se trata de adolescentes ou crianças, tal qual pontuado na legislação. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, ARTIGO, 277).

Com isso, surge eventual conflito de direitos fundamentais, ou seja, direito à vida e direito à liberdade religiosa, através do entendimento que o direito à vida, não é absoluto e que não há hierarquia entre direitos fundamentais. Os estudos sobre a postura dos que professam ser Testemunhas de Jeová e que se recusam a transfusão sanguínea e a seus hemoderivados, engloba à ponderação de direitos fundamentais, destacando o confronto entre o direito à vida e o direito à liberdade religiosa.

Essa discussão junto ao magistrado de como agir em um conflito de direitos e o fato de estarem insertos no campo dos valores impede ao magistrado agir com total segurança na escolha entre os princípios concorrentes e desta forma, buscam escolher a que mais se aproxima da dignidade da pessoa humana e fundamento do Estado Democrático de Direito, em seu artigo 1º, inciso III da Constituição Federal. Sendo o direito à vida, o mais fundamental de todos os direitos, não é absoluto, como também perder de vista que não há hierarquia entre direitos fundamentais, levando a um entendimento que traz a hipótese dos autos e não deixa espaço para mitigação do direito à vida, pois assim, o embate enreda a vida.

É de fundamental importância salientar que existem inúmeras opções de procedimentos terapêuticos que não envolvam a transfusão de sangue e seus hemoderivados, no entanto os que professam ser Testemunhas de Jeová aceitam tais alternativas e isto consta em documento que carregam consigo, as diretrizes a saúde e procuração de modo que não há de se invocar o direito

fundamental à liberdade de crença quando há alternativas para salvar a vida de uma pessoa (FERREIRA, 2012).

Uma vez que é de conhecimento da área médica tratamentos alternativos e eficazes ao invés da transfusão de sangue. Assim, temos as alternativas a transfusão sanguínea citadas abaixo e, como poderemos observar são muitas as alternativas. Faz se necessário e interessante notar o alerta de Ferraz: Um dos campos da atividade médica mais prolíficos em questões sobre a responsabilidade civil é o da transfusão sanguínea. Com efeito, sobretudo após a descoberta do vírus HIV, a potencialidade danosa desse tipo de tratamento médico mostra-se ainda mais evidente. A questão ganhou publicidade e alcançou proporções dramáticas recentemente em diversos países pela contaminação de centenas de pessoas por sangue contaminado utilizado em hospitais públicos para transfusões. Além da AIDS, outras doenças podem ser transmitidas com o procedimento de transfusão sanguínea, como a sífilis, a hepatite e a doença de Chagas (FERRAZ, 2008, p.156).

Diante da necessidade de uma regulamentação, em nível nacional, para prevenir a propagação de determinadas doenças, foi promulgada a Lei Federal n.º 7.649, de 25 de janeiro de 1988, regulamentada pelo Decreto n.º 95.721, de 11 de fevereiro do mesmo ano, que estabelece a obrigatoriedade da realização de exames laboratoriais nos sangues coletados. De acordo com os artigos 1º e 3º dessa mesma lei, os bancos de sangue, os serviços de hemoterapia e outras entidades afins passam a ser obrigados a proceder ao cadastramento dos doadores de sangue, bem como a realizar provas de laboratórios, para detectar possíveis infecções, como a Hepatite B, a Sífilis, a doença de Chagas, a Malária e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). O artigo 7º, da mesma lei, também incumbe as Secretarias de Saúde de todos os Estados a tarefa de fiscalizar a realização desses procedimentos de forma preventiva, criando, um vínculo jurídico e de responsabilidade civil do Estado, assumindo este verdadeiro risco da atividade hemoterapia realizada em qualquer parte do seu território.

Assim, em caso de contaminação pelo sangue, decorrente, de uma transfusão de sangue, a responsabilidade civil do Estado, que deixar de fiscalizar e controlar tal atividade, ou o fez de forma insuficientemente, de maneira que deverá figurar como litisconsorte passivo, em demanda judicial. E, na pior das hipóteses, poderá até mesmo haver responsabilidade do Estado, do banco de sangue, do centro seroterápicos ou das entidades afins, sendo esta responsabilidade imposta

pelo artigo 7º da Lei Federal n.º 7.649/88. Não admitindo assim, que o Estado exima - se dessa responsabilidade que a lei lhe impõe (AZEVEDO, 2010.)

A decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo, em que reconhece duplo risco nas transfusões de sangue, assentou: A transfusão sanguínea não pode representar para o receptor, segundo a lei e as normas administrativas, e também o senso comum, outro risco senão aquele inerente a própria terapia, não sendo aceitável que o receptor seja contaminado por uma doença que se conhecia anteriormente como transmissível pelo sangue, e cuja a tecnologia para detectá-la necessariamente encontre-se disponível e acessível.

Considera-se como comportamento de risco de contaminação também a pluralidade de parceiros. Para o Tribunal de Justiça de São Paulo, reconhece como duplo risco na transfusão de sangue, através do seguinte assentamento: A transfusão sanguínea não pode representar para o receptor, segundo a lei, as normas administrativas e o senso comum, como outro risco senão aquele inerente a própria terapêutica, assim, não sendo aceitável em qualquer hipóteses que o receptor seja contaminado por uma doença conhecida e conseqüentemente transmissível pelo sangue, e cuja tecnologia para detectá-la deva encontrar-se disponível e totalmente acessível.

Há também o caso das pessoas que integram os chamados grupos de risco como por exemplo, usuários de drogas psicotrópicas injetáveis, e que, porventura encontram-se em situação de risco por receberam transfusão de sangue ou doações de órgãos e tecidos humanos. Essas pessoas integram um outros grupo de risco, devido seu comportamento que vem a facilitar a contaminação. Nesses casos, a contaminação pelo vírus da AIDS, por meio de transfusão de sangue e seus hemoderivados, assim, a responsabilidade fundada no risco, ante o surto da enfermidade, bem como a maneira da transmissão, deixando claro que os bancos de sangue, os serviços de hemoterapia e entidades afins que exercem atividades perigosas, em razão dos riscos de contaminação, por este motivo a lei exige determinadas cautelas (GONÇALVES, 2017).

A atividade mostra-se de fato perigosa, e com isso a legislação faz diversas exigências, como por exemplo, o registro obrigatório da entidade em manter o controle e a fiscalização por parte do Estado bem como a observância dos procedimentos exigidos pelo Ministério da Saúde, levando à risca Código Civil, de 2002, que inseriu essa espécie de responsabilidade civil, já visualizando o risco da atividade, em seu parágrafo único de seu artigo 927, admitindo a obrigação de reparar o dano, caso este venha a existir por volta de atenção ao protocolos e leis cabíveis, independentemente de culpa, nos casos amparados pela lei ou quando a atividade

normalmente desenvolvida implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem. Desta forma, conforme se nota por tudo o que acima foi exposto, o tratamento com transfusões de sangue envolve riscos, reconhecidos pela ciência atual, pelos Conselhos de Medicina e pelas próprias agências governamentais que regulam tal prática.

Esclarecendo assim, que há legitimidade na sua recusa a transfusão de sangue e de seus hemoderivados, principalmente quando há tratamentos que podem evitar os riscos transfusionais. Diante dos perigos expostos nesta dissertação voltados a transfusão sanguínea bem como dos grandes avanços da Medicina, a disponibilização para a população em geral, não pode ser considerada como o único meio de que pode se valer o médico para tratar um paciente. Sabendo que há outras técnicas, procedimentos e tratamentos isentos de transfusões de sangue e que atingem o mesmo resultado. Há atualmente diversas formas em que uma equipe médica pode minimizar ou evitar a realização de hemotransfusão até mesmo pelo uso sistemático de diversas técnicas de gerenciamento e de conservação do sangue.

Podemos citar as combinações adequadas de medicação, instrumentos tecnológicos, técnicas clínicas e até mesmo cirúrgicas. Por existir mais de um tratamento em substituição a transfusão de sangue conclui-se veemente que esse procedimento não é o único modo de tratar ou até mesmo salvar a vida de um paciente. Através da conjugação de fatores, tais como riscos transfusionais, os avanços da medicina , não transfusional, a imprecisão na indicação de uma hemotransfusão e a preocupação com o paciente como ser humano, sujeito de direitos e cujos desejos devem ser respeitados, tem levado muitas equipes médicas a tratar o paciente, ainda que em situações críticas e emergenciais, sem a necessidade da utilização de transfusões de sangue. Isso, tem se tornado cada vez mais comum em muitos centros médicos, até mesmo devido aos baixos estoques nas unidades hemoterapia, devido à falta de sangue doado, o que chega até mesmo ao ponto de cirurgias serem canceladas por este motivo.

Em 150 países, mais de 100.000 médicos comprometem-se a aplicar cirurgia sem transfusões de sangue, acreditam que as opções terapêuticas a transfusão de sangue é muito mais simples, seguras e eficazes. O Dr. Denton Cooley foi pioneiro em cirurgia cardiovascular, operou também pacientes Testemunhas de Jeová que procuram tratamento médico e cirúrgico de qualidade deixando claro que, não aceitam transfusões de sangue halogênico. Exemplo disso foi que ano de 1977 foi publicado um relatório sobre os 20 anos de experiência com uma série de 542 cirurgias cardiovasculares sem transfusão de sangue, em pacientes Testemunhas de Jeová.

Esse relatório mencionava os baixos riscos mesmo que essas operações fossem realizadas em pacientes de um dia de vida até 89 anos de idade (AZEVEDO, 2010.)

Para as Testemunhas de Jeová e seus princípios bíblicos, elas não podem inserir sangue no corpo, seja pela boca ou pelas veias, evitando assim violar as Leis de Deus, segundo seu entendimento bíblico. Ao seu turno, o Dr. Craig Kitchens publicou um estudo em que está realizando cirurgias em 1.404 Testemunhas de Jeová, sem a necessidade do uso de transfusão de sangue, relatando. Os conceitos religiosos do paciente não foram violados pela transfusão, e o tratamento de menores não foi ofuscado por mandados judiciais ou por algo semelhante. Além do baixo número de mortes registradas nestes relatórios, não houve aumento de derrames, infartos do miocárdio, insuficiência renal aguda, infecções pós-operatórias, demora de cicatrização dos ferimentos cirúrgicos, ou até mesmo de outras moléstias em pacientes Testemunhas de Jeová em comparação com outros pacientes.

O mais importante é que 20% dos 1.404 pacientes evitaram, algumas complicações por recusarem a transfusão sanguínea. De acordo com o 20º Congresso Nacional de Cirurgia Cardíaca, realizado em 1993, o Dr. Sérgio Almeida de Oliveira, com base na realização de 91 procedimentos cirúrgicos cardiovasculares em Testemunhas de Jeová com idade entre 6 meses de idade aos 74 anos, declarou que muitos pacientes Testemunhas de Jeová podem ser submetidos a cirurgias cardíacas sem a necessidade do uso de sangue ou derivados, com boa margem de segurança. Bem como em casos de emergências, como por exemplo, em acidentes de trânsito, em que há muita perda de plasma, também como nos tratamentos de quimioterapia entre muitos outros.

O Dr. Richard K. Spence é um dos pioneiros em estratégias alternativas voltadas a transfusão e esclarece que os médicos, aprenderam muito com as Testemunhas de Jeová nos estágios iniciais da medicina e na cirurgia sem sangue que beneficiou outros pacientes. As Testemunhas de Jeová não são diferentes de outros pacientes, por isso, esse benefício em outros pacientes foi muito acatado por todos de modo que hoje o campo é de preservação e inclui múltiplas alternativas para evitar transfundir sangue de outra pessoa em pacientes. Dessa forma, já foram realizadas cirurgias tanto em recém-nascidos e pessoas de 90 anos, usando as mesmas técnicas e os mesmos métodos.

O Huch, diz que na época em que os riscos das transfusões de sangue não eram conhecidos como são hoje. Com isso, 15% das mulheres em um grupo de pacientes em risco

recebiam sangue, hoje o percentual é inferior, embora em face de casos complexos. O Prof. Roland Hetzer, diz que hoje, 80% dos pacientes têm total preferência a não transfusão de sangue (AZEVEDO, 2010).

Há também especialistas que mencionam seu desejo de evitar riscos médicos relacionados a transfusão de sangue halogênico. No caso de sangue doado em bancos de sangue, seja halogênica ou através de doação autóloga pré-operatória, sempre haverá risco de erro administrativo, ou incompatibilidade e reação hemolítica pós-transfusional fatal. Bem como, os efeitos colaterais que incluem não somente a transmissão de doenças virais conhecidas como o HIV e Hepatite B e C, mas também a de novos vírus comuns na população doadora ou mesmo doenças parasitárias que são cada vez mais transmitidas por transfusão de sangue. Esse impacto da imunomodulação transfusional envolvendo a saúde pública torna-se cada vez mais difícil de calcular. Há especialistas que concordam que haja êxito do tratamento e no trabalho em equipe, ou seja, a cooperação, no entanto, precisa ser adaptada ao quadro clínico do paciente, bem como aos procedimentos cirúrgicos.

Há técnicas que realmente são muito apropriadas para certos procedimentos e para certos cirurgiões. As opções terapêuticas as transfusões são realizadas com êxito e podem ser expressas sobre três princípios ou pilares básicos, que são minuciosamente explicados no material que será parte integrante desta dissertação. O planejamento pré-operatório deve observar a tolerância apropriada, por exemplo, a anemia, e a otimização da massa eritrocitária e a redução da hemorragia ou a recuperação do sangue derramado. A Dra. Zelita S. Souza, professora de hematologia, e sua equipe brasileira, realizam um trabalho em que chegam à conclusão de muitas estratégias para o tratamento médico das Testemunhas de Jeová, sem transfusão de sangue, uma vez que aceitam tratamentos alternativos.

Tem-se verificado que tratar pacientes sem o uso de transfusão sanguínea é de fato uma realidade. Existem relatos médicos bem-sucedidos no tratamento de diversas enfermidades, como por exemplo, na realização de grandes cirurgias, que atestam essa realidade. Outros relatos, tais como transplantes de fígado, cirurgias cardíacas, cirurgias ginecológicas, prostatectômicas, traumas, entre muitas outros, que também comprovam que a Medicina tem se preocupado em tratar pacientes Testemunhas de Jeová sem o uso da terapia transfusional. As experiências com as Testemunhas de Jeová demonstram que quando um compromisso é feito para evitar a transfusão de sangue, o que espera-se é que o esforço seja bem-sucedido na vasta maioria dos casos. Por

consequente, é fato que a maioria dos pacientes aceitam a medicina transfusional, mas para outros, quer por razões religiosas, quer por motivos clínicos variados, existe uma medicina não transfusional baseada em evidências reais. Quando essas Testemunhas de Jeová recusam a transfusão de sangue, não estão rejeitando todos os tratamentos médicos, nem exercendo direito de morrer, estão apenas, escolhendo um tratamento sem transfusão sanguínea (AZEVEDO, 2010).

No que tange os direitos fundamentais, a saúde e a fé cujos quesitos a que se propõe enfrentar podemos afirmar a luz dos preceitos constitucionais e buscando evitar futuros conflitos que o paciente adulto tem o direito de recusar um determinado tratamento médico, incluindo transfusão de sangue (FRANÇA; BATISTA; BRITO, 2008).

Caso sua recusa não seja aceita ou levada em consideração e, seu desejo não seja a respeitado surgirá então um conflito de direitos fundamentais a ser resolvido o quanto antes, visto estarmos falando de saúde o que poderá se agravar e possivelmente trazer morbidade ou até mesmo a morte. Com isso, o conflito vida e liberdade religiosa quando um paciente adulto Testemunha de Jeová opta por um tratamento médico que evite a terapia transfusional deverá ser solucionado o quanto antes.

Por ser um tratamento de graves riscos, a transfusão de sangue pode ser recusada sim pelo paciente nos termos do artigo 15 do Código Civil. Não cabe ao médico impor uma determinada terapia visto que o artigo 15 do código civil garante ao paciente a escolha do tratamento, sendo assim um direito personalíssimo do paciente. Em alguns casos talvez o médico tenha dificuldades em conciliar a sua metodologia de trabalho, o seu entendimento do dever médico de prover tratamento com o direito do paciente garantido por lei e assim apenas conseguir o consentimento do paciente para realização de um procedimento médico dentro das alternativas que não envolvam transfusão de sangue (FRANÇA; BATISTA; BRITO, 2008).

De acordo com o código de ética médica é vedado ao médico no artigo 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. Em consonância o artigo 32 é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente. Mesmo diante da alegação médica de que o paciente esteja em “iminente risco de vida”, o direito garantido por lei ao paciente não fica afetado. Seu direito constitucional de escolha de tratamento médico permanece inalterável. A

conduta do paciente nessas circunstâncias não poderá ser entendida como uma tentativa de suicídio desde que o paciente Testemunha de Jeová tenha consigo o documento diretrizes antecipadas e procuração para tratamento de saúde. Esse documento é utilizado por todas as Testemunhas de Jeová batizadas e nele consta nome completo do paciente e de seus procuradores com assinaturas reconhecidas em cartório, endereço completo do paciente e de seus procuradores, números de telefone atualizados e os tipos de tratamentos que o paciente aceita estarão listados neste mesmo documento (FRANÇA; BATISTA; BRITO, 2008).

Visto que o paciente tem a seu favor através da Constituição de 1988 os direitos da personalidade sendo subjetivos, ou seja, oponíveis erga omnes (que se aplicam a todos os homens). São aqueles direitos que a pessoa tem para defender o que é seu, como: a vida, a integridade, a liberdade, a sociabilidade, a honra, a privacidade, a autoria, a imagem entre outros direitos.

Assim, conforme o exposto mesmo na hipótese de “imminente risco de vida”, o paciente não perde o seu direito à autodeterminação quando de forma antecipada tenha manifestado sua vontade quanto a receber tratamentos e procedimentos médicos isentos de sangue. Pois, é constitucional a interpretação dada aos artigos 135 e 146, § 3.º, inciso I, do Código Penal, e aos artigos 22 e 31 do Código de ética médica, na qual se entende que as obrigações impostas por médicos não deve superar os direitos do paciente, visto que ao paciente Testemunha de Jeová através da apresentação do documento Diretrizes antecipadas e procuração para tratamento de saúde o que lhe garante antecipadamente suas decisões quanto ao tipo de tratamento médico a ser recebido, que esteja livre de transfusão de sangue.

Em alguns casos diante do art. 1.º, III, da Constituição Federal e do art. 15 do Código Civil, a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) n.º 1.021/80 pode ser invocada pelos médicos para desconsiderar a vontade do paciente, manifestada antecipadamente, na hipótese de “imminente risco de vida” do paciente Testemunha de Jeová que recusa a transfusão de sangue. Sabe – se que a manifestação de vontade antecipada do paciente tem validade legal, se feita por escrito, recusando determinado tratamento médico e optando por outros, para o caso de vir a estar inconsciente. Pois, os direitos do paciente são garantidos como inviolabilidade da liberdade de crença e religião.

O paciente em documento de manifestação de vontade antecipada pode nomear procuradores para agirem em seu nome caso venha a se encontrar em estado de inconsciência,

conforme o documento de responsabilidade de posse de um paciente Testemunha de Jeová, intitulado diretrizes antecipadas e procuração para tratamento de saúde. Esse mesmo documento do paciente deverá ter nomeado procuradores que não são integrantes da sua família imediata (cônjuge, genitores, filhos e irmãos), pois caso necessário estes familiares têm legitimidade para decidir pelo paciente e impedir que os procuradores ajam conforme os poderes que lhes foram conferidos antecipadamente (GONÇALVES, 2017).

O hospital não poderá recusar a internação de um paciente que, após acordar com a equipe médica deixar clara sua decisão envolvendo a não utilização de terapia transfusional desencadeando assim, em um grande conflito. E sua recusa de receber transfusão sanguínea deverá ser inserida no “termo de internação ou em um termo de não consentimento de receber tal terapia. Esses documentos deverão ser ofertados ao paciente ou seu representante legal logo que for providenciar a internação junto a recepção ou a administração hospitalar não havendo a possibilidade da recusa por parte desses setores a encaminhar o paciente ao atendimento médico tão somente porque o paciente ou seu representante legal por alguma discordância no documento apresentado na recepção ou na administração não estiver de acordo com sua liberdade de crença e assim deixar de assinar o termo de internação hospitalar antes que se faça alterações relevantes e de acordo com o artigo 15 do código civil, o que poderá evitar conflitos desnecessários naquele momento.

Alguns profissionais voltados ao direito médico têm conhecimento de tal documento utilizado pelas Testemunhas de Jeová. Este documento traz diretrizes antecipadas em questões de saúde, aos tratamentos aceitáveis, desde que não envolva transfusão de sangue, bem como nome, endereço, telefone e assinatura reconhecida em cartório de 2 (dois) procuradores. Esse mesmo documento deverá ser atualizado para ocasiões hospitalares, de intervenção cirúrgica, com vistas a confirmar ou não a vontade do paciente ao vivenciar uma possível situação emergencial evitando assim a geração de novos conflitos (GONÇALVES, 2017).

Como pode ser tipificado juridicamente, já pensando de antemão evitar o surgimento de conflitos é de fundamental importância que o hospital inclua em seus formulários, ou termos de internação, perguntas sobre a religião do paciente, não para que possa escusar-se de atender um paciente quando identificar – se como uma Testemunha de Jeová e assim, serem informados quais os procedimentos a serem adotados pelo paciente a fim de garantir o atendimento de saúde pois tal atitude poderá trazer conflitos que incluirão uma suposta discriminação religiosa e assim

não respeitar os direitos do paciente a inviolabilidade da liberdade de crença e religião. A recepção hospitalar, a administração, ou o médico que atendera e examinara o paciente deverão explicar a natureza jurídica do termo de internação hospitalar ou o termo de consentimento informado no ato da internação e assim, no caso, do paciente Testemunha de Jeová a manifestação e escolha esclarecida do paciente, ao apresentar o documento de diretrizes antecipadas e procuração para tratamento de saúde.

Qual a conduta a ser seguida pelos pacientes que rejeitam um determinado tratamento médico, a exemplo das transfusões de sangue, para que os médicos não sejam responsabilizados por acatarem essa decisão, mesmo diante de eventual caso de morte, devemos listar o documento de diretrizes antecipadas e a procuração para tratamento de saúde ofertado pelo hospital e assinado pelo paciente, no caso de paciente Testemunha de Jeová seus procuradores constantes no documento de diretrizes antecipadas ou seu representante legal (REIS, 2017).

As liminares satisfativas concedidas em sede de medidas cautelares ou de procedimentos de jurisdição voluntária (alvará judicial), determinando a administração de uma transfusão de sangue inicialmente recusada pelo paciente, ferem com toda a certeza os princípios constitucionais do contraditório, da ampla defesa bem como da sua consciência tranquila perante sua crença religiosa. No entanto, como a realização de uma transfusão sanguínea contra o consentimento do paciente é uma medida, do ponto de vista físico, irreversível, essa terapia pode ser autorizada por juiz em decisão concessiva de antecipação da tutela do paciente Testemunha de Jeová, mesmo que essa decisão vá na contramão do código de ética médica.

Todavia, uma vez concedida liminar ou antecipação da tutela para ministrar transfusão sanguínea contra a vontade do paciente mesmo que o paciente tenha apresentado anteriormente o documento de diretrizes de uso das Testemunhas de Jeová, esse cumprimento da decisão acarretará processo com julgamento do mérito pela perda de objeto, pela violação de seus direitos assegurados por lei, acarretando assim em um conflito que se estenderá no judiciário devido à grande demanda de processos amarrotados e da morosidade do julgado.

Mesmo que autoridades, como promotores de justiça e delegados de polícia, tenham legitimidade para autorizar a realização de um determinado tratamento médico, tal como transfusão sanguínea, contra a vontade do paciente Testemunha de Jeová. A autoridade judicial poderá receber um pedido apresentado em juízo por um médico, sem a devida representação por profissional habilitado (advogado) do paciente, ou mesmo a apresentação do documento de

diretrizes antecipadas e procuração para tratamento de saúde que deve estar anexado ao prontuário do paciente e assim, o judiciário terá conhecimento de tal documento e seu conteúdo onde o paciente testemunha de Jeová antecipa sua recusa e nomeia procuradores indicados neste documento. Mesmo que, alegando que a suposta emergencial idade da situação e a indisponibilidade do direito à vida autorizariam a desconsideração de normas processuais gerando futuros conflitos (GONÇALVES, 2017).

Não pode um médico ou hospital dificultar ou mesmo impedir a transferência de um paciente para outro hospital e/ou equipe médica que tenha domínio no uso da medicina não transfusional em julgado temos três ocasiões em que os médicos não cometeram nenhuma infração ao respeitar a decisão de pacientes Testemunhas de Jeová.

Soluções carreadoras de oxigênio, tal termo substitui o do sangue ou sangue artificial e tem sido utilizado para descrever soluções que promovam expansão de volume e transportem oxigênio, no entanto, o sangue, um dos mais complexos líquidos do organismo, tem muitas outras funções, além das duas funções destinadas aos chamados substitutos do sangue, por este motivo, esses termos devem ser substituídos por solução expansora carreadora de oxigênio. Esses produtos são: hemoglobinas livres de estroma e que contêm algumas modificações na molécula da hemoglobina; a hemoglobinas geneticamente modificadas, ou seja, – células vermelhas produzidas por microrganismo.

Há várias alternativas a transfusão do sangue como as soluções de hemoglobina que uma solução que transporta e libera oxigênio para os tecidos. As soluções de hemoglobina livre de estroma podem-se apresentar sob quatro formas e todas elas contêm moléculas de hemoglobina modificada. Estas modificações e seus diversos tipos são tentativas de alternativas que buscam menor filtração renal e assim, também haverá menor dano para os rins e maior tempo de retenção intravascular beneficiando o paciente, sua saúde e evitando conflitos (REIS, 2017).

Embora haja no Brasil leis estaduais e normas infra legais sobre os direitos dos usuários, no entanto, não há nenhuma norma que atribua titularidade de direitos aos pacientes, o que merece ser aprofundada em novos estudos específicos destinados a tal fim. Visto que, no país, não se têm leis de direitos dos pacientes, no entanto se tem leis de direitos dos usuários, demonstrando ir na contramão da maioria dos países que já possuem leis sobre direitos dos pacientes. Pode-se constatar a fragilização jurídica do paciente no Brasil, ao se atribuir a titularidade de direitos na esfera dos cuidados da saúde ao usuário. Assim, questões como o

direito à recusa de tratamento de envolva transfusão sanguínea e de seus hemoderivados, porém os que professam ser Testemunhas de Jeová aceitam alternativas que não envolvam o uso da transfusão sanguínea de seus hemoderivados.

Ademais, em razão de inexistir um arcabouço normativo-teórico no Brasil, sobre os direitos humanos dos pacientes, há uma lacuna em termos de estruturação do Estado brasileiro quanto à institucionalização de políticas e programas públicos sobre os direitos dos pacientes. Com efeito, a ausência de lei torna quase impeditiva a existência de políticas públicas, porquanto a sua consecução implica recursos orçamentários, humanos e físicos. Sendo assim, os direitos dos pacientes ainda não fazem parte de modo sistemático da agenda do Estado brasileiro, logo, não há políticas governamentais voltadas para a concretização de tais direitos (GONÇALVES, 2017).

Considerando a polemica envolvendo o grupo religioso das Testemunhas de Jeová, uma vez que estes não aceitam tratamentos médicos que envolvam transfusão de sangue, faz-se necessário a ponderação dos princípios e direitos constitucionais que rodeiam a questão. Como tratado durante o trabalho o direito constitucional de liberdade de religião e crença são direitos básicos que configuram expressão ao princípio da dignidade da pessoa humana.

No caso das doutrinas que entendem haver colisão entre os direitos, estes por sua vez não possuem ordem hierárquica, portanto deve o juiz analisar cada caso em questão fazendo a ponderação entre eles, observando qual melhor consubstancia a ideia de dignidade da pessoa humana e principalmente para que não haja prejuízo entre os mesmos. Em relação aos menores de idade a transfusão sanguínea deve ser realizada sempre que necessário para salvar a vida do menor, uma vez que estes não possuem consciência e capacidade para tomar suas decisões. (REIS, 2017)

O desrespeito à vontade das Testemunhas de Jeová maiores e a realização forçada da transfusão sanguínea configura lesão ao princípio da dignidade da pessoa humana, podendo resultar em responsabilização dos médicos e hospitais. Ademais seria inadmissível depois e tantas lutas para a conquista dos direitos fundamentais, ter o Estado o poder de obrigar o cidadão a aceitar um tratamento de saúde que contrarie sua vontade e suas convicções. Estabelece a Constituição da República Portuguesa (doravante “CRP”), no seu artigo 64.º, que todos têm direito à saúde e o dever de a defender, cabendo ao Estado garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados médicos. Este é o ponto de partida para uma análise que pretende, acima de tudo, chamar a atenção para um problema que, ainda que afete a maioria da população portuguesa,

devido à crise instalada, afeta de modo muito particular uma minoria religiosa que se vê impedida de chegar a um cuidado médico porque, de certa forma, a comunidade médica tem vindo a ignorar o problema.

Acontece que se verifica que a comunidade médica apresenta algumas reservas perante tal recusa, pois desconhece, em certos casos, a eficácia de tratamentos alternativos e, noutros casos, não existe a possibilidade de administrar um tratamento diferenciado, seja porque o hospital não está preparado, seja porque há uma urgência que impede a espera pelo tratamento. Seja qual for o caso, perante estes impedimentos, as Testemunhas de Jeová reiteram a recusa das transfusões, saltando um plano de tratamento, o que coloca os médicos numa posição ingrata: ignorar o pedido do paciente ou deixá-lo morrer. (REIS, 2017).

Por fim, analisaremos a questão de forma concreta – veremos qual a relação entre o médico e a Testemunha de Jeová, quando o paciente está consciente ou inconsciente, facto que releva para o Direito, e a relação entre o paciente Testemunha de Jeová e outros pacientes, levantando-se a questão de existir, ou não, um determinado favorecimento (discriminação positiva).

A decisão das Testemunhas de Jeová quanto à não aceitação de transfusões sanguínea constitui um significativo conflito jurídico e bioética, de difícil resolução. Se por um lado o ordenamento jurídico permite invocar tal recusa em nome da liberdade de consciência, do princípio da autonomia da vontade e da dignidade humana, por outro lado, a comunidade médica fica relutante perante a ideia de perder um paciente por se recusar a receber tratamento com recurso a transfusão sanguínea. O desconhecimento da área médica impede uma boa análise da questão, pelo que apostámos mais numa solução ética, sempre com a liberdade de religião como pano de fundo.

Considera-se, por último, que o favorecimento no acesso a tratamentos isentos de sangue por parte das Testemunhas de Jeová, é legítimo, pois não contraria o Estado de direito democrático nem viola a ordem pública ou os bons costumes, sendo de ressaltar que atempadamente, o sistema de saúde deve providenciar tratamentos diversos a todos os utentes, independentemente das suas convicções éticas e religiosas (REIS, 2017).

A questão da vacinação obrigatória foi analisada pelo Supremo Tribunal Federal (Supremo Tribunal Federal, STF) em três processos distintos em 17 de dezembro de 2020. Dois deles estavam relacionados à vacinação da Covid-19 e foram objeto de ações de controle abstrato

de constitucionalidade (Ação Direta de Inconstitucionalidade, ADI). O terceiro foi objeto de uma ação de controle concreto de constitucionalidade (Recurso Extraordinário com Agravo, ARE), e não estava relacionado à vacinação da Covid-19, mas sim à vacinação das crianças em geral e se os pais têm o direito de recusar a vacinação de seus filhos com base em fundamentos filosóficos e / ou religiosos.

Em todos os três casos, o STF (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL), endossou a constitucionalidade da vacinação compulsória: nos dois casos relacionados à Covid-19, por esmagadora maioria de 10 a 1 (há onze juízes no STF; o juiz dissidente foi Kassio Nunes, o único assim agora indicado pelo atual presidente); no caso das crianças, por unanimidade. Os casos relacionados à Covid-19 (ADIs 6.586 e 6.587, STF 2020) (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL), foram motivados por declarações do presidente brasileiro em setembro de 2020, alegando que ninguém no Brasil seria forçado a ser vacinado contra a Covid-19 assim que a vacina fosse disponibilizada.

A afirmação foi feita ao responder à pergunta de um apoiador preocupado com o recente compromisso do Ministério da Saúde de comprar 100 milhões de doses da vacina Astra Zenica, então ainda em desenvolvimento. Preocupado com a possibilidade do Presidente da República tentar prejudicar o programa federal de vacinação e bloquear possíveis programas de vacinação obrigatória por estados e municípios, o partido político PDT (Partido Democrático do Trabalho) solicitou ao STF declaração de que estados e municípios têm competência para instituir tal obrigatoriedade programas de acordo com o art. 3 da Lei Federal 13.979 / 2020.

Impugnando o pedido, o Presidente argumentou, em primeiro lugar, que o Judiciário não deveria interferir nas questões de política de saúde e, em segundo lugar, que a vacinação e a vigilância sanitária em geral eram assuntos de interesse nacional e, portanto, de competência exclusiva do governo federal. (Art. 16, Lei Federal 8.080 / 1990 e Lei Federal 6.259 / 1975). O PTB, por sua vez, apoiou o presidente e requereu em ação autônoma (ADI 6.587) que o STF declarasse inconstitucional qualquer imposição estadual de vacinação compulsória. Ambos os casos foram decididos em conjunto e, como já mencionado, confirmaram a constitucionalidade da vacinação obrigatória por 10 votos a 1.

No caso da vacinação infantil (ARE 1267879, STF 2020, São Paulo), os pais veganos que se opunham à vacinação por motivos filosóficos invocaram o direito constitucional à liberdade de consciência e credo (art. 5º, VI da Constituição) e a garantia constitucional de que 'ninguém será

privado de direitos fundada em crença religiosa ou convicção filosófica ou política, a não ser quando os invoque para fugir de obrigações legais impostas a todos e para se recusar a cumprir obrigações alternativas estabelecidas em lei.” (Art. 5º, VIII da Constituição).

Os relatores de justiça tanto dos casos relacionados com Covid-19 (Min. Ricardo Lewandowski) e do caso de vacinação de crianças (Min. Luis Roberto Barroso), lembraram que os direitos invocados pelos contrários à vacinação obrigatória não são absolutos e, portanto, podem ser limitados por a proteção dos direitos igualmente reconhecidos constitucionalmente à vida (art. 5º, caput), à saúde (arts. 6º e 196) e à proteção da criança e do adolescente (art. 227). Lembraram também que a vacinação compulsória já faz parte da legislação brasileira há muito tempo (Leis Federais 6.259 / 1975; 8.069 / 90 e, mais recentemente, a Lei Federal 13.979 / 2020, Lei de Quarentena).

Nos três casos, o STF estabeleceu que a vacinação obrigatória não se confundia com a vacinação forçada, mas antes significava a possibilidade de impor condições para a prática de determinados atos (por exemplo, matrícula escolar), a presença em determinados locais, o recebimento de determinados benefícios (por exemplo, transferências condicionais de dinheiro) ou aplicação de sanções, desde que tais condições ou sanções respeitem os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, estando sempre sujeitas ao controle judicial.

As decisões também enfatizaram que a vacinação obrigatória deveria ocorrer somente quando as evidências científicas e informações sobre segurança e eficácia estivessem disponíveis, e que, ao tornar a vacinação obrigatória, o Estado era obrigado a oferecê-la a todos, independentemente do pagamento, como corolário do direito de saúde (art. 196 da Constituição).

É importante ressaltar que no contexto brasileiro de conflito federal em relação às medidas de saúde pública em geral e à vacinação em particular (o presidente brasileiro se opõe veementemente a ambas, ver relatório do Brasil no Compêndio Oxford de Respostas Legais Nacionais à Covid-19), o STF reforçado em todas três decisões que estados e municípios tenham competência para instituir programas de vacinação obrigatória de forma autônoma.

Até o momento, porém, nenhum esquema de vacinação compulsória foi implantado em qualquer lugar do Brasil, até porque, diante da escassez de doses de vacinação, a demanda provavelmente ultrapassará a oferta por muito tempo. Segundo o Ministério da Saúde, a imunização plena dos chamados grupos prioritários do Plano Nacional de Imunizações (PNI),

cerca de 78 milhões de pessoas (cerca de 40% da população), só será alcançada em setembro (quatro meses após inicialmente planejado). No momento em que este artigo foi escrito, o Brasil havia vacinado totalmente menos de 6% de sua população e forneceu a primeira dose para cerca de 15%.

A questão da vacinação obrigatória foi analisada pelo Supremo Tribunal Federal (Supremo Tribunal Federal, STF) em três processos distintos em 17 de dezembro de 2020. Dois deles estavam relacionados à vacinação da Covid-19 e foram objeto de ações de controle abstrato de constitucionalidade (Ação Direta de Inconstitucionalidade, ADI). O terceiro foi objeto de uma ação de controle concreto de constitucionalidade (Recurso Extraordinário com Agravo, ARE), e não estava relacionado à vacinação da Covid-19, mas sim à vacinação das crianças em geral e se os pais têm o direito de recusar a vacinação de seus filhos com base em fundamentos filosóficos e / ou religiosos. Em todos os três casos, o STF endossou a constitucionalidade da vacinação compulsória: nos dois casos relacionados à Covid-19, por esmagadora maioria de 10 a 1 (há onze juízes no STF; o juiz dissidente foi Nunes, o único assim agora indicado pelo atual presidente); no caso das crianças, por unanimidade. (FERRAZ, 2021.)

O Supremo Tribunal Federal do Brasil concedeu permissão aos governos locais para introduzir medidas de vacinação obrigatória contra COVID-19. Ficou entendido que os governos federal, estadual e municipal podem impor medidas legais para tornar a vacinação obrigatória, ainda que não possam obrigar os cidadãos a tomá-la. O caso recebeu consideração preventiva do tribunal superior na quinta-feira (17 de dezembro). Até o momento, nenhum laboratório que desenvolve vacina contra o novo coronavírus solicitou autorização do órgão regulador sanitário nacional Anvisa para comercialização.

Após a decisão, nenhuma lei pode ordenar que os cidadãos sejam levados a receber a vacina pela força, mas pode estipular uma restrição de direitos caso os cidadãos não demonstrem que foram vacinados - como não ter permissão para solicitar um benefício ou ser banido de entrar em uma vaga ou se matricular em uma escola pública. Na mesma decisão, o tribunal decidiu que os pais ou responsáveis por crianças e adolescentes devem vacinar seus filhos. (FERRAZ, 2021.)

O entendimento foi alcançado pelo Supremo Tribunal Federal após três casos considerados. O tribunal deliberou sobre os embargos do Partido Democrático do Trabalho, da jurisdição de estados e municípios que tornam a vacinação obrigatória e do Partido do Trabalho brasileiro (PTB), cujo objetivo era garantir que a imunização não fosse obrigatória. Também foi

considerado o caso de um casal vegano que se recusou a vacinar seus filhos por condenações pessoais. O caso foi submetido ao tribunal antes do início da pandemia. Prevaleceram no processo as cédulas dos Ministros Ricardo Lewandowski e Luis Roberto Barroso, relatores das moções. Vacinar a população pela força é inconstitucional, argumentou Lewandowski. No entanto, os governos podem aprovar medidas para tornar a vacinação indiretamente obrigatória. Barroso disse que a liberdade de consciência e de crença deve ser respeitada, mas os direitos coletivos devem prevalecer. A justiça observou que a vacinação foi tornada obrigatória por lei durante o período da monarquia no Brasil. “A vacinação obrigatória não é novidade na legislação brasileira”, destacou. (FERRAZ, 2021.)

4 ESTRATÉGIAS ALTERNATIVAS À TRANSFUSÃO: SIMPLES, SEGURAS, EFICAZES

Neste momento, esta dissertação chega em seu único objetivo, instruir equipes médicas a acessarem o site JW.ORG para que venha a instruir equipes médicas a acessarem o site JW.ORG ao se depararem com pacientes testemunhas de Jeová. Para isso foi realizada uma busca no site JW.ORG com o intuito de extrair informações reais no que diz respeito as Testemunhas de Jeová e sua recusa a transfusão de sangue.

A seção médica do site jw.org, foi preparada para ser uma fonte de informações destinada primeiramente a médicos e a outros profissionais da área de saúde. Ela não fornece conselhos médicos nem recomendações de tratamentos, e não substitui a necessidade de consultar um especialista na área de saúde. As publicações médicas citadas não são produzidas pelas Testemunhas de Jeová, mas dão algumas informações sobre tratamentos sem transfusão sanguínea que podem ser analisados. É responsabilidade de cada profissional médico se manter em dia com novas informações, analisar opções de tratamentos e ajudar os pacientes a fazer escolhas baseadas em suas próprias condições médicas, vontades, valores e crenças. Nem todos os tratamentos alistados são apropriados ou aceitáveis para todos os pacientes por este motivo orienta – se que cada paciente sempre consulte seu médico ou outro profissional da área de saúde para obter informações sobre doenças ou tratamentos e converse com um médico se achar que há algum problema de saúde.

A literatura médica contém vários relatórios de procedimentos médicos e cirúrgicos complexos que foram bem-sucedidos sem o uso de transfusão de sangue homogêneo total ou de seus componentes primários. Procedimentos sem transfusão de sanguínea incluem o uso adequado de estratégias médicas para reduzir a perda de sangue, preservar sangue autólogo, reforçar a hematopoese e aumentar a tolerância à anemia. Esta seção apresenta citações de artigos revisados por especialistas e publicados em periódicos médicos conceituados. Esses artigos contêm informações sobre procedimentos para a preservação de sangue autólogo e alternativas à transfusão de sangue, por exemplo, a seção médica traz informações como:

- Tratamentos médicos e cirurgias e métodos clínicos para o controle de hemorragia e anemia sem uso de transfusão de sangue;
- A área da pediatria e os métodos clínicos atuais para tratamento de recém-nascidos e crianças sem transfusão de sangue;

- Em relação a doenças, os métodos clínicos atuais para tratamento de doenças específicas sem transfusão de sangue halogênico;

E assuntos voltados especificamente a bioética e as leis através de considerações éticas, jurídicas e sociais que podem ajudar os médicos a tratar Testemunhas de Jeová. O site JW.ORG, também traz em sua área voltada a informações para médicos conteúdo para baixar que incluem assuntos voltados a métodos clínicos para controlar hemorragia e anemia, a posição ética e religiosa das Testemunhas de Jeová sobre tratamentos médicos e uma descrição da contribuição que as Testemunhas de Jeová fazem na área médica por meio das Comissões de Ligação com Hospitais e vídeos com opções de tratamento e considerações médicas e éticas para médicos que tratam Testemunhas de Jeová. Entre os conteúdos contidos no site j.org, os conteúdos para baixar trazem assuntos que contêm recursos, ferramentas e suporte para profissionais de saúde a fim de facilitar o atendimento de pacientes Testemunhas de Jeová.

4.1 Estratégias Clínicas para Evitar Transfusões de Sangue

Uma visão geral das opções terapêuticas às transfusões de sangue em pacientes cirúrgicos. Essas opções são seguras e eficazes e envolvem o uso de diversos procedimentos específicos para cada paciente em todo o período perioperatório. Elas também não doam sangue nem o armazenam para seu próprio uso numa possível transfusão. Um dos motivos que levam as Testemunhas de Jeová a recusarem as transfusões de sangue é que elas acreditam que a Bíblia Sagrada, ou a Palavra de Deus, proíbe tomar sangue por qualquer via. Outras técnicas modernas e inovadoras têm sido desenvolvidas para tratamentos alternativos e cirurgias sem sangue e até mesmo Transplante de medula óssea. Componentes secundários, como crio precipitado, albumina, trombina e fatores de coagulação podem ser utilizados, assim como auto-hemotransfusão intraoperatória. (SITE JW.ORG)

Trata-se de um tema bem delicado, pois a recusa à transfusão sanguínea pode parecer em um primeiro momento uma problemática de difícil equalização. Princípio de beneficência, relacionado ao de não-maleficência, norteou a prática médica durante dois mil e quinhentos anos, tendo por referência os preceitos éticos hipocráticos, mas é o princípio que, nas últimas décadas mais vem sendo questionado. (SITE JW.ORG)

Com base nesta concepção, iremos verificar a profunda mudança de paradigma na ética médica: pois o paternalismo e a beneficência deram lugar à autonomia do paciente, tais transformações são impulsionadas pelo reconhecimento da dignidade da pessoa humana, que assegura a todas as pessoas o direito de realizar autonomamente suas escolhas existenciais. Daí resulta como consequência natural, que cabe ao paciente anuir ou não com determinado exame ou tratamento, pois o médico não pode substituir-se a ele para tomar essa decisão ou impor qualquer espécie de procedimento, ainda que fundado em critérios técnicos. Interesse pelo tema em apressado se deu em razão que todo paciente tem o direito de recusar um determinado tratamento médico, fundamentado no princípio da dignidade da pessoa humana, porque tem completa liberdade de agir, escolhendo o tratamento que melhor lhe satisfaz, ainda que motivado pela sua liberdade de crença religiosa. (SITE JW.ORG)

A liberdade de crença é tutelada pela ordem jurídica – nomeadamente pela Constituição da República – na mesma proporção, não cabendo conferir ao direito à vida o status de valor “super-preponderante”, inexistindo bens ou direitos absolutos no ordenamento brasileiro. Só há liberdade religiosa – e, por conseguinte, também só haverá paz de espírito do homem que segue os preceitos de sua religião – caso se promova o resguardo da inviolabilidade de suas mais íntimas convicções. O dever de ter de passar o resto de seus dias a conviver com o fardo de ter traído suas crenças é violar gravemente a sua integridade psíquica, ainda que tal se dê a pretexto de preservar outros bens ou valores, em princípio, mais elevados. (TJRS, 2010, on-line).

Todo o desafio de encontrar respostas para as dúvidas que permeia o objeto do referido estudo, tornaram-se fonte impulsionadora para encontrar soluções para os questionamentos existentes, bem como contribuir de alguma forma para a visibilidade desse cenário que envolve tais pacientes, que fundamentado na sua liberdade religiosa, escolhem tratamentos isentos de transfusões sanguíneas e servir de incentivo a muitas pessoas a estudarem o tema. Pois em uma sociedade multiculturalista, impõe-se o respeito às liberdades individuais, considerando que a liberdade de aceitar ou recusar um tratamento médico específico ou de escolher um tratamento alternativo é fundamentado nos princípios de autodeterminação e autonomia pessoal.

Ao analisar os motivos que impulsionam a recusa por tratamentos hemotransfusionais por pacientes Testemunhas de Jeová sob o prisma da dignidade da pessoa humana, o direito à vida e a liberdade religiosa tutelada pela Constituição Federal e verificar a evolução da ética-médica ao migrar de um modelo paternalista para um modelo fundado na autonomia do paciente, baseado

na anuência do paciente em relação a qualquer intervenção que implique sua integridade. (TJRS, 2010, on-line).

No momento em que tanto se fala em direitos humanos e bioética e diante do amadurecimento atual de nosso ordenamento jurídico, cada vez mais são indiscutíveis os direitos de receber um tratamento médico qualificado e personalizado e visando acima de tudo a preservação da autodeterminação do enfermo.

A transfusão de sangue, além de ser ato atentatório às suas convicções religiosas e dignidade, configura-se violação ao próprio Estado Democrático de Direito, isso porque, decisões judiciais ou portarias que obriguem um praticante da religião Testemunha de Jeová a se submeter à transfusão de sangue não admitem a autodeterminação, o direito de ser diferente. Portanto, percebe-se que a recusa de transfusão de sangue constitui direito constitucional inerente à sua autonomia pessoal, trata-se de direito personalíssimo que permite ao paciente o espessamento dos riscos e sofrimentos que lhe trará o tratamento médico. Pois o médico, no afã de proteger a saúde do enfermo, não pode chegar ao ponto de violar sua vontade, isso porque o melhor interesse do paciente não pode ser buscado tão somente na ciência médica (objetiva), mas deve ser encontrado também na crença e ideologia do mesmo. (SITE JW.ORG)

É de conhecimento de muitos que as Testemunhas de Jeová recusam veemente a transfusão de sangue. Com isso, surgem questionamentos que implicam segundo algumas pessoas em continuar vivo ou morrer, pois, sua recusa baseia-se nos escritos bíblicos. Mas, será o sangue a única alternativa? Vendo pelo olhar da biomedicina sabe – se que não! É possível tranquilamente recusar a transfusão de sangue sem necessariamente renunciar ao direito de viver, pois os hospitais precisam entender que as testemunhas de Jeová prezam e muito pela vida e por esse mesmo motivo não aceitam a transfusão de sangue nos seguintes aspectos. Vamos iniciar com as reações, ou seja, os efeitos colaterais de uma transfusão de sangue. O site jw.org, por exemplo, traz quatro (4) questionamentos de real importância.

1) O que acontece quando se recebe sangue? Podem ocorrer reações anafiláticas causadas pela transfusão de sangue, essa reação começa logo após a transfusão de sangue com sintomas iniciais de náusea, calafrios, cólicas abdominais e diarreia;

2) O que acontece quando recebem sangue? Caso a transfusão de sangue seja administrada de forma errada existe a possibilidade de provocar efeitos menos graves, como coceiras no corpo, reações alérgicas e febre. Além do soro, dependendo da gravidade da

hemólise, o paciente pode necessitar de analgésico (para combater a dor), antialérgico ou drogas para aumentar a pressão arterial.

3) O que é reação transfusional? A reação transfusional é, portanto, toda e qualquer intercorrência que ocorra como consequência da transfusão sanguínea, durante ou após a sua administração.

4) Quais os tipos de reações transfusionais? Os incidentes transfusionais imediatos destacados para serem notificados são: reação hemolítica aguda, reação febril não hemolítica, reações alérgicas (leve, moderada, grave), sobrecarga volêmica, contaminação bacteriana, edema pulmonar não cardiogênico/TRALI, reação hipotensiva, hemólise não imune.

4.2 A transfusão de sangue e a fundamentação religiosa

Um dos motivos que levam as Testemunhas de Jeová a recusarem as transfusões de sangue é que elas acreditam que a Bíblia Sagrada, ou a Palavra de Deus, proíbe tomar sangue por qualquer via. Desta forma, as testemunhas de Jeová acreditam que as transfusões de sangue podem ser evitadas por se adotar estratégias otimizadas para controlar a perda de sangue, gerenciar o sangue autólogo, aumentar a hematopoese e maximizar a tolerância à anemia. Pode-se conseguir isso por meio de uma combinação apropriada de técnicas médicas e cirúrgicas para a conservação de sangue, aparelhos e fármacos. Assim, o que deve ser feito para substituir a transfusão de sangue? Há em torno de catorze (14) medicamentos de uso sistêmico (endovenoso) para parar sangramento e evitar transfusão de sangue:

- 1) Ácido tranexâmico;
- 2) Ácido épsilon aminocapróico,
- 3) Vasopressina,
- 4) Estrogênios conjugados,
- 5) Octreotide,
- 6) Somatostatina,
- 7) Acetato de desmopressina (DDAVP),
- 8) Vitamina K (fitomenadiona),
- 9) Fator VII recombinante ativado;
- 10) Concentrado;

- 11) Expansores do volume do plasma;
- 12) Dextran;
- 13) Solução salina ou de ringer;
- 14) Tartach (hidroxietina de amido);

Em caso de cirurgias as Testemunhas de Jeová aceitam o processo de o sangue ser desviado para um aparelho que temporariamente exerça a função desempenhada por órgãos do corpo como por exemplo, pulmão, coração e rins, no entanto, sem o fluxo ser interrompido. Há também a hemodiluição normovolêmica aguda (ANH) é utilizada com o objetivo de reduzir as transfusões halogênicas no período perioperatório. Consiste na retirada de uma quantidade de sangue para uma bolsa plástica com anticoagulante e a infusão concomitante de uma solução acelular para manutenção da volemia, os expansores do volume que fornecem volume sanguíneo e faz com que um paciente tolere níveis baixos de hemoglobina, menos até que 1/3 de uma pessoa sadia.

Quando o corpo detecta um nível baixo de hemoglobina inicia-se um mecanismo compensatório, o expansor Plasmático, pesquisado e descoberto em meados do século XIX, Thomas Graham's investigando a capacidade de difusão de líquidos através de uma interface de pergaminho, classificou como cristalóides aqueles cuja difusão era rápida e, como coloides (do grego cola) aqueles que demoravam a atravessar a barreira e a solução coloidal que são soluções salinas de baixo custo (por exemplo, o soro fisiológico).

Os cristaloides têm água e pequenas moléculas que podem se deslocar facilmente quando introduzidas no corpo. Solução coloidal é uma solução onde as partículas dispersas têm um tamanho médio compreendido entre 1 e 100 nanômetros (nm), denominadas partículas coloidais (GONÇALVES, 2017). Segundo as Testemunhas de Jeová suas decisões e escolhas são consciente e buscam prontamente ajuda médica quando necessária. Muitos tribunais reconhecem o direito fundamental do paciente decidir sobre seu próprio corpo quanto a decisões de ordem médica, e protegem a autonomia do paciente de acordo com o princípio do consentimento informado ou escolha consciente de tratamentos de saúde.

As Testemunhas de Jeová, ao tomarem decisões, de natureza médica, esforçam-se em fazer isso de forma harmoniosa com os princípios bíblicos, buscando, segundo eles, preservar sua relação pessoal com Deus. Encararam a vida como dádiva de Deus e acreditam que devem salvaguardar sua saúde. Buscam prontamente cuidados médicos profissionais, em vez da “cura

pela fé” ou “cura pela oração”. Não defendem o “direito de morrer” e não pretendem ser mártires, assim, procuram tratamento médico de qualidade para si e seus familiares. As Testemunhas de Jeová se empenham para manter um estilo de vida salutar, mantendo cuidados de higiene pessoal e doméstica. Além disso, não fumam, não fazem uso de entorpecentes, não abusam de bebidas alcóolicas, tampouco realizam abortos.

As Testemunhas de Jeová recusam as transfusões de sangue total e de seus quatro componentes primários, ou seja, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas e plasma. Acreditam que ao agirem dessa forma, obedecem a diretrizes bíblica. No entanto, acreditam que cabe a cada paciente decidir se aceitará ou rejeitará medicamentos feitos com frações menores de sangue e certos procedimentos ou exames médicos que envolvam o uso de seu próprio sangue, os quais estão disponíveis atualmente para a maioria da população. Uma vez que, a Bíblia não fornece orientações específicas sobre o uso de frações de sangue, cabe a cada paciente decidir se aceitará ou não o uso dessas substâncias.

Quanto à escolha de tratamento sem sangue por parte das Testemunhas de Jeová tal escolha jamais visou confrontar a classe médica. Assim, as Testemunhas de Jeová estabeleceram uma rede de mais de cem Comissões de Ligação com Hospitais (COLIHs) no Brasil, nas principais cidades e centros médicos. Quando permitido ou solicitado, esses colaboradores treinados e bem-informados podem interagir com médicos, administradores hospitalares, assistentes sociais e membros do judiciário. Os membros das Comissões de Ligação com Hospitais (COLIHs) colocam-se a disposição para apoiar médicos dispostos a tratar pacientes Testemunhas de Jeová, por fazerem apresentações aos profissionais, provendo informações clínicas e científicas pertinentes, por participarem em eventos médicos e muitas outras atividades de suporte a classe médica.

As Testemunhas de Jeová não são avessas a Medicina, apenas desejam que seu direito de escolher um tratamento médico sem transfusões de sangue seja respeitado (AZEVEDO, 2010.) Uma indicação frequente é de transfusão de hemácias, pois a perda aguda de sangue pode diminuir a perfusão tecidual e o fornecimento de oxigênio aos tecidos. A transfusão pode salvar vidas em pacientes com sangramento maciço. No entanto, na maioria dos casos, a hemorragia não é tão grave e, em tais circunstâncias, a estratégia de transfusão mais segura e eficaz é controversa. Estratégias de transfusão restrita podem ser apropriadas em alguns ambientes.

Ensaio controlados mostraram que, para pacientes gravemente enfermos, uma estratégia de transfusão restritiva é pelo menos tão eficaz quanto uma estratégia liberal, enquanto reduz substancialmente o uso de suprimentos de sangue. No entanto, esses estudos excluíram pacientes com sangramento gastrointestinal.

Estudos observacionais e pequenos ensaios controlados sugeriram que a transfusão pode ser prejudicial em pacientes com anemia hipovolêmica, mesmo naqueles com sangramento gastrointestinal. Além disso, estudos em animais sugerem que a transfusão pode ser particularmente prejudicial em pacientes com sangramento de fontes de hipertensão portal, uma vez que a restituição do volume sanguíneo após a hemorragia pode levar a um aumento de rebote na pressão portal, que está associado a um risco de ressangramento. Realizamos um ensaio clínico randomizado e controlado no qual avaliamos se um limite restritivo para transfusão de hemácias em pacientes com sangramento gastrointestinal agudo era mais seguro e eficaz do que uma estratégia de transfusão liberal baseada no limite recomendado nas diretrizes.

5 CONSIDERAÇÕES PARCIAIS

Esta tese vem como reforço na determinação de se obter um consentimento informado, obviamente esclarecido (senão estaria com o vício da ignorância sobre o assunto por parte do paciente), já que exige o consentimento do mesmo para a execução de tratamentos e medidas que atuem, com risco de vida, no corpo humano.

Apesar das possíveis interpretações citadas, fica clara que a intenção do legislador ao redigir o teor do artigo 15 do Código Civil era atribuir a condição de risco de vida ao procedimento médico ou cirúrgico. Podem citar como exemplo, no artigo: O impacto do armazenamento na função dos glóbulos vermelhos na transfusão de sangue, lemos: “Apesar do uso comum de transfusões de hemácias na prática clínica, os efeitos benéficos reais das hemácias nunca foram demonstrados. Ao contrário, vários estudos sugerem que as transfusões de hemácias estão associadas com maior risco de morbidade e mortalidade.”

Por optarem a tratamentos médicos alternativos, as Testemunhas de Jeová não estão abdicando seu direito à vida, mas sim, exercendo seu direito de escolha de tratamento médico, como fundamento o direito à vida com dignidade, deixando claro assim que não meramente existam, mas sim, fazendo uso da liberdade e da autonomia, com resultados que lhes confere a condição de seres humanos. Entretanto, seria de grande valia se o Conselho Federal de Medicina (CFM) viesse a editar uma norma ética mais abrangente, que contemple não apenas a recusa de transfusão de sangue, mas a recusa de qualquer procedimento terapêutico em pacientes Testemunhas de Jeová com ou sem risco de vida.

Com isso, o assunto, se reveste de grande complexidade e controvérsia, pois envolve análise no plano constitucional e infraconstitucional, questões de índole ética, moral e religiosa gerando assim muitos e grandes conflitos. A escolha de tratamento médico ou cirúrgico que imponha risco de vida ao paciente precisa ser a ele comunicada pelo médico responsável, com minuciosa descrição das consequências danosas, especialmente daquelas que possam impor ao paciente risco de vida.

A discussão científica é vista como um elo e motor, posto que facilita e possibilita aperfeiçoar o raciocínio clínico-científico, e desta forma teremos mais probabilidades de transformar adequadamente nossas rotinas e hábitos. A discussão científica é vista como um elo e motor, posto que facilita e possibilita aperfeiçoar o raciocínio clínico-científico, e desta forma teremos mais probabilidades de transformar adequadamente nossas rotinas e hábitos. As

Testemunhas de Jeová, ao recusarem ser submetidas a tratamentos que envolvam o uso do sangue, não possuem o desejo de morrer, pois buscam por alternativas que viabilizam um modo de salvaguardar sua vida sem que isso limite suas crenças, descaracterizando a premissa de que estão dispendo de um direito fundamental.

Ao constatar, que o uso do sangue não é o melhor tratamento existente, médicos capacitados encontraram alternativas que podem substituir de forma eficaz às transfusões de sangue, possibilitando, ainda, mais benefícios ao paciente. Com base nessas informações, seria impossível afirmar que o paciente, ao se recusar a ser tratado com sangue, estaria dispendo do direito à vida por buscar métodos alternativos, os quais fundamentam sua recusa com base no seu Direito de liberdade como um todo. Assim, sua recusa, caracteriza não uma renúncia, mas sim um diálogo entre vários preceitos fundamentais, assegurando por meio de tratamentos alternativos a manutenção de sua vida em sentido objetivo (corpo) e o subjetivo (mente), mostrando que esses pacientes visam proteger seus direitos de forma a não prejudicar suas escolhas existenciais.

Tirar essa certeza das Testemunhas de Jeová por lhes injetarem sangue contra sua vontade, a título de exemplo, seria a mesma experiência vivenciada por alguém que sofre um acidente grave, o qual afeta suas funções cerebrais levando-o a um estado vegetativo, em alguns casos, pode ser revertido, mas na maioria leva a pessoa a uma vida sem consciência do que ocorre ao seu redor. Para esses fiéis, seria o mesmo que os induzir a um estado vegetativo permanente, o qual jamais poderá ser revertido. Tendo em mente esses efeitos e as consequências dessa escolha, que interfere no íntimo do ser, não compete ao Estado nem os médicos arbitrarem o que é o melhor, já que quem conviverá pelo resto de sua vida com o peso dessa decisão não serão eles. Diante da afirmativa que os preceitos fundamentais não possuem hierarquia entre si, tendo em mente que se resta superada a existência de colisão (entres os que aqui nos interessa, ficando caracterizada sua aplicabilidade mútua) estando de acordo com a essência constitucional, com base em toda matéria explanada no decorrer desta obra, fica comprovado a legitimidade e o direito das Testemunhas de Jeová em recusar a transfusão de sangue.

A transfusão forçada causa intenso sofrimento psíquico e moral nas Testemunhas de Jeová. O conceito de valor que deve pautar a avaliação de conflito entre direitos fundamentais, é o do princípio da dignidade da pessoa humana, que representa o norte da nossa legislação. É

essencial na tomada de decisões existenciais básicas, como as que envolvem religião e as intervenções corporais, presentes no caso da recusa à transfusão de sangue.

As Testemunhas de Jeová professam uma fé e uma crença e com isso entendem e vivenciam a relação com Deus acima de tudo, sendo que, nesse aspecto, a abstenção de sangue é um dos princípios a serem seguidos, a partir do qual consideram a imposição ao receber transfusão sanguínea um pecado, afastando se de Deus, representando, assim, uma violência contra o corpo, mente e espírito, sendo de tal proporção essa violência que fere a sua dignidade. Em análise ao conflito de direito à vida, e o direito à liberdade sob ótica da dignidade da pessoa humana, não é possível identificar, nem apontar que um direito deve se sobrepor ao outro, até porque esse não é o objetivo das Testemunhas de Jeová ao se absterem do sangue, porque, como já mencionado, tais não tem a intenção de dispor de suas vidas e por isso a consideram também em mais alto nível, buscando por uma vida completa, com liberdade de religião e de crença.

Ainda que o paciente, em regra, não tenha formação científica ou conhecimento suficiente na área das ciências médicas, é certo que é titular dos direitos fundamentais à liberdade religiosa e de crença, as quais independem, em linhas gerais, de qualquer espécie de vínculo científico para seu exercício, impondo-se a realização de interpretação que, para além de conferir-se máxima efetividade aos direitos fundamentais, promovam uma verdadeira conciliação de valores constitucionais em ordem a preservar todos os interesses envolvidos – vida, saúde, dignidade, autonomia privada, liberdade religiosa e de crença – através do prisma da incessante busca por alternativas.

É dever do Estado, portanto, na consecução das prestações materiais que lhe incumbem no campo da saúde pública – e até mesmo privada – perseguir soluções que permitam conciliar a perversa dicotomia entre direito fundamental à vida, dignidade da pessoa humana e liberdade religiosa, de modo que os Poderes Públicos devem viabilizar e fomentar tratamentos alternativos que preservem os interesses individuais dos pacientes, mesmo quando mais dispendiosos, pois o Estado é obrigado a preservar o núcleo denominado de mínimo existencial, não havendo dúvidas de que as liberdades públicas anteriormente destacadas – todas elas, sem exceção – integram este núcleo que não pode ser relativizado.

A morte é uma infelicidade que deve ser evitada com todos os recursos assistenciais à saúde possíveis, mas isso não significa que seja a transfusão somente a opção, é necessário assim ouvir, informar e respeitar as decisões dos pacientes, para que, sobrevivendo a qualquer

intempérie em sua saúde, possa permanecer convicto em suas crenças, completo em seu ser, numa vivência digna, livre de pensamento e livre em autodeterminação. No caso da recusa em receber sangue disciplinada na religião das Testemunhas de Jeová, ocorre um conflito entre o valor e direito fundamental da vida e o direito fundamental à liberdade religiosa, sendo que esse conflito pode ser analisado sob duas abordagens, a oposição de direitos fundamentais, e a oposição de um direito fundamental e um valor protegido pelo texto constitucional.

Importa reiterar que, no caso do suicídio, a pessoa tem o desejo de morrer e assim age de modo a causar sua morte, preferindo isso a escolher continuar viva, e isso obviamente contraria a proibição de que um indivíduo possa dispor de sua vida, ficando à mercê dos acontecimentos da vida, onde o dia de morrer não é uma escolha pertinente de se fazer. O conflito reside no fato que, embora a dignidade da pessoa deva ser respeitada, e se tratando especialmente de qualquer assunto relacionado a assistência à saúde, não há que se falar em dignidade sem que haja uma vida, e por isso alguns juristas e doutrinadores consideram incoerente defender a dignidade e a autonomia, acima da vida em si.

Nesse sentido, atrelado a importância da vida, tem se outros direitos fundamentais, de suma importância para a vida humana em todo sem complexidade, como a liberdade e a dignidade da pessoa humana, não se podendo perder de vista que a vida se conecta com todas as demais liberdades públicas. Sendo o Brasil é um Estado laico, ou seja, em consonância com o Estado Democrático de Direito, não há que se falar em uma religião oficial, nem tampouco na imposição ou proibição de práticas religiosas, sendo cada indivíduo livre para se associar a qualquer crença religiosa, com o livre exercício da tais, desde que em consonância com as normas legais, não afete direito de terceiros, nem ofereça risco.

Com relação ao sangue, baseado por princípios bíblicos, o uso de sangue total ou de seus componentes principais, é vedado, de acordo com convicções descritas no Velho e no Novo Testamento, que ordena aos cristãos a abstenção do sangue, uma vez que o sangue é o líquido precioso dado por Deus que representa a vida, além da dádiva da existência única de cada pessoa, sendo assim não somente uma obediência a uma ordenança, mas um respeito e amor profundo para Ele, que dá a vida.

No primeiro capítulo foi abordado os principais pontos a respeito da religião Testemunhas de Jeová, tratando de suas origens, do estudo, publicações e todo trabalho desenvolvido pelas mesmas, apontando os princípios religiosos que orientam essa fé, bem como as práticas e

costumes de seus fiéis, com destaque para o princípio de abstenção ou recusa de sangue. Já no segundo capítulo, o estudo se dirige ao Texto Constitucional no que diz respeito aos direitos fundamentais, contextualizando principais informações, características e os direitos fundamentais mais importantes para o estudo em questão: direito à vida, a liberdade de crença e a dignidade da pessoa humana.

A preocupação generalizada com as complicações associadas à transfusão de hemácias levou ao escrutínio das práticas tradicionais de transfusão. Recentemente, tentativas foram feitas para avaliar a eficácia da transfusão de hemácias e, assim, definir mais claramente as indicações para transfusões de hemácias em pacientes, particularmente aqueles que estão gravemente enfermos. Embora os estudos disponíveis sobre transfusão sejam muito abrangentes, a maioria são apenas estudos observacionais e, portanto, não auxiliam fortemente os médicos na decisão de quando transfundir. No entanto, algumas lições importantes podem ser aprendidas com esses estudos.

A primeira é que a anemia é extremamente comum em pacientes gravemente enfermos e, portanto, é quase esperada. A segunda lição é que, muitas vezes, a única razão para dar uma transfusão de sangue aos pacientes é que eles têm um valor baixo de hemoglobina. Deve-se presumir que essas transfusões são administradas com a esperança de melhorar o fornecimento de oxigênio de alguma forma. No entanto, geralmente não é possível determinar o fornecimento de oxigênio e a extração de tecido de forma adequada. A terceira lição é que a transfusão de sangue hlogênico pode ser prejudicial aos pacientes.

As associações encontradas nesses estudos entre mais unidades transfundidas e evidências de piores resultados não são inesperadas. Com o passar dos anos, um volume crescente de dados parece indicar que existem efeitos prejudiciais significativos das transfusões de sangue. Um gatilho de transfusão à base de hemoglobina não leva em consideração a capacidade individual do paciente de tolerar e compensar a anemia. Portanto, as diretrizes de transfusão adequadas devem ser baseadas principalmente nos gatilhos fisiológicos da transfusão, ao passo que os gatilhos da transfusão baseados na hemoglobina devem servir como um auxílio em casos de informações insuficientes ou não confiáveis sobre a oxigenação tecidual global ou regional do paciente.

Devemos nos afastar dos "gatilhos" para individualizar as práticas de transfusão. A adoção de técnicas de conservação de sangue disponíveis, isoladamente ou em combinação, pode

resultar na redução de transfusões desnecessárias e em menor risco. Métodos alternativos de conservação incluem hemostasia meticulosa em pacientes cirúrgicos. A partir dos dados agrupados sobre a eficácia das transfusões de hemácias em pacientes em estado crítico, as estratégias conservadoras de transfusão de hemácias em cuidados intensivos reduziram o risco de efeitos adversos relacionados à transfusão.

O estudo TRICC estabeleceu a segurança de uma estratégia restritiva, sugerindo que os médicos poderiam minimizar a exposição a eritrócitos halogênicos diminuindo seu limiar de transfusão. Estudos adicionais serão necessários para identificar os pacientes que irão melhorar com a transfusão de hemácias e para determinar os efeitos do tempo de armazenamento de hemácias e a presença de leucócitos halogênicos em hemácias halogênicas.

Por fim abordar e explicar o objetivo do trabalho, tratar da relação entre a dignidade da pessoa humana e como isso se relaciona com a abstenção de sangue por parte das Testemunhas de Jeová, apontando para isso os princípios da bioética, o consentimento informado e tratamentos que possam ser uma alternativa para aqueles que recusam a transfusão sanguínea, além de uma abordagem sobre a complexa relação da dignidade da pessoa humana, com a liberdade de religião, que respalda as Testemunhas de Jeová a se recusarem a receber sangue, sem que isso seja considerado um atentado a vida.

Enquanto o mundo luta com os efeitos devastadores do novo coronavírus, os cientistas estão correndo para criar uma vacina, a injeção de anticorpos de pacientes recuperados na corrente sanguínea de outro indivíduo. Embora esse tipo de tratamento ainda esteja nos estágios iniciais da pesquisa, a simples noção de uma vacina à base de sangue é suficiente para aterrorizar as Testemunhas de Jeová. Atualmente, o plasma sanguíneo contendo o anticorpo necessário para combater COVID-19 é escasso, permitindo pesquisas limitadas sobre seus resultados. As Testemunhas de Jeová também não se opõem ao uso de vacinas, mas acreditam que deve ser uma escolha pessoal. Jornais, rádio, televisão, mídia social e organizações de saúde fornecem atualizações incessantes do COVID-19 sobre infecções, mortes e recuperações em nível local e nacional e em todo o mundo - acrescentando a isso a perda de empregos e a agitação social. No Brasil a vacinação segue obrigatória (mas não forçada) e é constitucional, afirma Supremo Tribunal Federal.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Álvaro Villaça. Parecer Jurídico Autonomia do paciente e Direito de Escolha de Tratamento médico sem transfusão de sangue mediante o novo código de ética médica- resolução CFM 1931/09. São Paulo 8 de Fevereiro de 2010.

BARROSO, Luís Roberto. Legitimidade de Recusa de transfusão de sangue por testemunhas de Jeová. Dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais. Revista Trimestral de Direito Civil. v. 42. p. 49-91. Rio de Janeiro: Editora Padma, abril/junho 2010. Acesso em: <https://www.conjur.com.br/dl/testemunhas-jeova> **HYPERLINK**
["https://www.conjur.com.br/dl/testemunhas-jeova-sangue.pdf"](https://www.conjur.com.br/dl/testemunhas-jeova-sangue.pdf) **HYPERLINK**
["https://www.conjur.com.br/dl/testemunhas-jeova-sangue.pdf"](https://www.conjur.com.br/dl/testemunhas-jeova-sangue.pdf)

BÍBLIA ON-LINE. Tradução do Novo Mundo da Bíblia Sagrada (Edição de Estudo). Testemunhas de Jeová: Página oficial da Torre de Vigia. Disponível em: Acesso em: 30 março 2020.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Disponível em: Acesso em: 30 março 2020.

BRASIL. Lei nº. 13.105/15, de 16 de março de 2015, que instituiu o Código de Processo

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Consolidada Nº 5, de 28 de setembro de 2017. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Publicada no Diário Oficial da União nº 190, de 3 de outubro de 2020.

Civil. In: Palácio do Planalto. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm. Acesso em: 08 dezembro 2020.

DE MORAES, Alexandre. Direito Constitucional. 13 ed. São Paulo: Ed. Atlas. 2003.

FERRAZ, Octávio Luiz Motta. Responsabilidade civil na Atividade Médica no Código de Defesa do Consumidor. São Paulo: Ed. Campus Jurídico/ Elsevier, 2008, pp. 156.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.

GONÇALVES, ER: The saga of ‘artificial blood’: Fluosol a special boon to Jehovah’s Witnesses. JAMA 1980; 243:719-724.

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/en/justica/noticia/2020-12/supreme-court-covid-19-vaccination-may-be-mandatory-brazil#> Acesso em 19 de setembro de 2021.

https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content HYPERLINK

["https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603"&](https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603) HYPERLINK

["https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603"view=article](https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603) HYPERLINK

["https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603"&](https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603) HYPERLINK

["https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603"id=21108](https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603) HYPERLINK

["https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603"&](https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603) HYPERLINK

["https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603"It](https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603) HYPERLINK

["https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603"emid=603](https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603) HYPERLINK

["https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603"](https://eventos.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21108&Itemid=603). Acesso em: 27 dez. 2020.

<https://lexatlas->

[c19.org/author/octavioferraz/#:~:text=Dr%20Oct%C3%A1vio%20Luiz,Rapporteur%20for%20Brazil](https://lexatlas-c19.org/author/octavioferraz/#:~:text=Dr%20Oct%C3%A1vio%20Luiz,Rapporteur%20for%20Brazil). Acesso em 19 de setembro de 2021.

<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10729769/artigo-15-da-lei-n-10406-de-10-de> HYPERLINK

["https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10729769/artigo-15-da-lei-n-10406-de-10-de-janeiro-de-2002"](https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10729769/artigo-15-da-lei-n-10406-de-10-de-janeiro-de-2002) HYPERLINK ["https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10729769/artigo-15-da-lei-n-10406-de-10-de-janeiro-de-2002"](https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10729769/artigo-15-da-lei-n-10406-de-10-de-janeiro-de-2002). Acesso em 20 de fevereiro de 2021.

Jw.org® / site oficial das testemunhas de Jeová. Acesso em: 07 de ab. De 2021.

MINAYO, M. C. S. (Org.) (2001). Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. (18a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Vozes.

REVISTA DA FACULDADE DE DIREITO DA UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA, 1998, Vol. XII, Tomo 1, p. 261. [set.](#) HYPERLINK

["https://jus.com.br/revista/edicoes/2018"](https://jus.com.br/revista/edicoes/2018)2018. Disponível em: [_https://jus.com.br/artigos/69251](https://jus.com.br/artigos/69251) HYPERLINK ["https://jus.com.br/artigos/69251"](https://jus.com.br/artigos/69251). Acesso em: 27 dez. 2009.

REVISTA New York State Journal of Medicine, de 15 de janeiro de 2009 apud AS TRANSFUSÕES De Sangue: quão seguras são? JW.org – Testemunhas de Jeová. Disponível em: Acesso em 30 março 2020.

STOCCO, Pablo; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Novo curso de direito civil: responsabilidade civil - vol. 3. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2006, p. 214.

Trata-se a representação do processo administrativo que tramitou na Procuradoria-Geral da República sob o n.º 1.00.000.014875/2009-80, arquivada em 23 de março de 2015. Acesso em: 15 de janeiro, 2021.