

O DILEMA ENFRENTADO PELOS MÉDICOS NO TRATAMENTO DE PACIENTES DA RELIGIÃO TESTEMUNHA DE JEOVÁ

Renata Soares Ferreira (1); Álef Lamark Alves Bezerra (2); Italo Gadelha de Lucena (3); Edécio Bona Neto (4); Francisco Ramos de Brito (5)

(1) *Faculdade de Medicina Nova Esperança*, renatinhasoares93@gmail.com;

(2) *Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba*, aleflamark@gmail.com;

(3) *Faculdade de Medicina Nova Esperança*, italolucena1@gmail.com;

(4) *Faculdade de Medicina Nova Esperança*, edecio_bona@hotmail.com;

(5) *Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba e Universidade Estadual da Paraíba*, framos.brito@gmail.com;

RESUMO: O código de ética respalda ao médico utilizar de todos os meios possíveis com a finalidade de preservar e resguardar a vida humana, estando sujeito a punição caso o médico omita socorro ou negligencie um atendimento que põe em risco a vida do paciente, entretanto existem algumas situações conflitantes em que o médico nem sempre poderá agir mesmo que o paciente esteja em risco de morte. Algumas denominações religiosas, como, por exemplo, Testemunha de Jeová, é conhecida por seus seguidores imporem restrições desta ordem a algumas formas de tratamento, principalmente a transfusão de sangue. Diante desse pressuposto o trabalho tem como objetivo de fazer um levantamento bibliográfico para esclarecer qual a conduta mais apropriada do médico com relação aos pacientes da religião Testemunha de Jeová, até que ponto o médico pode intervir nesse caso, por um lado os direitos humanos resguardam a qualquer indivíduo o direito da livre escolha e qual tratamento ele quer ser submetido pelo outro lado existe o código de ética médico que é dever do médico intervir para salvar a vida do paciente. Com base no princípio da beneficência do código de ética médica conclui-se que o paciente estando consciente deve-se respeitar a sua vontade, desde que não ponha em risco sua vida, o médico deve informar os devidos riscos da não transfusão sanguínea e realiza-la mesmo contra a vontade do paciente e quando possível realizar uma alternativa no tratamento que não envolva hemoderivados.

Palavras-chave: Direitos Humanos, Beneficência, Transfusão de Sangue, Código de Ética; Testemunhas de Jeová.

Introdução: A recusa terminantemente de pacientes Testemunhas de Jeová a tratamento, quando necessitam de transfusão sanguínea, traz à baila um dilema, problemática de ordem médica e social. Destarte, sobrevém um bioquestionamento: é possível convicções religiosas, com ou sem amparo legal, se anteporem à prática médica de salvar vidas

por necessidades de hemotransfusões? Convém considerar que Testemunhas de Jeová são categoricamente avessos às transfusões sanguíneas, ou de hemoderivados, concorde fundamentam em passagens bíblicas, dispostas no livro Gênesis e Levítico (LEVÍTICO 17:10 a 14). O sangue simboliza a vida, portanto, não deve ser utilizados por

terceiros, pois assim estariam violando a lei instituída por Deus (AZAMBUJA; GARRAFA, 2010).

Por conseguinte, os adeptos da religião estão conscientes de todos os mandamentos e que mesmo quando se encontram em grave estado de saúde deverão recusar-se a hemotransfusão, ou qualquer outro tipo de hemoterapia. Do contrário, os outros integrantes da igreja entendem que o congregado usou de sua liberdade para de forma sabedora e deliberada rejeitar os ensinamentos e procedimentos que aceitou quando da sua inserção na religião. Caso isso ocorra, a Testemunha de Jeová será submetida a uma Comissão Judicativa e nesta será decidida a dissociação e excomunhão, além de aconselhado a mínimo contato com outros membros e parentes (FRANÇA et al, 2008).

Neste tocante, tais religiosos não se recusam a receber somente a hemotransfusão total como também seus derivados, ou seja, os elementos figurados do sangue ou plasma sanguíneo, mesmo que seu próprio sangue seja estocado previamente (VIEIRA, 2006).

A transfusão sanguínea em pacientes Testemunhas de Jeová envolve e gera conflitos entre direitos constitucionais fundamentais (BRASIL, 1988) e princípios éticos dispostos no Código de Ética Médica (CFM, 2010). O direito à liberdade religiosa é assegurado na Carta Magna, assim como o

direito indisponível à vida e o direito à recusa de tratamentos por convicções religiosas (MENDES; GRINBERG, 2013). Faz parte desse preceito o princípio da dignidade da pessoa humana que compreendem duas perspectivas como autonomia e como heteronomia. Na primeira perspectiva, ela traduz as demandas pela manutenção e ampliação da liberdade humana, respeitados os direitos de terceiros e presentes as condições materiais e psicofísicas para o exercício da capacidade de autodeterminação. Na segunda perspectiva, tem o seu foco na proteção de determinados valores sociais e no próprio bem do indivíduo, aferido por critérios externos a ele (NÓBREGA, 2016). Por outro lado, urge o mister ético profissional que permeia esse impasse frente à necessidade do uso do sangue e derivados, diante de urgências e emergências médicas e, veemente recusa de pacientes Testemunhas de Jeová. Embates que, por vezes, findam nos Tribunais. Notadamente, há princípios contidos no Código de Ética Médica, como beneficência e autonomia, que colidem frontalmente com a intervenção médica sob o paciente. Desta feita, esse trabalho é desenvolvido a partir de uma revisão integrativa de literatura, cujo objetivo é considerar conflitos de direitos em torno da transfusão sanguínea em pacientes Testemunhas de Jeová, diferentes paradigmas

jurídicos, religiosos, morais e éticos, que cercam a temática, dentro dos liames laborais médicos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja fonte de pesquisa considera artigos publicados na base de dados SciELO, no período compreendido de 2005 a 2015, apontamentos de bioética, que envolvem a questão ética e a transfusão de sangue em pacientes Testemunha de Jeová. Inicialmente, fez-se a pergunta norteadora “como são os diferentes paradigmas jurídicos, religiosos, morais e éticos, dentro dos liames laborais médicos, que cerceiam a temática em torno da transfusão sanguínea em pacientes Testemunhas de Jeová?”. Após isso, realizou-se busca sobre corpo dogmático acerca da Religião Testemunha de Jeová; em seguida, destacou-se a legislação pátria pertinente e o Código de Ética Médica vigente, com respaldo nos direitos e deveres do médico e do paciente, mormente os princípios da autonomia e beneficência (análise crítica dos estudos incluídos); para então realizar uma discussão dos resultados que compõem a revisão integrativa. Ao final da pesquisa, analisados os artigos, livros e textos e formulada as conclusões a partir do levantamento de toda a bibliografia já publicada em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita, foi

redigido o texto definitivo em Microsoft Word 2010 para Windows 7.

Resultados e Discussão: A Constituição Federal define o Brasil como um país laico, portanto, salvaguarda o pluralismo religioso existente. Para se dimensionar o problema médico-social quanto a relação médico-paciente em discussão, segundo dados existem 1 393 208 seguidores da religião testemunha de Jeová (IBGE, 2010) e 409 198 médicos principais ativos no Brasil (CFM, 2015). Ou seja, a razão de 0,29 médicos para tantos pacientes concorre com conflitos de direitos, dos pacientes, e deveres de ofício, dos médicos. De modo que, é possível invocar-se o fato de que se constitui em constrangimento (ilegal) se obrigar pacientes, conscientes e juridicamente capazes, a receberem sangue, ou seus derivados, contra a sua própria vontade (AZAMBUJA; GARRAFA, 2014). A Carta Magna de 1988, influenciada por ideologias liberais, garante e assegura os direitos individuais e coletivos, entretanto, isso implica mesmo na recusa da transfusão sanguínea por parte de pacientes Testemunhas de Jeová em situações de urgências e emergências médicas? O fato de que “é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos é garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas

liturgias” (Art. 5, inciso VI) e, de que “ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica” (BRASIL, 1988; BRASIL, 2002) não implica que o médico venha a omitir socorro, uma vez que fere frontalmente o Código de Ética no seu artigo Art. 31, posto que é vedado “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”. Ainda assim, a vida é o bem maior que se encontra sob tutela constitucional, onde “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” (Art. 5º, Caput); bem como na Declaração Universal dos Direitos Humanos, onde se destaca a dignidade da pessoa humana. Deste modo, o Estado tem dever, a priori, de garantir o direito à vida de duas maneiras: a primeira no que concerne ao direito de continuar vivo, e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência (CRUZ, 2011). Pelo exposto “fica evidente a grande contradição e incompatibilidade dos conteúdos legais, cabendo ao médico e ao magistrado levar em consideração os riscos iminentes de morte, as opções alternativas de

tratamento, e outros aspectos para decidir da forma mais prudente possível diante de cada situação particular” (CRUZ, 2011). Nesse sentido, os médicos enfrentam grandes desafios para tratar pacientes que se recusam receber transfusão total de sangue, ou de hemoderivados, cuja implicação legal remete à omissão de socorro, conforme art. 135 do Código Penal, uma vez que preconiza “deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública”. Em caso da omissão de realizar transfusão sanguínea em paciente que corre risco de morte, de maneira geral, os médicos enfrentam um dilema em sua formação que visa, sobretudo, salvar vidas, tendo que proceder contra a recusa do paciente, mercê de consequências jurídicas na esfera civil e penal. De outro modo, o paciente tem direito à livre decisão sobre métodos diagnósticos e terapêuticos, com arrimo no Direito Civil, cuja formalidade restringe intervenções médicas sem os devidos consentimento e esclarecimento. No caso de pacientes Testemunhas de Jeová, mesmo diante de situações que colocam em risco suas integridades físicas e vidas, comumente se recusam aceitar hemotransfusões, estabelecendo-se um

conflito de direitos e deveres médicos/pacientes. Como dever ético-profissional, o médico realiza a transfusão contra a vontade do paciente, como visto, em casos de risco iminente de morte, o que não resultará em responsabilidade civil ou criminal, e tão pouco ético-profissional, atento que está ao Código de Ética Médica (2010), em destaques os artigos 22 e 31 (CRUZ, 2011).

É excluída a antijuricidade da intervenção médica ou cirúrgica sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, se justificada por iminente perigo de vida. Assim, no caso de recusa do paciente, deve em primeiro lugar averiguar a necessidade da realização do procedimento, se este procedimento for crucial na manutenção da vida o médico deve realiza-lo, pois se não o fizer será responsabilizado por omissão de socorro, nesse caso o argumento utilizado é de que a vida é um bem maior, tornando-se a realização do ato médico um dever de primeira importância (PAULA, 2010).

Quanto à utilização de formas alternativas, devido ao alto custo das tecnologias no Brasil, existem poucos hospitais com tratamentos exclusivos sem o uso de sangue, como o Hospital Panamericano e o Hospital Paulo Sacramento; ambos no estado de São Paulo (VIEIRA, 2006). Essas tecnologias de ponta têm dado cada vez mais suporte aos pacientes

que desejam se submeter ao tratamento sem sangue, como a criação de máquinas de recuperação sanguínea, que funcionam analogamente à hemodiálise. Notório é se considerar os avanços tecnológicos em que máquinas realizam processos de formação de circulação extracorpórea reutilizando o sangue do próprio paciente durante a cirurgia ou trauma e, passará por filtração antes de retornar ao corpo. Como formas de redução significativas de perdas sanguíneas, há também o uso de bisturis elétricos para cirurgias mais simples e ultrassônicos para cirurgias complexas (Begliomini; Begliomini, 2005). Existem novas pesquisas, inclusive com células tronco, como alternativa de produção de células sanguíneas, com conteúdo e tempo de vida útil semelhantes, tendo, entretanto, como principal empecilho o alto custo (Silva; Macedo, 2006). Embora sejam mais comuns os tratamentos hemoterápicos tradicionais, existem várias vantagens para os procedimentos alternativos, tais como maior tempo de estocagem e menor risco de contaminação (Silva; Macedo, 2006).

Conclusão: A transfusão sanguínea em pacientes Testemunhas de Jeová, em situações emergenciais, pode ser considerada sob diferentes paradigmas jurídicos, religiosos, morais e éticos, cercando a

temática, dentro dos liames laborais nas relações médicos/pacientes. Portanto, pacientes Testemunhas de Jeová têm sido veementes em recusarem hemotransfusões sob argumentos de bases religiosas. O desafio, nesse momento, é avançar em todos os campos dos saberes científicos, que vislumbrem pesquisa por métodos alternativos e de baixo custo, minimizando questões bioéticas intervencionistas e, na esfera legal, reduzindo as demandas judiciais. Hoje, o dilema enfrentado pelos médicos e pacientes, praticantes da Religião Testemunha de Jeová, está posto e, é traduzido como de ordem médico-social porque há conflitos de natureza ética, jurídica e de liberdade de crença e credo – bem como o direito à vida, sob tutela constitucional. Mormente, os caminhos estarem em reta de colisão, está o norte dispostos no Código de Ética Médica, na legislação infraconstitucional, na Carta Magna e na Declaração Universal dos Direitos Humanos. Cabe, entretanto, ao profissional médico, proceder com atitudes pautadas na ética, no respeito à condição do outro, quando dignidade do ser e, sobretudo, na legislação pátria acolhedora das condutas emergenciais. Portanto, caso o paciente esteja consciente, o médico deve informar os devidos riscos da não transfusão sanguínea e dá sua não responsabilização, por omissão, se o mesmo vier a óbito pela não autorização do

procedimento. Importa considerar o chamado constrangimento ilegal, a deliberada ação do médico em obrigar o paciente, contra a sua vontade, receber hemotransusão, estando consciente e sendo juridicamente capaz. Cabe ao paciente informar sua decisão à sua família, e/ou representante legal, condicionando-se firmar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este termo, entretanto, apesar de comprovar a vontade do paciente não livra o médico de um futuro processo, caso em que se caracterize omissão de socorro, ou o paciente demande por entender, mesmo em situação de urgência e emergência, que fora violado o princípio da autonomia e o direito de decidir sobre o seu corpo. Exceção há, como descrito, em caso de iminente risco de morte que exime o médico das responsabilidades civil, criminal e ética, nos liames do Código Penal e Código de Ética Médica.

Referências

AZAMBUJA, Letícia Erig Osório de;
GARRAFA, Volnei. Testemunhas de Jeová
ante o uso de hemocomponentes e
hemoderivados. **Revista da Associação
Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 6, p.
705-709, 2010.

Begliomini, Helio; Begliomini, Bruno Dal Sasso. Técnicas hemoterápicas em cirurgia renal percutânea em paciente testemunha de Jeová. **Rev. Col. Bras. Cir**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, p. 350-352, 2005.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Lex: Novo Código Civil Brasileiro**. Legislação Federal. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/11/2002/10406.htm>>. Acesso em: 25 ago. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica**. 2010. Disponível em: <<http://www.cfm.org.br>>. Acesso em: 12 fev. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Estatística**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/?option=com_estatistica>. Acesso em: 14 maio. 2015.

CRUZ, Carla. **Testemunhas de Jeová e a questão do sangue**. Belo Horizonte, 2011. Disponível em:

<<http://www.slideshare.net/carlacruzbh/testemunhas-de-jeov-e-a-questo-do-sangue>> Acessado em: 27 de outubro de 2014

FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier de et al. **Dilemas éticos na hemotransfusão em Testemunhas de Jeová: uma análise jurídico-bioética**. Campina Grande-PB: 2008. Disponível em: <www.sciello.br/pdf/ape/v21n3/pt_19.pdf> Acessado em: 27 de janeiro de 2013

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010: Religião – Amostra**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?sigla=es&tema=censodemog2010_relig>. Acesso em: 12 set. 2015.

MENDES NETO, Antonio; GRINBERG, Max. Enquete: Testemunha de Jeová entre cardiologistas nas regiões da baixada santista e do ABC paulista. **Arq. bras. cardiol**, Rio de Janeiro, v. 101, n. 1, p. 95-95, 2013.

NÓBREGA, Diego Weber da. Testemunhas de Jeová e direito de recusa às transfusões de sangue. *Revista Jus Navigandi*, Teresina, ano 19, n. 3944, 19 abr. 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/27471>>. Acesso em: 30 abr. 2016.

SILVA, Roberto L.; MACEDO, M. C. M. A.

Transplante autólogo de células-tronco

hematopoiéticas sem uso de

hemocomponentes. **Rev Bras Hematol**

Hemoter, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 153-6,

2006.

PAULA, Marcelo Augusto de. A polêmica da

transfusão de sangue em testemunhas de

Jeová. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande,

XIII, n. 83, dez 2010. Disponível em:

<[\[juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista\]\(http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista\)](http://www.ambito-</p></div><div data-bbox=)

[_artigos_leitura&artigo_id=8697](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=8697)>. Acesso

em maio 2016.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Bioética**: temas

atuais e seus aspectos jurídicos. Brasília:

Consulex, 2006. 145 p.