



O DIREITO DE RECUSA ÀS TRANSFUSÕES DE SANGUE: UM REFLEXO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, DOS DIREITOS HUMANOS E DA EXPANSÃO DO DIREITO À SAÚDE

THE RIGHT TO REFUSE BLOOD TRANSFUSIONS: A REFLECTION OF THE DIGNITY OF THE HUMAN PERSON, HUMAN RIGHTS AND THE EXPANSION OF THE RIGHT TO HEALTH

Dalila Freitas Rocha Silva 

Graduanda em Direito na Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes, RO.
E-mail: dalila.45835@faema.edu.br.

Hudson Carlos A. Persch 

Mestrando em Direito pela UNIMAR. Coordenador e Docente do Curso de Direito da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes, RO.
E-mail: hudsonpersch@hotmail.com

Paulo R. M. Monteiro Bressan 

Especialista em Direito Civil, Mestre em Administração, Docente do Curso de Direito da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes, RO.
E-mail: meloni.monteiro@gmail.com.

Submetido: 15 nov. 2021.

Aprovado: 1 dez. 2021.

Publicado: 27 dez. 2021.

E-mail para correspondência:
hudsonpersch@hotmail.com

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais. Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Resumo: Esse artigo, ao analisar o direito de recusa às transfusões de sangue das Testemunhas de Jeová, teve como objetivo demonstrar como a garantia da existência firmada do direito à liberdade religiosa para cada ser é importante para a manutenção de uma sociedade amparada pelo princípio da dignidade da pessoa humana e como a aplicação dos princípios éticos universais quanto a escolha de tratamentos médicos torna isso possível. A partir disso, visou desmistificar o referido direito, mostrou como ele não se relaciona ao direito de morrer e frisar a existência de isenção de responsabilidade do médico em caso de resultados adversos de tratamentos não hemofílicos; analisou o que o ordenamento jurídico brasileiro e as principais cartas internacionais de direitos humanos e medicina versam sobre escolha de tratamentos médicos; destacou os danos existenciais que a desconsideração de crenças profundas, como através de uma intervenção médica, pode acarretar no indivíduo; mostrar a relevância de uma atuação imparcial por parte do Estado em sua esfera judicial para garantir a liberdade de crença e religião aos seus cidadãos; e trouxe à baila a perspectiva das Testemunhas de Jeová sobre o sangue de forma a aumentar o conhecimento dos leitores sobre suas crenças e possibilitar assim uma análise mais justa sobre a situação em pauta. O presente artigo fez uso do método hipotético-dedutivo para a construção das ideias através de pesquisa básica, qualitativa, bibliográfica e documental, tendo por referencial teórico livros, artigos científicos, notícias publicadas em sites e revistas de circulação nacional e internacional, além da legislação vigente e jurisprudência. De forma enfática, os princípios consolidados de Tom Beauchamp e James Childress, unidos aos artigos da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos, à própria Constituição Federal de 1988 e os julgados de outros países, foram abordados de forma a se destacar como todos os pacientes têm o direito à autonomia amparado para deixá-los livres para escolher que tratamentos podem ser aplicados a si, de maneira a garantir sua liberdade de crença, religião e pensamento e não extrapolar a esfera de seu bem-estar pessoal em todos os aspectos, algo que deve ser prioridade para o Estado ao promover políticas públicas relacionadas ao direito à saúde.

Palavras-chave: Autonomia. Bioética. Dignidade. Liberdade de Crença. Transfusões.



Abstract: That article, in analyzing the right to refuse Jehovah's Witnesses blood transfusions, aimed to demonstrate how the guarantee of the established existence of the right to religious freedom for each being is important for the maintenance of a society sustained by the principle of the dignity of the human person and as the application of universal ethical principles regarding choice of medical treatments makes this possible. From that, aimed to demystify the said right, showed how it does not relate to the right to die and stress the existence of exemption from liability of the doctor in case of adverse results of non-haemophilic treatments; analyzed what the Brazilian legal system and the main international charters of human rights and medicine are about choice of medical treatment; highlighted the existential damages that the disregard of deep beliefs, as through a medical intervention, can lead to the individual; show the relevance of an impartial action by the State in its judicial sphere to guarantee freedom of belief and religion to its citizens; and brought to light the Jehovah's Witness perspective on blood in order to increase readers' knowledge of their beliefs and thus enable a fairer analysis of the situation in question. This article made use of the hypothetical-deductive method for the construction of ideas through basic research, qualitative, bibliographic and documentary, having as theoretical reference books, scientific articles, news published in websites and journals of national and international circulation, in addition to the current legislation and jurisprudence. Emphatically, the consolidated principles of Tom Beauchamp and James Childress, united with the articles of the Universal Declaration of Bioethics and Human Rights, the 1988 Federal Constitution itself and the judgments of other countries, were approached in order to highlight how all patients have the right to autonomy supported to leave them free to choose which treatments can be applied to themselves, in order to guarantee their freedom of belief, religion and thought and not extrapolate the sphere of their well-being personal in all respects, which should be a priority for the State in promoting public policies related to the right to health.

Keywords: Autonomy. Bioethics. Dignity. Freedom of Belief. Transfusions.

Introdução

Como em todo ramo da ciência, a bioética possui princípios norteadores que visam trazer maior segurança aos pacientes, independentemente de classe social, crenças religiosas, gênero ou qualquer outra característica que torna único cada ser humano e o distingue dos demais. São exatamente estes princípios que o Direito Médico unido aos conceitos bioéticos existentes visam proteger: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.

Entretanto, o que poderia ocorrer quando o direito dos pacientes de serem tratados de acordo com esses princípios é questionado, ignorando seu bem-estar psicológico pela submissão a atos contrários à sua consciência religiosa? É o que este artigo visará diluir ao falar sobre o direito de recusa das Testemunhas de Jeová a transfusões de sangue, hoje um dos mais comuns tratamentos hemofílicos, mas que vai de encontro com uma das principais crenças desse grupo religioso: o não uso do sangue total ou de seus componentes principais – plasma, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas.



Diante desse pequeno introito, a escolha do tema justifica-se pela necessidade de se abordar uma situação que muitas vezes é encarada com um olhar de julgamento, sem antes se analisar os reais motivos que levariam uma pessoa a tomar uma decisão que, aparentemente, vai de encontro com a medicina, à medida que demonstra que nesse caso não há de falar em direito de morrer e sim em demonstrar que, apesar de suas crenças, as Testemunhas de Jeová desejam o melhor tratamento possível para si e para os seus e que isso seja amparado pela legislação brasileira e internacional.

Para que esse objetivo seja alcançado, serão também analisados os princípios bioéticos citados acima de forma a corroborar como o respeito à consciência dos que fazem tal escolha contribui para uma maior concretização do princípio da dignidade da pessoa humana no Estado Democrático de Direito, da garantia dos direitos fundamentais relacionados à liberdade de crenças e de uma visão mais ampla quanto ao direito à saúde de acordo com a jurisprudência.

Em complemento a essa análise, a forma como outros países abordam a questão de tratamentos alternativos será trazido à tona. Para se demonstrar a importância de respeito às decisões de cada pessoa sobre o melhor tratamento para si, os princípios éticos universais a partir de Tom Beauchamp e James Childress são citados, visando demonstrar como o sentimento de ir contra a própria consciência e crenças pessoais pode influir em toda uma vida. Ademais, de início será feita uma breve exposição das crenças das Testemunhas de Jeová para se demonstrar as razões religiosas que giram em torno desse debate sobre liberdade religiosa que já ocorre há décadas, como em alguns dos artigos de doutores em medicina desde o século passado confirmará.

Metodologia

O presente artigo, construído no período de 09 de junho de 2021 a 03 de outubro de 2021, fez uso do método hipotético-dedutivo para a construção das ideias através de pesquisa básica, qualitativa, bibliográfica e documental, tendo por referencial teórico livros, artigos científicos, notícias publicadas em sites e revistas de circulação nacional e internacional, além da legislação vigente e jurisprudência. Nessa direção, foram analisados os princípios constitucionais e a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos em uníssono ao restante do ordenamento jurídico brasileiro quanto à ótica abordada.

Resultados e Discussão

Um breve histórico sobre as Testemunhas de Jeová

As Testemunhas de Jeová são consideradas por muitos um grupo religioso diferente da maioria em razão de suas crenças religiosas. Além de serem identificadas principalmente por seu trabalho voluntário de divulgação da Bíblia de casa em casa, elas se abstêm de participar em comemorações que são comuns no mundo todo para pessoas das mais diversas culturas (como em aniversários natalícios, natal, páscoa *etc.*); são neutras em assuntos políticos, motivo que, unido ao seu conceito de que os humanos não tem poder sobre sua própria vida, não se envolvem em guerras e são objetoras de consciência quanto ao serviço militar; rejeitam toda e qualquer transfusão de sangue total como tratamento de saúde destacado até aqui nesse artigo; entre outras coisas.

O nome Testemunhas de Jeová só passou a ser adotado em 1931, seus primeiros integrantes em sua história moderna, entretanto, começam a se manifestar em meados do século 19. Motivamos pelos discursos de Henry Grew, George W. Stetson, George Storrs ⁽¹⁾ e Jonas Wendell (alguns deles adventistas) – que se concentravam em destacar seus estudos em doutrinas consolidadas, mas que eles entenderam não ter bases firmes na Bíblia (como a imortalidade da alma) – um grupo de estudo bíblico se forma com o incentivo de Charles Taze Russel com o intuito de pesquisar a fundo os escritos sagrados, compará-los e descobrir, embasando-se também na história secular, o que realmente era dito sobre conceitos religiosos tão comuns e divulgados há tanto tempo como certos mas que ainda eram tão permeados de mistério, como, a título de exemplo, o ensino da trindade.

Em 1879, esses pesquisadores, já chamados de Estudantes da Bíblia, começam a publicar a revista *Zion's Watch Tower and Herald of Christ's Presence* (A Torre de Vigia de Sião e Arauto da Presença de Cristo, em português; hoje chamada apenas de *Watch Tower*, A Sentinela) com o objetivo de falar sobre o resultado dessas pesquisas bíblicas. Eles se incumbiram da responsabilidade de divulgar as descobertas que fizeram dos escritos sagrados, apesar de não sentirem que era deles o reconhecimento, conforme o próprio Russel expressou ao especificar seu ponto de vista sobre: “Precisamos rejeitar qualquer mérito até mesmo de termos encontrado e reagrupado [esses ensinamentos]” ⁽²⁾.

As Testemunhas de Jeová acreditam que devem dar seu melhor em obedecer às autoridades quando isso não vai de encontro com suas crenças bíblicas, por isso, sempre são incentivadas a se comportarem como bons cidadãos e honrar com o princípio de ser ‘honestos em todas as coisas’ (Hebreus 13:8, NWT). Apesar dessa boa conduta, em alguns casos elas não tiveram sua liberdade de religião e consciência respeitadas, e, inclusive, sofreram perseguição em razão disso.

Durante a Segunda Guerra Mundial, por exemplo, o partido alemão nazista as perseguiu porque se recusaram a se envolver com as práticas fascistas e de culto a Hitler, além de não quererem se armar para entrar em combate com outras pessoas. Em razão disso, muitas foram executadas, tiveram de viver em condições precárias em prisões e campos de concentração, foram cobaias em experimentos médicos abusivos ou receberam injeções fatais. Aproximadamente, 1500 delas morreram no período do Holocausto ⁽³⁾. Sobre isso, o professor Robert Gerwarth diz:

Os “crimes” das Testemunhas de Jeová consistiam na recusa a participar de eleições, a usar a saudação a Hitler, a exibir a bandeira nazista, a ingressar em organizações nazistas e a prestar serviço militar. Todas essas coisas eram incompatíveis com seus princípios religiosos, que não lhes permitiam jurar lealdade a qualquer governo temporal ou a servir a qualquer país. Dado o pacifismo arraigado em sua doutrina, as Testemunhas de Jeová eram obviamente alvos do aparelho policial de Heydrich.

Foram de fato o único grupo do Terceiro Reich a ser perseguido unicamente com base em suas crenças religiosas. No decorrer de 1936, a Gestapo aumentou a pressão sobre o grupo e deu início ao uso sistemático de métodos de tortura durante interrogatórios. Uma primeira onda nacional de prisões ocorreu em agosto e setembro de 1936. Mas as Testemunhas de Jeová continuaram a praticar sua religião ilegalmente e inclusive realizaram várias panfletagens contra o regime nazista em dezembro de 1937.

Como rejeitaram de forma decidida o serviço militar depois de 1939, as Testemunhas de Jeová foram perseguidas com particular vigor durante a guerra. Estima-se que cerca de 6 mil delas foram presas no período do Terceiro Reich, recebendo uma identificação específica nos campos de concentração: um triângulo roxo. Centenas de Testemunhas de Jeová morreram em campos e prisões devido a maus-tratos e sobrecarga de trabalho, enquanto outras foram logo executadas. ⁽⁴⁾

Atualmente, algumas delas ainda são expostas a grave restrição de sua liberdade de religião, muitas estando presas ou sendo condenadas em países como a Coreia do Sul, Eritreia, Turcomenistão e Rússia, onde sua obra foi proscrita e considerada extremista.

Embora sofrendo com tais circunstâncias e sendo permeadas por histórias falsas a seu respeito, as Testemunhas de Jeová realizam sua pregação em 240 países, são compostas por aproximadamente 8,7 milhões de pessoas e possuem o site com maior número de idiomas do mundo, o jw.org, que está disponível atualmente em mais de 1030 línguas ⁽⁵⁾, algumas faladas apenas por centenas de pessoas, como idiomas indígenas.

As Testemunhas de Jeová consideram o sangue como sagrado e o principal símbolo da vida, e é este o motivo pelo qual suas consciências não permitem aceitar porções inteiras de seus componentes principais (plasma, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas). Conforme sua brochura *Tratamentos Médicos* ⁽⁶⁾:

De toda a variedade de procedimentos que a ciência médica moderna oferece, as Testemunhas de Jeová só não aceitam as transfusões de sangue halogênico, por motivos religiosos. A base para essa posição está no livro bíblico de Atos dos Apóstolos, onde lemos que os cristãos do primeiro século foram incentivados a ‘persistirem em se abster de sangue’. (Atos 15:29; 21:25)

Essa orientação bíblica reflete a ordem dada a todos os seres humanos depois do Dilúvio dos dias de Noé e, mais tarde, à nação de Israel através do pacto da Lei. (Gênesis 9:4; Levítico 17:14 (7)) A Faculdade Real de Cirurgiões da Inglaterra reconheceu que se abster de sangue “é um princípio fundamental extremamente importante” para as Testemunhas de Jeová.

As Testemunhas de Jeová afirmam prezar muito pela Ciência, inclusive por incentivar o estudo dela e ter artigos específicos sobre vários assuntos científicos, buscando embasar sua fé em evidências sólidas. Quanto à medicina, admitem que a própria Bíblia, no Pentateuco, traz noções de higiene dignas de nota mesmo nos tempos modernos, como o isolamento para evitar a propagação de doenças. Por valorizarem a vida como bem maior, ‘procuram para si e sua família o melhor tratamento médico possível’ ⁽⁸⁾ e não falam em direito de morrer, já que isso vai contra seus princípios. Sua atitude quanto ao sangue, porém, é questionada quando os médicos colocam em pauta sua responsabilidade médica quanto a dar o melhor tratamento possível a seus pacientes.

O paternalismo médico e a responsabilidade médica quanto à recusa às transfusões

Quando se trata da atuação médica e sua relação com seus pacientes, existe um proceder que há muito vinha sendo seguido como referência: o paternalismo médico. Pautando-se no antigo entendimento do princípio da beneficência, ele dava aos médicos o poder de considerar qualquer tratamento como válido desde que esse visasse restaurar a saúde do paciente ou fazer com que ela se prolongasse, postura que o transformava em uma espécie de “protetor do paciente”.

Dessa forma, qualquer profissional formado em medicina poderia seguir seus próprios critérios ao intervir na saúde do paciente, não dependendo nem de sua anuência e/ou de sua vontade para tomar tal decisão ⁽⁹⁾. Entretanto, a partir de meados do século XX, esse padrão passa a ser alterado:

O fim da Segunda Guerra Mundial assinala o começo da superação do paradigma do paternalismo. O marco desse movimento foi o Código de Nuremberg de 1947, destinado a regular as pesquisas com seres humanos. Fundado no princípio da autodeterminação da pessoa, o Código estabeleceu o consentimento informado como requisito para a validade ética das experiências médicas. Essas diretrizes foram posteriormente incorporadas pela Declaração de Helsinki, editada pela Associação Médica Mundial (AMM) em 1964. O modelo estendeu-se, igualmente, às relações médico-paciente. ⁽⁹⁾

Destarte, a partir desse momento, o paciente torna-se o responsável a dar a resposta final quanto a quais tratamentos médicos ele se sujeitará, a quais intervenções médicas ele aceitará ou declinará a isso. Segundo Silva ⁽¹⁰⁾:

Desta maneira, o paciente deixa de ser “objeto” da atuação médica e passa a ser sujeito de direitos. Essas transformações ocorreram, principalmente, com a elevação do princípio da dignidade humana em sua expressão como autonomia. O sujeito agora passa a possuir a faculdade de uso de seus direitos, fundando as decisões em suas escolhas existenciais.

Todavia, não apenas essas constatações bastam. Existe ainda uma intensa discussão nesse âmbito quando se diz respeito à recusa à transfusão sanguínea, principalmente quanto à responsabilidade civil e penal médica. Tão evidente a questão que o Conselho Federal de Medicina publicou uma resolução específica para tratar do assunto, a nº 1021, de 26 de

setembro de 1980. No corpo de seu parecer, ela traz duas circunstâncias quanto a essa recusa. A primeira refere-se à quando não há “perigo imediato e/ou iminente para a vida do paciente se [a transfusão] deixasse de ser praticada”, determinando que o médico deve atender o pedido do paciente e se abster de realizá-la. Conforme o Ministério Público do Paraná ⁽¹¹⁾, a segunda, no entanto, versa sobre a possibilidade de existir esse perigo:

2 - O paciente se encontra em iminente perigo de vida e a transfusão de sangue é a terapêutica indispensável para salvá-lo. Em tais condições, não deverá o médico deixar de praticá-la apesar da oposição do paciente ou de seus responsáveis em permiti-la. O médico deverá sempre orientar sua conduta profissional pelas determinações de seu Código. No caso, o Código de Ética Médica assim prescreve:

Art. 1º - A medicina é uma profissão que tem por fim cuidar da saúde do homem, sem preocupações de ordem religiosa.

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

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

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

Nesse mesmo sentido, o Ministério Público do Paraná cita o Código Penal de 1940 ao afirmar que levar o médico a se privar de aplicar transfusão sanguínea como tratamento eficaz nessas circunstâncias seria o mesmo que fazê-lo incorrer em crime, violando sua liberdade pessoal, ao citar o artigo 146, que versa:

Art. 146 - Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda:

3º - Não se compreendem na disposição deste artigo:

I - a intervenção médica ou cirúrgica, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, se justificada por iminente perigo de vida.

Importante trazer à baila que é feita uma última ressalva no texto em questão ao dizer que essa recusa poderia ser encarada como suicídio e que o médico estaria legalmente amparado pelo inciso II do parágrafo 3º do artigo 146 do CPB, que fala sobre a “coação exercida para impedir suicídio”. Seria, no entanto, sensato afirmar com tanta veemência que

tal recusa se trata de desistir de viver para a pessoa mais diretamente envolvida na questão: o paciente? E como as Testemunhas de Jeová tratam a questão da responsabilidade do médico sobre elas em caso desse iminente perigo, que é visto como um problema sem outras soluções?

Cada Testemunha de Jeová adulta possui um cartão de diretivas médicas antecipadas no qual deixam expressa sua vontade em caso de algum imprevisto médico que as levem a ficar inconscientes e não poderem dizer por si mesmas sua posição. Nesse cartão, devidamente registrado em cartório e com força legal, é claramente destacada a recusa a sangue e suas partes principais (destaca-se aqui que nos casos das frações de sangue, cada um decide conforme sua consciência); os tratamentos aos quais a pessoa aceita se submeter; o que deve ser feito, se em caso de relativo grau de certeza médica, a pessoa possuir doença grave e incurável e estiver em fase terminal; procuradores que poderão, eventualmente, responder por ela *etc.*

Nesse documento, o paciente exime o médico de quaisquer responsabilidades por resultados adversos dos tratamentos alternativos que poderiam levar à morte. Conforme segue:

A postura das Testemunhas de Jeová quanto à escolha de tratamento médico sem sangue jamais visou confrontar a classe médica. Para tanto, elas estabeleceram uma rede de mais de cem Comissões de Ligação com Hospitais (COLIHs) no Brasil, nas principais cidades e centros médicos do país.

Quando permitido ou solicitado, esses colaboradores treinados e bem-informados podem interagir com médicos, administradores hospitalares, assistentes sociais e membros do judiciário. Eles colocam-se à disposição para apoiar médicos dispostos a tratar pacientes Testemunhas de Jeová, fazendo apresentações a pessoal profissional, provendo informações clínicas e científicas pertinentes, participando em eventos médicos e muitas outras atividades de suporte à classe médica. ⁽¹²⁾

Em complemento ao acompanhamento da Coligação de Ligação com Hospitais, o site oficial das Testemunhas de Jeová disponibiliza uma sessão específica de informações para médicos ⁽¹³⁾, a qual inclui literatura médica sobre o assunto, inclusive considerações envolvendo bioética e lei, além de dados para contato e métodos alternativos à tradução usados ao redor do mundo.

Conforme Azevedo ⁽¹²⁾, esse acompanhamento por parte da organização das Testemunhas de Jeová quanto aos pacientes e apoio à classe médica confirma que, quando decidem prontamente buscar tratamentos profissionais, não estão defendendo o chamado “direito de morrer”, como se estivessem apoiando o suicídio baseado em crenças religiosas, mas que na realidade não querem ser mártires e se empenham em encontrar tratamentos de qualidade (como os alternativos aos tratamentos hemofílicos, que incluem a recuperação intraoperatória de células, hemodiluição, entre outros) que não vão contra sua autonomia como paciente e suas crenças, já que uma violação desses aspectos subjetivos poderia significar danos significativos à vida emocional delas.

A autonomia do paciente como reflexo dos direitos humanos e da dignidade da pessoa humana

Conforme versa o artigo 1º da Constituição Federal de 1988, um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito é a dignidade da pessoa humana. O próprio preâmbulo da Carta Magna demonstra que esse mesmo Estado é destinado a assegurar, entre outras coisas, o “bem-estar como valor de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos”; dessa forma, tem-se que o respeito à consciência individual de cada cidadão deve ser intrínseco ao ordenamento constituído e ser refletido em leis imparciais. Isso, por sua vez, está em consonância com a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos que traz no escopo de seu artigo 3º: “a) A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser respeitadas em sua totalidade; b) Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem ter prioridade sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade”. ⁽²⁸⁾

Entretanto, o que seria considerado o “bem-estar” outrora referido? Seguindo a lógica anteriormente predominante, o paternalismo médico, se tomaria por base para responder a esse questionamento única e exclusivamente a sua saúde física, todavia afirmar que apenas esse aspecto deve ser considerado seria até mesmo esquecer-se de características inerentes ao ser humano: sua capacidade de pensar e seu livre-arbítrio ao tomar decisões que afetam o seu íntimo, sua subjetividade. É nesse sentido que se traz a importância dos princípios éticos universais de Tom Beauchamp e James Childress e consagrados em seu livro *Principles of Biomedical Ethics* (Princípios Éticos da Bioética), a dizer: autonomia, não-maleficência,

beneficência e justiça. Em epítome, o Centro de Bioética do Cremesp ⁽¹⁴⁾ os sintetiza da seguinte maneira:

O *princípio da autonomia* requer que os indivíduos capacitados de deliberarem sobre suas escolhas pessoais, devam ser tratados com respeito pela sua capacidade de decisão. As pessoas têm o direito de decidir sobre as questões relacionadas ao seu corpo e à sua vida. Quaisquer atos médicos devem ser autorizados pelo paciente.

O princípio da beneficência refere-se à obrigação ética de maximizar o benefício e minimizar o prejuízo. O profissional deve ter a maior convicção e informação técnica possíveis que assegurem ser o ato médico benéfico ao paciente (ação que faz o bem).

Como o *princípio da beneficência* proíbe infringir dano deliberado, esse fato é destacado pelo *princípio da não-maleficência*. Esse, estabelece que a ação do médico sempre deve causar o menor prejuízo ou agravos à saúde do paciente (ação que não faz o mal). O *princípio da justiça* estabelece como condição fundamental a equidade: obrigação ética de tratar cada indivíduo conforme o que é moralmente correto e adequado, de dar a cada um o que lhe é devido.

Diz-se que uma das bases da autonomia do paciente é refletida no pensamento de John Stuart Mill, que propôs a máxima de que “sobre si mesmo, seu corpo e sua mente, o indivíduo é soberano”. Analisando outros autores clássicos, como Immanuel Kant e Émile Durkheim, percebe-se opiniões consonantes quanto à importância da autonomia da vontade, que deveria, num mundo já recheado com os frutos do Iluminismo, ser reconhecida como uma lei universal, como a interiorização das normas ⁽¹⁵⁾. Princípios de respeito a essa mesma autonomia e que se encontram expressos, afirmando a necessidade de consentimento prévio frente a qualquer tipo de intervenção médica, como os artigos 4º e 5º da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, corroboram tais posicionamentos.

Levando em consideração que a dignidade da pessoa humana envolve a responsabilidade individual pela vida, determinação de valores e objetivos inerentes a cada pessoa, estabelece-se que as escolhas primordiais da vida de uma pessoa devem ser tomadas de forma voluntária, sem pressão ou imposição de situações e/ou vontade que sejam externas a ela. É isso que faz desse fundamento estatal uma fonte primordial de direitos que são fundamentais frente ao direito material, ou seja, diante do direito expresso na legislação, já que engloba assim a autodeterminação e o direito de igual consideração frente aos demais que se constituem maioria. ⁽⁹⁾

Tendo em vista que o próprio ordenamento ampara a liberdade de crença (art. 5º, inciso VI, CF/88), tornam-se possíveis reflexões acerca dos possíveis motivos que o levam esse direito a ser revestido de inviolabilidade quando analisados os danos que poderiam ser causados a uma pessoa que não o tem respeitado.

Aqui se incluem outros dois dos anteriormente citados princípios éticos: o da não-maleficência, que imbuí os médicos da responsabilidade de não causar dano intencional a seus pacientes; e da beneficência (dotado de entendimento em expansão), que determina que os pacientes devem receber o bem, independentemente do desejo e/ou concordância ou não do médico para isso. Interessante notar que ambos se encontram interligados na medida em que os pacientes, Testemunhas de Jeová ou não, precisam ser ao máximo protegidos de danos que poderiam afetar sua vida.

O Direito Civil brasileiro, responsável pela delimitação dos danos na esfera privada, nos últimos tempos traz uma nova espécie de dano como passível de reparação: o dano existencial. Falando sobre ele, Flávio Tartuce ⁽¹⁶⁾ explica:

O dano existencial [...], advém da lesão a qualquer direito fundamental da pessoa, ou seja, não se refere apenas ao direito à saúde, por exemplo. [...] constitui-se num dano à existência da pessoa, de modo a não permitir ou não contribuir para que esta seja feliz, impossibilitando a execução de um projeto de vida no campo pessoal.

O dano existencial, para além do aspecto aparente, compromete a liberdade da pessoa de tomar decisões. O próprio termo destaca que o impacto que ele gera leva a um vazio existencial na pessoa a quem ele é causado, já que faz com que sua fonte de motivação vital se torne inexistente em alguns casos. É nesse sentido que abusos a direitos fundamentais e humanos, como o de liberdade de crença e pensamento, levam o indivíduo exposto a elas a ter o sentido e/ou objetivo de sua vida postos sob ameaça pela violação de sua consciência e convicções. ⁽¹⁷⁾

Ademais, digno de nota é o que J. Lowell Dixon (Doutor em Medicina) disse em um artigo escrito no final dos anos 1980 para a revista *New York State Journal of Medicine* (Jornal de Medicina do Estado de Nova Iorque):

Quando o paciente é Testemunha de Jeová, além da questão de decisão, entra em cena a consciência. Não se pode pensar apenas na consciência do médico. Que dizer da do paciente? As Testemunhas de Jeová encaram a vida como uma dádiva de Deus, representada pelo sangue. Elas creem no mandamento da Bíblia, de que os cristãos têm de ‘abster-se de sangue’. (Atos 15:28, 29)

Assim sendo, caso um médico violasse paternalisticamente tais convicções religiosas profundas, e bem antigas, do paciente, o resultado poderia ser trágico.

O Papa João Paulo II tem comentado que obrigar alguém a violar sua consciência “é o golpe mais doloroso infligido à dignidade humana. Em certo sentido, é pior do que infligir a morte física, ou matar”.⁽¹⁸⁾

Como destacado no artigo referenciado, a cultura do paternalismo médico infelizmente não atende a necessidade de se priorizar as convicções internas do paciente com relação aos tratamentos a que ele será exposto e, infelizmente, o ordenamento jurídico brasileiro ainda adota posições contrárias a isso – o próprio Código Penal vigente⁽²⁷⁾ é da década de 1940, uma época anterior à concepção do quanto a autonomia da vontade do paciente é essencial frente a decisões médicas. Assim o sendo, de maneira a evitar danos permanentes à existência dos cidadãos, a objeção de consciência com relação deve ser considerada de acordo com o mesmo conceito invocado pela Carta Magna brasileira e pelas declarações internacionais de direitos humanos, ou seja, com um direito natural que deve ser resguardado como expressão da dignidade da pessoa humana.⁽¹⁹⁾

O direito de recusa às transfusões no Brasil e a expansão do conceito de direito à saúde

Ao redor do globo, a visão com relação a tratamentos alternativos e o não-uso de sangue vem se alterando consideravelmente. Para além da questão religiosa, as transfusões sanguíneas sempre foram dotadas de certo risco e, como todo tratamento, de prós e contras. Em 24 de novembro de 2017 foi realizada em Roma, com o patrocínio do Ministério Público da Saúde da Itália em conjunto com mais de 20 associações científicas, uma conferência médica com o tema: “A recusa de transfusão de sangue por pacientes adultos: Quais são as opções de tratamento? — Preservar o Sangue 2017”⁽²⁰⁾. Indo na contramão do senso comum de que as transfusões são isentas de perigos e uma solução imprescindível para salvar vidas em cirurgias complexas, muitos dos especialistas que palestraram no evento, incluindo o Dr.

Luca P. Weltert (cirurgião cardiotorácico do Hospital Europeu), afirmaram que em muitos casos as transfusões não se fazem necessárias e que em outros podem ser prejudiciais, como se destaca:

[Os] médicos presentes chegaram a essa conclusão com base em sua experiência clínica e em estudos científicos que comprovam que pacientes que recebem transfusão de sangue têm mais chance de morrer e de contrair doenças, além do maior tempo de internação e outros riscos sérios à saúde.

Essas evidências científicas e o alto custo das transfusões de sangue motivaram a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2010, a reconhecer a importância de criar um programa de gerenciamento do sangue do paciente (PBM, sigla em inglês).

Esse gerenciamento é uma estratégia clínica que inclui todas as áreas médicas e se concentra na saúde e segurança do paciente, em melhorar os resultados de cirurgias e em reduzir consideravelmente as transfusões de sangue. A OMS publicou uma resolução pedindo que todos os 193 países-membros das Nações Unidas colocassem em prática essa estratégia. ⁽²⁰⁾

Novas opiniões sobre o assunto fazem com que países desenvolvidos como o Canadá ⁽²¹⁾ já usem amplamente tratamentos alternativos ao sangue em razão de seus benefícios, até mesmo os incentivando a pacientes que não se constituem como objetores de consciência. Apesar disso, o Brasil ainda se exime de buscar aumentar o alcance de tratamentos dessa espécie e, conforme salienta a resolução da CFM sobre o assunto, citada no capítulo dois desse artigo, permite a violação da consciência, mesmo que em casos específicos. Conforme Luis Roberto Barroso ⁽⁹⁾:

- (i) 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;
- (ii) 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;
- (iii) não cabe ao médico substituir-se a um paciente maior, capaz e informado para reavaliá-lo sua escolha existencial;
- (iv) o direito à diferença exige do Estado que tolere e proteja posições jurídicas, ainda que consideradas exóticas pelos demais;
- (v) a decisão do paciente, que se recusa a receber tratamento, é autoexecutória 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.

Um Estado comprometido com a aplicação plena dos direitos humanos e da dignidade humana para seu povo decerto deve estar atento a obrigatoriedade de quaisquer tratamentos que, a nível individual, possam vir a pôr em risco o bem-estar de seus cidadãos em todos os aspectos, independentemente do consenso. Quando observado julgados em outros países sobre o assunto, vê-se que, em sua maioria, têm-se priorizado o direito das pessoas de aceitarem ou recusarem tratamentos médicos a que possam ser submetidas, inclusive por motivos religiosos. A título de exemplo, a Suprema Corte do Missisipi (EUA) ⁽²²⁾, a Suprema Corte Italiana ⁽²³⁾, a Suprema Corte do Canadá ⁽²⁴⁾, o Supremo Tribunal da Namíbia ⁽²⁴⁾, entre outros tribunais, já decidiram favoravelmente quanto a autonomia da vontade de pacientes Testemunhas de Jeová, como em um dos casos na Sicília, Itália, de 2018 ⁽²⁶⁾, como se segue:

[Foi] a primeira vez que um tribunal italiano [considerou] um médico culpado por violar o direito fundamental de cada um decidir de acordo com as suas crenças o que é feito com o seu próprio corpo. [...] O tribunal também declarou que a Constituição da Itália proíbe os médicos de administrar tratamentos sem o consentimento do paciente, mesmo que o médico afirme que o tratamento é necessário. De acordo com a decisão do tribunal, “a justificativa de o tratamento ser necessário... não se aplica quando a paciente expressa de maneira clara e de própria vontade que não aceita esse tratamento”.

No Brasil, parece que um gradativo caminhar nesse sentido se apresenta, apesar de seus passos lentos. Quanto a isso, cabe destacar que o Supremo Tribunal Federal, ao tratar do Recurso Extraordinário nº979742/AM (2017), condenou os entes federativos da União, do estado do Amazonas e do município de Manaus a arcar com os custos decorrentes de cirurgia sem sangue por não disponibilizar tratamento consonante com a recusa por convicções religiosas do paciente, deixando explícito que:

O Poder Público deve garantir o direito à saúde de maneira compatível com as convicções religiosas do cidadão, uma vez que não basta garantir a sua sobrevivência, mas uma existência digna, com respeito às crenças de cada um, nos moldes do art. 1º, III, da Constituição Federal. A questão constitucional trazida neste recurso extraordinário exige a determinação da extensão de liberdades individuais.

É certo que a Constituição assegura, em seu art. 5º, inciso VI, o livre exercício de consciência e de crença. E é igualmente certo que essa liberdade acaba restringida se a conformação estatal das políticas públicas de saúde desconsidera essas concepções religiosas e filosóficas compartilhadas por

comunidades específicas. Afinal, dizer que o direito social à saúde é apenas aquele concretizado por uma concepção sanitária majoritária traz em si uma discriminação às percepções minoritárias sobre o que é ter e viver com saúde.

A capacidade de autodeterminação, i.e., o direito do indivíduo de decidir os rumos da própria vida e de desenvolver livremente sua personalidade acabam constrangidas pelo acesso meramente formal aos serviços de saúde do Estado que excluem conformações diversas de saúde e bem-estar. ⁽²⁷⁾

Diante do exposto, através da jurisprudência mencionada, cabe ressaltar que a saúde de um paciente deve ser vista além do que aparentemente se observa. A saúde envolve todos os aspectos da vida, sejam psicológicos ou físicos, que devem ser protegidos de maneira a salvaguardar sua qualidade.

O Estado, responsável por buscar manter relativa equidade entre seus cidadãos, observando o cumprimento de seus direitos de acordo com suas características individuais e o princípio da isonomia, deve “garantir às minorias, que fogem do senso comum, políticas públicas que resguardam o exercício de seus direitos; se existem as alternativas que protegem a vida e a dignidade da pessoa, este deve se empenhar pela efetiva garantia do direito à saúde do paciente”. ⁽¹⁰⁾

Conclusões

A partir do exposto, pode-se perceber como discussões que envolvem a expansão de perspectivas sobre os direitos fundamentais relacionados à liberdade podem contribuir para uma sociedade amparada por um Estado mais preparado para possibilitar que seus cidadãos possam estar rodeados de proteção jurídica a algo primordial: seu bem-estar.

Quando as autoridades primam por uma aplicação mais plena do princípio da dignidade da pessoa humana, norteador em uma democracia, e pelos direitos inerentes ao ser humano em todos os aspectos, o resultado pode ser ao menos mais permeado de justiça para aqueles que sofrem consequências jurídicas apenas para manter suas consciências e convicções intactas, sem serem expostas a danos existenciais significativos.

Tratar do direito de recusa às transfusões de sangue é um reflexo do direito de liberdade de crença, pensamento e religião. Além disso, é possibilitar que o Estado Democrático de Direito possa ressoar com mais força entre minorias que por vezes se sentem



desprotegidas frente às leis que, infelizmente, não dão a possibilidade de pleno exercício à sua autonomia com relação a tratamentos que violam sua consciência e seus valores de vida.

Quando há diferenças em uma sociedade, é dever do poder público se adequar a elas como a régua de lesbos que Aristóteles falou séculos atrás e que se torna uma comparação apropriada ao que o princípio da isonomia procura abranger. A saúde não pode ser vista apenas como um conjunto fixo de aspectos físicos, deve ser analisada de maneira a contemplar todas as objetividades e subjetividades das pessoas como seres, como humanos.

Referências

- 1 Azevedo AV. Autonomia do paciente e direito de escolha de tratamento médico sem transfusão de sangue mediante os atuais preceitos civis e constitucionais brasileiros. Conteúdo Jurídico [on-line], Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Pe%C3%A7as%20Jur%C3%ADdicas/52859/autonomia-do-paciente-e-direito-de-escolha-de-tratamento-medico-sem-transfusao-de-sangue-mediante-os-atuais-preceitos-civis-e-constitucionais-brasileiros>. Acesso em: 09 jun. 2021.
- 2 Barroso LR. Legitimidade da recusa de transfusão de sangue por Testemunhas de Jeová: dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais. Parecer LRB nº 1, de 2010. Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro [on-line], Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://documentacao.pge.rj.gov.br/bnportal/en/search/9315?exp=%22Recusa%22%2FAssunto>. Acesso em: 09 jun. 2021.
- 3 Brasil. Código Penal. Rio de Janeiro: Senado, 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 20 jun. 2021.
- 4 Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 20 jun. 2021.
- 5 Brasil. Supremo Tribunal Federal: Brasília, 2017. Recurso Extraordinário RE: 979742/AM. Relator: Min. Roberto Barroso. Diário de Justiça, 01 ago. 2017. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verPronunciamento.asp?pronunciamento=6974138>. Acesso em: 24 jul. 2021.



- 6 Cinco médicos docentes do Canadá falam sobre os avanços dos tratamentos que não usam sangue. Site oficial das Testemunhas de Jeová [on-line], São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.jw.org/finder?wtlocale=T&docid=702019100&srcid=share>. Acesso em: 24 jul. 2021.
- 7 Conferência histórica sobre medicina sem sangue na universidade de pádua. Site oficial das Testemunhas de Jeová [on-line], São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.jw.org/pt/noticias/noticias/por-regiao/italia/historica-conferencia-sem-transfusao-medicina/>. Acesso em: 24 jul. 2021.
- 8 Dixon JL. Sangue: quem decide? Baseado na consciência de quem? Nova York: Jornal de Medicina do Estado de Nova Iorque, 1988, pp. 463-464.
- 9 Frota HA da. Noções fundamentais sobre o dano existencial. Revista eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho do Paraná, Curitiba, PR, v. 2, n. 22, p. 62-78, 2013. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12178/95532>. Acesso em 19 jun. 2021.
- 10 Gerwarth R. O Carrasco de Hitler – A Vida de Reinhard Heydrich. São Paulo: Editora Cultrix, 2013.
- 11 Goldim JR. Princípios do respeito à pessoa ou da autonomia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul [on-line], Porto Alegre, 2004. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/autonomi.htm>. Acesso em: 24 jul. 2021.
- 12 Informações para Médicos. Site Oficial das Testemunhas de Jeová [on-line], São Paulo. Disponível em: <https://www.jw.org/pt/biblioteca-medica/>. Acesso em: 03 out. 2021.
- 13 Magalhães LL dos A. Direitos humanos e a objeção de consciência: uma questão fundamental. Jus.com.br [on-line], Brasília, 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/44949/direitos-humanos-e-objecao-de-consciencia>. Acesso em: 03 out. 2021.
- 14 Mississippi. *In Re Brown*. 478 So. 2d 1033. Suprema Corte de Mississippi, 1985. <https://law.justia.com/cases/mississippi/supreme-court/1985/478-so-2d-1033-0.html>. Acesso em: 24 jul. 2021.
- 15 O que aconteceu com as testemunhas de jeová durante o holocausto? Site oficial das Testemunhas de Jeová [on-line], São Paulo. Disponível em: <https://www.jw.org/pt/testemunhas-de-jeova/perguntas-frequentes/jw-holocausto-pesquisas-campos-de-concentracao/>. Acesso em: 13 jun. 2021.
- 16 Paraná. Resolução CFM nº 1021/80. Saúde Pública. Disponível em: <https://saude.mppr.mp.br/pagina-307.html#>. Acesso em: 20 jun. 2021.



17 Princípios bioéticos. Centro de Bioética do CREMESP [on-line] São Paulo. Disponível em:

http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=53&cod_publicacao=6. Acesso em: 24 jul. 2021.

18 Por que as testemunhas de jeová não aceitam transfusões de sangue? Site oficial das Testemunhas de Jeová [on-line], São Paulo. Disponível em:

<https://www.jw.org/pt/testemunhas-de-jeova/perguntas-frequentes/por-que-testemunhas-jeova-nao-transfusao-sangue/>. Acesso em: 13 jun. 2021.

19 Quem são as testemunhas de jeová. Site oficial das Testemunhas de Jeová [on-line],

São Paulo. Disponível em: <https://www.jw.org/pt/testemunhas-de-jeova/>. Acesso em: 13 jun. 2021.

20 Silva LC. Bioética e direitos fundamentais: a recusa às transfusões de sangue pelas Testemunhas de Jeová. Minas Gerais: Universidade Federal de Uberlândia, 2018.

Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24406>. Acesso em: 09 jun. 2021.

21 Suprema corte italiana confirma o direito das testemunhas de jeová de escolher tratamentos de saúde. Site oficial das Testemunhas de Jeová [on-line], São Paulo, 2019.

Disponível em: <https://www.jw.org/pt/noticias/noticias-testemunhas-jeova/por-regiao/italia/Suprema-Corte-italiana-confirma-o-direito-das-Testemunhas-de-Jeov%C3%A1-de-escolher-tratamentos-de-sa%C3%BAde/>. Acesso em: 24 jul. 2021.

22 Supremo tribunal da namíbia defende os direitos do paciente e a liberdade de religião.

Site oficial das Testemunhas de Jeová [on-line], São Paulo, 2016. Disponível em:

<https://www.jw.org/pt/noticias/casos-juridicos/por-regiao/namibia/direitos-pacientes-transfusao-sangue/>. Acesso em: 24 jul. 2021.

23 Tartuce F. Brevíssimas considerações sobre o dano existencial. JusBrasil [on-line], São Paulo, 2012. Disponível em:

<https://flaviotartuce.jusbrasil.com.br/artigos/121822492/brevissimas-consideracoes-sobre-o-dano-existencial>. Acesso em: 24 jul. 2021.

24 Testemunhas de jeová. A suprema corte do Canadá reforça os direitos dos pais. Revista Despertar!, São Paulo: Associação Bíblica Torre de Vigia e Tratados. 1995, pp. 13-14.

Disponível em: <https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/101995804#h=1:0-7:0>. Acesso em: 24 jul. 2021.

25 Testemunhas de jeová. Proclamadores do Reino de Deus [edição em português]. São Paulo: Associação Bíblica Torre de Vigia de Bíblia e Tratados, 1992. Disponível em:

<https://www.jw.org/finder?wtlocale=T&docid=1101993006&srctype=wol&srcid=share&par=37>. Acesso em: 13 jun. 2021.



26 Testemunhas de Jeová. O Reino de Deus já Governa! [edição em português]. São Paulo: Associação Torre de Vigia de Bíblia e Tratados, 2014. Disponível em: <https://www.jw.org/pt/biblioteca/livros/reino-de-deus/nascimento-do-reino-no-ceu/>. Acesso em: 13 jun. 2021.

27 Testemunhas de Jeová. Tradução do Novo Mundo da Bíblia Sagrada (edição de estudo em português). São Paulo: Associação Bíblica Torre de Vigia e Tratados, 2015. Disponível em: <https://www.jw.org/pt/biblioteca/biblia/biblia-de-estudo/livros/>. Acesso em 24 jul. 2021.

28 Tratamentos médicos. Site oficial das Testemunhas de Jeová [on-line], São Paulo. Disponível em: <https://www.jw.org/pt/noticias/casos-juridicos/recursos-juridicos/informacao/informacoes-tratamento-medico/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

29 Tribunal da Sicília confirma o direito dos pacientes testemunhas de Jeová. Site oficial das Testemunhas de Jeová [on-line], São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.jw.org/pt/noticias/noticias-testemunhas-jeova/por-regiao/italia/tribunal-sicilia-direitos-paciente/>. Acesso em: 24 jul. 2021.