

TRANSFUSÃO DE SANGUE EM TESTEMUNHA DE JEOVÁ: AUTONOMIA DO PACIENTE X BENEFICÊNCIA MÉDICA

*Camila Paes Bürger¹
Prof. MSc. Alessandro Timbó Nilo²*

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo analisar os conflitos existentes sobre o tema transfusão de sangue em testemunhas de jeová. O Brasil, sendo um país laico, levanta a discussão sobre os impasses entre os direitos fundamentais da liberdade de crença e direito à vida quando ocorre a recusa de tratamento que envolva transfusão sanguínea em pacientes Testemunhas de jeová, ainda que seja o único meio passível de resguardar a integridade de sua vida. Foram analisadas as teorias envolvendo a autonomia do paciente, no caso do menor, substituída pela vontade da família e sua liberdade de crença e, da beneficência médica; trazendo as discussões sobre a transfusão compulsória em crianças e adultos e a responsabilização do médico ao fazer o procedimento ou se recusar a fazê-lo. Por fim, destacou-se as jurisprudências sobre o assunto, mostrando que o tema ainda não é pacificado entre os magistrados. Concluindo assim, que as decisões sobre o tema estão amplamente discutidas e financiadas pelos direitos fundamentais existentes na Constituição Federal 1988: liberdade de crença e consciência, sendo possível assim encontrar garantias quanto à preservação da autonomia privada do paciente sobre a beneficência médica.

Palavras-chave: Transfusão sanguínea. Testemunha de jeová. Direitos fundamentais.

ABSTRACT: *This article aims to analyze existing conflicts on the topic of blood transfusion in Jehovah's Witnesses. Brazil, being a secular country, raises the discussion about the impasses between the fundamental rights of freedom of belief and the right to life when there is a refusal of treatment involving blood transfusion in Jehovah's Witness patients, even though it is the only means capable of protect the entirety of your life. Theories involving the patient's autonomy were analyzed, in the case of minors, replaced by the will of the family and their freedom of belief and medical beneficence; bringing discussions about compulsory transfusion in children and adults and the doctor's responsibility when performing the procedure or refusing to do so. Finally, the jurisprudence on the subject was highlighted, showing that the issue is still not pacified among judges. In conclusion, decisions on the subject are widely discussed and financed by the fundamental rights existing in the 1988 Federal Constitution: freedom of belief and conscience, making it possible to find guarantees regarding the preservation of the patient's private autonomy over medical beneficence.*

Keywords: *Blood transfusion. Jehovah's Witnesses. Fundamental rights.*

¹ Graduanda em Direito: ca_birg@hotmail.com

² Mestre em Direito (Bioética): alessandro.timbo@pro.ucsal.br

INTRODUÇÃO

O Brasil se consolidou como Estado laico com a promulgação da Constituição de 1891, a qual materializou a separação entre a Igreja e o Estado. Nesse conceito, solidificou-se a liberdade de crença e culto com a proteção estatal, matéria fixada no art. 11, § 2º que proclamava “é vedado aos Estados, como à União, estabelecer, subvencionar, ou embaraçar o exercício de cultos religiosos”. As Constituições de 1934 e de 1937 repetiam os termos da Constituição de 1891, respectivamente no inciso II do art. 17 e na letra ‘b’ do art. 32. Da mesma forma estabelecia a Carta de 1946, no inciso II do seu art. 31.

A Constituição de 1967 proibia à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios provocar embaraçamento ao exercício religioso contido no art. 9, inciso II. E, finalmente, a Constituição de 1988 (CF/88), nos moldes da de 1967, reafirma a liberdade religiosa e o caráter laico do Estado no inciso I do seu art. 19.

E, a partir desse contexto, quando a CF/88 declara que o indivíduo tem o direito de professar a sua crença ela não está somente garantindo isso, mas também lhe garante viver segundo seus preceitos e convicções religiosas. Aqui, então, surge um outro conceito, o da liberdade de culto, que consiste “na liberdade de orar e de praticar os atos próprios das manifestações exteriores em casa ou em público, bem como a de recebimento de contribuições para tanto”, e é por intermédio da liberdade de culto que se consegue garantir a liberdade de crença.

E nesse contexto, as Testemunhas de Jeová, trazem consigo, como princípio religioso, decorrente de interpretação de passagens bíblicas, a impossibilidade de realização de tratamentos médicos que importem em transfusão de sangue, mesmo que em risco esteja a vida do paciente-crente, já que o sangue, como prevê a bíblia, é a alma ou a vida e os dois pertencem a Deus.

Entretanto destaca-se as diferenças na recusa por adulto e por uma criança, já que nesta última ainda são considerados incapazes, não podendo decidir por sua vida, sendo os pais responsáveis por isso. Porém alguns doutrinadores ensinam que quando se trata do risco de vida ninguém pode decidir pela morte de outro.

Hodiernamente, ocorre esse impasse entre a autonomia do paciente e a beneficência médica. Quando é possível somente obedecer a vontade do paciente ou quando é interessante seguir a prescrição médica e, a partir dessas decisões quando haverá a responsabilização civil ou penal do médico. Vale dizer, quando o médico não

passará por responsabilidades por apenas seguir seu código de ética e o juramento de Hipócrates para apenas garantir a vida de seu paciente?

Este trabalho também analisará o entendimento jurisprudencial sobre o tema, pois existem casos nos quais o magistrado decidirá a favor dos direitos fundamentais da liberdade religiosa, de crença e de consciência, mas noutros privilegia-se o direito a vida em face dos demais, deixando assim o tema em aberto, não havendo ainda uma decisão unânime e prevalente sobre o assunto em destaque.

Destarte, através de estudo bibliográfico doutrinário, de uma avaliação comparativa entre a tese da autonomia do paciente e beneficência médica, e de uma breve análise das jurisprudências, busca-se questionar qual seria o melhor caminho a seguir na questão de recusa de tratamento, mas especificamente, a transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová.

2 TESTEMUNHA DE JEOVÁ E O SANGUE

As Testemunhas de Jeová surgiram nos Estados Unidos, mais precisamente na Pensilvânia, em 1870, através dos ensinamentos de Charles Taze Russel. Inicialmente como um grupo de estudos bíblicos, que em 1879 cria a revista Watch Tower (no Brasil conhecida como A Sentinela) e posteriormente em 1881, a Sociedade Torre de Vigia de Tratados de Sião que, cinco anos depois, mudaria de nome para Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados da Pensilvânia, que publicavam todos os estudos do grupo (Mendes, 2012, p. 56 a 59; Silva, 2019, p. 10).

O objetivo das publicações eram tornar conhecido o Reino de Jeová Deus, a quem defende como Criador do Universo e da Humanidade. Depois de várias interpretações fracassadas, para tentar fortalecer a desgastada imagem da organização, passa a chamar Testemunha de Jeová e a partir daí tenderia a se desenvolver por todo o mundo (Mendes, 2012, p. 56 a 59; Amancio, 2018, p. 11). Essa denominação Testemunha de Jeová vem dos livros Salmos 83:18 e Isaías 43:10, da tradução do novo mundo da bíblia sagrada, e formam um movimento religioso cristão de seguidores de Jesus Cristo e adoram unicamente o Deus Jeová, cuja palavra de Deus é a Bíblia³.

³ “Salmo 83:18 - Que as pessoas saibam que tu, cujo nome é Jeová, Somente tu és o Altíssimo sobre toda a terra. Isaías 43:10 – “Vocês são as minhas testemunhas” diz Jeová, “Sim, meu servo a quem escolhi, Para que vocês me conheçam e tenham fé em mim, E entendam que eu sou o mesmo. Antes de mim não foi formado nenhum Deus E depois de mim continuou a não haver nenhum.” In: ASSOCIAÇÃO TORRE DE

Tomam por base as Escrituras Gregas Cristã (Novo Testamento) e as Escrituras Hebraicas (Velho Testamento), desde que o sentido das palavras não seja figurado ou simbólico. Relatam fazer tudo conforme Deus aprova e assim acreditam serem os detentores da única religião existente (Mendes, 2012, p. 64; Amancio, 2018, p. 11 e 12). Nota-se que a fundamentação dos atos praticados pelos seguidores da religião está amplamente firmada na interpretação dos textos bíblicos, utilizando assim da bíblia para justificar as ações de seu povo.

No Brasil, no censo demográfico de 2010, o IBGE relata que havia 1.393.208 pessoas que se diziam Testemunhas de Jeová. E hoje é o terceiro país com o maior número de Testemunha de Jeová, ficando atrás somente dos Estados Unidos da América e do México

Diante do exposto, nota-se um dos motivos da polêmica envolvendo as Testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue, a partir de uma interpretação literal dos ensinamentos da Bíblia:

Quando as Testemunhas de Jeová ficam doentes, elas mostram razoabilidade por procurar assistência médica e aceitar a grande maioria dos tratamentos disponíveis. (Filipenses 4:5) É verdade que obedecem à ordem bíblica de ‘persistir em abster-se de sangue’ e, por isso, insistem em receber tratamento médico sem sangue. (Atos 15:29) E essa opção, em geral, resulta num tratamento de melhor qualidade⁴.

De acordo com os seguidores dessa religião, diversas passagens bíblicas (Gênesis 9:4, Levítico 17:10, Deuteronômio 12:23 e Atos 15:20) afirmam que o sangue é um fluido sagrado, motivo pelo qual eles repudiam o seu consumo, seja oralmente, através dos alimentos, ou quando aplicado diretamente na veia, por meio da transfusão. Como vemos:

Nos dias de Noé, antepassado de toda a humanidade, Deus estabeleceu uma lei digna de nota. Embora tenha concebido aos humanos o direito de comer a carne de animais, ele proibiu o consumo do sangue. (Gênesis 9:4) Ele também explicou os seus motivos ao se referir ao sangue como sendo a alma, ou vida, do animal. Mais tarde, ele disse: “A alma [ou vida] . . . está no sangue.” Aos olhos do Criador, o sangue é sagrado. Representa o precioso dom da vida que cada alma vivente possui. Deus repetiu esse princípio vez após vez. — Levítico 3:17; 17:10, 11, 14; Deuteronômio 12:16, 23⁵.

⁴ VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS. Tradução do Novo Mundo da Bíblia Sagrada. Watchtower Bible and Tract Society of New York. Isaías 43: 10-11. Edição de outubro de 2014. p. 1024.

⁵ VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS. Tradução do Novo Mundo da Bíblia Sagrada. Watchtower Bible and Tract Society of New York. Isaías 43: 10-11. Edição de outubro de 2014. p. 1024.

Pouco depois de o cristianismo ter sido fundado, há cerca de 2 mil anos, os cristãos receberam a ordem divina de ‘abster-se de sangue’. Essa proibição não se baseava em questões de saúde, mas sim na santidade do sangue. (Atos 15:19, 20, 29) Alguns argumentam que essa restrição dada por Deus só se aplica a comer sangue, mas a expressão “abster-se” fala por si mesma. Se um médico dissesse para nos abstermos de bebidas alcoólicas, dificilmente tomaríamos a liberdade de injetá-las na veia.

A Bíblia apresenta outros motivos pelos quais o sangue é tão sagrado. O sangue derramado de Jesus Cristo, que representa a vida humana que ele deu em prol da humanidade, é fundamental para a esperança dos cristãos. Seu sangue é a base para o perdão de pecados e para a esperança de vida eterna. Quando um cristão se abstém de sangue, ele está, na verdade, expressando sua fé em que apenas o sangue derramado de Jesus Cristo pode realmente redimi-lo e salvar a sua vida. — Efésios 1:7.

As Testemunhas de Jeová, por sua vez, aceitam realizar tratamentos alternativos, como o uso de hemoderivados em pequenas frações, que não são considerados sangue pelos dogmas dessa religião, a exemplo da cola de fibrina de qualquer origem, de soros, vacinas, expansores de volume plasmático cristalóides, hemodiluição (iso)normovolêmica aguda e fator de coagulação VII de qualquer origem, e de outras terapias que utilizam material autólogo e fresco, a exemplo da circulação extracorpórea, hemodiálise e plasma rico em plaquetas, que substituem o sangue (Azambuja e Garrafa, 2010, p. 706).

Assim, nota-se que a recusa da transfusão sanguínea se baseia literalmente no que a Bíblia coloca, fundamentando, portanto, que para Deus, a alma ou a vida está contida no sangue e pertence a ele. Para eles, receber sangue é infringir as Leis de seu Criador, por isso preferem sacrificar a vida. E nesse viés rejeitam também a transfusão em seus próprios filhos. Mesmo em iminente risco de morte, eles se negam a aceitar.

No mesmo viés, Maria Helena Diniz (2001, p. 204) refere que as Testemunhas de Jeová acreditam que o sangue é a alma do homem, por esse motivo o sangue de outro homem não deve ser ingerido e nem recebido pelas veias. Para os seguidores desta religião, fazer a transfusão é violar a lei de Jeová.

Com isso, quando uma Testemunha de Jeová está diante da possibilidade de receber a transfusão sanguínea e o mesmo não aceita, ela não está negando o direito à vida, ao contrário, está buscando um tratamento adequado, longe dos perigos atinentes à transfusão e que também seja permitido por sua crença religiosa. Isso está diretamente

relacionado ao uso de sua autonomia e liberdade quanto à melhor opção de tratamento médico (Azevedo, 2009, p.13).

Este esse conceito de autonomia está diretamente expresso dentro do princípio da dignidade humana, como expressa Barroso (2010, p. 28), que esse direito apresenta duas perspectivas, a primeira delas sendo a “autonomia”, e envolve “a autodeterminação e a responsabilidade moral do indivíduo por suas escolhas [...] dentre as quais se inclui a liberdade religiosa”. A outra faceta da dignidade humana é a “heterotomia”, e envolve a “imposição de padrões sociais externos ao indivíduo”.

Diante disso, percebemos o impasse ao qual ficam submetidos os médicos frente a essas situações, em que, optando por realizar a transfusão de sangue, o seu ato poderá ter consequências no âmbito cível, em razão de realizar procedimento sem o devido consentimento do paciente, e, escolhendo respeitar a vontade do paciente, poderá vir a responder pelo crime de omissão de socorro ou até mesmo de homicídio.

3 TRANSFUSÃO DE SANGUE COMPULSÓRIA EM TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

As diretrizes a serem seguidas nos casos de necessidade de transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová perpassam por diferentes atuações no percurso das fases de vida do indivíduo.

Quando bebês ou crianças, passam pelo requisito dos pais responderem pelas suas necessidades diárias em relação a saúde, educação entre outras, mas que contrapõem o direito a vida a alguém que não possui possibilidade de escolha sobre sua própria vida. Já quando falamos de adolescentes, já se discute a autonomia de vontade, quando eles são avaliados sobre o seu amadurecimento e possibilidade de responderem sobre seus próprios atos, possibilitando desenvolver suas vontades diante da sua escolha religiosa. E por fim, quando se tornam indivíduos capazes, civilmente, as diretrizes tornam-se controversas entre a autonomia de vontade do paciente e a beneficência médica.

3.1 Transfusão compulsória em crianças

No Brasil, não encontramos legislação que dispõem sobre o direito à recusa de tratamento médico por menores, mas podemos utilizar de normas que colocam

importância ao direito de autonomia da criança e adolescente. Esses dispositivos são encontrados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Código Civil Brasileiro e também no Código de Ética Médica.

Entretanto, na grande maioria das vezes, por decorrer de uma incapacidade absoluta, disposta no Código Civil, dependem completamente de outrem para os atos da vida civil, principalmente no tocante ao risco de vida. Assim, cabe aos pais cuidarem e preservarem a vida dos filhos como encontrado no art 22 do ECA: “Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais”.

Vale dizer, que o pátrio poder não é absoluto e existe tão somente para proteger o menor e prover as condições necessárias para seu bem-estar. Jamais poderá ser exercido de forma a oferecer risco à vida do menor. Nesse contexto, doutrinadores descrevem que a recusa por parte dos pais se torna uma forma de abuso infantil, negligência infantil ou desatenção aos direitos da criança, razão pela qual justificam a limitação judicial do pátrio poder quando identificada situação de risco ao menor (Conte et. al., 2018, p.103). Assim, a entidade estatal age para salvaguardar o interesse do menor, evitar abusos contra ele e, caso haja desvio de finalidade no exercício do poder familiar, tomará providências (suspensão, extinção ou perda) por meio de decisão judicial (Lôbo, 2011).

Nesse seguimento também discorre o ECA, que também impõe que o dever de assegurar os direitos da criança vai além do poder familiar, abrangendo o poder público e a sociedade como um todo. O artigo 227 da Constituição brasileira estabelece: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde [...], à liberdade [...]” (Brasil, 1988).

Essa proteção prioritária se deve ao reconhecimento de que as crianças e os adolescentes são pessoas ainda em desenvolvimento (Pereira, 2000, p. 220), e o Estado tem respeitado a autoridade dos pais em relação às decisões tomadas em nome de seus filhos, “[...] a não ser que seja necessária sua intervenção, como nas situações em que é flagrante a violação dos direitos básicos da criança e/ou dos adolescentes, por exemplo.” (Pereira, 2000, p. 227). É nesse sentido que, na obra de McEwan (2014), Fiona intervém na decisão da família Henry, fundamentando sua decisão no bem-estar de Adam e na vida que ele ainda tem pela frente. Uma preocupação que a juíza já demonstra desde o início da obra:

Acima de tudo, o dever da corte era tornar possível que as crianças chegassem à idade adulta em condições de tomarem as próprias decisões sobre a vida que desejavam levar. [...] Depois dos dezoito anos, estariam fora do alcance dos pais e do tribunal (McEwan, 2014, p. 41).

Neste caso, Gomes (2007, p. 2) esclarece que a decisão deve ser tomada com base no peso e no valor de cada direito fundamental envolvido, explicitando que “[...] o conflito se resolve, mas não de forma permanente, fazendo prevalecer sem mais um dos princípios em conflito sobre o outro; toda solução do conflito vale somente para o caso concreto [...]” (Gomes, 2007, p. 2). Lôbo (2015, p. 7) também aduz que não há uma hierarquia entre os direitos fundamentais, de modo que é a análise da situação concreta que permitirá identificar qual deve prevalecer pela ponderação de valores e de interesses envolvidos.

No caso de Adam Henry, como se denota, sua saúde estava extremamente comprometida perante o não consentimento para a realização da transfusão sanguínea (McEwan, 2014, p. 66-67), o que significa que, priorizando-se a liberdade religiosa, haveria um risco de morte do rapaz. Por outro lado, segundo o médico, haveria cerca de 80% de probabilidade de ele se recuperar recebendo o tratamento indicado (McEwan, 2014, p. 65), salvaguardando-se seus direitos à vida e à saúde.

A grande discussão no caso de transfusão em Testemunha de Jeová incapazes, como relata a juíza Maye é que a criança pode estar condicionada pela influência que seus pais e os anciãos exercem sobre ela, e, assim acaba por decidir contrariamente à vontade manifestada pela criança, não por desconsiderar sua liberdade de crença, nem por considerá-lo incapaz de decidir, mas por entender que o Estado deveria proteger sua vida, sua integridade física e sua saúde enquanto ele fosse menor de idade, pois é dever do Estado protegê-lo (McEwan, 2014, p. 113-114), inclusive, de suas próprias decisões, para que ele se torne um adulto e possa viver sua vida plenamente (McEwan, 2014, p. 115).

Diante de todos os fatos narrados, faz-se necessário salientar que a recusa por parte dos pais não justifica a abstenção por parte do médico de empregar transfusão de hemocomponentes quando mandatária à manutenção da vida do menor e tampouco é suficiente para tolher o dever de cuidar, como decidiu o Superior Tribunal de Justiça (STJ), ao julgar o Habeas Corpus 268.459/SP.

Como pode-se notar, em outros países o posicionamento é bem parecido, o Instituto Português de Oncologia (IPO) de Lisboa em casos recentes teve de recorrer a

justiça pois se tratava de transfusão de sangue em menor. Segundo decisão proferida, três juízes do Tribunal da Relação de Lisboa decidiram que o jovem é obrigado a aceitar qualquer tipo de tratamento médico que o possa salvar. No entanto, se ele conseguir provar a sua capacidade de discernimento e maturidade ganha o direito a escolher entre a morte e a vida. Assim, tratando-se de criança ou menor de 18 anos necessitando de transfusão de componentes sanguíneos para tratamento de doença que possa comprometer a sua vida, em caso de não consentimento dos pais, o IPO está obrigado a comunicar esse fato ao tribunal de família e menores, agindo sempre em conformidade com as decisões judiciais que forem proferidas (Fernandes, 2021; Machado, 2021, p. 13-15).

Nota-se que alguns países utilizam da teoria do menor amadurecido que surgiu em 1985 no Reino Unido, no caso que ficou conhecido como *Gilligk versus West Norfolk and Wisbech Area Health Authority*, onde se discutiu uma circular do Departamento de Saúde e Seguridade Social que permitia às autoridades de saúde, em algumas circunstâncias, prescrever métodos contraceptivos a menores de 16 anos sem autorização dos pais. Nesse caso, o governo inglês estabeleceu que além da faixa etária seria adotado outro elemento idôneo como forma de aferir a capacidade de um adolescente consentir a utilização de métodos contraceptivos, e que a decisão sobre a existência da maturidade caberia ao médico (Araújo, 2021, p. 6 e 7).

Dessa discussão, surgiu o precedente sobre a matéria e foi possível afirmar que, apesar de estar relacionado com o tratamento contraceptivo a uma menor de 16 anos, o princípio segundo o qual uma adolescente pode consentir em seu próprio nome sobre o tratamento foi estendido aos meninos, bem como a aconselhamento e tratamento de outra natureza médica que não anticoncepcional. Pois verificou-se no acórdão, que o fundamental para determinar se um jovem podia ou não consentir num ato médico passava por aferir sua capacidade, inteligência e discernimento, de modo a concluir se teria ou não compreendido os conselhos médicos e tratamentos propostos; seria essencial também que o adolescente compreendesse questões morais, familiares e emocionais (Araújo, 2021, p. 9 e 10).

Depreende-se dessa teoria que, ao se analisarem aspectos cognitivos de um determinado adolescente, é possível entender que ele poderá utilizar sua autonomia e capacidade intelectual para aceitar tratamento médico independentemente da autorização dos pais. Não se trata de generalização realizada com fundamento único e

exclusivo na idade cronológica, mas em diversos outros elementos, a partir de análise realizada por médico ou outro profissional da área da saúde (Araújo, 2021, p. 10; Leiria, 2009, p. 22). E essa teoria hoje é utilizada em diversos países para findar a discussão para a realização de transfusão de sangue em Testemunha de Jeová.

Diante do discorrido sobre a teoria do menor amadurecido, é importante citar um caso que foi reconhecido pelo Tribunal de Recursos de New Brunswick (Canadá) o direito de um paciente de 15 anos de idade recusar uma transfusão de sangue:

“Em declarações juramentadas anexadas à petição, tanto a Dra. Scully como o Dr. Dolan dispuseram que [J.] estava cômico de seu quadro clínico, do tratamento deste e da possibilidade mui real de que sua recusa de aceitar sangue ou hemoderivados lhe pudesse ser fatal. Todavia, ambos acharam que [J.] era suficientemente amadurecido para entender as consequências de sua recusa de receber transfusões. A Dra. Scully disse que uma transfusão imposta seria prejudicial para a saúde de [J.] e, a menos que [J.] mudasse de idéia, ela ‘não administraria nenhuma transfusão de sangue, não importa qual fosse o resultado do tratamento dele’. “No Canadá, o Direito Comum reconhece a doutrina do menor amadurecido, a saber, de um que é capaz de entender a natureza e as consequências do tratamento proposto. Assim sendo, o menor, se amadurecido, tem deveras a capacidade jurídica de dar consentimento para seu próprio tratamento médico⁶.”

Já no Brasil, apesar de encontrar várias formas de exercício de capacidade do menor sob o ponto de vista da idade, na legislação pátria, não se observou autorização legal que levasse a emancipação médica, como a teoria do menor amadurecido possibilita.

Por fim, nota-se ainda na jurisprudência que quando se fala de bebês, os magistrados decidem em favor da vida do menor, pois o mesmo não possui discernimento e os pais não podem utilizar do poder pátrio e atuar como donos desses seres inocentes e, assim o Estado age na proteção do bem maior que é a vida.

Dentro desse contexto, a não consonância entre as decisões e as opiniões dos doutrinadores, leva ao entendimento da prevalência do direito à vida, já que o mesmo é o condicionante dos demais direitos fundamentais, sem a vida não serão concedidos os demais.

⁶ Apud Cuidados com a família e tratamento médico para as Testemunhas de Jeová, p. 31 do item ‘Aspectos ético/legais.

3.2 Transfusão compulsória em adultos

Quando iniciamos a discussão sobre a transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová capazes civilmente, nota-se a disparidade de decisões em favor da autonomia do paciente ou mesmo sobre a beneficência médica. Também encontramos a colisão entre os direitos fundamentais à vida e à liberdade religiosa, ambos protegidos de igual modo pela Constituição Federal, em razão de estarem no mesmo grau de hierarquia jurídica.

Hodiernamente, descreve-se como pessoa autônoma, alguém capaz de raciocinar, de compreender, de refletir e de fazer suas escolhas sem interferências externas (Wanssa, 2011, p. 110). Ou seja, é a capacidade que o indivíduo tem de tomar as suas próprias decisões, de acordo com a sua vontade e livre de qualquer coerção (Ugarte e Acioly, 2014, p. 274; Dutra, 2018, p. 35).

Nesse contexto, quando falamos em tratamento médico, o paciente desenvolve sua autonomia quando sua apreciação sobre seu tratamento for levada em consideração. Assim, nota-se que diante da relação médico-paciente, o princípio da autonomia estará sendo respeitado quando este último for visto enquanto sujeito, e não como um mero objeto, que após ser informado, tem a sua opinião levada em consideração na decisão acerca do tratamento médico (Drummond, 2011, p. 34). Sendo assim, atende-se ao princípio da autonomia ou da liberdade, pelo qual todo indivíduo tem por consagrado o direito de ser autor do seu próprio destino e de optar pelo caminho que quer dar a sua vida (França, 2020, p.29).

Segundo o ponto de vista do constitucionalista Celso Bastos:

“(...)o paciente tem o direito de recusar determinado tratamento médico, no que se inclui a transfusão de sangue, com fundamento no art. 5º, II, da Constituição Federal. Por este dispositivo, fica certo que ninguém é obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei (princípio da legalidade). Como não há lei obrigando o médico a fazer a transfusão de sangue no paciente, todos aqueles que sejam adeptos da religião "Testemunhas de Jeová", e que se encontrarem nesta situação, certamente poderão recusar-se a receber o referido tratamento, não podendo, por vontade médica, serem constrangidos a sofrerem determinada intervenção. O seu consentimento, nesta hipótese, é fundamental. Seria mesmo desarrazoado ter um mandamento legal obrigando a certo tratamento, até porque podem existir ou surgir meios alternativos para se chegar a resultados idênticos”.

Em continuidade, a recusa a um tratamento médico, preferindo a morte, significa reconhecer que o direito à liberdade religiosa é tão importante quanto o direito à vida. Esse é o posicionamento adotado pelos constitucionalistas modernos (Silva, 2020).

Se tratando de um direito personalíssimo, constitutivo da singularidade de cada indivíduo, deve sua autonomia ser respeitada pelo Estado e pela sociedade, e, além disso, a recusa precisa ser fruto de uma escolha livre e informada. Nenhum procedimento deve ser realizado em um paciente que fundamente a recusa em suas convicções religiosas. É preciso reconhecer seu direito à morte digna (Silva, 2020).

O art 17 do Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741/2003), também chancela o direito de os pacientes, independentemente dos motivos, recusarem transfusões de sangue:

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.

Parágrafo único. Não estando o idoso em condições de proceder à opção, esta será feita:

I - pelo curador, quando o idoso for interditado;

II – pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contatado em tempo hábil;

III – pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar;

IV - pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público.

Assim, como regra geral, o art. 17 do Estatuto do Idoso autoriza que o paciente, independentemente do seu estado clínico, mas desde que no domínio de suas faculdades mentais, escolha o tratamento de saúde que entender mais adequado. Veja-se bem que o inciso III do parágrafo único do artigo 17 deixa evidente que não basta a situação de iminente risco de vida para que o médico possa escolher o tratamento. Imperioso que, antes, ocorra a impossibilidade de manifestação do paciente, familiares ou de seu representante legal. Dito de outra forma: o médico, nos casos de iminente risco de vida, só poderá agir a própria vontade se tornar impossível conhecer, por qualquer meio, a vontade do paciente ou representante legal quanto ao tratamento (Leiria, 2009, p. 219 e 220).

Seguindo o descrito, o caso não é novidade e é polêmico nos tribunais. Ante a repercussão da matéria, está em trâmite junto ao STF, com repercussão geral, o RE nº. 1212272, ainda sem julgamento. Reproduz-se:

“Recurso extraordinário. 2. Direito Administrativo 3. Direito de autodeterminação confessional dos testemunhas de Jeová em submeter-se a tratamento médico realizado sem transfusão de sangue.

Matéria constitucional. Tema 1069. 4. Repercussão geral reconhecida.” (RE 1212272 RG, STF, Tribunal Pleno, Relator Min. Gilmar Mendes, julgado em 24/10/2019, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-097 DIVULG 22-04-2020 PUBLIC 23-04-2020).

Nesse contexto, em 2019, com base nos direitos constitucionais à vida digna e à liberdade de crença, a procuradora-geral da República, Raquel Dodge, ajuizou no Supremo Tribunal Federal (STF) a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 618, com pedido de medida cautelar, no qual visa assegurar às Testemunhas de Jeová maiores de idade e capazes o direito de não se submeterem a transfusões de sangue por motivo de convicção pessoal (Portal STF, 2019).

Ao justificar o ajuizamento da APDF, Raquel Dodge diz que diversos atos normativos, como o artigo 146, parágrafo 3º, inciso I, do Código Penal e dispositivos da Resolução 1.021/1980 do Conselho Federal de Medicina, geram insegurança jurídica ao estabelecerem como dever do médico a realização da transfusão mesmo que haja recusa do paciente ou de seus responsáveis. Essas normas, segundo a procuradora-geral, partem das premissas de que a medicina deve cuidar da saúde do homem sem preocupação de ordem religiosa e de que a recusa pode ser encarada como suicídio (Portal STF, 2019).

De acordo com Dodge, Testemunhas de Jeová são reconhecidas, entre outras características marcantes, pela recusa em aceitar transfusões de sangue. Aceitar esse tipo de tratamento, segundo a religião, torna o seguidor impuro e indigno do reino de Deus. A recusa, segundo a procuradora-geral, não significa desejo de morte ou desprezo pela saúde e pela vida, pois as pessoas que integram essa comunidade religiosa aceitam se submeter a métodos alternativos à transfusão de sangue. Mas, na sua impossibilidade, preferem se resignar à possibilidade de morte a violar suas convicções religiosas (Portal STF, 2019).

Ela pede que seja concedida medida cautelar para afastar qualquer entendimento que obrigue médicos a realizarem transfusão quando houver expressa recusa dos pacientes maiores de idade e capazes, mantendo-se a obrigatoriedade apenas quando o paciente for menor, nos casos em que o tratamento for indispensável para salvar a vida da criança, independentemente de oposição dos responsáveis. Pede, ainda, que esse posicionamento seja confirmado no julgamento de mérito da ADPF (Portal STF, 2019).

Por fim, nota-se o grande conflito que se encontra no meio médico diante da recusa do paciente à realização da transfusão de sangue por questão religiosa, no caso

de serem Testemunhas de Jeová. Sendo assim, necessário e urgente adotar uma conciliação entre a autonomia do paciente e o dever ético do médico em salvar vidas.

6 RESPONSABILIZAÇÃO PROFISSIONAL DOS MÉDICOS

Historicamente, a relação médico-paciente seguia o princípio do paternalismo, no qual o médico detinha a autoridade para decidir qual o melhor tratamento para o paciente, independentemente do consentimento deste ou até mesmo contra a sua vontade. Porém, após a Segunda Guerra Mundial o paradigma mudou e o paternalismo deu lugar à autonomia do paciente com a publicação da Declaração Universal dos Direitos Humanos (Barroso, 2014, p.4-7).

Com isso, diante do ponto de vista jurídico, o médico tem o dever de respeitar a autonomia e a liberdade religiosa do paciente, ao mesmo tempo que tem o dever de zelar pela vida deste, sob pena de responsabilização criminal. Tema este que inspira vasta discussão, para que se esclareçam os limites da atuação do médico ou profissional de saúde perante paciente testemunha de Jeová.

6.1 Responsabilização civil

Diante dos elementos caracterizadores da responsabilidade civil, a conduta, o dano, a culpa e o nexo causal, é possível responsabilizar o médico ou o hospital, quando um paciente testemunha de Jeová é submetido forçosamente à uma transfusão de sangue indesejada? E, quando ocorre o contrário, em acatando a vontade do paciente de não transfundir sangue e o mesmo venha à óbito, é possível responsabilizar o médico, por eventual omissão de socorro?

Como estudado em título anterior, a testemunha de Jeová está respaldada pela Constituição Federal de 1988, a qual explana o direito à liberdade de consciência e de crença, como direitos fundamentais, e desta forma Maria Celina cita:

Como exemplos de situações violadoras da dignidade humana em razão da lesão ao princípio da liberdade, cabe referir (...) a impossibilidade de não receber a transfusão de sangue por motivos religiosos...

Assim sendo, obrigar o paciente à uma transfusão de sangue a sua revelia, é situação caracterizadora de responsabilização civil pelos danos morais cometidos à

vítima. Ambos, médico e hospital, podem ser responsabilizados, o primeiro subjetivamente e o segundo objetivamente.

No caso do médico, ocorre a responsabilização devido a natureza do contrato entre o mesmo e o paciente. Assim sendo, a medicina, em regra geral, está pautada em uma obrigação de meios e não de resultados

6.2 Responsabilização penal

Como já discutido anteriormente, a Constituição Federal de 1988 assegura aos seguidores da religião Testemunha de Jeová, através do art. 5º, V, o direito fundamental à liberdade de crença, segundo o qual é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias (Campos e Costa, 2022, p. 340 e 341).

Somando à liberdade de crença, os mesmos quando da recusa à transfusão de sangue, possuem a seu lado o princípio da autonomia privada, diretamente relacionado ao princípio bioético da autonomia e considerado o elemento ético da dignidade da pessoa humana, a qual é garantida também pela CF/88. Tal princípio é considerado o fundamento do livre-arbítrio dos indivíduos, que lhes permite buscar, a sua própria maneira, o ideal de viver bem e ter uma vida boa (Barroso, 2014).

Assim, quando diante de intervenções terapêuticas que não envolvam risco iminente de morte, o médico estará obrigado a pedir autorização do paciente, sob pena de suportar responsabilização administrativa. Entretanto, vale destacar a discussão sobre a responsabilização penal do médico nos casos em que, sem autorização do paciente, o profissional de saúde intervém com finalidade terapêutica e acaba por causar lesões corporais (o que pode acontecer no caso de transfusão de sangue). Nestes casos, o médico poderá incorrer, em crime contra a liberdade pessoal, mais especificamente, em crime de constrangimento ilegal, conforme o art. 146 do Código Penal (Campos e Costa, 2022).

De acordo com o aludido dispositivo, a responsabilidade criminal do médico é extinta quando é realizada a intervenção médica sem o consentimento do paciente ou de seu responsável em caso de iminente perigo de vida. Além da extinção da responsabilidade criminal quando é realizado o procedimento em caso de perigo

iminente de morte ao paciente, o Código de Ética Médica também coloca que é vedado ao médico:

Art. 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. [...]

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

Nesse contexto, nota-se, que para se isentar de uma responsabilidade criminal, o médico não pode deixar de obter o consentimento do paciente ou de seu representante, e para esse fim, deve pormenorizar todas as informações, relatando em palavras facilmente entendidas, para que não tenha nenhum desentendimento, sendo dispensado desse procedimento apenas com risco iminente de morte.

7 JURISPRUDÊNCIAS NACIONAIS SOBRE O TEMA

A Constituição Federal prevê em seu texto dois direitos absolutamente sagrados: o direito à vida e o direito à liberdade de consciência e de crença religiosa. São as regras constitucionais:

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

(...).

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias.

O ponto nodal na demanda reside no conflito desses dois direitos fundamentais, e os magistrados têm se baseado constantemente em diversas jurisprudências tanto a favor, quanto contra a aceitação da recusa do paciente Testemunha de Jeová à transfusão de sangue. Assim, havendo princípios ou direitos fundamentais em conflito, permite-se recorrer a um juízo de ponderação, decorrente, por outro lado, do princípio da proporcionalidade.

Para a maioria dos juristas, a pretensão de impor a obrigação de realizar procedimentos médicos sem a possibilidade de transfusão ofende, não só o direito à vida, como também o direito e dever dos médicos, que possuem um código de conduta que impõe a atuação ampla para salvar a vida, corroborado pelo juramento que fizeram para exercer essa nobre profissão.

Nesse sentido, é a jurisprudência em diversos Tribunais nacionais. Reproduz-se:

“APELAÇÃO CÍVEL. INTERVENÇÃO CIRÚRGICA. TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO. TRANSFUSÃO DE SANGUE. PACIENTE TESTEMUNHA DE JEOVÁ. I – Realizada a ponderação entre direitos e garantias fundamentais, o direito à vida se sobrepõe à liberdade de religião porque o direito à vida é a premissa maior para o exercício de qualquer outro direito assegurado constitucionalmente ou em tratados internacionais. II – O Poder Judiciário não pode ordenar a realização de procedimento médico cirúrgico sem possibilidade de transfusão sanguínea heteróloga em paciente por sua vontade, sob pena de colocar em risco a vida, ofendendo o principal direito fundamental assegurado constitucionalmente. III – Apelação desprovida.” (Apelação Cível nº. 0712619-82.2019.8.07.0001, TJDFT, 6ª. Turma Cível, Rel. Des. Vera Andrighi. Julgamento: 27/05/2020).

Consistente também no TJRJ:

Direito Constitucional. Direito à vida x direito à liberdade religiosa. Testemunha de Jeová. Transfusão de sangue. Apelação desprovida. 1. A Constituição Federal em seu texto abarca dois direitos absolutamente sagrados: o direito à vida e o direito à liberdade de consciência e de crença religiosa. No caso desses dois conflitos, utiliza-se a técnica de ponderação. 2. A liberdade de crença apenas garante a manifestação da religião em todas as suas formas se não ofendidos outros valores. 3. No caso vertente, a primeira apelante professa a fé das Testemunhas de Jeová, recusando-se, expressamente, a se submeter a qualquer espécie de transfusão de sangue, procedimento imprescindível à manutenção da sua vida. 4. Em casos de emergência, deverá ocorrer a intervenção médica, sendo certo que o direito à vida antecede o direito à liberdade, inclusive, religiosa. 5. Apelação a que se nega provimento. (TJ-RJ - APL: 00072532020138190021, Relator: Des(a). HORÁCIO DOS SANTOS RIBEIRO NETO, Data de Julgamento: 15/02/2022, DÉCIMA QUINTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 11/04/2022)

Também no TJSP:

“Apelação Cível — Tutela de Urgência Auto Satisfativa — Transfusão de sangue — Testemunha de Jeová — Direitos Fundamentais — Sentença provida a fim da realização de transfusão de sangue contra a vontade expressa da Apelante — Possibilidade — Convicção religiosa que não pode prevalecer perante a vida, bem maior tutelado pela Constituição Federal — Sentença mantida — Recurso não provido.” (Apelação Cível nº. 1003243-34.2018.8.26.0347, TJSP, 3ª Câmara de Direito Público. Rel. Des. Marrey Uint, Julgamento: 23/08/2019).

E, ainda, no TJMG:

APELAÇÃO CÍVEL – INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – PACIENTE TESTEMUNHA DE JEOVÁ – RECEBIMENTO DE TRANSFUSÃO DE SANGUE – LIBERDADE DE CRENÇA –

RISCO IMINENTE DE MORTE – PREVALÊNCIA DO DIREITO À VIDA – MÉDICOS QUE AGIRAM NO ESTRITO CUMPRIMENTO DO DEVER LEGAL – RESPONSABILIDADE AFASTADA – RECURSO DESPROVIDO. - O ordenamento jurídico pátrio assegura ao paciente o direito de recusar determinado tratamento médico, dentre o qual se inclui o de receber transfusão de sangue. - Há casos, entretanto, em que a proteção do direito à liberdade de Fl. 5 crença, em níveis extremos, defronta-se com outro direito fundamental, norteador de nosso sistema jurídico-constitucional, a saber, o direito à vida. - Nesse aspecto, quando se estiver diante de um cenário em que há iminente e sério risco à vida, havendo recurso terapêutico capaz de reverter o quadro clínico, o Estado e, por conseguinte, seus agentes devem atuar para impedir a morte do paciente, mesmo que contrário à sua vontade. - Extraíndo-se do caderno processual que a paciente encontrava-se em estado crítico, com risco iminente de morte, a ministração de transfusão de sangue em indivíduo Testemunha de Jeová por médico da rede pública de saúde configura estrito cumprimento do dever legal, o que afasta o dever de responsabilização por eventuais danos morais sofridos pela pleiteante. - Ausente lastro probatório de excesso na conduta dos agentes públicos ou de violação ao dever de informação, descabida a pretensão de condenação ao pagamento de indenização. (Apelação Cível n.º 5669883-73.2009.8.13.002, TJMG, 7.ª Câmara Cível, Rel. Des. Wilson Benevides. Julgado em: 07/11/2018).

Nesse mesmo seguimento de decisão, surgem as matérias envolvendo as crianças, entretanto nesse caso há a perda do poder familiar para o Estado que decide pela manutenção da vida:

RECURSO ESPECIAL Nº 1.391.469 - RS (2013/0202052-0)
RELATOR : MINISTRO HERMAN BENJAMIN RECORRENTE :
UNIÃO RECORRIDO : A F S M (MENOR) REPR. POR : A L S M
ADVOGADO : ALEXANDRE MARIN RAGAGNIN INTERES. :
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA REPR. POR :
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL DECISÃO Trata-se de
Recurso Especial interposto, com fundamento no art. 105, III, a e c, da
Constituição da Republica, contra acórdão do Tribunal Regional
Federal da 4ª Região assim ementado (fl. 908, e-STJ): DIREITO À
VIDA. TRANSFUSÃO DE SANGUE. TESTEMUNHAS DE
JEOVÁ. DENUNCIÇÃO DA LIDE INDEFERIDA.
LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. LIBERDADE DE
CRENÇA RELIGIOSA E DIREITO À VIDA. IMPOSSIBILIDADE
DE RECUSA DE TRATAMENTO MÉDICO QUANDO HÁ RISCO
DE VIDA DE MENOR. VONTADE DOS PAIS SUBSTITUÍDA
PELA MANIFESTAÇÃO JUDICIAL.

Entretanto, alguns magistrados ainda deferem o pedido de recusa feito pelos seguidores da religião, nota-se também que são decisões mais antigas, e que hoje prevalecem mais as decisões que priorizam o direito a vida, que sem o bem maior que é

a vida, não conseguimos obter os demais direitos fundamentais expressos ou implícitos.

Dentre essas decisões opostas temos uma do TJRS:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO PRIVADO NÃO ESPECIFICADO. TESTEMUNHA DE JEOVÁ. TRANSFUSÃO DE SANGUE. DIREITOS FUNDAMENTAIS. LIBERDADE DE CRENÇA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PREVALÊNCIA. OPÇÃO POR TRATAMENTO MÉDICO QUE PRESERVA A DIGNIDADE DA RECORRENTE. \nA decisão recorrida deferiu a realização de transfusão sanguínea contra a vontade expressa da agravante, a fim de preservar-lhe a vida. A postulante é pessoa capaz, está lúcida e desde o primeiro momento em que buscou atendimento médico dispôs, expressamente, a respeito de sua discordância com tratamentos que violem suas convicções religiosas, especialmente a transfusão de sangue. Impossibilidade de ser a recorrente submetida a tratamento médico com o qual não concorda e que para ser procedido necessita do uso de força policial. Tratamento médico que, embora pretenda a preservação da vida, dela retira a dignidade proveniente da crença religiosa, podendo tornar a existência restante sem sentido. Livre arbítrio. Inexistência do direito estatal de \salvar a pessoa dela própria\, quando sua escolha não implica violação de direitos sociais ou de terceiros. Proteção do direito de escolha, direito calcado na preservação da dignidade, para que a agravante somente seja submetida a tratamento médico compatível com suas crenças religiosas.\nAGRAVO PROVIDO. (TJ-RS - AI: 70032799041 RS, Relator: Cláudio Baldino Maciel, Data de Julgamento: 06/05/2010, Décima Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 03/08/2010)

Como também essa outra decisão do TJRS, novamente nota-se como uma decisão mais antiga:

APELAÇÃO CÍVEL. TRANSFUSÃO DE SANGUE. TESTEMUNHA DE JEOVÁ. RECUSA DE TRATAMENTO. INTERESSE EM AGIR. Carece de interesse processual o hospital ao ajuizar demanda no intuito de obter provimento jurisdicional que determine à paciente que se submeta à transfusão de sangue. Não há necessidade de intervenção judicial, pois o profissional de saúde tem o dever de, havendo iminente perigo de vida, empreender todas as diligências necessárias ao tratamento da paciente, independentemente do consentimento dela ou de seus familiares. Recurso desprovido. (Apelação Cível Nº 70020868162, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 22/08/2007). (TJ-RS - AC: 70020868162 RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Data de Julgamento: 22/08/2007, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 29/08/2007).

Nesse mesmo seguimento, também são considerados alguns enunciados do Conselho de Justiça Federal, sendo eles o 403 e 528. O Enunciado 403 do CJF diz que "o Direito à inviolabilidade de consciência e de crença, previsto no artigo 5º, VI, da Constituição Federal, aplica-se também à pessoa que se nega a tratamento médico,

inclusive transfusão de sangue, com ou sem risco de morte, em razão do tratamento ou da falta dele, desde que observados os seguintes critérios: a) capacidade civil plena, excluído o suprimento pelo representante ou assistente; b) manifestação de vontade livre, consciente e informada; e c) oposição que diga respeito exclusivamente à própria pessoa do declarante".

Já o Enunciado 528 traz o entendimento de que "é válida a declaração de vontade expressa em documento autêntico, também chamado 'testamento vital', em que a pessoa estabelece disposições sobre o tipo de tratamento de saúde, ou não tratamento, que deseja no caso de se encontrar sem condições de manifestar a sua vontade".

Assim, nota-se que os magistrados, em decisões mais recentes, estão priorizando o direito a vida, estabelecendo que sem esse bem maior não se alcança o direito aos demais garantias fundamentais. E quando se fala em crianças, sem o discernimento de tomar decisões sobre suas próprias vidas, o Estado tem o direito de substituir o poder pátrio e decidir pela vida desse menor, para garantir que essa criança possa se desenvolver e mais a frente decidir pela sua vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise de todas as informações obtidas, chega-se à conclusão de que dentro do juízo de ponderação dos direitos fundamentais envolvidos, o direito à vida se sobressai ao direito de liberdade religiosa, em especial porque, sem vida, não será possível exercer qualquer outro direito fundamental garantido constitucionalmente. Ou seja, para que o indivíduo possa exercer sua liberdade religiosa, é mais do que imprescindível que permaneça vivo.

Consequentemente, evidencia-se que diante da extrema necessidade e observadas as garantias de segurança e técnicas, a transfusão de sangue não configura tortura, tratamento desumano ou degradante, justamente porque realizada com o único intuito de preservar a vida, não podendo assim, o médico ser responsabilizado civilmente ou penalmente por apenas resguardar a vida do paciente.

Diante disso, pode-se observar que os Tribunais Superiores vêm seguindo essa linha de raciocínio, ou seja, a possibilidade de realização de transfusão sanguínea, ainda que contra a vontade do paciente adepto da religião Testemunhas de Jeová, quando houver risco de morte para o paciente. Mencionam que a vontade do paciente deve

prevalecer somente quando não houver urgência ou perigo de morte, caso em que deverá se buscar tratamento alternativo.

Por fim, cabe ressaltar que mesmo seguindo-se para o viés da beneficência médica sobre a autonomia da vontade e liberdade religiosa, deve-se continuar o debate sobre a matéria até que se constitua legislação específica para o tema, determinando as diretrizes a serem seguidas.

REFERÊNCIAS

AMANCIO, Beatriz. **O princípio da autonomia da vontade, o direito à vida e as excludentes da responsabilidade civil médica nos casos de transfusões de sangue em Testemunhas de Jeová.** 2018. 30 p. Monografia (Bacharel em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2018.

ARAÚJO, Rodrigo Vasconcelos Coelho. **Teoria da maturidade progressiva do menor aplicada no direito à saúde.** Revista De Direito Sanitário, São Paulo, v.21, 2021.

A SENTINELA, Revista de 15 de Julho de 1974. **História das Testemunhas de Jeová.** Disponível em: <<http://testemunha.orgfree.com/historia.htm#Brasil>>. Acesso em: 25 set. 2023.

AZAMBUJA, Leticia Erig Osório; GARRAFA, Volnei. **Testemunhas de jeová ante o uso de hemocomponentes e hemoderivados.** Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v.56, n.6, p. 705-710, 2010.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Autonomia do Paciente e Direito de Escolha de Tratamento Médico Sem Transfusão de Sangue Mediante os Atuais Preceitos Cíveis e Constitucionais Brasileiros.** Atualizado conforme o novo Código de Ética Médica – Resolução CFM 1931/09. São Paulo, 08 de fevereiro de 2009. p. 13.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no Direito Constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial.** Belo Horizonte: Fórum; 2014.

BASTOS, Celso. **Direito de recusa de pacientes submetidos a tratamento terapêutico às transfusões de sangue, por razões científicas e convicções religiosas.** Ministério Público do Paraná. Disponível em: <https://site.mppr.mp.br/crianca/Pagina/Revista-Igualdade-XXXV-ESTU-Celso-Ribeiro>. Acesso em: 05 out. 2023.

CAMPOS, Nathalia da Fonseca; COSTA, Leonardo Bocchi. **Discussões sobre bioética, direito penal e pacientes testemunhas de Jeová.** Revista Bioética, Brasília, v.30 n.2, Abr./Jun. 2022.

CONTI, Adelaide; CAPASSO, Emanuele; CASELLA, Claudia; FEDELI, Piergiorgio; SALZANO, Francesco Antonio; POLICINO, Fabio; et al. **Blood transfusion in children: the refusal of Jehovah's Witness Parents'**. Open Med (Wars), v. 13, p. 101-104, 2018.

DE MORAES, Maria Celina Bondin. **Danos à pessoa humana: uma leitura civil-constitucional dos danos morais**. 3ª tiragem. Rio de Janeiro: Renovar, 2007.

DINIZ, Maria Helena. **Direito Civil Brasileiro- Direito de Família**, Ed. Saraiva, São Paulo-SP, 20ª edição, 2001.

DRUMMOND, José Paulo. **Bioética, dor e sofrimento**. Ciência e Cultura, São Paulo, v. 63, n. 2, p. 32-37, Abr. 2011.

DUTRA, Allana Laysa Borba. **A responsabilidade civil do médico nas transfusões de sangue em pacientes testemunhas de Jeová**. 2018. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal da Paraíba, Uberlândia, 2018.

FERNADES, José. **Testemunhas de Jeová consideram que tanto o Velho como o Novo Testamento proibem o uso de sangue. IPO de Lisboa recorreu à justiça porque paciente é menor de idade**. Expresso 50, 2021. Disponível em: <https://expresso.pt/sociedade/2021-09-27-Tribunal-admite-direito-de-escolha-de-testemunha-de-Jeova-de-16-anos-que-recusa-transfusao-no-IPO-de-Lisboa-9b5a80f9>. Acesso em: 15 out. 2023.

FRANÇA, Genival Veloso. **Direito Médico**. 16ª Edição, Rio de Janeiro: Editora Forense, 2020.

GOMES, Daniela Vasconcelos. **O princípio da dignidade humana e a ponderação de princípios em conflitos bioéticos**. Revista de Direito Privado, São Paulo, v. 29, p. 78-92, 2007.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Religiões. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?tema=censodemog2010_relig>. Acesso em: 10 de out. 2023.

LEIRIA, Cláudio Silva. **Transfusões de sangue contra a vontade de paciente da religião Testemunhas de Jeová.: Uma gravíssima violação de direitos humanos**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 14, n. 2100, 1 abr. 2009. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/12561>. Acesso em: 22 out. 2023.

LÔBO, Paulo. **Direito civil: famílias**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Direito de família e colisão de direitos fundamentais**. Revista dos Tribunais (recurso eletrônico), São Paulo, v. 920, p. 99-114, 2012.

MACHADO, Manuel Pestana. **Tribunal aceita que testemunha de Jeová de 16 anos recuse transfusão de sangue**. Observador, 2021. Disponível em: <https://observador.pt/2021/09/27/tribunal-aceita-que-testemunha-de-jeova-de-16-anos-recuse-transfusao-de->

