

## **Noções Introdutórias Sobre A Possibilidade De Recusa De Transfusão De Sangue Por Testemunhas De Jeová Em Crianças Pela Família Baseados Nos Fundamentais Princípios Da Bioética**

Anne Caroline Cobbe  
Luís Alexandre Carta Winter

---

**Resumo:** O presente artigo versa sobre a transfusão de sangue em menores de idade testemunha de Jeová. Na necessidade do tratamento e o desentendimento entre médico e paciente, a instituição pleiteará a autorização judicial para a execução forçada da transfusão na criança. Considerando esta situação, quem é legítimo para decidir em nome do menor incapaz? Isto posto, o objetivo deste trabalho é demonstrar a legitimidade da autonomia do poder familiar na decisão da recusa da hemotransfusão. Para a aproximação do problema, a metodologia empregada foi a hipotética-dedutiva, com revisão da bibliografia especializada, para sustentar a abordagem de seu objeto, a fim de possibilitar o diálogo entre os fenômenos biopsicossociais presentes em discussão na colisão entre direito à vida e direito à liberdade de crença. Concluiu-se, então, que a família do menor dispõe de total autonomia para optar pelo tratamento dado a seus filhos, assim como as demais decisões, tendo em vista a vasta gama de tratamentos alternativos viáveis.

**Palavras-chave:** Testemunha de Jeová. Transfusão de Sangue. Criança. Direitos Humanos.

---

**Abstract:** This article deals with the blood transfusion in Jehovah's Witness Minors. In the need for treatment and disagreement between doctor and patient, the institution will apply for judicial authorization for the forced execution of the transfusion in the child. Given this situation, who is legitimate to decide on behalf of the incapable child? Therefore, the purpose of this study is to demonstrate the legitimacy of the autonomy of family power in the decision to refuse blood transfusion. To approach the problem, the hypothetical-deductive methodology was used, with a review of the specialized bibliography, to support the approach of its object, in order to allow the dialogue between the biopsychosocial phenomena present in the discussion in the collision between the right to life and right to freedom of belief. It was then concluded that the minor's family has complete autonomy to choose the treatment given to their children, as well as other decisions, in view of the wide range of viable alternative treatments.

**Keywords:** Jehovah's Witness. Blood transfusion. Child. Human Rights.

---

### **Introdução**

O presente artigo é originário do trabalho de conclusão de curso de Direito, vinculado ao Projeto de Pesquisa Diálogo entre Jurisdições: Direitos Humanos e seus impactos econômicos, sociais e culturais, do Grupo de Pesquisa Direitos Humanos e Direito Internacional, partiu do questionamento da possibilidade da recusa do tratamento da hemotransfusão tanto em adultos bem como em crianças.

Após a pesquisa jurisprudencial, observou-se que esta se dividia claramente em três situações: adultos capazes no gozo da capacidade mental, adultos em iminente risco de vida e crianças. Ao se tratar de crianças, foi possível perceber que não há diferenciação em casos de risco de morte ou seguimento de um tratamento comum, como a anemia. As decisões não ponderam as questões biopsicossocial que permeiam o assunto e simplesmente autorizam

Dada à gravidade da situação e a possibilidade de, até mesmo, excomunhão e exclusão da família, formou-se o questionamento: quem é legítimo para decidir em nome do menor incapaz? A metodologia empregada para o desenvolvimento deste trabalho foi a hipotética-dedutiva, com revisão da bibliografia especializada, para sustentar a abordagem de seu objeto, a fim de possibilitar o diálogo entre os fenômenos biopsicossociais presentes em discussão na colisão entre direito à vida e direito à liberdade de crença.

Para compreender intimamente este assunto tão delicado, partiu-se de uma contextualização sobre religião para compreender porque não é possível aceitar a transfusão de sangue dentro deste entendimento religioso. Em seguida, fez-se necessário colocar o posicionamento do Conselho Federal de Medicina, da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos, dos princípios bioéticos e o Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como, questões técnicas sobre este tratamento.

### **Contextualização Sobre A Religião**

O sangue sempre esteve envolto de um particular fascínio do ser humano desde as antigas civilizações e que perdura até a sociedade contemporânea. A prática da transfusão de sangue surgiu com a rápida evolução científica, no início do século XX<sup>1</sup> e até hoje é tida por muitos profissionais da saúde como a única alternativa possível de tratamento para recompor a integridade física do paciente. No entanto, um número expressivo da população mundial não aceita esse tratamento por motivos éticos, religiosos e científicos<sup>2</sup>.

Amplamente conhecido por não aceitar a transfusão de sangue, o movimento religioso denominado de Testemunhas de Jeová se apresenta como uma religião cristã não trinitária. Cultuam unicamente a Jeová e se consideram seguidores de Jesus Cristo. A religião está presente na maioria dos países do globo e soma mais de seis milhões e meio de praticantes, embora reúnam um número maior de simpatizantes, de acordo com fontes oficiais. Esses fiéis afirmam embasar todas as suas práticas e doutrinas no conteúdo da Bíblia, seguindo uma versão própria nomeada *A tradução das Sagras Escrituras no Novo Mundo*, editada nos anos 50, nos Estados Unidos, tendo sido traduzida para mais de 200 idiomas atualmente. Sua versão da Bíblia foi constituída a partir da tradução das escrituras originais em grego e hebraico, subtraindo versículos, capítulos e livros inteiros da Bíblia Católica (*Vulgata Latina*)<sup>3</sup>.

De acordo com o introduzido anteriormente, os motivos pelos quais não fazem o uso desta possibilidade de tratamento se fundamentam em questões religiosas, que tem como base os escritos do Velho e Novo Testamento que, de conforme a interpretação deste grupo religioso em questão, impede a utilização do sangue, a saber:

#### **Gênesis 9:4**

A carne, porém, com sua vida, isto é, com seu sangue, não comereis.

#### **Levítico 17:10**

E qualquer homem da casa de Israel, ou dos estrangeiros que peregrinam entre eles, que comer algum sangue, contra aquela alma porei a minha face, e a extirparei do seu povo.

#### **Deuteronômio 12:23**

Somente esforça-te para que não comas o sangue; pois o sangue é vida; pelo que não comerás a vida com a carne;

#### **Atos 15:28, 29**

Na verdade pareceu bem ao Espírito Santo e a nós, não vos impor mais encargo algum, senão estas coisas necessárias:

Que vos abstenhais das coisas sacrificadas aos ídolos, e do sangue, e da carne sufocada, e da fornicção, das quais coisas bem fazeis se vos guardardes. Bem vos vá.

#### **Levítico 17:14**

Porquanto a vida de toda a carne é o seu sangue; por isso tenho dito aos filhos de Israel: Não comereis o sangue de nenhuma carne, porque a vida de toda a carne é o seu sangue; qualquer que o comer será extirpado.

Nathan Homer Knorr foi o precursor que determinou a proibição à transfusão de sangue, a vacinas e transplantes de órgãos entre as testemunhas de Jeová. De acordo com a revista *The Watchtower*, em 1º de dezembro de 1944, a proibição de comer sangue, contemplada na Bíblia, foi estendida aos tratamentos médicos<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> VIEGAS, Alzira Manuela da Rocha Gomes. **A Bioética entre as convicções do doente e o avanço científico na área da Medicina Transfusional**. Dissertação (Mestrado em Bioética) – Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa. Lisboa, p.78, 2009, p.06. Disponível em: <[http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2364/1/ulsd058473\\_Alzira\\_Viegas.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2364/1/ulsd058473_Alzira_Viegas.pdf)>. Acesso em 01.10.2018.

<sup>2</sup> KIPEL, Anna; SCHMITT, Janaína; MATIOLA, Laci; PATERNOLI. Transfusões de sangue: questões éticas, legais e tecnológicas. **Caderno de Publicações Acadêmicas/Instituto Federal de Santa Catarina**, Florianópolis: IF/SC, vol. 1, n. 1, 2012, p.96.

<sup>3</sup> CASTRO, Eduardo Góes de. **A Torre sob vigia**: As testemunhas de Jeová em São Paulo (1930-1954). Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo, p.173, 2007, p.23.

<sup>4</sup> AZAMBUJA, Letícia Erig Osório de; GARRAFA, Volnei. Testemunhas de Jeová ante o uso de

As testemunhas de Jeová têm sua religião como um modo de vida, assim, todos os outros interesses, abrangendo emprego e família, têm em vista suas crenças. Suas ações são baseadas integralmente na religião que congregam, desde a seleção de diversão ou vestuário, escola ou carreira profissional e, até mesmo, escolha do cônjuge. Preconizam pelo comportamento e interação com a comunidade, nos negócios e no lazer, orientados pela decisão de dedicarem a sua vida à religião. Sob esse ponto de vista, a Bíblia é vista “como um verdadeiro manual de aplicação prática e obrigatória para a vida”<sup>5</sup>.

Infelizmente, as mazelas do corpo físico atingem todos os seres humanos – até mesmo os mais religiosos. A transfusão de sangue é uma prática clínica recorrente para tratamentos como cirurgia e anemias, e as testemunhas de Jeová se recusam a administração de transfusão de sangue total, de concentrados de hemácias, concentrados de glóbulos brancos, de plasma e de plaquetas, pois sua crença entende que receber sangue de outrem tem como punição a condenação eterna, fazendo-o perder sua santidade<sup>6</sup>. As testemunhas de Jeová se negam a acatar essa prática clínica, apesar de ela possibilitar o prolongamento da vida, pois sujeitar-se a esse procedimento, além do claro antagonismo com as suas convicções religiosas, o exporá as implicações decorrentes do código religioso, provocando irremediáveis danos morais, religiosos e existenciais.

Quando o tratamento é indispensável e não há consenso entre médico e paciente, a instituição de saúde pleiteará autorização judicial para dar sequência à hemotransfusão<sup>7</sup>. Diante de tal cenário, encontra-se o Direito frente ao impasse direito à vida *versus* direito à liberdade religiosa. A Jurisprudência referente ao assunto converge para três principais situações: a) quando o paciente encontra-se em pleno gozo de suas capacidades mentais, b) quando o paciente apresenta-se em iminente perigo de vida e c) quando o paciente é legalmente incapaz.

Em relação à primeira situação, se tratando de paciente em plenas capacidades mentais e fora de perigo de vida, é concedida a escolha de realizar ou não a transfusão de sangue, visto que não fere o princípio médico de salvar vida. Assim, nessa situação, o paciente tem o direito de optar pela recusa desse tratamento. Relativo à segunda situação, estando a pessoa em iminente perigo de morte, o que acarreta a necessidade de ação interventiva imediata do profissional da saúde, através do princípio da ponderação, pendente-se para o direito à vida em relação ao direito à liberdade religiosa. A polêmica se inicia quando a colisão dos direitos fundamentais ocorre com menores, pois há posições doutrinárias contrárias em relação à legitimidade da vontade do menor em submeter-se a esse tratamento ou até qual é a amplitude do poder familiar em decidir nessa questão<sup>8</sup>.

Considerando isso, o objetivo deste trabalho é legitimar a autonomia do poder familiar na decisão do uso da transfusão de sangue como método terapêutico pelos menores frente aos princípios norteadores da bioética, a Declaração Universal dos Direitos Humanos e Bioética e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Este artigo é resultado de uma pesquisa teórica que pressupõe o levantamento bibliográfico suficiente e de qualidade para aproximação da complexa discussão apresentada. A pesquisa contemplou uma revisão bibliográfica rigorosa para sustentar a abordagem de seu objeto durante. Fez parte desse levantamento uma gama de matérias disponíveis, como livros, ensaios, compilações, artigos em revistas especializadas e material bibliográfico encontrado nos meios eletrônicos como a internet.

### **Aspectos Jurídicos Da Transfusão De Sangue Em Testemunha De Jeová**

Os direitos humanos se fundamentam em um grupo de direitos indispensáveis para que o sujeito tenha uma vida digna. São valores importantes e estão positivados em diversos documentos como constituições, tratados e convenções nacionais e internacionais. Possui como característica fundamental a universalidade, ou seja, tutelar e assegurar os direitos e garantias da pessoa em qualquer país amparado pela comunidade internacional<sup>9</sup>.

---

hemocomponentes e hemoderivados. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n. 6, p. 705-709, 2010, p.706.

<sup>5</sup> CASTRO, Eduardo Góes de, *Ibidem*, p.25-26.

<sup>6</sup> COSTA, Elizangela Freitas da. Bioética – e agora, o que fazer? **Revista - Centro Universitário São Camilo**, v.6, n.3, p.348-352, 2012, p.348.

<sup>7</sup> FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier; BAPTISTA, Rosilene Santos; BRITO, Virgínia Rosana de Sousa. Dilemas éticos na hemotransfusão em testemunhas de jeová: uma análise jurídico-bioética. **Acta Paul Enferm**, v. 21, n.3, p.498-503, 2008, p.502.

<sup>8</sup> SERAFIM, Jhonata Goulart; VIEIRA, Reginaldo de Souza. Colisão de direitos fundamentais: direito à vida x direito à liberdade religiosa nos casos de transfusão de sangue em pacientes testemunhas de jeová. **XI Seminário**

**Internacional de Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea e VII Mostra de trabalhos jurídicos científicos.** 2014, p.06-08. Disponível em:

<<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/viewFile/11792/1607>>. Acesso em 01.09.2018.

<sup>9</sup> SANTOS, Ivaldo; MELO, Patrícia Diógenes. A universalização do direito à vida e à diversidade cultural.

São designados universalistas os que sustentam a natureza de um mínimo ético irreduzível, ou seja, admite-se uma gradação do alcance atingido a tais direitos. Em oposição, os relativistas, há os que defendem que os direitos humanos estão intimamente ligados a circunstâncias externas e acidentais dos indivíduos<sup>10</sup>. A perspectiva universalista, por uma interpretação rígida do discurso jurídico abstrato, propende a desconsiderar a diversidade e as diferenças de poder presentes entre as variadas identidades sociais, colocando que os direitos humanos só podem ser contemplados sob determinada ótica<sup>11</sup>.

Dentre as várias críticas apresentadas pelos relativistas à corrente universalista, primeiramente, sobressaem que o homem é um ser social, ou seja, um ser histórico e cultural e, devido a isto, os direitos a ele atribuídos (e não inerentes) resguardam intrínseca relação espaço-temporal. À vista disso, ainda que os diplomas normativos internacionais acolham o universalismo, como meio interpretativo na proteção dos direitos humanos, tem-se, na mesma medida, o dever de integralizar a discussão a diversidade cultural dos povos<sup>12</sup>.

Além disso, os direitos humanos são baseados em uma concepção antropocêntrica, que não é compartilhada por todas as culturas. Assim, a forma como o ser humano é visto pelo Corão, por exemplo, presume que o homem seja representante de Deus na Terra. Dessa forma, o modo como o homem se relaciona com Deus, através de valores espirituais da verdade, da justiça e da compaixão, são fundamentais para o entendimento da própria existência humana. A concepção dos direitos humanos devem englobar as particularidades, pois é imprescindível que o homem se identifique com os valores defendidos, o que não será atingido se o seu contexto cultural for ignorado<sup>13</sup>.

Embora a religião estudada esteja presente em todo o globo, é fundamental compreender que a sua vivência é determinada por questões diferentes das preconizadas pela globalização. As Testemunhas de Jeová são indivíduos que têm a religião como algo central e determinante na forma como agem perante às decisões a serem tomadas, guiando-se fielmente ao convencionado por sua interpretação da Bíblia.

### **Direito à vida**

O direito à vida está contemplado no artigo 3º<sup>14</sup> da Declaração Universal de Direitos Humanos. Assim como consta nas considerações iniciais<sup>15</sup> da mesma Declaração, esse direito é garantido a todas as nações membros da ONU. No Direito Brasileiro, a legislação incorpora amplamente as disposições da referida Declaração, estabelecidos do artigo 1º ao artigo 16º da Constituição Federal. Referente ao Direito à vida, o artigo 5º coloca:

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.

Postulando, assim, que esse é um direito intocável, categorizado como garantia fundamental.

Previamente a se estabelecer como um direito, a vida é requisito e fundamento mais significativo. É um direito fundamental que se estabelece como princípio e deve ser garantido a todos, sem distinção. O direito à vida significa integridade existencial e, em virtude disso, é essencial ao ser humano condicionando os demais direitos de personalidade. No entanto, é importante ressaltar que o direito à vida pode ser entendido de diversas formas pelas diferentes culturas, devendo ser entendido da maneira mais ampla possível não se atendo tão somente ao critério biológico, baseado na dicotomia vida e morte<sup>16</sup>.

A forma como cada ser humano, cada grupo ou comunidade compreende o significado de “vida” é

---

Rev. **EM TEMPO**, Marília, v. 15, p.88-106, 2016, p.101.

<sup>10</sup> PIOVESAN, Flávia. Declaração universal de direitos humanos: desafios e perspectivas. **Revista do Instituto de Hermenêutica Jurídica – RIHJ**, Belo Horizonte, ano 7, n. 7, p. 1137, 2012.

<sup>11</sup> FERENCZY, Marina Andréa von Harbach. A universalidade dos direitos humanos e o relativismo cultural: desafios e perspectivas de efetivação desses direitos nos países árabes. **Revista Acadêmica Direitos Fundamentais**, Osasco, São Paulo, ano 5, n.5, 2011, p.104.

<sup>12</sup> OLIVEIRA, Gustavo de Campos Corrêa. Universalismo e relativismo cultural na construção dos direitos humanos: da supremacia da coletividade à primazia da pessoa humana. **Publicações da Escola da AGU**, Brasília, DF, v.1, n.39, 2015, p. 244-245.

<sup>13</sup> POTTUMATI, Eduardo Carlos. Direitos humanos, universalismo e relativismo: em busca de diálogo e novos paradigmas. **Rev. Argumenta – UENP**, Jacarezinho, nº 20, p.181-197, 2014, p.188-189.

<sup>14</sup> Declaração Universal de Direitos Humanos, 1948, artigo 3: Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

<sup>15</sup> Considerando que os Estados-Membros se comprometeram a promover, em cooperação com as Nações Unidas, o respeito universal aos direitos humanos e liberdades fundamentais e a observância desses direitos e liberdades.

<sup>16</sup> FABRIZ, Daury Cesar. **Bioética e direitos fundamentais: a bioconstituição como paradigma ao biodireito**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2003, p.267-268.

bastante particular e único. No caso das Testemunhas de Jeová, ao recusar a hemotransfusão, mesmo nos casos em que o indivíduo pode vir a óbito, é visível que a forma com que compreendem a vida transcende o biológico. Nessa comunidade, o direito à vida e à liberdade de crença se confundem, pois sua crença é o que determina, inclusive, sua “vida biológica”.

### **Direito à liberdade de crença**

O pensamento religioso é fundamental para que o homem entenda a si mesmo e o mundo que o cerca. Por fazer parte da cultura, as religiões incidiram sobre a formação das sociedades. Evidentemente, pelas características históricas e geográficas, as sociedades são diferentes entre si, o que resultou em diferentes contornos para entender o mundo e as relações humanas. Assim, cada povo professou sua religião e fez de seu modo de pensar como o único aceitável<sup>17</sup>.

Apesar disso, a opressão vem concedendo lugar a uma progressiva afirmação dos direitos humanos. O Direito à liberdade de crença também está compreendido na Declaração Universal de Direitos Humanos<sup>18</sup>. Conforme o artigo 18 desta Declaração:

Todo ser humano tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião; esse direito inclui a liberdade de mudar de religião ou crença e a liberdade de manifestar essa religião ou crença pelo ensino, pela prática, pelo culto em público ou em particular.

Também recepcionado na legislação brasileira, de acordo com o artigo 5º, VI da Constituição Federal de 1988, “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”.

Assim, no que se refere à religião, introduziu-se a compreensão de que as pessoas têm autonomia para optarem suas crenças, ou mesmo a ausência delas, e serem respeitadas, em concordância com as declarações de direito, ficou a cargo de o Estado impor esse respeito, admitindo a liberdade do homem de professar suas crenças<sup>19</sup>.

Mesmo positivada, a liberdade de crença ainda não é irrestrita. Ocorre que as pessoas são livres para frequentarem a instituição religiosa que desejarem, no entanto, é comum observar que há uma supremacia da religião católica e evangélica. Diariamente, terreiros de Umbanda e Candomblé são depredados como manifestação de intolerância religiosa. Em maior ou menor grau, a intolerância ocorre através da passagem ao ato, como no caso da destruição do local sagrado ou pela restrição da manifestação de comportamentos que correspondem a sua crença. Assim, não respeitar a decisão individual ou da família sobre a recusa da transfusão de sangue é também uma forma de intolerância.

### **Princípio da dignidade humana**

Após a Segunda Guerra Mundial, a dignidade surgiu como um dos principais consensos éticos do mundo ocidental, firmado em declarações de direitos, convenções internacionais e constituições. Esse princípio surge imediatamente no primeiro artigo da Declaração Universal dos Direitos Humanos e posta como fundamento para o Estado Democrático de Direito já no Artigo 1º, inciso III da Constituição Federal de 1988.

A dignidade humana é um valor fundamental e compõe parte do conteúdo dos direitos fundamentais.

Os princípios atuam como fonte direta de direito e deveres quando do seu núcleo essencial de sentido se extraem regras que incidirão sobre situações concretas. Na sua função interpretativa, o princípio da dignidade humana indicará o sentido e o alcance dos direitos presentes na constituição. E ainda, em casos abrangendo lacunas no ordenamento jurídico, ambiguidades no direito, colisões entre direitos fundamentais e tensões entre direitos e metas coletivas, a dignidade humana pode ser uma apropriada orientação para uma resposta adequada<sup>20</sup>.

Para que seja um conceito funcional dentro do ordenamento jurídico, é impreterível adotar a ideia de dignidade humana com um conteúdo mínimo, que de unidade e objetividade à sua utilização. A primeira tarefa necessária é distanciá-la das doutrinas predominantes, sejam religiosas ou ideológicas. As propriedades a serem respeitadas de um conteúdo mínimo devem ser a) laicidade (não podendo ser uma visão judaica, católica, muçulmana etc. Dedignidade) tal como também coloca a Constituição Federal, artigo 19º, inciso I, um Estado

<sup>17</sup> RAMOS, Edith Maria Barbosa; ROCHA, Jefferson Fernando Lima. Liberdade religiosa como direito fundamental: uma análise inicial. **Rev. do Curso de Direito**, UFMA, São Luís, Ano III, n. 6, 2013, p.162.

<sup>18</sup> Todo ser humano tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião; esse direito inclui a liberdade de mudar de religião ou crença e a liberdade de manifestar essa religião ou crença pelo ensino, pela prática, pelo culto em público ou em particular.

<sup>19</sup> RAMOS, Edith Maria Barbosa; ROCHA, Jefferson Fernando Lima. Op. cit, p.162.

<sup>20</sup> BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p.273.

laico<sup>21</sup>; b) neutralidade política (que possa ser compartilhada por liberais, conversadores e socialistas) e c) universalidade (que possa ser contemplada por todos os humanos, considerando seu contexto social)<sup>22</sup>.

Para uma boa conceituação de dignidade humana, deve-se adotar uma noção de dignidade humana aberta, plástica e plural. Um entendimento minimalista prevê três elementos compreendem a dignidade humana.

O valor intrínseco de todos os seres humanos representa a especial posição da pessoa no mundo, o que a diferencia dos demais seres vivos, dos objetos e das coisas. Com características como inteligência, sensibilidade e capacidade de comunicação (no sentido amplo, palavra, arte, por gestos, olhar ou expressões fisionômicas) são qualidades únicas dão-lhes essa característica singular. Deste elemento deriva uma premissa antiutilitarista, se fundamenta no imperativo kantiano do homem como um fim de si mesmo e não como um meio para a realização de metas coletivas ou de projetos sociais de outros. E, ainda, uma premissa antiautoritária, na ideia de que é o Estado que existe para servir o indivíduo, e não o indivíduo o Estado. No plano jurídico, o valor intrínseco está na base de diversos direitos fundamentais, por exemplo, direito à vida, direito à igualdade, direito à integridade física e à integridade moral ou psíquica<sup>23</sup>.

A autonomia do indivíduo é o elemento, no plano filosófico, que caracteriza a ética da dignidade humana vinculada à razão e à realização da vontade em concordância com determinadas normas. Essa característica da dignidade é a relação com a capacidade de autodeterminação do sujeito, de escolher e decidir sobre sua própria vida e de desenvolver sua personalidade de forma livre. Constitui o poder de fazer valorações morais e escolhas existenciais sem imposições externas impróprias. São as decisões sobre religião, vida afetiva, trabalho e outras escolhas personalíssimas não podem ser suprida do indivíduo sem que se viole a sua dignidade<sup>24</sup>.

Já a terceira dimensão trata da satisfação do mínimo existencial. Essa dimensão é do fundamento necessário para o exercício da autonomia. Para ser livre, igual e exercer a cidadania de forma plena, todos os indivíduos necessitam ter como satisfeita as necessidades fundamentais e imprescindíveis à existência dos seres humanos, tanto física como psíquica. O mínimo existencial corresponde aos direitos fundamentais sociais básicos que equivalem às condições prévias para o exercício dos direitos individuais e políticos, da autonomia privada e pública<sup>25</sup>. Como mínimo existencial pode-se entender o mínimo necessário para viver, para que se possa exercer os direitos fundamentais individuais e sociais de forma plena. Atualmente, já se compreende que as necessidades dos seres humanos vão além das necessidades puramente biológicas. Há também necessidades psíquicas, as quais não há regras para estipular o comum e o que é necessário de fato. Cada indivíduo determina o mínimo necessário para sua existência.

### **Código de Ética Médica Brasileiro**

O Código de Ética Médica é regulador do profissional médico no Brasil. Designado no artigo 2º<sup>26</sup>, essa regulamentação coloca que a finalidade da atenção médica é a saúde do ser humano e em benefício desta deverá agir com zelo e capacidade profissional. Ainda no mesmo documento, há dispositivos que vedam os profissionais médicos de negarem-se a “salvar vidas”<sup>27</sup>.

Capítulo V - Relação com Pacientes e Familiares, É vedado ao médico: Art. 56 - Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente perigo de vida.

Capítulo IV - Direitos Humanos, É vedado ao médico: Art. 46 - Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo iminente perigo de vida.

De forma estrita, a lei é a norma proveniente do poder legislativo. Tendo isso como base, não há norma constitucional ou infraconstitucional que regulamente a obrigatoriedade da transfusão de sangue no Brasil. Contudo, o Conselho Federal de Medicina (CFM) – órgão máximo que possui atribuições constitucionais de

<sup>21</sup> Constituição Federal Brasileira, 1988, art. 19: É vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios: I - estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada, na forma da lei, a colaboração de interesse público;

<sup>22</sup> BARROSO, Luís Roberto. *Ibidem*, p.274.

<sup>23</sup> BARROSO, Luís Roberto. *Ibidem*, p.274.

<sup>24</sup> BARROSO, Luís Roberto. *Ibidem*, p.275-276.

<sup>25</sup> BARROSO, Luís Roberto. *Ibidem*, p.276.

<sup>26</sup> RESOLUÇÃO CFM N° 1931/2009, Art. 2º: O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

<sup>27</sup> SILVA, Paulo César Nunes da. Colisão de princípios: a difícil arte de decidir. *Revista Jurídica UNIGRAN*, Dourados - MS, v. 9, n. 18, p.139-152, 2007, p.147.

fiscalização e normatização da prática médica –, bem como o Conselho Regional do Rio de Janeiro (CREMERJ), redigiu resolução sobre o tema. Por gozar de previsão constitucional, alguns autores consideram que o poder normativo e regulamentador do Conselho provém da própria Constituição. Sendo assim, suas resoluções não são tidas como leis, mas têm força como tal<sup>28</sup>.

Assim, em 1980, o CFM edita a Resolução nº 1021/80 que discorre sobre o caso de paciente que, por diferentes motivos, até mesmo por razões de ordem religiosa, recusam a transfusão de sangue. Posiciona-se, então, da seguinte forma:

Em caso de haver recusa em permitir a transfusão de sangue, o médico, obedecendo a seu Código de Ética Médica, deverá observar a seguinte conduta:

1. Se não houver iminente perigo de vida, o médico respeitará a vontade do paciente ou de seus responsáveis.
2. Se houver iminente perigo de vida, o médico praticará a transfusão de sangue, independentemente de consentimento do paciente ou de seus responsáveis.

Em consonância, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ), editou a Resolução nº 136/99 para tratar do assunto e estabelece:

Art. 1º - O médico, ciente formalmente da recusa do paciente em receber transfusão de sangue e/ou seus derivados, deverá recorrer a todos os métodos opcionais de tratamento ao seu alcance.

Art. 3º - O médico, ao verificar a existência de risco de morte para o paciente, em qualquer circunstância, deverá fazer uso de todos os meios ao seu alcance para garantir a saúde do mesmo, inclusive a transfusão de sangue e/ou seus derivados, e comunicar, se necessário, à autoridade policial competente sua decisão, caso os recursos usados sejam contrários ao desejo do paciente ou de seus parentes.

Sem dúvidas, as resoluções determinam ao médico o dever de executar a transfusão de sangue quando a vida do paciente se encontrar em risco. A respeito do autoritarismo que paira sobre essas resoluções, a Procuradoria Geral do Rio de Janeiro, em parecer que envolveu o Hospital Universitário Pedro Ernesto do Rio de Janeiro e paciente testemunha de Jeová que recusava esse tratamento, coloca que não é pacífica, sob o ponto de vista disciplinar, o posicionamento dos médicos que não observarem a Resolução nº 136/99 do Cremerj. Essa declaração impõe que os médicos evitem ao máximo a necessidade de transfusões, mas pressupõe, em necessidade extrema, ou seja, em caso de risco iminente à vida, a feita força. Por discordar de seu conteúdo, sugeriu-se a proposição de ação direta de inconstitucionalidade perante o Supremo Tribunal Federal<sup>29</sup>.

Há um considerável número de demandas judiciais em tramitação no Brasil, dos profissionais da saúde, buscando um respaldo legal para realizar a transfusão de sangue frente à recusa dos pacientes Testemunha de Jeová. Isso ocorre, pois, em caso de não realização do procedimento e o óbito do paciente, os médicos receiam em serem processados administrativamente pelo Conselho Federal de Medicina<sup>30</sup>. Sob o entendimento do Direito Penal, é dever do médico utilizar todas as técnicas disponíveis para preservar a vida do paciente, sob pena de ser responsabilizado criminalmente por crime comissivo por omissão ou crime omissivo impróprio, de acordo com o disposto nos artigos 13, § 2º, a e 146, § 3º, I do Código Penal<sup>31</sup>.

<sup>28</sup> TAKASCHIMA, Augusto Key Karazawa; SAKAE, Thiago Mamôru; TAKASCHIMA, Alexandre Karazawa; TAKASCHIMA, Renata dos Santos Teodoro; LIMA, Breno José Santiago Bezerra de; BENEDETTI, Roberto Henrique. Dever ético e legal do anesthesiologista frente ao paciente testemunha de Jeová: protocolo de atendimento. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas, v. 66, n. 6, p. 637-641, 2016, p.639. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-70942016000600637&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942016000600637&lng=en&nrm=iso)>.

Acesso em 01.09.2018.

<sup>29</sup> TAKASCHIMA, Augusto Key Karazawa; SAKAE, Thiago Mamôru; TAKASCHIMA, Alexandre Karazawa; TAKASCHIMA, Renata dos Santos Teodoro; LIMA, Breno José Santiago Bezerra de; BENEDETTI, Roberto Henrique. *Ibidem*, p.639.

<sup>30</sup> LEAL, Alane Santana Vargas. A Responsabilidade Civil do Médico nas Transfusões de Sangue Contra a Vontade do Paciente Devido a Crença Religiosa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 02, vol. 01, p. 520-544, 2017, p.538.

<sup>31</sup> DE PINTO FERREIRA, Lóren Formiga. A transfusão de sangue de adeptos da religião Testemunhas de Jeová: uma reflexão ético-religiosa frente à legislação brasileira. **Razón Crítica**, n.1, p.92-121, 2016, p. 107.

A limitação técnica do tratamento pode acarretar ao médico um obstáculo para manter o vínculo desejável com seu paciente, pois este e aquele têm diferentes concepções sobre qual a melhor decisão a ser tomada, configurando um conflito entre a autonomia do médico e a do paciente. Em face desse conflito moral, uma saída é transferir o cuidado do paciente a um médico que respeite a restrição do procedimento, resguardado pelo princípio da dignidade da pessoa humana<sup>32</sup>.

A comunidade religiosa está organizada para colaborar com as equipes de saúde no processo de tomada de decisão. Há Comissões de Ligação com Hospitais, que são compostas por pessoas que se colocam a disposição de ir aos hospitais e prestarem a devida assessoria, com objetivo de alcançar o melhor desfecho ao caso. Essa Comissão possui um cadastro de médicos que pode ser útil nessas situações, especialmente ao que se refere às técnicas permitidas ao tratamento das Testemunhas de Jeová<sup>33</sup>.

De acordo com o disposto nas resoluções e com o conhecimento das diversas alternativas, restando apenas à perda do volume sanguíneo de 20% a 30% sem possibilidade de tratamento diferenciado, é importante que o Conselho Federal de Medicina repense sua posição. Pois submeter o paciente a um tratamento contra a sua vontade deliberadamente, com variadas possibilidades, pode caracterizar, mais que o crime de constrangimento ilegal, a violência estatal contra o corpo do indivíduo e a intolerância religiosa.

### Direito à vida versus Direito à liberdade de crença

Os direitos fundamentais são construções normativas constitucionais que têm como alicerce o princípio da dignidade da pessoa humana. São direitos garantidos pelo Estado, ao qual cabe delinear medidas com o intuito que o indivíduo não padeça de restrições ilegítimas quanto ao exercício de tais direitos<sup>34</sup>.

Em determinadas e específicas situações, dois ou mais bens jurídicos, assegurado sobre a égide dos direitos fundamentais, podem opor-se, um em relação ao outro. A rejeição à transfusão de sangue das Testemunhas de Jeová origina uma aparente colisão entre normas. Os motivos pelos quais não fazem o uso dessa possibilidade de tratamento se fundamentam em questões religiosas, que tem como base os escritos do Velho e Novo Testamento que, de acordo com a interpretação desse grupo religioso em questão, impede a utilização do sangue, gerando, assim, a colisão entre o direito à vida e o direito à liberdade de crença.

Nesse sentido, faz-se necessário diferenciar a colisão e o conflito entre direitos. O conflito é um fenômeno que frequentemente se verifica entre duas normas distintas, que se esclarece pela análise dos preceitos: *lex major derogat minorem*, *lex posterior derogat priori*, *lex specialis derogat legi generali*. Quando ocorre a colisão entre direitos, há uma concorrência na preponderância entre os direitos que pode resultar em predomínio, maior ou menor, de um ou outro; equilíbrio entre os mesmos ou, até mesmo a criação de um novo direito. Essa teoria foi concebida no pós-guerra europeu, em que se pretendeu justificar, em determinar situações, o predomínio de um direito fundamental sobre outro, sem que decorresse o esvaziamento do direito fundamental “preterido”, assim mantendo um designado “núcleo essencial”<sup>35</sup>.

Nitidamente, os direitos fundamentais agem como um sistema, dado que suas normas estão em constante interação e, como resultado, em aparente colisão constante. Esse sistema tem como característica ser aberto, pois as normas devem ser necessariamente interpretadas com base no contexto político, econômico e social vigente. Na prática, é essa característica que propicia a integração entre a norma e a realidade, possibilitando a mutação constitucional, que nada mais é do que a alteração do significado da norma sem a correspondente mudança do texto normativo<sup>36</sup>.

Na hipótese em questão deste trabalho, a aplicação do direito depende de técnicas de hermenêutica constitucional, posto que o direito fundamental à vida suprime o direito à liberdade de crença e vice-versa<sup>37</sup>. Duas formas de abordar o conflito entre os direitos fundamentais são possíveis. Primeiramente, o entendimento tradicional coloca a existência de conflitos entre os direitos fundamentais. Entretanto, em paralelo, a outra teoria coloca que não há tal conflito entre esses direitos, visto que há uma só realidade e se há conflito estes não se referem ao Direito, mas são resultados da própria relação de poder que existe na

<sup>32</sup> SILVA, Paulo César Nunes da. *Ibidem*, p.147-148.

<sup>33</sup> SILVA, Paulo César Nunes da. *Ibidem*, p.147-148.

<sup>34</sup> ARAGÃO, João Carlos Medeiros de. Choque entre direitos fundamentais: consenso ou controvérsia? **Revista de informação legislativa**, v. 48, n. 189, p. 259-268, 2011, p.259.

<sup>35</sup> AVANCI, Thiago Felipe S. A colisão entre direitos fundamentais: há colisão de direitos fundamentais? **Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC**, n. 16, p.193-215, 2010, p.195-196.

<sup>36</sup> CARDOSO, Diego Brito. Colisão de direitos fundamentais, ponderação e proporcionalidade na visão de Robert Alexy. **Rev. Constituição e Garantia de direitos**, v.9, n.1, p.137-155, 2016, p.139.

<sup>37</sup> MARÇAL, Cirlene; GOULART, Leandro Henrique Simões. Transfusão de sangue em testemunha de jeová. **Letras Jurídicas**, v.2, n.2, p.227-231,2014, p.229.

Para responder a pergunta desta pesquisa optou-se pelo uso da ponderação de valores, interesses, bens ou normas, que é uma técnica de decisão judicial empregada em *hardcases* nos quais princípios ou normas estão em colisão. O objetivo da técnica é apontar soluções diversas ou contraditórias para a questão. O pensamento ponderativo busca objetividade e inclui a seleção de normas e fatos pertinentes, com a distribuição de relevância às variáveis em concorrência<sup>39</sup>.

Posto isso, para discutir a importante e difícil questão a respeito da liberdade religiosa para recusa do tratamento de crianças, serão apontadas questões técnicas sobre a hemotransfusão, bem como questões jurídicas sobre a conduta do médico, através do Código de Ética Médica, apontamentos sobre os princípios bioéticos, o Estatuto da Criança e do Adolescente e Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos

### Questões Técnicas Relevantes Acerca Do Tratamento Transfusional

A terapêutica transfusional, nome técnico para a popular “transfusão de sangue”, é um procedimento que tem o potencial para salvar vidas. No entanto, conforme os estudos avançam, a rejeição deste tratamento afasta-se de uma questão puramente religiosa e passa a ser uma questão de saúde. Pode-se observar ampla literatura da área da saúde, relatando os diversos riscos, muitas vezes letais, a que são submetidos os pacientes que se utilizam desse tratamento<sup>40</sup>.

#### Dos riscos do tratamento

A transfusão sanguínea deve ser realizada em condições de plena segurança, por profissionais aptos e com recursos necessários para acolher a intercorrências que possam ocorrer durante o processo, pois esse procedimento não é isento de riscos<sup>41</sup>.

No decorrer do tratamento, podem ocorrer eventos metabólicos, imunológicos e hidroeletrólíticos. O risco de óbito relacionado à transfusão sanguínea é, aproximadamente, de 2,3/1.000.000 de unidades transfundidas<sup>42</sup>.

A reação transfusional é qualquer evento nocivo relacionado à transfusão que se verifica em um paciente no decorrer ou após a transfusão de componentes sanguíneos. Didaticamente essas reações são divididas em imediatas (ocorrem nas primeiras 24 horas do início da transfusão) e tardias (após as 24 horas)<sup>43</sup>. São reações transfusionais:

Tabela 5.1 – Principais reações transfusionais imediatas e tardias

Imediatas	Tardias
Reação alérgica: 1/33 – 1/200	Reação hemolítica tardia (RHT): 1/2500 – 1/11.000
Reação febril não hemolítica (RFNH): 1/3 – 1/200	Aloimunização eritrocitária: 1/100
Reação anafilática: 1/20000 – 1/76.000	Púrpura pós-transfusional: 1/450.000
Reação hemolítica aguda (RHA): 1/38.000 – 1/76.000	Doença do enxerto versus hospedeiro pós-transfusional (DHVH-PT): < 1/1.000.000
Lesão pulmonar aguda relacionada a transfusão de sangue (TRALI): 1/1.200 – 1/190.000	Sobrecarga de ferro: após 100 unidades de concentrado de hemácias
Sobrecarga circulatória associada a transfusão: 1/100 – 1/3.000	Infecções transmissíveis pela transfusão: a incidência dependerá da infecção
Reação por contaminação bacteriana do hemocomponente: 1/3.000 – 1/25.000	Refratariedade à transfusão de plaquetas: incidência desconhecida
Reação hipotensiva: incidência desconhecida	Imunomodulação associada a transfusão: incidência desconhecida
Dor aguda relacionada a transfusão: 1/4.500	Aloimunização HLA: incidência desconhecida

Fonte: Adaptado de Brasil, 2007.

<sup>38</sup> AZEVEDO, Eduardo Pianalto e GABIAT, Daniel Alhberto. Estudos sobre concorrência e colisões de direitos fundamentais. **Unoesc & Ciência – ACSA**, Joaçaba, v. 3, n. 1, p. 79-88, 2012, p.83-84.

<sup>39</sup> BARROSO, Luís Roberto. Colisão entre liberdade de expressão e direitos da personalidade. Critérios de ponderação. Interpretação constitucionalmente adequada do Código Civil e da Lei de Imprensa. **Revista de Direito Administrativo**, n. 235, p. 01-36, 2004, p.23 et seq.

<sup>40</sup> LEIRIA, Cláudio da Silva. Transfusões de sangue contra a vontade de paciente da religião Testemunhas de Jeová - Uma gravíssima violação de direitos humanos. 2011, p.03. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/transfus%C3%B5es-de-sangue-contra-vontade-de-paciente-da-religi%C3%A3o-testemunhas-de-jeov%C3%A1-uma-grav%C3%AD>. Acesso 01.10.2018.

<sup>41</sup> FERREIRA, Oranice; MARTINEZ, Edson Z.; MOTA, Celso A.; SILVA, Antônio M. Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de Enfermagem. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São José do Rio Preto, v. 29, n. 2, p. 160-167, 2007, p.160.

<sup>42</sup> VIZZONI, Alexandre Gomes. **Fundamentos e técnicas em banco de sangue**. São Paulo: Érica, 2015, p.82.

<sup>43</sup> VIZZONI, Alexandre Gomes. *Ibidem*, p.83.

Entretanto, excluindo-se o risco inerente à utilização desse tratamento, podem ocorrer graves riscos de complicações imediatas ou tardias, como o risco de infecções transmitidas pela transfusão, incluindo HIV, hepatites virais, sífilis, malária e doença de Chagas, quando houver falhas ou atrasos nas etapas desse procedimento. Assim, a transfusão de sangue é um tratamento irreversível que traz benefícios, mas que pode gerar potenciais riscos ao receptor<sup>44</sup>.

Por diversos motivos, os testes feitos pelos bancos de sangue não dão a margem de segurança necessária quanto à pureza do material biológico. Faz-se necessário mencionar também os possíveis riscos que trazem a “janela imunológica” – tempo que o organismo leva para produzir, após a exposição à doença, certa quantidade de anticorpos que possam ser detectados no exame laboratorial. Dessa forma, se uma pessoa que foi exposta ao vírus HIV doar sangue até 11 dias após a exposição, os exames não detectaram o vírus, incorrendo em falso negativo<sup>45</sup>.

### **Da transfusão sanguínea desnecessária**

De acordo com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira<sup>46</sup>, a transfusão de sangue é um dos cinco procedimentos mais realizados no mundo e estima-se que de 30% a 40% dos procedimentos realizados são desnecessários. Tendo isso em vista, a transfusão sanguínea pode ser evitada com a prevenção, o diagnóstico e o tratamento precoce das anemias e das condições que tenham como efeito anemia. O uso do tratamento com sangue para elevar o nível de hemoglobina do paciente no pré-cirúrgico ou para propiciar a rápida alta do hospital é desnecessária, pois nos casos cirúrgicos a necessidade do tratamento pode ser minimizada com bom controle anestésico ou cirúrgico. O sangue é um recurso caro e escasso. As transfusões desnecessárias podem custar a falta de produtos sanguíneos. E, ainda, quando o tratamento é administrado sem necessidade, o paciente não recebe benefício algum e se expõe a um risco desnecessário<sup>47</sup>.

Considerando a alta porcentagem de transfusões consideradas desnecessárias pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira e por se tratar de um tratamento caro, cabe a reflexão dos profissionais da saúde sobre a atualização e melhoramento profissional para atender o paciente que precisa de cuidados relativos ao sangue. Como será posto no próximo tópico, há diversas formas de tratar anemias, recuperação de cirurgias e, até mesmo, métodos cirúrgicos mais indicados para menor perda de sangue e, ainda, menos oneroso, o que auxilia o Estado na redução de gastos com este tipo de tratamento, podendo transferir a verba destinada para outros tratamentos igualmente importantes.

### **Alternativas ao tratamento**

Atualmente, existem diversas terapias alternativas a terapêutica transfusional, as quais têm como objetivo a redução dos riscos as reações adversas, a transmissão de doenças e o respeito à autonomia do paciente<sup>48</sup>.

Como exemplo, a reposição do volume do plasma pode ser atingida sem o uso do sangue ou do plasma sanguíneo. Diferentes fluídos que não são derivados do sangue são expansores eficazes do volume do plasma. O mais simples, de fácil armazenamento e menos oneroso, que é compatível com o sangue humano, é a salina. Além dessa possibilidade, há outros fluídos como a destrana, o haemaccel e a solução de Ringer que tem o nível de toxicidade baixa, sendo assim, relativamente atóxicos, prontamente disponíveis e podem ser estocados à temperatura ambiente. Também não exigem testes de compatibilidade e estão livres do risco de doenças

<sup>44</sup> VIZZONI, Alexandre Gomes. *Ibidem*, p.81.

<sup>45</sup> LEIRIA, Cláudio da Silva. Transfusões de sangue contra a vontade de paciente da religião Testemunhas de Jeová- Uma gravíssima violação de direitos humanos. 2011, p.03-04. Disponível em: <<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/transfus%C3%B5es-de-sangue-contra-vontade-de-paciente-da-religi%C3%A3o-testemunhas-de-jeov%C3%A1-uma-grav%C3%AD>>. Acesso 01.10.2018.

<sup>46</sup> ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **Transfusão de sangue está na lista dos cinco procedimentos mais realizados no mundo. De 30% a 40% são desnecessárias**. 2014. Disponível em: <<http://www.amib.org.br/noticia/nid/transfusao-de-sangue-esta-na-lista-dos-cinco-procedimentos-mais-realizados-no-mundo-de-30-a-40-sao-desnecessarias/>>. Acesso em 01.10.18.

<sup>47</sup> VIZZONI, Alexandre Gomes. *Ibidem*, p.82.

<sup>48</sup> PEREIRA, Abraão Lucas; RIBEIRO, Maria Celina da Piedade. Terapias alternativas às transfusões de sangue.

transmitidas pela transfusão. Esses tratamentos são cientificamente testados e possibilitaram diversas cirurgias (coração, cerebral, ortopédicas entre outras). Além disso, o risco de cirurgia em pacientes testemunha de Jeová não tem sido significativamente maior do que nos “pacientes comuns”.

Contudo, infelizmente, quando o paciente sofre a perda de 25% a 30% do volume de sangue, corre o risco de passar por um choque hipovolêmico e vir a falecer. Nessa situação específica, a transfusão de sangue é importante para o transporte de oxigênio, o que não há alternativa atualmente<sup>49</sup>.

Haja vista as variadas formas de tratamento alternativo e o número expressivo de às transfusões de sangue desnecessárias observa-se o conhecimento restrito das técnicas – ou seja, limitando-se apenas a hemotransfusão. Sendo assim, é importante lembrar que o direito à saúde só é efetivado para todos através da contínua atualização e melhoramento profissional e desenvolvimento de pesquisas que visem solucionar os problemas presentes na prática médica.

## A Transfusão De Sangue Em Crianças Testemunha De Jeová Sob Ótica Da Bioética

“Nem tudo que é cientificamente possível é eticamente aceitável”<sup>50</sup>.

A Bioética é uma área do conhecimento que surgiu como possibilidade de refletir sobre as mudanças e aos novos desafios que emergiram no século XX, tanto individual, coletiva e ambientalmente. Seu surgimento almeja por uma ética que extrapole os códigos deontológicos e as relações de “boa convivência”, assim incidindo em debates sobre as ciências da saúde e da vida tendo como marco o respeito, cuidado e a proteção a todos os seres vivos e ao seu habitat natural. Tendo isso como proposta, a Bioética possibilita a reflexão sobre os valores e conceitos morais<sup>51</sup> e busca integralizar a cultura técnico-científica das ciências naturais com a cultura humanística. Versa-se sobre o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde, de forma que esta conduta é pensada sob os valores e princípios morais<sup>52</sup>.

Para aproximar-se de conflitos morais e dilemas éticos na saúde, a Bioética se funda em quatro princípios, sendo eles: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça ou equidade. Esses princípios devem conduzir as discussões, decisões, procedimentos e ações no âmbito da saúde.

O **princípio da beneficência** refere-se ao dever de ajudar o próximo, fazer ou possibilitar o bem a favor de seus interesses. Nesse sentido, é fundamental que o profissional da saúde execute o que é benéfico da ótica da saúde e o que é benéfico para os seres humanos de forma geral. Para a garantia desse princípio é imprescindível o desenvolvimento de competências profissionais, pois a partir do melhoramento profissional haverá real ponderação dos riscos e benefícios aos quais se expõe o paciente. No entanto, o que se observa é que os profissionais geralmente adotam uma postura paternalista para com os pacientes, decidindo o que é melhor para eles, desconsiderando seus pensamentos, sentimentos ou crenças. Assim, mesmo que atuando com a intenção de fazer o melhor ao paciente, reduzem adultos a condição de crianças interferindo em sua liberdade de ação<sup>53</sup>.

O **princípio da não maleficência** acarreta no dever de não executar nenhuma ação que venha a fazer qualquer mal para o paciente, ou seja, não causar danos ou colocá-lo em risco. Assim, o profissional se compromete a avaliar e evitar os danos que sejam previsíveis<sup>54</sup>.

<sup>49</sup>50 ALTERNATIVAS DE QUALIDADE PARA A TRANSFUSÃO. Disponível em: <<https://www.jw.org/pt/publicacoes/livros/como-pode-o-sangue/Alternativas-de-qualidade-para-a-transfus%C3%A3o/>>. Acesso em 01.10.2018.

<sup>50</sup> JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Bioética: conceito, fundamentação e princípios**. Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, 2010, p.08. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_bioetica/Aula01.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_bioetica/Aula01.pdf)>. Acesso em 01.10.2018.

<sup>51</sup> MOTTA, Luís Claudio de Souza; VIDAL, Selma Vaz; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética: afinal, o que é isto? **Rev Bras Clin Med.**, São Paulo, 2012 v.10,n.5, p.431-439, 2012, p.431.

<sup>52</sup> SILVA, Jose Antonio Cordero da; DIAS, Ana Caroline Sobrinho; MACHADO, Andressa Abnader; FONSECA, Raissa Magalhaes de Mendonça; MENDES, Ricardo dos Santos. A importância da autonomia como princípio bioético. **Rev. Para. Med.**, v.26, n.2, p.01-05, 2012, p.01. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=658441&indexSearch=ID>>. Acesso em 01.10.2018

<sup>53</sup> KOERICH, Magda Santos; MACHADO, Rosani Ramos; COSTA, Eliani. Ética e bioética: para dar início à reflexão. **Texto Contexto Enferm.**, v.14, n.1, p.106-110, p.2005, p.108.

<sup>54</sup> KOERICH, Magda Santos; MACHADO, Rosani Ramos; COSTA, Eliani. *Ibidem*, p.109.

O **princípio da autonomia** encontra seu fundamento na filosofia kantiana e é um dos pilares da Bioética atual. A autonomia refere-se ao poder de decidir sobre si mesmo e preconiza que a liberdade de cada ser humano deve ser preservada. O exercício da medicina e das demais áreas da saúde é limitado e tem duras regras por ser guiado pelos princípios bioéticos. Assim, cabe aos profissionais dar informações técnicas necessárias para orientar as decisões do paciente, sem aplicação de formas de influência ou manipulação, para que o paciente possa atuar nas decisões sobre o cuidado e assistência à sua saúde<sup>55</sup>.

Por fim, o **princípio da justiça** preconiza a obrigação da garantia de uma distribuição justa, equitativa e universal dos bens, serviços e dos benefícios de saúde. Esse princípio está relacionado à cidadania, envolvendo uma posição ativa do Estado, no que tange o direito à saúde<sup>56</sup>.

Como pode se observar na Jurisprudência, os casos de transfusão de sangue que envolve adultos plenamente capazes, o princípio da autonomia, frequentemente, é respeitado, pois de acordo com a interpretação desse princípio, os indivíduos maiores e capazes decidem ser adeptos de uma religião, nesse caso a de Testemunha de Jeová. Assim, o sujeito que (em tese) necessita da transfusão de sangue decide de forma autônoma e livre aceitar os dogmas e pregações dessa religião<sup>57</sup>.

Contudo, em pensamento contrário são fundamentadas as decisões sobre as transfusões de sangue em crianças. Nessas circunstâncias, estas ainda são incapazes legalmente para decidir aquilo que consideram melhor para si. O questionamento se remete a quem deve deliberar sobre a realização ou não do procedimento para o tratamento da criança. Em regra, na Jurisprudência, o que se observa é preponderância do princípio da beneficência para resolver os conflitos que envolvem os menores.

Uma vez que a escolha da realização da transfusão de sangue fique a cargo da equipe de saúde, volta-se ao já conhecido paternalismo estatal. Com a aderência forçada ao tratamento, o questionamento pertinente se transforma e a pergunta a ser respondida é se salvar a vida da criança às custas da crença de sua família e comunidade é o melhor a se fazer, pois, uma vez que a transfusão de sangue é um tratamento irreversível, após receber o sangue de outrem, a criança pode ser excluída por sua comunidade e família, resultando em grave dano psicológico irreparável a criança e, também, aos pais<sup>58</sup>.

A rejeição ocorre, pois no eventual recebimento de sangue, ainda que sem consentimento, a pessoa fica sujeita a uma Comissão Judicativa. Mesmo sem aderir o tratamento com consentimento, há a possibilidade de sanção, sendo possível a repreensão do transgressor, suspender os privilégios religiosos, censurá-lo publicamente em reunião semanal, sofrer humilhação perante toda a comunidade podendo chegar até a excomunhão de sua Igreja. No caso da excomunhão, os demais membros da comunidade devem obrigatoriamente cessar relações com o desagregado, desaconselhando, até mesmo, o cumprimento e contato mínimo necessário com os parentes (nesse caso, pais, filhos ou cônjuge). E, ainda, o membro da comunidade que desobedecer a essa norma também estará sujeito a ser excomungado<sup>59</sup>.

Pragmaticamente, a expressão do princípio da autonomia é conhecida como consentimento informado, que significa o pleno conhecimento, por parte do indivíduo, das possibilidades de tratamento, de forma que possa optar, de maneira livre e esclarecida, pela que julgar a mais adequada. Especialmente quando envolve menores, dois termos se sobressaem: a capacidade e a competência para a tomada de decisões. Em breve diferenciação, “capacidade” é um termo psicológico que contempla um composto de habilidades mentais que as pessoas possuem (memória lógica, capacidade de cuidar de si mesmo etc.), ao passo que competência faz referência a capacidade legal estabelecida para criar uma norma legal (ou efeitos legais) por e de acordo com enunciados. Pelo fato de que as crianças não possuem competência legal para que forneçam seu consentimento livre e autônomo, essa autorização é transferida aos responsáveis legais<sup>60</sup>.

O pátrio poder abrange a tomada de decisões que englobam toda a vida dos filhos menores sob tutela. Dessa forma, não se pode negar essa tomada de decisão, desde que os filhos sejam incapazes legalmente para optarem por si mesmos. A escolha de não aceitar certotratamento médico ou recusar é legítima e, assim, é ordinária como as demais decisões dos pais quando versar sobre filho menor de idade<sup>61</sup>.

<sup>55</sup>SILVA, Jose Antonio Cordero da; DIAS, Ana Caroline Sobrinho; MACHADO, Andressa Abnader; FONSECA, Raissa Magalhaes de Mendonça; MENDES, Ricardo dos Santos. *Ibidem*, p.02.

<sup>56</sup>FABRIZ, Daury Cesar, *Ibidem*, p.111.

<sup>57</sup>TOMÉ, Julio. A problemática da transfusão de sangue em pacientes Testemunhas de Jeová: autonomia e beneficência. *Diaphonía*, v. 2, n. I, 2016, p.171.

<sup>58</sup>TOMÉ, Julio. *Ibidem*, p.177.

<sup>59</sup>BRITO, Sousa. Dilemas éticos na hemotransfusão em Testemunhas de Jeová: uma análise jurídico-bioética. *Acta Paul Enferm.*, v. 21, n. 3, p. 498-503, 2008, p.499.

<sup>60</sup>ALBUQUERQUE, Raylla; GARRAFA, Volnei. Autonomia e indivíduos sem a capacidade para consentir: o caso dos menores idade. *Rev. bioét. (Impr.)*, v.32, n.3, p.452-458, 2016, p.456.

<sup>61</sup>BASTOS, Celso Ribeiro. **Direito de recusa de pacientes, de seus familiares ou dependentes, às**

No entanto, é preciso também se questionar por que os pais Testemunha de Jeová ou responsáveis são vistos como não aptos a decidir sobre o tratamentos de seus filhos, diferentemente de outros pais, uma vez que o próprio Estado, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>62</sup>, concede o pleno exercício do poder familiar à família.

Ocorre que, no Brasil, as Testemunhas de Jeová, enquanto pacientes que não aceitam o tratamento de transfusão sanguínea são estigmatizadas. Esses indivíduos suportam um injusto descrédito da sociedade. É necessário ressaltar que ao negarem esse tratamento para si ou seus filhos, não buscam o fim da vida ou prejudicar a saúde, tão-somente desejam o respeito aos dogmas da sua religião e um tratamento adequado<sup>63</sup>.

É claro, certo e positivado que a criança tem direito à vida e a saúde<sup>64</sup>,<sup>65</sup> resguardados e com o poder familiar concedido, resta claro que, para essa complexa situação, ultrapassado o estigma que esses indivíduos carregam, é imprescindível considerar, além da autonomia representada pela família, os demais princípios que regem a Bioética a fim de que convirjam a uma resposta que atenda a necessidade da criança, da religião da família e seja viável pela medicina.

Assim sendo, o princípio da beneficência, como supracitado, coloca a necessidade de ajudar o próximo. Dessa forma, a criança precisa ter amparo e tratamento da sua doença. Desenvolvidas diversas pesquisas para a substituição do tratamento transfusional, a Medicina coloca a disposição estratégias que combinadas com outras modalidades tem sucesso no tratamento de pacientes sem a necessidade da utilização da transfusão de sangue<sup>66</sup>. A utilização dessas técnicas já conhecidas e devidamente testadas respeita o princípio da beneficência, pois o profissional da saúde coloca em prática um tratamento que, sob o entendimento das ciências da saúde, traz melhoria a vida do paciente, trata a doença, é mais seguro e, concomitantemente, atende ao direito à vida da criança e a liberdade religiosa. Igualmente respeita o princípio da autonomia, representada pela família, visto que as Testemunhas de Jeová não rejeitam todos os tratamentos médicos<sup>67</sup>, apenas negam a utilização do sangue e/ou seus componentes. Assim, atende também o princípio da não maleficência no sentido de não executar ação que prejudique o paciente, não causando possíveis danos psicológicos e sociais, tão importante quanto o biológico, devido a possibilidade de não aceitação e reinserção da criança na família e comunidade.

No entanto, a insistência em tratamento que a família recusa fere, claramente, o princípio da autonomia, pois não acata a escolha proferida pela família. Viola os princípios da beneficência, vez que, embora o profissional que execute a transfusão força busque a melhora do paciente, desconsidera toda a delicada questão psicológica e social a que submete o paciente. Descumpre o princípio da justiça, visto que, embora a prática represente uma ação positiva do Estado, a execução é carregada de efeitos negativos para o paciente. E, ainda, fica evidente que esta população não usufrui igualmente dos bens, serviços e benefícios oferecidos, posto

---

**transfusões de sangue por razões científicas e convicções religiosas.** São Paulo – SP, 2000, p.31. Disponível em:

<[https://www.academia.edu/23683434/CELSO\\_RIBEIRO\\_BASTOS.\\_Direito\\_de\\_recusa\\_de\\_pacientes\\_submetidos\\_a\\_tratamento\\_terap%C3%AAutico\\_%C3%A0s\\_transfus%C3%B5es\\_de\\_sangue\\_por\\_raz%C3%B5es\\_cientificas\\_e\\_convic%C3%A7%C3%B5es\\_religiosas](https://www.academia.edu/23683434/CELSO_RIBEIRO_BASTOS._Direito_de_recusa_de_pacientes_submetidos_a_tratamento_terap%C3%AAutico_%C3%A0s_transfus%C3%B5es_de_sangue_por_raz%C3%B5es_cientificas_e_convic%C3%A7%C3%B5es_religiosas)>. Acesso em 01.10. 2018.

<sup>62</sup> Lei nº 8.069/1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, Art. 21: O poder familiar será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência.

<sup>63</sup> CARVALHO, Marco Cesar de; CAMPOS, Tiago Rodrigues. O estigma religioso imposto às testemunhas de jeová no brasil em face da não aceitação da transfusão de sangue. **Universitas Jus**, Brasília, v.27, n. 3, p. 156-172, 2016, p.169.

<sup>64</sup> Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990, art. 7º: A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

<sup>65</sup> Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

<sup>66</sup> ROCHA, Karine Watanabe Oliveira. Técnicas de recomposição do sangue para fins terapêuticos. **Rev. Bra. de Ana. Clin.**, v.49, n.4, p. 339-343, 2017, p.339.

<sup>67</sup> LEIRIA, Cláudio da Silva. Transfusões de sangue contra a vontade de paciente da religião Testemunhas de Jeová - Uma gravíssima violação de direitos humanos. 2011. Disponível em: <<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/transfus%C3%B5es-de-sangue-contra-vontade-de-paciente-da-religi%C3%A3o-testemunhas-de-jeov%C3%A1-uma-grav%C3%AD>>. Acesso 01.10.2018.

que não pode usufruir de tratamento alternativo. Desrespeita igualmente, o art. 11, do Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>68</sup>, uma vez que fica claro a dificuldade de acesso, ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde mesmo que os demais tratamentos se mostrem mais seguros e menos onerosos. E, ainda, o artigo 11<sup>69</sup> da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos humanos, pois o paciente foi submetido à situação que viola sua dignidade e liberdade baseada no estigma.

### Conclusão

Os membros da comunidade religiosa Testemunha de Jeová apresentam rígidas regras em relação ao sangue. Em sua base religiosa, é vedado utilizar o sangue de outrem, mesmo se tratando de emergências que coloquem a vida da pessoa em risco, mesmo se tratando de crianças. Caso ocorra a transfusão, a criança poderá ser rejeitada por seu grupo, ficando segredada para sempre, pois mesmo que a doença física seja sanada, o lado espiritual da vida da criança, de acordo com a sua crença, ficará comprometido para sempre. Dessa forma, origina-se um impasse jurídico, pois se a transfusão de sangue não for realizada, há a possibilidade de sequelas irreparáveis e, até mesmo, a morte.

Diante a uma colisão de direitos fundamentais, é necessário compreender as crenças e tradições que o menor está envolvido, pois instituir uma concepção idêntica em relação ao conteúdo dos direitos humano é estimular a intolerância e determinar uma visão cultural hegemônica de uma cultura sobre a outra, assim como de um tempo sobre o outro<sup>70</sup>.

Por motivos de origem bíblica, as Testemunhas de Jeová não aceitam o tratamento que se utilize o sangue (no todo ou em partes), no entanto, é importante ressaltar que esses indivíduos não rejeitam todos os tratamentos médicos ou tratar-se simplesmente. O que esse grupo recusa veementemente é a terapia transfusional com base em seus dogmas. Contudo, de acordo com as autoridades em saúde, esta mesma terapia acarreta muitos riscos. Considerando altos riscos que esse tratamento possui, outros pacientes que não seguem a mesma religião, também evitam o uso de transfusões de sangue, escolhendo por alternativas médicas mais seguras<sup>71</sup>.

Como o objetivo deste trabalho foi tratar da legitimidade da recusa da família do tratamento para menores, conclui-se que, com base Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos, nos princípios bioéticos e o Estatuto da Criança e do Adolescente, a família do menor dispõe de total autonomia para optar pelo tratamento dado a seus filhos, ainda mais considerando a vasta gama de tratamentos alternativos apresentados anteriormente. A transfusão forçada em menores viola o princípio da dignidade humana, pois, de acordo com a definição kantiana de dignidade (adotada por Barroso), a autonomia é o elemento central da dignidade<sup>72</sup>. Sendo este princípio o regente máximo dos direitos fundamentais acolhidos pela Constituição Federal de 1988 e pela Declaração do homem, é imprescindível respeitar a autonomia dos pais e a privacidade da família, pois os pais têm o direito de educarem seus filhos conforme seus próprios padrões e valores e de transmiti-los a ele, assim como as consequências de suas decisões deverão ser suportadas pela família. É fundamental o apoio dos pais, pois apresenta significado clínico e ajuda na recuperação do paciente. Na prática, desrespeitando o direito dos pais de decidir sobre seus próprios filhos, corre-se o risco de eles não recorrerem a cuidados médicos e, com isso, retarda-se o início do tratamento. O mal-estar originado pela demanda judicial é desfavorável para a sociedade e para outras famílias por afetar a relação médico-paciente<sup>73</sup>. Ainda nesse pensamento, as resoluções propostas pela Resolução nº 1021/80 Conselho Federal de Medicina e Resolução nº 136/99 CREMERJ devem ser revistas e revogadas com urgência, pois qualquer lei que viole a dignidade humana, em abstrato ou em concreto, é nula<sup>74</sup>.

A posição estatal é fundamental para a efetivação da proteção dos direitos humanos. A atuação do

<sup>68</sup> Lei nº 8.069/1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, Art. 11: É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

<sup>69</sup> Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, 2005, Art 11. Nenhum indivíduo ou grupo deve, em circunstância alguma, ser submetido, em violação da dignidade humana, dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, a uma discriminação ou a uma estigmatização.

<sup>70</sup> OLIVEIRA, Gustavo de Campos Corrêa. *Ibidem*, p.244.

<sup>71</sup> FRANÇA, Alex Sandro de Almeida; SEIXAS, Emerson. A eletrocirurgia como estratégia na gestão do sangue em pacientes testemunhas de Jeová. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, vol.5, n.3, 2014, p.46.

<sup>72</sup> FRIAS, Lincoln; LOPES, Nairo. Considerações sobre o conceito de dignidade humana. **Rev. direito GV**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 649-670, 2015, p.657.

<sup>73</sup> KIPPER, Délio José. Limites do poder familiar nas decisões sobre a saúde de seus filhos - diretrizes. **Rev. bioét.**, v.23, n.1, p.40-05, 2015, p.42.

<sup>74</sup> BARROSO, Luís Roberto. *Op. cit.*, 2013, p.274.

Estado, na busca pela tutela dos direitos humanos, devem não medir esforços para harmonizar questões culturais, econômicas e governamentais com a finalidade de erradicar possíveis tensões e conflitos em confronto de uma cultura referente à proteção dos direitos humanos<sup>75</sup>.

Nessas condições, ao que tudo indica, o que ocorre é uma constante luta para efetivação do direito fundamental à saúde desta população, dado que o Estado tem obrigação jurídica de custear o tratamento alternativo à transfusão de sangue, ou seja, que respeite a autonomia do paciente, dos pais ou dos responsáveis legais, via SUS, com o objetivo de materializar o direito à saúde, a liberdade de crença e autonomia. A prestação de serviço da saúde tem como objetivo o atendimento integral do indivíduo, materializando-se através do fornecimento de medicamentos necessários à preservação da vida, mesmo que não estejam padronizados pelo SUS<sup>76</sup>.

Por fim, para que se possa garantir o direito à vida e liberdade de crença das Testemunhas de Jeová concomitantemente, uma longa trajetória na ciência deve ser percorrida para que se desenvolvam mais alternativas à transfusão, até que se alcance a total dispensa do sangue, mesmo em casos que o paciente está em risco iminente de vida<sup>77</sup>.

### Referências

- [1]. **ALTERNATIVAS DE QUALIDADE PARA A TRANSFUÇÃO.** Disponível em: <<https://www.jw.org/pt/publicacoes/livros/como-pode-o-sangue/Alternativas-de-qualidade-para-a-transfus%C3%A3o/>>. Acesso em 01.10.2018.
- [2]. ALBUQUERQUE, Raylla; GARRAFA, Volnei. Autonomia e indivíduos sem a capacidade para consentir: o caso dos menores idade. **Rev. bioét. (Impr.)**, v.32, n.3, p.452-458, 2016.
- [3]. ARAGÃO, João Carlos Medeiros de. Choque entre direitos fundamentais: consenso ou controvérsia? **Revista de informação legislativa**, v. 48, n. 189, p. 259-268, 2011.
- [4]. ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **Transfusão de sangue está na lista dos cinco procedimentos mais realizados no mundo. De 30% a 40% são desnecessárias.** 2014. Disponível em: <<http://www.amib.org.br/noticia/nid/transfusao-de-sangue-esta-na-lista-dos-cinco-procedimentos-mais-realizados-no-mundo-de-30-a-40-sao-desnecessarias/>>. Acesso em 01.10.18.
- [5]. AVANCI, Thiago Felipe S. A colisão entre direitos fundamentais: há colisão de direitos fundamentais? **Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC**, n. 16, p.193-215, 2010.
- [6]. AZAMBUJA, Letícia Erig Osório de; GARRAFA, Volnei. Testemunhas de jeová ante o uso de hemocomponentes e hemoderivados. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n. 6, p. 705-709, 2010.
- [7]. AZEVEDO, Eduardo Pianalto e GABIAT, Daniel Albherto. Estudos sobre concorrência e colisões de direitos fundamentais. **Unesco & Ciência – ACSA**, Joaçaba, v. 3, n. 1, p. 79-88, 2012.
- [8]. BARROSO, Luís Roberto. Colisão entre liberdade de expressão e direitos da personalidade. Critérios de ponderação. Interpretação constitucionalmente adequada do Código Civil e da Lei de Imprensa. **Revista de Direito Administrativo**, n. 235, p. 01-36, 2004.
- [9]. BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo.** 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.
- [10]. BASTOS, Celso Ribeiro. **Direito de recusa de pacientes, de seus familiares ou dependentes, às transfusões de sangue por razões científicas e convicções religiosas.** São Paulo – SP, 2000. Disponível em:<[https://www.academia.edu/23683434/CELSO\\_RIBEIRO\\_BASTOS.\\_Direito\\_de\\_recusa\\_de\\_pacientes\\_submetidos\\_a\\_tratamento\\_terap%C3%AAutico\\_%C3%A0s\\_transfus%C3%B5es\\_de\\_sangue\\_por\\_raz%C3%B5es\\_cient%C3%ADficas\\_e\\_convic%C3%A7%C3%B5es\\_religiosas](https://www.academia.edu/23683434/CELSO_RIBEIRO_BASTOS._Direito_de_recusa_de_pacientes_submetidos_a_tratamento_terap%C3%AAutico_%C3%A0s_transfus%C3%B5es_de_sangue_por_raz%C3%B5es_cient%C3%ADficas_e_convic%C3%A7%C3%B5es_religiosas)>. Acesso em 01.10. 2018.
- [11]. BRITO, Sousa. Dilemas éticos na hemotransfusão em Testemunhas de Jeová: uma análise jurídico-bioética. **Acta Paul Enferm.**, v. 21, n. 3, p. 498-503, 2008.
- [12]. CARDOSO, Diego Brito. Colisão de direitos fundamentais, ponderação e proporcionalidade na visão de Robert Alexy. **Rev. Constituição e Garantia de direitos**, v.9, n.1, p.137-155, 2016.
- [13]. CARVALHO, Marco Cesar de; CAMPOS, Tiago Rodrigues. O estigma religioso imposto às testemunhas de jeová no brasil em face da não aceitação da transfusão de sangue. **Universitas Jus**, Brasília, v.27, n. 3, p. 156-172, 2016.
- [14]. COSTA, Elizângela Freitas da. Bioética – e agora, o que fazer? **Revista - Centro Universitário São**

<sup>75</sup> FERENCZY, Marina Andréa von Harbach. Ibidem, p.104.

<sup>76</sup> FRIAS, Lincoln; LOPES, Nairo. Ibidem, p.651.

<sup>77</sup> MARÇAL, Cirlene; GOULART, Leandro Henrique Simões, Ibidem, p.230.

- Camilo**, v.6, n.3, p.348-352, 2012.
- [15]. DE PINTO FERREIRA, Lóren Formiga. A transfusão de sangue de adeptos da religião Testemunhas de Jeová: uma reflexão ético-religiosa frente à legislação brasileira. **Razón Crítica**, n.1, p.92-121, 2016.
- [16]. FABRIZ, Daury Cesar. **Bioética e direitos fundamentais**: a bioconstituição como paradigma ao biodireito. Belo Horizonte: Mandamentos, 2003.
- [17]. FERENCZY, Marina Andréa von Harbach. A universalidade dos direitos humanos e o relativismo cultural: desafios e perspectivas de efetivação desses direitos nos países árabes. **Revista Acadêmica Direitos Fundamentais**, Osasco, São Paulo, ano 5, n.5, 2011.
- [18]. FERREIRA, Oranice; MARTINEZ, Edson Z.; MOTA, Celso A.; SILVA, Antônio M. Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de Enfermagem. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São José do Rio Preto, v. 29, n. 2, p. 160- 167, 2007.
- [19]. FRANÇA, Alex Sandro de Almeida; SEIXAS, Emerson. A eletrocirurgia como estratégia na gestão do sangue em pacientes testemunhas de Jeová. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, vol.5, n.3, 2014.
- [20]. FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier; BAPTISTA, Rosilene Santos; BRITO, Virgínia Rosana de Sousa. Dilemas éticos na hemotransfusão em testemunhas de jeová: uma análise jurídico- bioética. **Acta Paul Enferm.**, v. 21, n.3, p.498-503, 2008.
- [21]. FRIAS, Lincoln; LOPES, Nairo. Considerações sobre o conceito de dignidade humana. **Rev. direito GV**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 649-670, 2015.
- [22]. JUNQUEIRA, Cilene Rennó. Bioética: conceito, fundamentação e princípios. Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, 2010, p.08. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_bioetica/Aula01.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_bioetica/Aula01.pdf)>. Acesso em 01.10.2018.
- [23]. KIPEL, Anna; SCHMITT, Janaína; MATIOLA, Laci; PATERNOLI. Transfusões de sangue: questões éticas, legais e tecnológicas. **Caderno de Publicações Acadêmicas/Instituto Federal de Santa Catarina**, Florianópolis: IF/SC, vol. 1, n. 1, 2012.
- [24]. KIPPER, Délio José. Limites do poder familiar nas decisões sobre a saúde de seus filhos - diretrizes. **Rev. bioét.**, v. 23, n. 1, p. 40-05, 2015.
- [25]. KOERICH, Magda Santos; MACHADO, Rosani Ramos; COSTA, Eliani. Ética e bioética: para dar início à reflexão. **Texto Contexto Enferm.**, v.14, n.1, p.106-110, p.2005.
- [26]. LEAL, Alane Santana Vargas. A Responsabilidade Civil do Médico nas Transfusões de Sangue Contra a Vontade do Paciente Devido a Crença Religiosa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 02, v. 01, p. 520-544, 2017.
- [27]. LEIRIA, Cláudio da Silva. Transfusões de sangue contra a vontade de paciente da religião Testemunhas de Jeová - Uma gravíssima violação de direitos humanos. 2011, p.03. Disponível em:<<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/transfus%C3%B5es-de-sangue-contra-vontade-de-paciente-da-religi%C3%A3o-testemunhas-de-jeov%C3%A1-uma-grav%C3%AD>>. Acesso 01.10.2018.
- [28]. MARÇAL, Cirlene; GOULART, Leandro Henrique Simões. Transfusão de sangue em testemunha de jeová. **Letras Jurídicas**, v.2, n.2, p.227-231, 2014.
- [29]. MOTTA, Luís Claudio de Souza; VIDAL, Selma Vaz; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética: afinal, o que é isto? **Rev Bras Clin Med.**, São Paulo, 2012 v. 10, n. 5, p. 431-439, 2012.
- [30]. OLIVEIRA, Gustavo de Campos Corrêa. Universalismo e relativismo cultural na construção dos direitos humanos: da supremacia da coletividade à primazia da pessoa humana. **Publicações da Escola da AGU**, Brasília, DF, v.1, n.39, 2015.
- [31]. PEREIRA, Abraão Lucas; RIBEIRO, Maria Celina da Piedade. Terapias alternativas às transfusões de sangue. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 566-579, 2014.
- [32]. PIOVESAN, Flávia. Declaração universal de direitos humanos: desafios e perspectivas. **Revista do Instituto de Hermenêutica Jurídica – RIHJ**, Belo Horizonte, ano 7, n. 7, p. 1137, 2012.
- [33]. POTTUMATI, Eduardo Carlos. Direitos humanos, universalismo e relativismo: em busca de diálogo e novos paradigmas. **Rev. Argumenta – UENP**, Jacarezinho, n. 20, p.181-197, 2014.
- [34]. ROCHA, Karine Watanabe Oliveira. Técnicas de recomposição do sangue para fins terapêuticos. **Rev. Bra. de Ana. Clin.**, v.49, n.4, p. 339-343, 2017.
- [35]. RAMOS, Edith Maria Barbosa; ROCHA, Jefferson Fernando Lima. Liberdade religiosa como direito fundamental: uma análise inicial. **Rev. do Curso de Direito**, UFMA, São Luís, Ano III, n. 6, 2013.
- [36]. SERAFIM, Jhonata Goulart; VIEIRA, Reginaldo de Souza. Colisão de direitos fundamentais: direito à vida x direito à liberdade religiosa nos casos de transfusão de sangue em pacientes testemunhas de jeová. **XI Seminário Internacional de Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade**

- Contemporânea e VII Mostra de trabalhos jurídicos científicos.** 2014. Disponível em: <<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/viewFile/11792/1607>>. Acesso em 01.09.2018.
- [37]. SANTOS, Ivanaldo; MELO, Patrícia Diógenes. A universalização do direito à vida e à diversidade cultural. *Rev. EM TEMPO*, Marília, v. 15, p.88-106, 2016.
- [38]. SILVA, Jose Antonio Cordero da; DIAS, Ana Caroline Sobrinho; MACHADO, Andressa Abnader; FONSECA, Raissa Magalhaes de Mendonça; MENDES, Ricardo dos Santos. A importância da autonomia como princípio bioético. *Rev. Para. Med.*, v.26, n.2, p.01-05, 2012. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=658441&indexSearch=ID>>. Acesso em 01.10.2018
- [39]. SILVA, Paulo César Nunes da. Colisão de princípios: a difícil arte de decidir. *Revista Jurídica UNIGRAN*, Dourados - MS, v. 9, n. 18, p.139-152, 2007.
- [40]. TAKASCHIMA, Augusto Key Karazawa; SAKAE, Thiago Mamôru; TAKASCHIMA, Alexandre Karazawa; TAKASCHIMA, Renata dos Santos Teodoro; LIMA, Breno José Santiago Bezerra de; BENEDETTI, Roberto Henrique. Dever ético e legal do anestesiológista frente ao paciente testemunha de Jeová: protocolo de atendimento. *Rev. Bras. Anesthesiol.*, Campinas, v. 66, n. 6, p. 637-641, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-70942016000600637&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942016000600637&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 01.09.2018.
- [41]. TOMÉ, Julio. A problemática da transfusão de sangue em pacientes Testemunhas de Jeová: autonomia e beneficência. *Diaphonía*, v. 2, n. I, 2016.
- [42]. VIEGAS, Alzira Manuela da Rocha Gomes. **A Bioética entre as convicções do doente e o avanço científico na área da Medicina Transfusional.** Dissertação (Mestrado em Bioética)– Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa. Lisboa, p.78, 2009. Disponível em:<[http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2364/1/ulsd058473\\_Alzira\\_Viegas.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2364/1/ulsd058473_Alzira_Viegas.pdf)>. Acesso em 01.10.2018.
- [43]. VIZZONI, Alexandre Gomes. **Fundamentos e técnicas em banco de sangue.** São Paulo: Érica, 2015.