

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS
MISSÕES - CAMPUS ERECHIM
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE DIREITO**

LAURA MARINA MORANDINI

**RECUSA ÀS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS PELAS TESTEMUNHAS
DE JEOVÁ**

**ERECHIM
2016**

LAURA MARINA MORANDINI

**RECUSA ÀS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS PELAS TESTEMUNHAS
DE JEOVÁ**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Direito, Departamento de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Célio Friedholdo Fahl

Co-orientadora: Prof. Dra. Giana Lisa Zanardo Sartori

ERECHIM

2016

Este trabalho é dedicado principalmente aos meus pais, família, amigos, professores e todos que de alguma maneira me auxiliaram nesta trajetória.

RESUMO

A pesquisa monográfica teve como objetivo analisar a recusa às transfusões sanguíneas pelas Testemunhas de Jeová, esclarecendo sobre o direito do paciente de recusar determinado tratamento médico e abordando as divergências existentes quanto à resolução do suposto conflito entre direitos fundamentais, direito à vida e à liberdade, e também a questão médica. Por essa religião não aceitar qualquer tratamento com sangue, se faz necessário tratamentos alternativos, que devem ser apresentados pelos médicos ao paciente. Sendo essa recusa, um direito fundamental garantido, se a pessoa for maior e capaz, quando recusado o tratamento de transfusão sanguínea. No presente trabalho a técnica de pesquisa empregada foi bibliográfica, com análise da doutrina, legislação, artigos, pesquisa documental. Com método de abordagem indutivo e de método de procedimento analítico-descritivo.

Palavras-chave: Recusa às transfusões sanguíneas. Direitos Fundamentais. Consentimento.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 A RELIGIÃO TESTEMUNHAS DE JEOVÁ	8
2.1 RECUSA ÀS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS	9
2.2 TRATAMENTOS ALTERNATIVOS	14
3 DIREITOS FUNDAMENTAIS	19
3.1 DIREITO À VIDA	22
3.2 DIREITO À LIBERDADE	24
3.3 COLISÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS.....	27
4 RECUSA DAS TRANSFUSÕES: UM DIREITO FUNDAMENTAL GARANTIDO?35	
4.1 DEVERES E DIREITOS DOS MÉDICOS.....	36
4.1.1 O princípio do consentimento livre e esclarecido como legitimação e fundamento do ato médico.....	37
4.2 DIREITOS DO PACIENTE	41
4.3 RESPONSABILIDADE MÉDICA	44
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
REFERÊNCIAS.....	51

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa monográfica tem como objetivo analisar a recusa às transfusões sanguíneas pelas Testemunhas de Jeová, esclarecendo sobre o direito do paciente de recusar determinado tratamento médico e abordando as divergências existentes quanto à resolução do suposto conflito entre direitos fundamentais, direito à vida e à liberdade, e também a questão médica.

As problemáticas em torno do assunto da recusa às transfusões sanguíneas pelas Testemunhas de Jeová são várias, o direito à liberdade, à vida e o conflito entre esses direitos fundamentais, e se essa recusa é garantida. Existindo também, a dificuldade que os médicos enfrentam diante de tal situação.

O tema é de grande interesse, pois abrange o paciente, a sua família, os médicos e juristas. Não tendo apenas uma solução desse caso, existindo diversas controvérsias, principalmente na sociedade. Sendo assim, de grande relevância para se entender melhor como funciona recusa às transfusões sanguíneas pelas Testemunhas de Jeová, como o médico deve prosseguir e como o judiciário age quando tem que resolver essa situação.

As Testemunhas de Jeová respeitando o que está escrito na Bíblia, abstém-se de sangue, recusam qualquer tratamento que é utilizado sangue e seus quatro componentes primários, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas e plasma. Tal recusa não significa que elas não aceitam tratamento médico, mas sim que querem ter um tratamento diverso ao da transfusão de sangue. Assim, existem tratamentos alternativos, que são expostos pelos médicos, que substituem o tal tratamento por outro, como por exemplo, o fator VIII presente no plasma, é administrado nos hemofílicos.

Com a recusa por convicção religiosa é exercido o direito fundamental à liberdade de crença, que é assegurado pela Constituição Federal de 1988. Dentre esses direitos fundamentais, há também o direito à vida, que ao ser proclamado é

um valor supremo na ordem constitucional. Ocorre que esses dois direitos podem vir a conflitar quando recusada a transfusão de sangue, apenas um deles podendo ser atendido, que é o direito à vida. Mas, há posicionamento contrário, que na realidade não existe esse conflito.

Quando o paciente recusa determinado tratamento, sua manifestação é o consentimento livre esclarecido enquanto ato de decisão voluntária que é baseada em uma informação médica. O médico não pode efetuar qualquer procedimento sem esclarecimento e o consentimento prévio do paciente ou representante legal, salvo se o mesmo estiver em eminente perigo de morte. As Testemunhas de Jeová, maiores e capazes, tem a sua disposição um documento, que apresenta sobre os tratamentos de saúde feitos previamente, nomeando também procuradores, caso fiquem impossibilitados de se manifestarem.

No presente trabalho a técnica de pesquisa empregada foi bibliográfica, com análise da doutrina, legislação, artigos, pesquisa documental. Com método de abordagem indutivo e de método de procedimento analítico-descritivo.

Por ser um assunto controverso é necessário um maior estudo para que seja possível melhor entendimento, e resolução dos casos de recusa às transfusões de sangue.

2 A RELIGIÃO TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

As Testemunhas de Jeová são muito religiosas, seguindo a risca os ensinamentos existentes na Bíblia. A sua organização começou no século XIX com um pequeno grupo de estudantes, nos Estados Unidos da América, realizando uma análise sistemática da Bíblia, e posteriormente publicando as suas conclusões em livros, jornais e na revista que atualmente é chamada A Sentinela Anunciando o Reino de Jeová. Eles tinham como objetivo divulgar os ensinamentos de Jesus Cristo e seguir o modelo deixado pelos cristãos do primeiro século, assim dispendo as Testemunhas de Jeová (2016):

A organização atual das Testemunhas de Jeová começou no fim do século 19. Naquela época, um pequeno grupo de estudantes da Bíblia perto de Pittsburgh, Pensilvânia, Estados Unidos, começou uma análise sistemática da Bíblia. Eles comparavam as doutrinas ensinadas pelas igrejas com o que a Bíblia realmente ensina. Eles começaram a publicar suas conclusões em livros, jornais e na revista que hoje é chamada A Sentinela Anunciando o Reino de Jeová.

Um dos membros desse grupo de estudantes sinceros da Bíblia era um homem chamado Charles Taze Russell. Embora tenha tomado a dianteira na obra educativa bíblica naquela época e tenha sido o primeiro editor de A Sentinela, Russell não foi o fundador de uma nova religião. O objetivo de Russell e dos outros Estudantes da Bíblia, como o grupo era então conhecido, era divulgar os ensinamentos de Jesus Cristo e seguir o modelo deixado pelos cristãos do primeiro século. Visto que Jesus é o Fundador do cristianismo, nós o consideramos o fundador de nossa organização. — Colossenses 1:18-20. (TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, 2016).

De acordo com Álvaro Villaça Azevedo (2010), as Testemunhas de Jeová procuram, em todas as suas atividades, a orientação da Palavra de Deus e de Seu Espírito Santo. Acreditando assim, que os ensinamentos estão de acordo com as Escrituras:

As Testemunhas de Jeová são pessoas comuns, estão interessadas no bem-estar do próximo, e procuram, em sua relatividade, aprender de suas experiências e estudam diligentemente a Bíblia para fazerem os ajustes necessários. Em todas as duas atividades procuram a orientação da Palavra de Deus e de Seu Espírito Santo. Procuram as Testemunhas basear suas crenças, sempre, na Bíblia e não em credos religiosos ou em meras especulações. Assim, as Testemunhas acreditam que todos os ensinamentos devem estar de acordo com as Escrituras, crendo que a Bíblia é a Palavra de Deus. (AZEVEDO, 2010, p. 3 e 4).

A vida é encarada por eles como uma dádiva de Deus, acreditando que devem salvaguardar sua saúde. Como destacado por Álvaro Villaça Azevedo (2010), em seu parecer, que esse grupo religioso não defende o “direito de morrer” nem tende a ser mártir, mas sim, procuram tratamento médico de qualidade para si e sua família. Ademais, não fazem uso de entorpecentes, não fumam, não abusam de bebidas alcólicas e não realizam aborto.

2.1 RECUSA ÀS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS

As Testemunhas de Jeová, seguindo o que está na Bíblia (2002), “Abstenham-se de sangue”, não podem tomar sangue por qualquer via. Assim, como as suas ações são disciplinadas por ordens bíblicas, não devem aceitar sangue total ou seus componentes primários, quer como alimento, quer numa transfusão.

Os fundamentos para não aceitarem a transfusão sanguínea estão no Gênesis 9:4: “Mas não comam carne com o sangue, que é a vida dela” (BÍBLIA, 2002, p. 21); Atos 15:20: “Vamos somente prescrever que eles evitem o que está contaminado pelos ídolos, as uniões ilegítimas, comer carne sufocada de sangue” (BÍBLIA, 2002, p. 1415) e também no Levítico 17:14: “O sangue é a vida de todo o ser vivo; foi por isso que eu disse aos filhos de Israel: ‘Não comam o sangue de

nenhuma espécie de ser vivo, pois o sangue é a vida de todo o ser vivo e quem comer será exterminado” (BÍBLIA, 2002, p. 134 e 135). Assim, não podendo ingerir sangue e conseqüentemente recusada a transfusão sanguínea.

Além desses fundamentos, de acordo as Testemunhas de Jeová (2016) o sangue representa a vida, e se algum animal servir de alimento o seu sangue terá de ser derramado no chão e coberto com terra, assim dispondo:

Para Jeová o sangue é sagrado porque representa a vida. Jeová mostrou isso mais de uma vez. Depois que Caim matou Abel, Jeová disse: “O sangue do seu irmão está clamando a mim desde o solo.” (Gênesis 4:10) O sangue de Abel representava a vida dele. Depois do Dilúvio, Jeová deixou Noé e a família comerem carne. Mas deu uma ordem clara para não comerem o sangue. Ele disse: “Todo animal que se move e que está vivo pode servir-lhes de alimento. Assim como dei a vocês a vegetação verde, eu lhes dou todos eles. Somente não comam a carne de um animal com seu sangue, que é a sua vida”.

Uns 800 anos depois disso, Jeová deu a seguinte ordem para a nação de Israel: “Se algum israelita ou algum estrangeiro que mora entre vocês, ao caçar, apanhar um animal selvagem ou uma ave que se pode comer, ele terá de derramar o sangue e cobri-lo com pó.” E disse também: “Não comam o sangue.” (Levítico 17:13, 14) Jeová não tinha mudado de opinião sobre o sangue. Ele queria que seu povo se lembrasse de que o sangue é sagrado. Eles podiam comer a carne, mas não o sangue. Quando eles matavam um animal para comer, deviam derramar o sangue no chão e cobrir com terra. (TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, 2016).

Segundo entendimento das Testemunhas de Jeová (2016) a única coisa que Jeová permitiu que seu povo fizesse com sangue era que na nação de Israel, o sangue de animais podia ser usado para pedir perdão a ele. Se algum israelita pecasse ofereciam um animal e pediam ao sacerdote que pusesse um pouco do sangue no altar.

Esse grupo religioso, segundo Azevedo (2010) recusa resolutamente as transfusões de sangue total e de seus quatro componentes primários, que são: glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas e plasmas. Isso não significa que as Testemunhas de Jeová não aceitam tratamento médico, mas sim que desejam ter um tratamento diverso ao da transfusão sanguínea.

Há muito é utilizada em diversos tratamentos a transfusão sanguínea, mas o sangue pode conter doenças, não sabendo o quão seguras podem ser. O tratamento com transfusão de sangue tem riscos de contaminação e incompatibilidade. Além de que os efeitos benéficos reais das hemácias não foram provados. A morbidade e mortalidade estão associadas às transfusões, assim como a possível transmissão de doenças como AIDS e hepatite. Refere Álvaro Villaça Azevedo (2010):

Tais informações encontram-se em consonância com outros trabalhos científicos recentes, que afirmam que as transfusões de sangue estão relacionadas com aumento da morbidade e mortalidade. Por exemplo, no artigo *The impact of storage on red cell function in blood transfusion*, lemos: *Apesar do uso comum de transfusões de hemácias na prática clínica, os efeitos benéficos reais das hemácias nunca foram demonstrados. Ao contrário, vários estudos sugerem que as transfusões de hemácias estão associadas com maior risco de morbidade e mortalidade.*

Com o acima em mente, interessante notar o alerta de Octavio Luiz Motta Ferraz: *Um dos campos da atividade médica mais prolíficos em questões sobre a responsabilidade civil é o da transfusão sanguínea. Com efeito, sobretudo após a descoberta do vírus HIV, a potencialidade danosa desse tipo de tratamento médico mostra-se ainda mais evidente. A questão ganhou publicidade e alcançou proporções dramáticas recentemente em diversos países pela contaminação de centenas de pessoas por sangue contaminado utilizado em hospitais públicos para transfusões. Além da AIDS, outras doenças podem ser transmitidas com o procedimento de transfusão sanguínea, como a sífilis, a hepatite e a doença de Chagas, para citar apenas as mais comuns.* (Grifos do autor) (AZEVEDO, 2010, p. 6).

Em *Como o Sangue Pode Salvar Sua Vida?* (1990) é informado que todo o ano, milhares de pessoas morrem devido às transfusões, sendo repletas de riscos, mesmo muitos achando que a transfusão salva vidas. Os pacientes são protegidos de vários riscos quando é solicitado tratamento médico sem hemocomponentes.

Um dos riscos ocasionados pela transfusão de sangue é a AIDS, que despertou para as pessoas o perigo de serem contraídas doenças através do sangue. No ano de 1985 começaram os testes do sangue dos doadores para identificar se era ou não portador da AIDS. Mas, revelou-se que existe um período de latência dessa doença, depois de a pessoa ser infectada podem decorrer meses

até que sejam produzidos anticorpos detectáveis. A revista Como o Sangue Pode Salvar Sua Vida? (1990) apresenta:

A pandemia de AIDS (síndrome de imunodeficiência adquirida) tem vigorosamente despertado as pessoas para o perigo de contraírem doenças infecciosas através do sangue. Milhões acham-se agora infectados. Ela se espalha a ponto de fugir do controle. E sua taxa de mortes é virtualmente de 100 por cento.

A AIDS é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), que pode ser transmitido pelo sangue. A moderna praga da AIDS veio a lume em 1981. Já no ano seguinte, peritos sanitários constataram que o vírus poderia ser transmitido por produtos de sangue. Admite-se atualmente que a indústria hemoterápica foi muito lenta em sua reação, mesmo depois de existirem testes que identificavam o sangue que continha anticorpos HIV. Finalmente começaram, em 1985, os testes do sangue dos doadores, mas, mesmo então, não eram aplicados a produtos do sangue já estocados.

Depois disso, assegurou-se ao público: 'Os estoques de sangue agora são seguros'. Mais tarde, contudo, revelou-se que existe um perigoso 'período de latência' da AIDS. Depois de uma pessoa ser infectada, podem ocorrer meses até que comece a produzir anticorpos detectáveis. (TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, 1990).

São elencadas nesta mesma revista das Testemunhas de Jeová outras moléstias infecciosas associadas às transfusões sanguíneas. Dentre elas estão a sífilis, infecção por citomegalovírus, malária, vírus do herpes, mononucleose infecciosa, toxoplasmose, leishmaniose, e muitas outras doenças. Mostrando assim, que o risco realmente existe.

Há de se ter uma regulamentação para que seja possível prevenir propagação de determinadas doenças, assim, foi promulgada a Lei Federal n. 7.649, de 25 de janeiro de 1988, estabelecendo a obrigatoriedade da realização de exames nos sangues coletados, tendo que realizar provas de laboratório para detectar hepatite B, doença de Chagas, AIDS. Caso da transfusão sanguínea resulte uma contaminação, há responsabilidade civil do Estado, de acordo com Azevedo (2010):

Ante a necessidade de uma regulamentação, em nível nacional, para prevenir a propagação de determinadas doenças, foi promulgada a Lei Federal n. 7.649, de 25 de janeiro de 1988, regulamentada pelo Decreto n. 95.721, de 11 de fevereiro do mesmo ano, estabelecendo a obrigatoriedade da realização de exames laboratoriais nos sangues coletados.

De acordo com os artigos 1º e 3º, dessa lei, os bancos de sangue, os serviços de hemoterapia e outras entidades afins são obrigados a proceder ao cadastramento dos doadores de sangue, bem como a realizar provas de laboratório, para detectar infecções, como a Hepatite B, doença de Chagas, Malária e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

Por sua vez, o artigo 7º, da mesma lei, incube as Secretarias de Saúde dos Estados a tarefa de fiscalizar a realização desses procedimentos de prevenção, criando, pois, um vínculo jurídico de responsabilidade civil do Estado, assumindo este verdadeiro risco da atividade hemoterápica realizada em seu território.

Desse modo, em caso de contaminação pelo sangue, decorrente, por exemplo, de uma transfusão de sangue, há responsabilidade civil do Estado que deixou de fiscalizar e controlar tal atividade, ou o fez insuficientemente, de maneira que deverá ele figurar como litisconsorte passivo, em eventual demanda judicial.

E, na pior das hipóteses, pode até, haver solidariedade do Estado e do banco de sangue, centro hemoterápico ou entidade afim, nessa responsabilidade imposta pelo artigo 7º, da Lei Federal n. 7.649/88. O que não se pode admitir é o Estado eximir-se dessa responsabilidade que a lei lhe impõe. (AZEVEDO, 2010, p. 7).

Havendo uma regulamentação e fiscalização, os riscos de serem contraídos vírus, infecções e diversas doenças são menores, mas não inexistentes. Portanto, nos casos médicos que for feita a recusa às transfusões há tratamentos que são isentos de hemocomponentes, evitando riscos derivados das transfusões. Devido a essa situação ser de cunho religioso, as Testemunhas estão exercendo o direito à liberdade de crença, que por vezes pode se contrapor ao direito à vida.

2.2 TRATAMENTOS ALTERNATIVOS

As Testemunhas de Jeová, sendo preocupadas com sua saúde e buscando ajuda médica, não aceitando sangue e seus componentes primários, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas e plasma, tem que utilizar métodos alternativos a transfusão sanguínea. Como retratado na revista A Sentinela (2000):

Ao passo que as transfusões de sangue total se tornaram comuns após a Segunda Guerra Mundial, as Testemunhas de Jeová entenderam que isso era contrário a lei de Deus – e ainda pensam assim. Contudo, a medicina tem mudado com o passar do tempo. Atualmente, a maioria das transfusões não são de sangue total, mas de um de seus componentes primários: (1) glóbulos vermelhos; (2) glóbulos brancos; (3) plaquetas; (4) plasma, a parte líquida. Dependendo do quadro clínico do paciente, os médicos talvez prescrevam glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas ou plasma. A transfusão desses componentes primários permite que uma unidade de sangue seja dividida entre mais pacientes. As Testemunhas de Jeová defendem a opinião de que aceitar sangue total ou qualquer desses quatro componentes primários viola a lei de Deus. É significativo que aderir a essa posição baseada na bíblia as tem protegido de muitos riscos, incluindo doenças como hepatite e Aids, que podem ser contraídas pelo sangue. (TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, p. 29, 2000).

A terapia transfusional não é considerada como único meio que o médico pode utilizar para tratar um paciente. Há diversos tratamentos que podem se valer para minimizar ou evitar a realização da transfusão, pode ser feito, de acordo com Azevedo (2010, p.9) “combinações adequadas de medicação, instrumentos tecnológicos, técnicas clínicas e cirúrgicas”.

Segundo as Testemunhas de Jeová (2016) o sangue retirado do corpo deve ser inutilizado. Mas, muitas delas permitem o uso de equipamento de diálise, do coração-pulmão artificial, e o reaproveitamento intraoperatório, caso a circulação extracorpórea seja interrompida.

Na revista A Sentinela (2000) estão dispostas algumas alternativas como, por exemplo, o plasma transporta proteínas como albumina, fatores de coagulação e

anticorpos para combater doenças. O fator VIII da coagulação é administrado em hemofílicos e injeções de gamaglobulina para tratar certas doenças.

Além disso, pode ser feito também a extração de várias frações do plasma sanguíneo, os outros componentes, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas, podem ser isolados para obterem partes menores. Pode haver o processamento de plaquetas para extrair um fator de cicatrização, os glóbulos brancos podem fornecer interferons e interleucinas para tratar algumas infecções e alguns tipos de sangue. As Testemunhas de Jeová podem se utilizar esse tipo de tratamento, mas vai da consciência de cada cristão avaliar a situação para tomar a decisão se irá ou não utilizar tais frações para tratamento. Assim dispendo a revista A Sentinela:

Assim como se pode extrair várias frações do plasma sanguíneo, os outros componentes primários (glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas) podem ser processados para se isolar deles partes menores. Por exemplo, glóbulos brancos podem fornecer interferons e interleucinas, usados para o tratamento de algumas infecções virais e alguns tipos de câncer. As plaquetas podem ser processadas para se extrair delas um fator de cicatrização. E há outros medicamentos em estudo que envolvem (pelo menos inicialmente) derivados de componentes sanguíneos. Essas terapias não constituem transfusões de componentes primários; geralmente envolvem partes ou frações deles. Devem os cristãos aceitar tais frações para tratamento médico? Não podemos dizer. A Bíblia não fornece detalhes, por isso, o cristão deve tomar sua própria decisão, baseada em sua consciência, perante Deus. (TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, p. 30, 2000).

Ainda de acordo com A Sentinela (2000), alguns recusam qualquer produto derivado de sangue, qualquer fração, até mesmo as frações destinadas a fornecer imunidade passiva temporária. Já outros tomam uma decisão diferente, recusam transfusões de sangue total, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plasma e plaquetas, mas aceitam que o médico administre tratamento que contenha uma fração dos componentes primários.

O material distribuído pelos Serviços de Informações sobre Hospitais para as Testemunhas de Jeová contém diversas alternativas: para controlar hemorragia é

utilizada pressão direta, compressas de gelo, erguer parte do corpo acima do coração, cirurgia imediata; agentes terapêuticos e técnicas para tratamento de anemia é parado todo o sangramento, apoio de oxigênio, mantido volume intravascular, apoio nutricional, terapia de oxigênio hiperbárico; técnicas cirúrgicas e anestésias para limitar a perda sanguínea são feitas anestesia hipotensiva, hipotermia induzida, hemodiluição hipervolêmica, redução do fluxo sanguíneo para pele.

Com a utilização desses tratamentos alternativos, vários procedimentos cirúrgicos podem ser feito sem a utilização do sangue. Um grande número de casos de cirurgia eletiva e de traumatismo está sendo atendido com bom êxito sem transfusões de sangue, de acordo com as Testemunhas de Jeová (2016).

O documento denominado Instruções e Procuração para Tratamento de Saúde, que as Testemunhas de Jeová têm a disposição, nele é delineado as decisões dos tratamentos de saúde tomadas previamente pelo paciente. Dito assim por Azevedo (2010):

Neste aspecto, as Testemunhas de Jeová maiores e capazes têm a disposição um documento legal, denominado "Instruções e Procuração para Tratamento de Saúde", o qual delinea as decisões quanto a tratamentos de saúde tomadas previamente pelo paciente, bem como nomeia dois procuradores para tomarem decisões em seu nome, caso encontre-se impossibilitado de manifestar-se. A validade de tal documento tem sido reconhecida por autoridades e tribunais do mundo todo. (AZEVEDO, 2010, p. 32).

No parecer de Álvaro Villaça Azevedo (2010, p. 32) para "preservar a autodeterminação do paciente de forma preventiva, por meio de documentos de antecipação de vontade juridicamente válidos". Dessa forma a vontade do paciente não desaparece pelo fato de se encontrar incapacitado de se manifestar.

As Testemunhas de Jeová estabeleceram uma rede de mais de cem Comissões de Ligação com Hospitais (COLIHs), no Brasil para tratar pacientes desta religião. Como disposto por Azevedo (2010):

A postura das Testemunhas de Jeová quanto à escolha de tratamento médico sem sangue jamais visou confrontar a classe médica. Para tanto, elas estabeleceram uma rede de mais de cem Comissões de Ligação com Hospitais (COLIHs) no Brasil, nas principais cidades e centros médicos do país. Quando permitido ou solicitado, esses colaboradores treinados e bem informados podem interagir com médicos, administradores hospitalares, assistentes sociais e membros do judiciário. Eles colocam-se à disposição para apoiar médicos dispostos a tratar pacientes Testemunhas de Jeová, fazendo apresentações a pessoal profissional, provendo informações clínicas e científicas pertinentes, participando em eventos médicos e muitas outras atividades de suporte à classe médica. Em apoio as COLIHs, existe a provisão dos Grupos de Visitas a Pacientes (GVPs), que proveem apoio espiritual, emocional e, se necessário, suporte físico para os pacientes internados em hospitais. (AZEVEDO, 2010, p. 5).

Serviços de Informações sobre Hospitais para as Testemunhas de Jeová tem um material que é distribuído que diz sobre a rede de Comissões de Ligação com Hospitais. Essas Comissões visam suprir a demanda dos médicos por informações disponíveis a respeito de alternativas às transfusões sanguíneas; muitos profissionais da área da saúde não sabem sobre os conceitos desse grupo religioso sobre cuidados médicos, incentivando a comunicação entre paciente e médico.

As Comissões de Ligação com Hospitais são compostas de ministros escolhidos que dão apoio e podem ser chamados qualquer hora do dia e da noite. Assim ajudando a cuidar de pacientes que são Testemunha de Jeová, para que os médicos não façam tratamentos que não são aceitos e que discutam com o paciente sobre outros tratamentos como as frações sanguíneas, autotransfusão, hemodiálise e transplante de órgãos.

Desse modo, a recusa às transfusões sanguíneas feita pelas Testemunhas de Jeová, baseada nos dizeres da Bíblia, abre-se discussão sobre os tratamentos alternativos que podem ser realizados pelos médicos. Assim, elas exercem seu direito à liberdade religiosa, que está em igual posição ao direito à vida.

Neste capítulo foi abordada a questão da religião Testemunhas de Jeová, o motivo da recusa às transfusões sanguíneas e os tratamentos alternativos. No seguinte será acerca dos direitos fundamentais, o direito à vida e à liberdade.

3 DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os direitos fundamentais estão dispostos na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) em seu artigo 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: [...]”. Sendo todos os seres humanos titulares de direitos fundamentais.

É do entendimento de Gilmar Ferreira Mendes e Paulo Gustavo Gonet Branco (2014) que os direitos fundamentais como normas obrigatórias são resultado da maturação histórica. Esses direitos não foram os mesmos em todas as épocas, e na sua formulação não tem uma coerência lógica. Também, nesse mesmo sentido:

Os direitos fundamentais assumem posição de definitivo realce na sociedade quando se inverte a tradicional relação entre Estado e indivíduo e se reconhece que o indivíduo tem, primeiro, direitos, e, depois, deveres perante o Estado, e que os direitos que o Estado tem em relação ao indivíduo se ordenam ao objetivo de melhor cuidar das necessidades dos cidadãos. (MENDES; BRANCO, 2014, p.136).

De acordo com Paulo Bonavides (2014), os direitos fundamentais são classificados em primeira, segunda, terceira, quarta e quinta geração. Os direitos da primeira geração são os direitos de liberdade, os primeiros a constarem do instrumento normativo constitucional, a saber, os direitos civis e políticos. Os da segunda geração são os direitos sociais, culturais e econômicos bem como os direitos coletivos ou de coletividade. A terceira geração começou no fim do século XX enquanto direitos que não se destinam especificamente à proteção dos

interesses de um indivíduo, de um grupo ou de um Estado. Os direitos fundamentais da quarta geração compendiam o futuro da cidadania e o porvir da liberdade de todos os povos. A quinta geração que é o direito à paz.

A inalienabilidade, conforme Mendes e Branco (2014), é um direito ou uma coisa em relação a que estão excluídos quaisquer atos de disposição, quer seja jurídica, como a renúncia, compra e venda, doação, quer seja material, destruição material do bem. Um direito inalienável não admite que seu titular o torne impossível de ser exercitado para si mesmo, física ou juridicamente. Como por exemplo, o direito a integridade física é inalienável, a pessoa não pode vender uma parte do seu corpo ou uma função vital.

Na questão da indisponibilidade os autores Mendes e Branco (2014, p. 146), dizem que “a indisponibilidade se funda na dignidade humana e esta se vincula à potencialidade do homem de se autodeterminar e de ser livre, nem todos os direitos fundamentais possuiriam tal característica”. Apenas os que visam resguardar diretamente a potencialidade do homem de se autodeterminar deveriam ser considerados disponíveis. Indisponíveis, seriam os direitos que visam resguardar a vida biológica ou que intentem preservar as condições normais de saúde física e mental bem como a liberdade de tomar decisões sem coerção externa. Nesse mesmo sentido:

Nessa perspectiva, seria inalienável o direito à vida – característica que tornaria inadmissíveis atos de disponibilidade patrimonial do indivíduo que o reduzissem à miséria absoluta. Também o seriam os direitos à saúde, integridade física e as liberdades pessoais (liberdade ideológica e religiosa, liberdade de expressão, direito de reunião). (MENDES; BRANCO, 2014, p. 146).

Ocorre que, certos direitos fundamentais são restringidos em prol de uma finalidade acolhida ou tolerada pela ordem constitucional. Mendes e Branco (2014) redigem que há atos jurídicos, que são aceitos, em que alguns direitos fundamentais são deixados à parte, para que se cumpra uma finalidade contratual legítima. No

caso da liberdade de expressão, são cedidas as imposições de não divulgação de segredos obtidos no exercício de um trabalho ou profissão.

Foi desenvolvida no final do século XIX por Jellinek a doutrina dos quatro status em que o indivíduo pode encontrar-se em face do Estado. Existindo o status passivo, negativo, positivo e o ativo, segundo os autores Mendes e Branco (2014):

O indivíduo pode achar-se em posição de subordinação aos Poderes Públicos, caracterizando-se como detentor de deveres para com o Estado. Este tema competência para vincular o indivíduo, por meio de mandamentos e proibições. Fala-se, aqui, em *status subjectionis*, ou em *status* passivo. A circunstância de o homem ter possibilidade exige que desfrute de um espaço de liberdade com relação a ingerências dos Poderes Públicos. Impõe-se que os homens gozem de algum âmbito de ação desvinculado do império do Estado; afinal, como o próprio Jellinek assinala, a autoridade do Estado “é exercida por homens livres”. Nesse caso, cogita-se do *status* negativo. Em algumas situações, o indivíduo tem o direito de exigir do Estado que atue positivamente, que realiza uma prestação. O indivíduo se vê com a capacidade de pretender que o Estado aja em seu favor. O seu *status* é, assim, positivo (*status civitatis*). Jellinek cogita, ainda, de um quarto *status*, que denomina *ativo*, em que o indivíduo desfruta de competência para influir sobre a formação da vontade do Estado, como, por exemplo, pelo direito de voto. O indivíduo exerce direitos políticos. (MENDES; BRANCO, 2014, p. 157).

Essa teoria recebeu depurações ao longo do tempo, como dito por Mendes e Branco (2014, p. 157) “podem-se decalcar as espécies de direitos fundamentais mais frequentemente assinaladas – direitos de defesa (ou direitos de liberdade) e de direitos a prestações (ou direitos cívicos). A essas duas espécies alguns acrescentam a dos direitos de participação”.

Sendo assim, os direitos são bens e vantagens prescritos na norma constitucional, já as garantias fundamentais se apartam da noção de garantias institucionais. As garantias institucionais desempenham função de proteção de bens jurídicos indispensáveis à preservação de certos valores tidos como essenciais, como dito por Gilmar Mendes e Paulo Branco (2014).

3.1 DIREITO À VIDA

O direito à vida está previsto de forma genérica no artigo 5º, caput, da Constituição Federal de 1988, dessa maneira abrangendo tanto o direito de não ser morto, privado da vida, portanto, o direito de continuar vivo, como também o direito de ter uma vida digna.

Proclamar esse direito, segundo Mendes e Branco (2014, p. 256), “responde a uma exigência que é prévia ao ordenamento jurídico, inspirando-o e justificando-o. Trata-se de um valor supremo na ordem constitucional, que orienta, informa e dá sentido último a todos os demais direitos fundamentais”.

A vida a ser preservada, por esse direito, há de ser humana, cola-se a esta desde o surgimento até o momento da sua morte. Como dito por Mendes e Branco (2014, p. 257): “Trata-se de um direito que resulta da compreensão generalizada, que inspira os ordenamentos jurídicos atuais, de que todo ser humano deve ser tratado com igual respeito à sua dignidade, que se expressa, em primeiro lugar, pelo respeito à sua existência mesma”. Nesse mesmo sentido:

O direito à vida, assim, não pode ser compreendido de forma discriminatória com relação aos seus titulares. Se todo o ser humano singulariza-se por uma dignidade intrínseca e indisponível, a todo ser humano deve ser reconhecida a titularidade do direito mais elementar de expressão dessa dignidade única – o direito de existir. A ideia de igual dignidade de todos os seres humanos ficaria ferida se fosse possível graduar o direito à vida segundo aspectos acidentais que marcam a existência de cada pessoa. Não se concilia com a preposição de que todos os seres humanos ostentam igual dignidade classificá-los, segundo qualquer ordem imaginável, para privar alguns desse direito elementar. Nem a origem étnica, nem a origem geográfica, nem as opções de comportamento sexual, nem a idade – nada justifica que se aliene de um ser humano o direito à vida. [...] (MENDES; BRANCO, 2014, p.257).

Há de existir para esse direito, o direito de defesa para impedir que os poderes públicos pratiquem atos que atentem contra a existência de qualquer pessoa. É imposta também a outros indivíduos, a submissão ao dever de não

agredir esse bem elementar. Não sendo uma liberdade e sim um direito à vida, não se inclui a opção por não viver (MENDES; BRANCO, 2014):

Sendo um direito, e não se confundindo com uma liberdade, não se inclui no direito à vida a opção por não viver. Na medida em que os poderes públicos devem proteger esse bem, a vida há de ser preservada, apesar da vontade em contrário do seu titular. Daí que os poderes públicos devem atuar para salvar a vida do indivíduo, mesmo daquele que praticou atos orientados ao suicídio. (MENDES; BRANCO, 2014, p. 260).

É incluso no dever de proteger a vida a obrigação de os poderes públicos investigarem, com toda diligência, os casos de violação a esse direito. Toda a morte não natural ou suspeita deve ser averiguada. A investigação deve ser feita de maneira ampla, imediata e imparcial, segundo Gilmar Mendes e Paulo Branco (2014).

Como o direito a não mais viver não pode ser praticado, os poderes públicos não podem consentir em prática de eutanásia. Conforme Gilmar e Paulo (2014, p. 261) “a eutanásia é incompatível com o direito à vida, mesmo que haja o consentimento do paciente. Incumbe ao Estado o dever de não apenas não praticar tais atos como também o de aparelhar o ordenamento jurídico para a sua repressão”.

Devido à vida humana ser valor central do ordenamento jurídico, é imposto medidas radicais para ser protegida. Se não tiver um meio eficiente para protegê-la, são usados instrumentos do Direito Penal. Quando a vida se vê mais suscetível a ser agredida, para defendê-la, são utilizadas medidas que atinjam a liberdade de outros sujeitos, assim dito por Mendes e Branco (2014):

A vida humana – como valor central do ordenamento jurídico e pressuposto existencial dos demais direitos fundamentais, além de base material do próprio conceito de dignidade humana – impõe medidas radicais para a sua proteção. Não havendo outro meio eficiente para protegê-la, a providência de *ultima ratio* da tipificação penal se torna inescapável. Não havendo outra forma de se atender com eficácia a exigência de proteção ao direito à vida, ordenada aos poderes públicos, deverá o legislador lançar mão dos instrumentos do direito penal. Assim, nos casos em que a vida se vê mais suscetível de ser agredida, não será de surpreender que, para defendê-la, o Estado se valha de medidas que atingem a liberdade de outros sujeitos de direitos fundamentais. Justifica-se, então, que se incrimine o homicídio, mesmo que o próprio legislador contemple circunstâncias que devem ser consideradas com vistas a modular a aplicação da lei penal. [...]. (MENDES; BRANCO, 2014, p. 262).

Assim, mostrou-se que o direito à vida, que é tida por seu titular, tem grande importância para o âmbito jurídico. Quando violado esse direito, deverá ser aplicada a Lei Penal.

3.2 DIREITO À LIBERDADE

A liberdade de consciência, crença e culto, está disposta no artigo 5º, VI, VII, VII, Constituição Federal de 1988. Segundo Pedro Lenza (2013) é assegurado a inviolabilidade da 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, ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para se eximir de obrigações legais a todos impostas, como por exemplo, o serviço militar obrigatório, e se recusar a cumprir prestação alternativa, fixada em lei.

A liberdade de consciência é a faculdade da pessoa a formular juízos e ideais sobre si e o meio externo. Não podendo haver a interferência do Estado na

esfera íntima do ser humano, mas sim deve propiciar meios efetivos de formação da consciência da pessoa. Como colocado por Mendes e Branco (2014):

A liberdade de consciência ou de pensamento tem que ver com a faculdade de o indivíduo formular juízos e ideais sobre si mesmo e sobre o meio externo que o circunda. O Estado não pode interferir nessa esfera íntima do indivíduo, não lhe cabendo impor concepções filosóficas aos cidadãos. Deve, por outro lado – eis um aspecto positivo dessa liberdade -, propiciar meios efetivos de formação autônoma de consciência das pessoas. (MENDES; BRANCO, 2014, p. 312).

Existe a objeção de consciência, que consiste na recusa em realizar um comportamento prescrito, por força de convicções tanto enraizadas no indivíduo, que se atendesse ao comando normativo, sofreria grave tormento moral. Há grande objeção de consciência a cerca de tratamentos médicos, como nos casos das recusas às transfusões sanguíneas pelas Testemunhas de Jeová. Essa objeção entra em colisão com o dever do Estado de preservar a saúde e a vida de todos e o direito médico de procurar preservar a saúde dos que consulta e a coletividade, quando são recusadas as vacinações coletivas. É tendência, nestes últimos casos, não aceitar a recusa devido ao fato de o direito de praticar livremente uma religião não inclui a liberdade para expor a comunidade a uma enfermidade infecciosa, de acordo com Gilmar Mendes e Paulo Branco (2014).

Na liberdade religiosa é incluso a liberdade de crença, de aderir a alguma religião, e a liberdade do exercício do culto respectivo. Essa liberdade religiosa, não pode servir de pretexto para a prática de atos que se caracterizam como ilícitos penais, segundo Mendes e Branco (2014).

Segundo Mendes e Branco (2014), a Constituição Federal de 1988 protege a liberdade de religião para que as pessoas possam viver a sua fé. Dessa maneira, é previsto a assistência religiosa para os que estejam submetidos a internação coletiva, no artigo 5º, VII, Constituição Federal de 1988. Os poderes públicos podem adotar medidas, para amparar, na vida prática, o valor religioso. Como por exemplo,

a imunidade tributária, para garantir o culto e as liturgias das religiões e adoção de feriados religiosos. Também segundo esses mesmos autores:

A liberdade religiosa consiste na liberdade para professar fé em Deus. Por isso, não cabe arguir a liberdade religiosa para impedir a demonstração da fé de outrem ou em certos lugares, ainda que públicos. O Estado, que não professa ateísmo, pode conviver com símbolos os quais não somente correspondem a valores que informam a sua história cultural, como remetem a bens encarecidos por parcela expressiva da sua população - por isso, não é dado proibir a exibição de crucifixos ou de imagens sagradas em lugares públicos. (MENDES; BRANCO, 2014, p. 320).

Pedro Lenza (2013) expõe que, o direito fundamental da liberdade de crença, da liberdade de culto e de suas manifestações na prática de ritos não é absoluto. Um direito fundamental vai até onde começa o outro e, diante de eventual colisão, fazendo-se uma ponderação de interesses, um deverá prevalecer em face do outro se não for possível harmonizá-los.

Em contra ponto, Nelson Nery Júnior (2009) relata em seu parecer, a liberdade religiosa deve ser considerada irrenunciável, indisponível, intransferível e imprescritível. Assim dispondo:

Essa é a interpretação que dever ser conferida à liberdade religiosa a fim de prestigiar a dignidade humana que deve constituir a premissa antropológico-cultural do Estado Democrático de Direito, isto porque, em razão da estrutura jurídica de direito fundamental (personalidade) que possui a liberdade religiosa, ela deve ser considerada irrenunciável, indisponível, intransferível e imprescritível. (NERY JÚNIOR, 2009, p. 14).

É exposto por Nery Júnior (2009) que a atuação estatal no Estado Democrático de Direito tem que se posicionar de maneira neutra em relação à

religião, agindo de maneira imparcial, para conferir aos cidadãos, religiosos ou não, a maior liberdade possível na condução de suas vidas.

3.3 COLISÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Em virtude de existirem as colisões de direitos fundamentais, bem assim os conflitos desses direitos com outros valores constitucionais, a doutrina classificou as normas jurídicas em dois grupos, os princípios e as regras. Estas correspondem às normas que exigem, proíbem ou permitem algo em termos categóricos. Havendo conflito entre uma norma e outra, que disponha o contrário, irá se resolver em termos de validade. Já os princípios são determinados pra que certo bem jurídico seja satisfeito e protegido na maior medida que as circunstâncias permitem. Um princípio pode ser aplicado em graus diferenciados, conforme o caso que o atrai, assim dispendo Mendes e Branco (2014).

Gilmar Mendes e Paulo Branco (2014, p. 183) dizem que em um eventual conflito entre princípios, se deve buscar a conciliação entre eles, uma aplicação de cada qual em extensões variadas, segundo a respectiva relevância no caso concreto. E ainda, “para solucionar o conflito, hão de se considerar as circunstâncias no caso concreto, pesando-se os interesses em conflitos, no intuito de estabelecer que princípio há de prevalecer, naquelas condições específicas, segundo um critério de justiça prática”.

O juízo da ponderação estabelece que o sacrifício de um direito seja útil para a resolução do problema, que não tenha outro meio menos danoso. Os direitos em causa devem ser preservados em sua essência, o núcleo essencial. Segundo Mendes e Branco (2014):

O juízo de ponderação a ser exercido liga-se ao princípio da proporcionalidade, que exige que o sacrifício de um direito seja útil para a solução de problemas, que não haja outro meio menos danoso para atingir o resultado desejado e que seja proporcional em sentido estrito, isto é, que o ônus imposto ao sacrifício não sobreleve o benefício que se pretende obter com a solução. Devem-se comprimir no menor grau possível os direitos em causa, preservando-se a sua essência, o seu núcleo essencial (modos primários típicos de exercício do direito). Põe-se em ação o princípio da concordância prática, que se liga ao postulado da unidade da Constituição, incompatível com situações de colisão irreduzível de dois direitos por ela consagrados. (MENDES; BRANCO, 2014, p. 184).

Consoante Gilmar Mendes e Paulo Branco (2014), o exercício da ponderação é sensível à ideia de que, no sistema constitucional, embora as normas sejam iguais hierarquicamente, os princípios constitucionais podem ter pesos abstratos diversos. Tem que se levar em conta, além desse peso abstrato, o grau de interferência sobre o direito preterido que a escolha do outro pode ocasionar. Assim, constando:

As situações de embate entre princípios podem assumir tanto a forma de colisão de direitos fundamentais, como a de conflito entre um direito fundamental e um outro valor consagrado na Constituição. Veja-se, por exemplo, que o valor da saúde pública pode ensejar medidas restritivas da liberdade de ir e vir (confinamentos), e pode suscitar questões envolvendo a incolumidade física (vacinação obrigatória). (MENDES; BRANCO, 2014, p. 185).

Conforme Maria Helena Diniz (2014), o conflito de direito à vida ou à liberdade, a liberdade deve ser respeitada pelo profissional da saúde, intervindo apenas no estágio final da resistência física, usando de todos os meios da ciência médica para impedir o óbito, pois o valor da vida é anterior ao da liberdade. Se o médico não fizer a necessária transfusão de sangue, como no caso das

Testemunhas de Jeová, alegando objeção de consciência, se tornará cúmplice do resultado morte. A vida é um bem muito superior à liberdade de querer morrer.

Segundo o Diniz (2014), por meio de uma interpretação corretiva, se percebe que o direito à vida tem posição privilegiada, antecedendo a todos os demais direitos da personalidade, pois sem ele de nada valem os demais. Se o direito à vida é o superior, tem que se tomar as devidas providências para ser garantido, como por exemplo, realizar a transfusão sanguínea. E assim dispondo:

Se entre os direitos à vida e à liberdade de religião apresentar-se uma situação que venha a colocá-los em xeque, de tal sorte que apenas um deles possa ser atendido, ter-se-á a incidência absoluta do princípio do primado do direito mais relevante, que é, indubitavelmente, o direito à vida. Por tal razão qualquer ofensa ao direito constitucional da liberdade religiosa, ainda que sem o consenso do paciente ou de seus familiares, não entra na categoria dos atos ilícitos. A extração de sangue feita sem a anuência da pessoa é tida como lesão, e a própria transfusão de sangue só é permitida com o consenso do paciente, desde que não haja perigo de vida. Deveras, como a vida é o bem mais precioso, que se sobrepõe a todos, entre ela e a liberdade religiosa do paciente, deverá ser a escolhida, por ser anterior a qualquer consentimento do doente ou de seus familiares. O sacrifício de consciência é um bem menor do que o sacrifício eventual de uma vida. Os valores considerados socialmente importantes e os essenciais à comunidade nacional e internacional são diretrizes ou limes à manifestação da objeção de consciência. (DINIZ, 2014, p. 357).

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, no agravo de instrumento feito pela agravante em face da decisão proferida, autorizando a transfusão sanguínea para salvaguardar a vida da mesma, que é Testemunha de Jeová, e assim não aceitando a utilização de hemoderivados. O agravo foi desprovido, a ponderação de valores e o bem tutelados a fim de solucionar tal conflito, importará o de maior relevância que é a vida e não a crença religiosa. A vida por ser direito fundamental maior, garantido constitucionalmente sua inviolabilidade e indisponibilidade pelo ordenamento jurídico e tutelado com primazia pelo Estado. Segue a ementa:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE TRANSFUSÃO DE SANGUE EM PACIENTE TESTEMUNHA DE JEOVÁ. LIMINAR DEFERIDA NA ORIGEM. INDEFERIDO EFEITO SUSPENSIVO AO RECURSO. QUESTÃO PREJUDICIAL SUPERVENIENTE. ALTA HOSPITALAR. PERDA DO OBJETO. PREJUDICADA A ANÁLISE DA CONTROVÉRSIA EM COMENTO. NEGADO SEGUIMENTO AO AGRAVO DE INSTRUMENTO, POR PREJUDICADO. (Agravo de Instrumento Nº 70037121639, Décima Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Angelo Maraninchi Giannakos, Julgado em 18/10/2010).

Há a decisão do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul de apelação cível que foi negado. Também devido ao procedimento de transfusão de sangue feito sem o consentimento do paciente, que no caso é Testemunha de Jeová. Nesta decisão foi defendido que não tem a necessidade de intervenção jurisdicional, pois, em caso de iminente perigo de morte o profissional da saúde se deve valer de todas as diligências necessárias para o tratamento do paciente, independente de seu consentimento ou de seus familiares:

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).

Mas de acordo com Nelson Nery Júnior (2009, p. 15) em um Estado Democrático de Direito, “a manifestação prática da fé não é esgotada na liberdade de culto, é englobada impossibilidade de o Estado impor condutas aos cidadãos

atentatórias à sua dignidade e à sua dignidade religiosa”. Partindo dessa linha, é legítima a possibilidade de as Testemunhas de Jeová recusarem o tratamento por meio de transfusão sanguínea.

Sendo assim, é vedado ao Estado, até mesmo por decisões judiciais, impor uma prática que seja atentatória à convicção religiosa. Tudo isso decorre da dimensão da liberdade de religião enquanto direito subjetivo público, que assim, garante a todos um acesso a cultura, tradições e relações interpessoais, as quais são de suma importância para a formação de identidade pessoal, conforme Nery Júnior (2009).

É exposto por Nelson Nery Júnior (2009) que as Testemunhas de Jeová apenas recusam a transfusão de sangue, aceitando outros tratamentos, e essa recusa por parte do paciente não se equipara ao suicídio devido ao fato de aceitar tratamento diverso. Então, não existe colisão de direitos fundamentais em sentido amplo ou estrito. Em sentido estrito não existe, pois ao ser recusada a transfusão sanguínea, exercendo seu direito de liberdade religiosa, não acarreta o detrimento ou atinge negativamente o direito fundamental de outrem. Já no sentido amplo, não há colisão uma vez que a recusa a essa prática não confronta um interesse coletivo na preservação da vida, porque o paciente Testemunha de Jeová não deseja a própria morte.

O suposto conflito do direito à vida e à liberdade religiosa na verdade é um falso problema, e o Estado não pode coagir o paciente a realizar a transfusão de sangue, não podendo impor a prática de condutas que atentem à dignidade e à convicção religiosa. Sendo as decisões judiciárias carentes de fundamentação jurídica consistente, assim dispendo Nery Júnior (2009):

Destarte, não temos receio em afirmar ser ilegítima e inaplicável a invocação da teoria da ponderação de interesses para pretender respaldar decisões judiciais que obrigam praticantes de determinada religião a realizarem a transfusão de sangue. Nesse quadro, a suposta ponderação de interesses entre a vida e a liberdade religiosa apresenta-se como um falso problema.

Desse modo, fica evidente a impossibilidade de o Estado coagir o cidadão à transfusão de sangue, na exata razão de que não pode impor a obrigação

de praticar condutas (transfusão de sangue) que são atentatórias à sua dignidade e à sua convicção religiosa.

Decisões judiciais que imponham essas condutas carecem de fundamentação jurídica consistente, bem como de adequação social. Em geral, tais decisões se baseiam em uma suposta existência de colisão entre direitos fundamentais, a qual, todavia, conforme demonstramos, não existe, seja em sentido amplo ou estrito. (NERY JÚNIOR, 2009, p.19).

Além disso, para que seja obrigatória a realização de certa conduta deve estar definida em lei, como está disposto no artigo 5º, II, da Constituição Federal de 1988. Fica demonstrada a inconsistência jurídica, e a inconstitucionalidade das decisões que submetem as Testemunhas de Jeová a realizarem a transfusão de sangue. Os direitos fundamentais em sua essência são invioláveis, de forma que a ingerência estatal implique restrição a esses direitos, tem que haver base legal, interesse público, ser proporcional e que não atinja essa essência dos direitos fundamentais, conforme Nery Júnior (2009).

Há decisão em que o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul de um agravo de instrumento que é deferido. A argumentação feita é que a dignidade que emana da escolha religiosa da agravante tem tanta importância que, entre correr o risco de perder a vida, mas permanecer íntegra em relação aos seus ideais religiosos, e receber uma transfusão de sangue, tendo violados seus valores e sua dignidade, a agravante escolheu manter-se íntegra em sua crença. Expondo também que a Constituição Federal protege o direito à vida, a dignidade da pessoa humana e a liberdade de crença na mesma proporção. Segue a ementa:

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. A 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. AGRADO PROVIDO. (Agravo de Instrumento Nº 70032799041, Décima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Cláudio Baldino Maciel, Julgado em 06/05/2010).

Uma recente decisão de agravo de instrumento foi deferida. No caso relatado, o paciente Testemunha de Jeová recusou-se a realizar o tratamento de transfusão de sangue, assim, o Hospital buscou o judiciário para fazer o procedimento. Mas, o paciente internado se recusou, o que é lícito, mediante declaração escrita e verbal, o tratamento de transfusão de sangue, optando por outro tratamento médico. Dentre os fundamentos para o deferimento do agravo, escolher pelo modelo do tratamento médico que lhe é mais conveniente é protegido pelo Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e da Liberdade:

CIVIL E CONSTITUCIONAL. AGRADO DE INSTRUMENTO. PACIENTE INTERNADO. TRATAMENTO APLICADO PELA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE. DETERMINAÇÃO JUDICIAL. TRANSFUSÃO DE SANGUE COMPULSÓRIA. RECUSA DA PESSOA ENFERMA. OPÇÃO POR MODALIDADE DIVERSA DE TRATAMENTO. POSSIBILIDADE. OBSERVÂNCIA DO DIREITO FUNDAMENTAL À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E À LIBERDADE. DIREITO DE ESCOLHA DA ESPÉCIE DE TRATAMENTO MÉDICO. LEGALIDADE. AGRADO DE INSTRUMENTO CONHEDIDO E PROVIDO.

1. A opção de escolha pela modalidade e características do tratamento médico que lhe pareça mais conveniente, sob os aspectos biológico, científico, ético, religioso e moral, é conduta que possui a natureza de direito fundamento, protegida pelo Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e da Liberdade, na forma preconizada no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal. 2. É lícito que a pessoa enferma e no pleno exercício de sua capacidade de expressão e manifestação de vontade, de modo claro e indubioso, recuse determinada forma de tratamento que lhe seja dispensado, não se evidenciando nesse caso lesão ao bem maior da vida, constitucionalmente tutelado, mas se configurando, de outro modo, o efetivo exercício de conduta que assegura o também constitucional direito à dignidade e à liberdade pessoal. 3. Com relativa frequência o Poder Judiciário é chamado a dirimir conflitos que remontam a profundos e complexos questionamentos subjetivos e dúvidas existenciais, e dizem respeito à própria finitude humana, contudo, a grande envergadura dessa

missão não pode resultar em omissão na direção legal a ser adotada, mas exige pronta e efetiva resposta, que também deve ser erigida à expressão da relevância inserida no conflito de bens caros, essenciais e igualmente agasalhados pela Constituição Federal.

Ainda os argumentos deste mesmo agravo de instrumento:

4. Na hipótese dos autos, uma paciente acometida de Leucemia Linfoblástica Aguda - LLA, em razão de sua convicção religiosa (Testemunha de Jeová) e científica - biológica - existência de meios terapêuticos sem os riscos transfusionais-, recusou, mediante declaração escrita e verbal, tratamento médico que prevê a transfusão de sangue, e, optou por tratamento médico diverso e alternativo, firme na preservação de sua dignidade e de suas convicções pessoais e filosóficas ante o evento da vida. Não acolhendo esses fundamentos, foi proferida no processo de origem Decisão antecipatória da tutela que autorizou o procedimento forçado de transfusão sanguínea, provimento judicial que, no entanto, mereceu reforma nos presentes autos de Agravo de Instrumento. 5. Recurso de Agravo de instrumento conhecido e provido, para o fim de desconstituir, integralmente a Decisão agravada.

É de grande importância que esse assunto seja analisado da melhor maneira, buscando soluções justas. Nesta situação, os médicos também tem que ter grande atenção, orientando o paciente, Testemunha de Jeová, sobre os possíveis tratamentos em cada caso.

No presente capítulo foi abordado sobre os direitos fundamentais à vida e à liberdade religiosa, e suas diferentes opiniões acerca da colisão dos mesmos. O seguinte tratará dos direitos e deveres dos médicos, direitos dos pacientes e o consentimento livre informado e a responsabilidade médica.

4 RECUSA DAS TRANSFUSÕES: UM DIREITO FUNDAMENTAL GARANTIDO?

Nas relações médico-paciente, a conduta médica deverá ser ajustada as normas éticas e jurídicas e aos princípios norteadores das relações, que requerem uma tomada de decisão no que compreende os procedimentos diagnósticos e terapêuticos a serem adotados. De acordo com Maria Helena Diniz (2014):

Tais princípios são da beneficência e não maleficência, o do respeito à autonomia e ao consentimento livre e esclarecido e o da justiça. Todos eles deverão ser seguidos pelo bom profissional da saúde, para que pessoa tratar seus pacientes com dignidade, respeitando seus valores, crenças e desejos ao fazer juízos terapêuticos, diagnósticos e prognósticos. Dentro dos princípios bioéticos, o medico deverá desempenhar, na relação com seus pacientes, o papel de consultor, conselheiro e amigo, aplicando os recursos que forem adequados. (DINIZ, 2014, p.777 e 778).

Devendo assim, a conduta do profissional da saúde respeitar as normas éticas e jurídicas, e também os princípios. Tratando seu paciente da melhor maneira possível, com dignidade, aplicando os recursos que são mais apropriados.

4.1 DEVERES E DIREITOS DOS MÉDICOS

Só é médico quem for graduado em curso superior de Medicina e apenas poderá exercer a profissão quem for inscrito no Conselho Regional de Medicina. Está na Lei n. 12.842/2013, artigo 2º e parágrafo único, I a III, que o objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com zelo, com o melhor de sua capacidade e sem discriminação de qualquer natureza. Para que tenha a proteção e recuperação da saúde, a prevenção do diagnóstico e o tratamento das doenças, e também a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiência, isso de acordo com Maria Helena Diniz (2014).

Conforme o Diniz (2014), o contrato médico contem alguns deveres, como o de esclarecer e dar conselhos ao seu cliente, se o não fizer, responderá por violação do dever de aconselhar; de cuidar do enfermo com zelo, diligência, utilizando todos os recursos da medicina e será responsabilizado se não der assistência ao seu cliente ou se negligenciar as vistas, abandonando-o; não poderá forçar a um tratamento preconizado, devendo obter seu prévio consentimento; o consenso do doente ou de seus parentes libera o médico da responsabilidade, porém haverá casos em que este não poderá invoca-lo.

Além disso, pelo Código de Ética Médica constituem infrações ético-profissionais, os atos de: praticar conduta, caracterizada como imperícia, imprudência ou negligência; fazer diagnóstico e prognóstico errados, empregar métodos não sancionados cientificamente, não aconselhar o paciente; atribuir suas falhas a terceiros ou a fatos ocasionais; deixar de atender em caso de urgência, colocando a vida do paciente em risco; praticar atos médicos vedados legalmente.

4.1.1 O princípio do consentimento livre e esclarecido como legitimação e fundamento do ato médico

O consenso informado como manifestação do princípio da autonomia, segundo Maria Helena Diniz (2014), a partir do momento que é obtido após a informação médica resulta do seu direito de autodeterminação. Devido a isso, o paciente tem o direito de se opor a um tratamento, optar por um tratamento menos rigoroso ou mais adequado:

A obtenção do consentimento do paciente após a informação médica resulta do seu direito de autodeterminação, ou seja, de tomar decisões relacionadas à sua vida, à sua saúde e à sua integridade físico-psíquica, recusando ou consentindo propostas de caráter preventivo, diagnóstico ou terapêutico. O paciente tem direito de opor-se a uma terapia, de optar por tratamento mais adequado ou menos rigoroso, de aceitar ou não uma intervenção cirúrgica, de mudar ou não de médico ou de hospital etc. O objetivo do princípio do consentimento informado é aumentar, como diz Mark A. Hall, a autonomia pessoal das decisões que afetam o bem-estar físico e psíquico. (DINIZ, 2014, p.808).

Segundo Diniz (2014), o direito de autodeterminação dá origem ao dever *erga omnes* de respeitá-lo, fundamentando o princípio da dignidade da pessoa humana. A sua manifestação é o consentimento livre e esclarecido enquanto ato de decisão voluntária, baseado numa informação médica, revelada de modo claro, com diagnóstico, prognóstico, consequências, vantagens, entre outros.

O consentimento informado é uma condição indispensável da relação médico-paciente, por ser uma decisão que leva em consideração os valores, objetivos, preferências do paciente. Assim é constituída a legitimação e o fundamento do ato médico, se for ausente o consentimento livre e esclarecido seria um delito de negligência profissional do médico se ocasionada dolosamente. Como disposto por Diniz (2014):

Esse consentimento dado pelo paciente, após receber a informação médica feita em termos compreensíveis, ou seja, de maneira adequada e eficiente, é uma condição indispensável da relação médico-paciente, por ser uma decisão que leva em consideração os objetivos, os valores, as preferências e necessidades do paciente e por ele tomada depois da avaliação dos riscos e benefícios. O consentimento informado constitui, segundo o Comitê Nacional de Bioética da Itália, a legitimação e o fundamento do ato médico. Por esse motivo, deve, além de comportar o conhecimento objetivo do tratamento ou da experimentação, ser isenta de vícios, como erro, coação física ou psíquica, ou simulação, não podendo estar condicionada por interesses ou promessas, possibilitando o exercício do direito de revogar o consenso dado, de recusar ou interromper a terapia ou pesquisa. A ausência de consentimento livre e esclarecido seria um delito de negligência profissional do médico se ocasionada dolosamente (CP, art. 146, § 3º, I), e a informação deficiente por ele dada ao paciente o tornará responsável pelo resultado danoso oriundo de sua intervenção, mesmo que esta tenha sido correta tecnicamente, pouco importando que o dano derive do risco comum em qualquer prática médica. (DINIZ, 2014, p. 809).

A conduta médica que estiver baseada no esclarecido consenso do paciente constitui o ideal da terapêutica científica. É proibido ao médico efetuar qualquer procedimento sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu representante legal, salvo em iminente perigo de morte, isso tudo de acordo com Diniz (2014).

Diz Maria Helena Diniz (2014), que o termo consentimento livre e esclarecido deve conter os seguintes elementos essenciais:

a) ser feito em linguagem acessível; b) conter: os procedimentos ou terapêuticas que serão utilizados, bem como seus objetivos e justificativas; os desconfortos e riscos possíveis e os benefícios esperados; métodos alternativos existentes; a liberdade de o paciente recusar ou retirar seu consenso sem que lhe aplique qualquer sanção punitiva ou sem que haja prejuízo à sua existência médico-hospitalar; assinatura ou identificação dactiloscópica do paciente ou de seu representante legal. (DINIZ, 2014, p. 811).

Existem exceções ao dever de obtenção do consentimento informado, que será dispensável diante de cinco situações, segundo Diniz (2014). O primeiro é a necessidade inadiável de prática médica de urgência, em razão de iminente perigo de vida, havendo objeção do paciente, de seu representante legal ou de parente próximo.

O segundo é a impossibilidade, ante a emergência, séria e iminente, da situação e o perigo da demora, de obter o consenso do paciente ou de seus familiares. Como por exemplo, se um cirurgião, durante uma operação, descobrir a existência de uma lesão mais grave ou diferente que previu, não deverá suspender a cirurgia para obter, em razão do estado de inconsciência do paciente, o consentimento informado de seus parentes, pois isso poderia, pela gravidade do caso, ser prejudicial. Após a situação emergencial o médico deverá informar o paciente ou familiares sobre a terapia a ser seguida a partir daí. A terceira consiste em uma situação especial que leva o médico a dar informação sobre o estado clínico de seu paciente a seu representante legal, parente próximo, cônjuge, companheiro ou até mesmo juiz competente para obter o consenso para o exercício médico. Caso houver conflito entre vontade do paciente sem discernimento e a do seu representante legal, a deste deverá prevalecer, e se, se houver algo subjacente, o médico deverá buscar a intervenção judicial para dirimir a controvérsia. Se tiver desarmonia volitiva entre paciente de 17 anos, relativamente incapaz, com discernimento para compreender o ato médico, e seu representante legal, prevalecerá a do menor.

Constitui a quarta, o privilégio terapêutico, a possibilidade de o médico privar paciente de certa informação quando constituir uma ameaça ao seu bem-estar ou um dano à sua saúde. Se o médico entender que a informação biomédica será prejudicial ao seu paciente, agravando seu estado clínico ou causando perturbação anímica, deverá obter o consenso esclarecido por escrito de seu representante legal ou familiares mais próximos ou, ainda, de quem estiver acompanhado. Já o quinto é a renúncia ao direito de ser informado, pois o paciente também tem o direito de recusar expressamente a informação biomédica, caso em que o médico deverá questioná-lo sobre quais parentes ou amigos quer que sejam os canais das

informações desagradáveis sobre o diagnóstico ou prognóstico, autorizando-os a tomar as decisões relativas ao seu estado de saúde.

A autodeterminação do paciente pode ser preservada por documentos de vontade juridicamente válidos. Assim, o desejo do paciente não desaparece se estiver incapacitado de se manifestar, como disposto por Azevedo (2010):

Como a dignidade da pessoa humana não está condicionada a um determinado estado físico ou clínico, é possível preservar a autodeterminação do paciente de forma preventiva (autonomia prospectiva), por meio de documentos de antecipação de vontade juridicamente válidos.

Dessa forma, a vontade do paciente como de qualquer outro sujeito não desaparece pelo simples fato de encontrar-se incapacitado de manifestar-se. Um exemplo clássico é o testamento. Estando em conformidade com a lei, a vontade do de cujus deve ser respeitada e cumprida. O mesmo ocorre com os pacientes que, por alguma razão, não podem expressar-se, como por exemplo, os que estão em estado de inconsciência. (AZEVEDO, 2010, p. 32).

Segundo Álvaro Villaça Azevedo (2010), no caso das Testemunhas de Jeová, maiores e capazes, têm a sua disposição um documento legal, Instruções e Procuração para Tratamento de Saúde, o qual apresenta as decisões sobre os tratamentos de saúde feita previamente pelo paciente, também nomeando dois procuradores para tomarem decisões em seu nome, caso fique impossibilitado de se manifestar.

É ressaltado pelo Azevedo (2010) que no artigo 15, do Código Civil é expresso que: "Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica". Assim, cria o direito da personalidade de respeito à vontade de quem está prestes a sofrer constrangimento em tratamento médico ou intervenção cirúrgica, com risco de vida. A vontade do paciente não pode ser desrespeitada, sob pena de constrangimento ilegal, tendo o direito de escolher outros tratamentos existentes.

4.2 DIREITOS DO PACIENTE

Existe a preocupação de regulamentar em normas jurídicas as atividades dos profissionais da saúde, impondo a responsabilidade civil e criminal pelos danos que forem causados aos pacientes. Para que não haja a multiplicação de ações relativas à questão da responsabilidade médica, é importante a observância dos direitos do paciente, que constituem uma extensão dos direitos da personalidade, acompanhados pelo princípio do respeito à dignidade humana, e até mesmo uma criação do Comitê Médico dos Direitos Humanos, como objetivo de possibilitar aos pacientes de uma participação mais ativa em sua assistência médica, segundo Diniz (2014).

Dentre os principais direitos do paciente, de acordo com Maria Helena Diniz (2014), é possível enumerar: a) a liberdade de escolha do médico que ira tratar seu mal; b) conclusão do contrato de prestação de serviços médicos no momento em que julgar conveniente, dando início a uma relação médico-paciente, fundada na confiança e respeitabilidade; c) informação clara, objetiva, compreensível e detalhada sobre seu estado de saúde e o tratamento a ser seguido, para que possa dar, ou não, o seu consentimento livre e esclarecido; d) conhecimento sobre os serviços de saúde existentes, para que possa fazer o melhor uso deles; e) obtenção de seu consentimento informado antes de qualquer procedimento de diagnóstico ou de terapia; f) recusa de algum tratamento ou não aceitação da continuidade terapêutica nos casos incuráveis ou de sofrimento atroz; g) confidencialidade da informação e discrição absoluta sobre seu tratamento; h) respeito a uma decisão tomada previamente, se ficar em estado de inconsciência ou impossibilitado de exprimir sua vontade; i) morte digna; j) possibilidade de demandar contra o profissional da saúde e/ou contra o hospital ou INSS, pelos danos sofridos, pleiteando uma indenização.

Para poder realizar a escolha do tratamento a pessoa tem que ter total capacidade, que no caso dos menores de idade pode gerar conflitos. Nesse caso, escolher o tratamento médico que os filhos irão receber é um direito que integra o poder familiar. Os pais tem o direito de escolher os procedimentos médicos que serão administrados em seus filhos. Quando for intervindo esse poder familiar dos

pais e, sem seu consentimento, administrar tratamento médico como transfusão de sangue, desconsiderando tratamentos alternativos, implicará em assumir as consequências pelos resultados advindos, segundo Azevedo (2010).

Conforme Álvaro Villaça Azevedo (2010), a escolha do tratamento não configura abandono ou omissão pelos pais:

Ademais, a escolha de tratamento médico não configura abandono ou omissão por parte dos pais, não se enquadrando no art. 98, II, do Estatuto da Criança e do Adolescente. No caso em questão, a decisão dos pais de escolher tratamento médico sem sangue não implica colocar a criança ou adolescente numa situação de risco. Além das Testemunhas de Jeová não serem avessas à Medicina, optam por tratamentos médicos que evitam a exposição aos riscos transfusionais. Outrossim, os tratamentos médicos que dispensam a utilização de hemocomponentes têm aval científico. Por conseguinte, a decisão dos pais Testemunhas de Jeová, além de razoável, não gera conflito entre o direito à vida e o direito à liberdade religiosa. (AZEVEDO, 2010, p. 43).

É apresentado por Azevedo (2010) a questão do menor amadurecido e o consentimento informado discorrendo que não há idade fixa do menor, a ser determinada, para que preste consentimento para tratamento médico, pois não se trata de capacidade civil, e sim natural. Tendo o menor de idade que ser informado quanto à incerteza do resultado desse tratamento, dos riscos da atuação médica e dos eventuais benefícios que podem advir.

Uma recente decisão da 6ª Turma do Superior Tribunal de Justiça isentou de responsabilidade os pais da morte da menina, que por motivos religiosos não aceitaram a realização de transfusão sanguínea. O Ministério Público os denunciou por homicídio doloso pelo fato de não terem deixado que fosse realizada a transfusão de sangue no ano de 1993, e em 2010, o Tribunal de Justiça de São Paulo, decidiu mandar o caso a júri popular. Em agosto de 2014, foram inocentados. Para a referida Turma, a responsabilidade pelo acontecido foi dos médicos, que deveriam cumprir seu dever profissional, além do mais por se tratar de uma menor de idade.

PROCESSO PENAL. HABEAS CORPUS. HOMICÍDIO. (1) IMPETRAÇÃO COMO SUCEDÂNEO RECURSAL, APRESENTADA DEPOIS DA INTERPOSIÇÃO DE TODOS OS RECURSOS CABÍVEIS. IMPROPRIEDADE DA VIA ELEITA. (2) QUESTÕES DIVERSAS DAQUELAS JÁ ASSENTADAS EM ARESP E RHC POR ESTA CORTE. PATENTE ILEGALIDADE. RECONHECIMENTO. (3) LIBERDADE RELIGIOSA. ÂMBITO DE EXERCÍCIO. BIOÉTICA E BIODIREITO: PRINCÍPIO DA AUTONOMIA. RELEVÂNCIA DO CONSENTIMENTO ATINENTE À SITUAÇÃO DE RISCO DE VIDA DE ADOLESCENTE. DEVER MÉDICO DE INTERVENÇÃO. ATIPICIDADE DA CONDUTA. RECONHECIMENTO. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO. 1. É imperiosa a necessidade de racionalização do emprego do habeas corpus, em prestígio ao âmbito de cognição da garantia constitucional, e, em louvor à lógica do sistema recursal. In casu, foi impetrada indevidamente a ordem depois de interpostos todos os recursos cabíveis, no âmbito infraconstitucional, contra a pronúncia, após ter sido aqui decidido o AResp interposto na mesma causa. Impetração com feições de sucedâneo recursal inominado. 2. Não há ofensa ao quanto assentado por esta Corte, quando da apreciação de agravo em recurso especial e em recurso em habeas corpus, na medida em que são trazidos a debate aspectos distintos dos que outrora cuidados. 3. Na espécie, como já assinalado nos votos vencidos, proferidos na origem, em sede de recurso em sentido estrito e embargos infringentes, tem-se como decisivo, para o desate da responsabilização criminal, a aferição do relevo do consentimento dos pacientes para o advento do resultado tido como delitivo. Em verdade, como inexistem direitos absolutos em nossa ordem constitucional, de igual forma a liberdade religiosa também se sujeita ao concerto axiológico, acomodando-se diante das demais condicionantes valorativas. Desta maneira, no caso em foco, ter-se-ia que aquilatar, a fim de bem se equacionar a expressão penal da conduta dos envolvidos, em que medida teria impacto a manifestação de vontade, religiosamente inspirada, dos pacientes.

Nesta mesma decisão:

No juízo de ponderação, o peso dos bens jurídicos, de um lado, a vida e o superior interesse do adolescente, que ainda não teria discernimento suficiente (ao menos em termos legais) para deliberar sobre os rumos de seu tratamento médico, sobrepassam sobre, de outro lado, a convicção religiosa dos pais, que teriam se manifestado contrariamente à transfusão de sangue. Nesse panorama, tem-se como inócua a negativa de concordância para a providência terapêutica, agigantando-se, ademais, a omissão do hospital, que, entendendo que seria imperiosa a intervenção, deveria, independentemente de qualquer posição dos pais, ter avançado pelo tratamento que entendiam ser o imprescindível para evitar a morte. Portanto, não há falar em tipicidade da conduta dos pais que, tendo levado

sua filha para o hospital, mostrando que com ela se preocupavam, por convicção religiosa, não ofereceram consentimento para transfusão de sangue - pois, tal manifestação era indiferente para os médicos, que, nesse cenário, tinham o dever de salvar a vida. Contudo, os médicos do hospital, crendo que se tratava de medida indispensável para se evitar a morte, não poderiam privar a adolescente de qualquer procedimento, mas, antes, a eles cumpria avançar no cumprimento de seu dever profissional. 4. Ordem não conhecida, expedido habeas corpus de ofício para, reconhecida a atipicidade do comportamento irrogado, extinguir a ação penal em razão da atipicidade do comportamento irrogado aos pacientes. (STJ - HC: 268459 SP 2013/0106116-5, Relator: Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, Data de Julgamento: 02/09/2014, T6 - SEXTA TURMA, Data de Publicação: DJe 28/10/2014)

4.3 RESPONSABILIDADE MÉDICA

A crença religiosa é um direito fundamental, reconhecida pela Constituição Federal de 1988, prendendo-se à convicção pessoal que influencia a vida do crente. As Testemunhas de Jeová não admitem transfusão de sangue mesmo em situações de grave risco de morte, por entenderem que há uma ordem bíblica que o sangue é sagrado, mas aceitam tratamentos alternativos com frações dos componentes sanguíneos.

Conforme Maria Helena Diniz (2014), a Testemunha de Jeová, ao escolher o tratamento isento de sangue, não exerce o direito de morrer, mas o de optar por um tipo de tratamento médico. Ante o estágio atual da medicina utiliza-se menos a transfusão de sangue total, devido à produção de substitutivos de plasma e de fatores de estimulação da medula óssea, como a eritropoietina, que é uma proteína que é produzida pelos rins, que aumenta o número de glóbulos vermelhos a um nível suficiente para eliminar transfusão no pós-operatório.

Em O Estado Atual do Biodireito (DINIZ, 2014, p.352) é dito que:

O médico ciente da recusa do paciente em receber transfusão de sangue deve buscar todos os métodos alternativos de tratamento ao seu alcance, respeitando o seu direito, mas, se sentir impossibilitado de prosseguir no atendimento, pode a ele renunciar, desde que médico substituto,

devidamente instruído por ele, seja recebido pelo paciente (Código de Ética Médica, art. 36, § 1º). (DINIZ, 2014, p. 352).

Se urgentes e inadiáveis o tratamento médico, a intervenção cirúrgica e a transfusão de sangue não consentida, prevalecem, diante da ciência, do valor da vida e do interesse da comunidade. O médico, por seu sentimento ético e consciência profissional, deve até mesmo correr o risco pessoal imposto por certas circunstâncias, pois sua profissão é a de socorrer pessoas, resguardando-lhes a vida e a saúde. O Conselho Regional de Medicina de São Paulo, em 1974, deliberou que: a) se paciente grave, inconsciente e desacompanhado de familiares precisar de transfusão sanguínea, deverá ser feita sem demoras; b) se paciente grave, inconsciente e acompanhado de parente que impeça a transfusão, o médico deve esclarecê-lo de sua necessidade e, havendo relutância, recorrer à autoridade policial ou judicial; c) se paciente lúcido se negar à transfusão deve assinar termo de responsabilidade perante autoridade policial ou judicial, e o médico deve tentar tratamento alternativo, como disposto por Maria Helena Diniz (2014).

Pelo entendimento da escritora Diniz (2014), não há necessidade de o médico ter autorização policial ou judicial para efetuar transfusão de sangue, mesmo não autorizada pelo paciente ou familiares, diante de um iminente perigo de morte, por seu dever legal salvar vidas humanas, pois isso o levaria a uma espera que poderia ocasionar prática de crime de omissão de socorro. Os médicos respondem civilmente pelos danos que, no exercício de sua profissão, causem aos seus pacientes. Há também, a desnecessidade de autorização judicial para cirurgia e transfusão de sangue em paciente necessitado que recuse a prática desse ato por questão religiosa, por ser isso do estrito cumprimento do dever legal do médico.

Se o médico fizer a transfusão em um caso de iminente risco de morte, e fez para salvar a vida do paciente, não poderá receber qualquer punição administrativa ou ser responsabilizado civil ou criminalmente. Como está disposto no Código de Ética Médica (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009) e no Código Penal (BRASIL, 1940) respectivamente:

Artigo 46 do Código de Ética Médica: Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo iminente perigo de vida. Artigo 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. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009).

Artigo 146 do Código Penal: Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda. § 3º – Não se compreendem na disposição deste artigo. I – a intervenção médica ou cirúrgica, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, se justificada por iminente perigo de vida. (BRASIL, 1940).

Contudo, Azevedo (2010) tem o entendimento que constranger o paciente à realização transfusional, quando for recusado pelo mesmo, configura sim crime de constrangimento ilegal. Isso tem como base o artigo 5º, da Constituição Federal, que assegura que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”. Não existindo na legislação um dispositivo legal que obrigue o paciente a aceitar ou se submeter a certo tratamento médico.

Está disposto no artigo 135 do Código Penal: “Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública”. Sendo o dolo indispensável para a caracterização do crime. Assim, o médico que presta assistência ao seu paciente respeitando os tratamentos por ele desejados, não age com dolo de omitir socorro. Quando o médico respeita a escolha do paciente para utilizar tratamentos alternativos que dispensam a transfusão de sangue, não configura o tipo penal de deixar de prestar assistência, de acordo com Azevedo (2010).

De acordo com Maria Helena Diniz (2014), o Conselho Federal de Medicina prescreve que:

Em caso de haver recusa em permitir a transfusão de sangue, o médico, obedecendo a seu Código de Ética, deverá observar a seguinte conduta: 1º) Se não houver iminente perigo de vida, o médico respeitará a vontade do paciente ou dos responsáveis. 2º) Se houver iminente perigo de vida, o médico praticará a transfusão de sangue, independentemente do consentimento do paciente ou de seus responsáveis. (DINIZ, 2014, p. 358).

Maria Helena Diniz (2014) descreve que, o conselho diante dos casos de recusa, em razão de crença religiosa, em permitir a transfusão de sangue, editou a Resolução n. 1.021, de 26 de setembro de 1980, adotando o Parecer n. 21/80, com seguinte conteúdo:

O problema criado, para o médico, pela recusa dos adeptos da Testemunha de Jeová em permitir a transfusão sanguínea, deverá ser encarado sob duas circunstâncias: 1. A transfusão de sangue teria precisa indicação e seria a terapêutica mais rápida e segura para a melhora ou cura do paciente. Não haveria, contudo, qualquer perigo imediato para a vida do paciente se ela deixasse de ser praticada. Nessas condições, deveria o médico atender ao pedido de seu paciente, abstendo-se de realizar a transfusão de sangue. Não poderá o médico proceder de modo contrário, pois tal lhe é proibido pelo disposto no art. 24 do Código de Ética Médica: "É vedado ao médico: deixar de garantir ao paciente o exercício de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade pra limitá-lo". 2. O paciente se encontra em iminente perigo de vida e a transfusão de sangue é terapêutica indispensável para salvá-lo. Em tais condições, não deverá o médico deixar de praticá-la apesar da oposição do paciente ou de seus responsáveis em permiti-la. O médico deverá sempre orientar sua conduta profissional pelas determinações de seu Código. (...) Por outro lado, ao praticar a transfusão de sangue, na circunstância em causa, não estará o médico violando o direito do paciente...".(DINIZ, 2014, p. 358).

Sendo assim, a relação médico-paciente deve ser a melhor possível, respeitando os princípios, os direitos e deveres de cada um. No caso das Testemunhas de Jeová recusarem a transfusão de sangue, mesmo em caso de

iminente risco de morte, o profissional da saúde, obedecendo ao Parecer n. 21/80, deverá realizar o procedimento sendo indispensável para salvar o paciente.

Edison Tetsuzo Namba (2009, p. 156 e 157) relata que a situação é delicada, pois existem argumentos para a proibição da transfusão sanguínea pelas Testemunhas e outros favoráveis. Além disso, tem que se ter cuidado para que não tenha a preponderância de interesses menores, para que se aproveitem de tal situação para obter benefícios indevidos, como por exemplo quando uma pessoa está interessada na herança de outra, que é Testemunha de Jeová, evitando a transfusão de sangue, querendo, o falecimento e a sucessão.

A situação dos médicos é complexa, pois juraram defender a saúde a vida dos pacientes, não podendo ser responsabilizado por agir para garanti-los, mesmo realizando a transfusão de sangue, com a recusa deste tratamento, segundo Namba (2009).

Mas, de acordo com Luciana Dadalto (2015), se o paciente for adulto e capaz e recuse transfusão sanguínea por motivo religioso, tem que ser respeitada a sua vontade, documentando essa recusa, com a comprovação de manifestação de vontade do paciente, em estado de lucidez. Contudo, no caso dos menores de idade, o profissional médico tem que esclarecer aos familiares que está obrigado pelos ditames éticos e jurídicos a preservar a vida do paciente, por ele ser incapaz para tomar decisões, devido sua idade. Se a família se manifestar contrariamente, para o médico não realizar a transfusão de sangue, terá que ser ajuizada uma ação judicial para que seja autorizado o procedimento, caso seja de caráter de urgência o médico deverá realizar a transfusão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A recusa às transfusões sanguíneas pelas Testemunhas de Jeová, por motivo religioso, é uma situação delicada. Elas são preocupadas com a saúde e buscam ajuda médica, mas não aceitam sangue e seus componentes primários, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas e plasma. Existem tratamentos alternativos que podem ser utilizados, e que podem muitas vezes evitar que alguma doença possa ser transmitida. Exercendo assim, o direito à liberdade religiosa, que pode entrar em conflito com o direito à vida, quando essa recusa é aceita. Mas, as opiniões são controversas quanto o assunto, há a opinião de que a vida é o maior bem, e também a de que não existe conflito algum.

O presente tema tem grande importância, pois é necessário um maior estudo do caso para se compreender melhor. As Testemunhas de Jeová, exercendo seu direito à liberdade de crença, quando escolhem não fazer um tipo de tratamento, não desejam a morte e sim, um tratamento diverso. Assim, é acionado o sistema judiciário para que se decida, em caso de perigo de morte, que se possa realizar a transfusão de sangue no paciente, interferindo em sua liberdade de escolha. Sendo até mesmo decisões judiciais controversas.

Com o estudo realizado foi possível um aprofundamento e compreensão sobre recusa às transfusões de sangue feitas pelas Testemunhas de Jeová. Está baseada nos dizeres da Bíblia que se deve abster-se de sangue, e que o sangue e a vida de todo o ser vivo. Esse grupo religioso recusa o sangue total e seus componentes primários, dessa maneira, utilizam tratamentos alternativos, alguns podendo conter uma fração dos componentes primários. E para que sua vontade seja respeitada, em relação ao tratamento desejado, existe um documento em que é delineado tais decisões, existindo também Comissões de Ligação em Hospitais para melhor tratar esses pacientes.

Os direitos fundamentais, os quais todos os seres humanos são titulares, estão dispostos na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º. Dentre eles, o direito à vida, que abrange tanto o direito de continuar vivo, como também o direito de ter uma vida digna, a todos os seres deve ser reconhecido o direito mais elementar, que é o direito de existir. Há também o direito à liberdade, que é assegurado a liberdade de consciência e crença, assim, ninguém pode ser privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política. No caso de um eventual conflito, deverá ser utilizado o juízo de ponderação, no qual, exige que o sacrifício de um direito seja útil para a solução do problema, que não tenha outro meio danoso.

Segundo alguns autores, é o que acontece quando uma Testemunha de Jeová recusa transfusão sanguínea mesmo sendo a única maneira de salvar sua vida. Quando, nesta situação, é acionado o sistema judiciário, existem decisões em que a transfusão de sangue deve ser feita, mesmo que contrarie a vontade do paciente, é alegado que a vida por ser direito fundamental maior, é garantido constitucionalmente e sua inviolabilidade e indisponibilidade pelo ordenamento jurídico e tutelado com primazia pelo Estado. Mas há decisões alegando que a recusa é lícita, mediante declaração escrita e verbal, do tratamento de transfusão, optando por outro tratamento médico. Sendo essa escolha pelo tratamento médico, protegida pelo Princípio da Dignidade Humana e da Liberdade.

Em sua profissão, os médicos tem o dever de esclarecer e dar conselhos ao paciente. Quando é obtido o consentimento do paciente, depois da informação médica prestada, resulta de seu direito de autodeterminação, sendo o consentimento informado indispensável para a relação médico-paciente. No caso das Testemunhas de Jeová, recusarem o tratamento de transfusão de sangue, e o médico o fizer em iminente risco de morte, para salvar a vida do paciente, não poderá ser responsabilizado civil ou criminalmente. Ocorre que, se for o caso do paciente que recusa o tratamento por motivo religioso, for adulto e capaz, a sua vontade deve prevalecer. Mas, nos casos dos menores de idade, incapazes, o médico deverá tomar as devidas providências para preservar a vida do paciente.

REFERÊNCIAS

ALTERNATIVAS Médicas à Transfusão de Sangue – Práticas Eficazes Seguras. **Serviço de Informações sobre Hospitais para as Testemunhas de Jeová.** Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados.

AZEVEDO, Álvaro Villaça Azevedo. **Autonomia do Paciente e Direito de Escolha de Tratamento Médico Sem Transfusão de Sangue** – mediante os atuais preceitos civis e constitucionais brasileiros. Parecer. São Paulo, 8 de fevereiro de 2010.

BÍBLIA. Português. **Bíblia sagrada.** 16. ed. São Paulo: Paulus, 2002.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional.** 29 ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2014.

BRASIL. **Código Civil.** Vade Mecum Saraiva. 21 ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

BRASIL. **Código Penal.** Vade Mecum Saraiva. 21 ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Vade Mecum Saraiva. 21 ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Habeas Corpus** n. 268459. Relatora: Ministra Maria Thereza De Assis Moura. Data de Julgamento: 02/09/2014. Disponível em: <<http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/153372740/habeas-corpus-hc-268459-sp-2013-0106116-5>>. Acesso em: 03/08/2016.

BRASÍLIA. Tribunal Regional Federal da Primeira Região. **Agravo de Instrumento** n. 0017343-82.2016.4.01.0000. Relator: Desembargador Federal Kassio Nunes Marques. Data do Julgamento: 16/05/2016. Disponível em: <<http://arquivo.trf1.jus.br/PesquisaMenuArquivo.asp?p1=173438220164010000&pA=&pN=173438220164010000>> . Acesso em: 06/09/2016.

Como pode o sangue salvar sua vida? Cesário Lange, São Paulo: Associação Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 1990.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM n. 1931/2009.** Aprova o Código de Ética Médica. Publicada no Diário Oficial da União de 24 de setembro de 2009 e a Retificação no Diário Oficial da União de 13 de outubro de 2009. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>>. Acesso em: 10/06/2016.

DADALTO, Luciana. O profissional de saúde diante da recusa de transfusão sanguínea por pacientes Testemunhas de Jeová. **Dadalto & Carvalho**, 2015. Disponível em: < <http://dadaltoecarvalho.com.br/o-profissional-de-saude-diante-da-recusa-de-transfusao-sanguinea-por-pacientes-testemunhas-de-jeova/>>. Acesso em: 20/09/2016.

DÊ valor à vida. s.n.t. Disponível em: <[https://www.jw.org/pt/publicacoes/livros/estudo-da-biblia/de-valor-vida/#?insight\[search_id\]=3d2453cb-3dc8-4fe7-aae1-3e1e23d2cfd4&insight\[search_result_index\]=0](https://www.jw.org/pt/publicacoes/livros/estudo-da-biblia/de-valor-vida/#?insight[search_id]=3d2453cb-3dc8-4fe7-aae1-3e1e23d2cfd4&insight[search_result_index]=0)>. Acesso em: 07/05/2016.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito.** 9 ed. rev., e atual. de acordo com o Código de Ética Médica. São Paulo: Saraiva, 2014.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquemático.** 17 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2013.

MENDES, Gilmar F.; BRANCO, Paulo G. G. **Curso de Direito Constitucional.** 9 ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014.

NAMBA, Edison Tetsuzo. **Manual de bioética e biodireito.** São Paulo: Atlas, 2009.

NERY JÚNIOR, Nelson. **Escolha Esclarecida de Tratamento Médico por Pacientes Testemunhas de Jeová –** como exercício harmônico de direitos fundamentais. Parecer. São Paulo, 22 de setembro de 2009.

PERGUNTAS dos Leitores. **A Sentinela**, Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, n. 15 de junho de 2000, p. 29-31.

QUEM fundou sua religião?. s.n.t Disponível em: <<https://www.jw.org/pt/testemunhas-de-jeova/perguntas-frequentes/fundador/>>. Acesso em: 07/05/2016.

REDE de Comissões de Ligação com Hospitais – Serviços de Apoio a Pacientes e Médicos. **Serviço de Informações sobre Hospitais para as Testemunhas de Jeová.** Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento** n. 70037121639. Relator: Ângelo Maraninchi Giannakos. Comarca de Origem: Comarca de Porto Alegre. Data de Julgamento: 18/10/2010. Disponível em: <http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70037121639&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&filter=0&getfields=*&aba=juris&entsp=a__politica-site&wc=200&wc_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-8&ud=1&lr=lang_pt&sort=date%3AD%3AR%3Ad1&as_qj=&site=ementario&as_epq=&as_oq=&as_eq=&as_q=+#main_res_juris>. Acesso em: 06/04/2016.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Agravo de Instrumento** n. 70032799041. Relator: Cláudio Baldino Maciel. Comarca de Origem: Caxias do Sul. Data de Julgamento: 06/05/2010. Disponível em: <http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=70032799041&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&filter=0&getfields=*&aba=juris&entsp=a__politica-site&wc=200&wc_mc=1&oe=UTF-8&ie=UTF-8&ud=1&lr=lang_pt&sort=date%3AD%3AR%3Ad1&as_qj=&site=ementario&as_epq=&as_oq=&as_eq=&as_q=+#main_res_juris>. Acesso em: 06/04/2016.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível** n. 70020868162. Relator: Umberto Guaspari Sudbrack. Comarca: Comarca de Porto Alegre. Data de Julgamento: 22/08/2007. Disponível em: <http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=cache:www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php%3Fnome_comarca%3DTribunal%2Bde%2BJusti%25E7a%26versao%3D%26versao_fonetica%3D1%26tipo%3D1%26id_comarca%3D700%26num_processo_mask%3D70020868162%26num_processo%3D70020868162%26codEmenta%3D2007045+testemunhas+de+jeov%C3%A1++++&proxystylesheet=tjrs_index&ie=UTF-8&lr=lang_pt&access=p&client=tjrs_index&site=ementario&oe=UTF-8&numProcesso=70020868162&comarca=Comarca%20de%20Porto%20Alegre&dtJulg=22/08/2007&relator=Umberto%20Guaspari%20Sudbrack&aba=juris>. Acesso em 06/04/2016.

TESTEMUNHAS de Jeová e o desafio cirúrgico/ético. s.n.t. Disponível em: <<https://www.jw.org/pt/publicacoes/livros/como-pode-o-sangue/Testemunhas-de-Jeov%C3%A1-o-desafio-cir%C3%BArgico-%C3%A9tico/>>. Acesso em: 07/05/2016.