



DILEMAS ÉTICOS E JURIDICOS SOB A RESPONSABILIDADE MÉDICA E A AUTONOMIA DO PACIENTE

ETHICAL AND LEGAL DILEMMAS IN MEDICAL RESPONSIBILITY AND PATIENT AUTONOMY

Eduardo Cardo Neto¹

João Rafael Filogonio²

Michelle Werneck Reis Cavalcante dos Santos³

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo analisar de forma ampla os dilemas que de maneira recorrente surgem em razão da autotutela do cidadão na condição de paciente, bem como do dever legal e sagrado do profissional médico de trabalhar na preservação da vida humana. Posteriormente, pretende-se analisar os direitos fundamentais do indivíduo, sob o aspecto do princípio da dignidade humana, da proteção à saúde e à segurança e liberdade de manifestação religiosa. Ao final, procurar-se-á demonstrar que a o respeito à autonomia do paciente deverá prevalecer, considerando que a liberdade é um direito fundamental que possui caráter universal e determinante do agir humano.

Palavras-chave: Dilemas éticos, dilemas legais, responsabilidade médica, autonomia do paciente, direitos fundamentais.

DOI: <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v9i00.336>

¹ Graduando em direito pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (Mackenzie), São Paulo (Brasil). **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0006-7873-9077>

² Graduando em direito pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (Mackenzie), São Paulo (Brasil). **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0007-6549-2252>

³ Direito pela Universidade Estácio de Sá, com pós-graduações em várias áreas do direito, incluindo Direito Médico, Direito Constitucional e outros. Ela também possui graduação em Fisioterapia pela UNISA e pós-graduações na área de saúde. Atua como Advogada Associada e Coordenadora de Direito Médico e da Saúde, sendo palestrante e colunista em temas relacionados a essas áreas. Além disso, é Coordenadora da Coordenadoria de Direito Médico e da Saúde da Comissão do Acadêmico e da Acadêmica de Direito da OAB/SP.



ETHICAL AND LEGAL DILEMMAS IN MEDICAL RESPONSIBILITY AND PATIENT AUTONOMY

ABSTRACT

This article aims to comprehensively analyze the recurring dilemmas that arise due to the self-determination of the citizen in the role of a patient, as well as the legal and sacred duty of the medical professional to work in the preservation of human life. Subsequently, it intends to examine the fundamental rights of the individual, from the perspective of the principle of human dignity, the protection of health and safety, and the freedom of religious expression. In the end, it will seek to demonstrate that respect for patient autonomy should prevail, considering that freedom is a fundamental right that has universal and determining significance in human actions.

Keywords: Ethical dilemmas, legal dilemmas, Medical responsibility, Patient autonomy, Fundamental rights.

1. INTRODUÇÃO

Pretende-se iniciar o trabalho abordando de forma ampla, a fundamentação de alguns segmentos religiosos para recusar determinados tratamentos médicos, o aspecto técnico da literatura médica bem como as normas de conduta dos profissionais da medicina, os preceitos constitucionais acerca deste tópico e jurisprudência sobre casos que tratam do referido tema. Como delimitação deste estudo, centralizo o presente artigo nos indivíduos maiores e em pleno gozo de suas faculdades mentais. Cerne de vasta discussão, os dilemas gerados acerca dos conflitos entre direitos fundamentais (vida x liberdade religiosa) devem ser tratados considerando o desejo do paciente, as opções de tratamento para o caso concreto, sob a ótica da legislação brasileira e as normas que regem a conduta dos profissionais da Medicina (Código de Ética Médica).

O questionamento que se faz é: sob a ótica da legislação constitucional, o paciente plenamente capaz tem o direito de recusar um determinado tratamento médico? Considerando ser um tratamento em que envolve grandes riscos ao paciente, a hemoterapia poderá ser recusada pelo mesmo conforme versa o artigo 15 do Código Civil?

Devemos, contudo, trazer também uma reflexão sob o olhar do campo médico e científico ao longo das últimas décadas, onde abordaremos as seguintes questões: Como tem sido o avanço da ciência médica? Como esta evolução tem beneficiado os pacientes? De que maneira os médicos tem lidado com o dilema frequentemente enfrentado no qual deve escolher



entre salvar a vida do paciente a qualquer custo, ou respeitar a decisão do mesmo? Tais indagações serão devidamente sanadas ao longo deste artigo.

Neste contexto, o objetivo do presente trabalho é fornecer argumentos para contrapor a ideia de uma suposta “hierarquia” entre direitos fundamentais, onde um prevalece sobre o outro, sob uma ótica ora reflexiva, ora objetiva, analisar os potenciais e irreversíveis danos que podem ser causados em caso de violação das convicções religiosas, morais e pessoais dos pacientes, danos esses de ordem emocional, psicológica e física com impactos diretos na vida digna do cidadão.

A pesquisa realizada, sem a pretensão de ser exaustiva, se justifica ante a crescente discussão no campo ético e jurídico acerca da prevalência do direito à vida, sendo este no entendimento de parte da corrente doutrinária como absoluto, por outro lado, temos o direito à liberdade religiosa, que é defendido por outra parcela dos doutrinadores como o fator preponderante a ser considerado. É importante ressaltar que a questão aqui envolvida, não se restringe apenas a um determinado seguimento religioso, mas também aqueles que por questões morais ou princípios pessoais, optam por deixar de seguir certa recomendação ou tratamento médico que vai contra aquilo que entendam por correto.

Muito já foi dito sobre a questão que envolve a responsabilidade médica. Contudo, ao longo das últimas décadas cada vez mais tem se falado no que tange ao direito do paciente de responder por si quando o assunto envolve a sua vida. Diversas autoridades médicas e no meio jurídico no geral tem se posicionado sobre este tema. O ser humano, mesmo que fisicamente debilitado por alguma lesão ou mesmo certo tipo de enfermidade, ainda assim permanece sendo sujeito de direitos e deveres, motivo pelo qual não se admite sob nenhuma hipótese que lhe seja atribuído mero tratamento com o único objetivo de intervenção médica.

Outrossim, o Código de Defesa do Consumidor (lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990) trouxe maior segurança jurídica tanto ao paciente na condição de consumidor dos serviços que lhe foram prestados, quanto para o profissional da medicina como prestador do serviço contratado. Neste contexto, o próprio Código de Ética Médica (CEM) possui um Capítulo dedicado exclusivamente à relação com os pacientes e seus familiares onde são abordados diversos tópicos nos quais se observa ser vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seus familiares.



Ademais, diante de tal cenário, não são raras às vezes em que o profissional da medicina fique em dúvida, devidamente justificável, diga-se de passagem, em como proceder neste tipo de caso, considerando que, em tese, poderia vir a responder no âmbito penal.

Desta forma, resta evidente a existência de um conflito entre direitos fundamentais, como a liberdade de livre manifestação religiosa e o direito à vida. Para que possamos adentrar neste campo, cabe aqui considerar que, em que pese se tratem de direitos fundamentais com proteção constitucional, devemos observar que nenhum direito é absoluto.

Nesses termos, visando dirimir tal questão, cabe ao operador do Direito analisar o caso de maneira pormenorizada, considerando todas as variáveis possíveis envolvidas, tanto de um lado quanto do outro, não bastando apenas um mero pedido de tutela de urgência, devendo dar ao polo passivo a oportunidade de se manifestar e expressar suas razões de vontade.

Muito embora o presente artigo tenha por objetivo trazer luz e reflexão com relação às convicções dos pacientes de modo geral, citando inclusive outras denominações e grupos religiosos, vamos centrar os estudos com base na organização religiosa das Testemunhas de Jeová de maneira a facilitar a compreensão.

2. POR QUAL RAZÃO AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ NÃO ACEITAM TRANSFUSÃO DE SANGUE?

Inicialmente, cabe aqui ressaltar que esta é uma questão de fundamento exclusivamente religioso. Fundada nos Estados Unidos no fim do século 19, a organização das Testemunhas Cristãs de Jeová tem aproximadamente 8 milhões de adeptos em 239 países, segundo seu site oficial, e pouco mais de 800 mil no Brasil. Seus adeptos seguem exclusivamente aos mandamentos da Bíblia. Entre seus princípios está a vedação a procedimentos que violem o entendimento bíblico de se abster de uso do sangue. Nesse contexto, verifica-se que tanto o Velho como o Novo Testamento deixa clara a ordem de se abster de sangue, se não vejamos:

*“Apenas esteja firmemente decidido a não comer o **sangue**, porque o sangue é a vida; não coma a vida, junto com a carne” (Deuteronômio 12:23).*

“Pois pareceu bem ao espírito santo e a nós não impor a vocês nenhum fardo além destas coisas necessárias: que persistam em se abster de coisas



sacrificadas a ídolos, de sangue, do que foi estrangulado e de imoralidade sexual. Se vocês se guardarem cuidadosamente dessas coisas, tudo irá bem com vocês. Saudações!” (Atos 15: 28,29).

Ambas as citações em epígrafe, são apenas duas das demais em que servem de pilar aos membros da comunidade religiosa Testemunhas de Jeová, que são mundialmente conhecidas por sua firme posição em obedecer tais mandamentos divinos e por sua neutralidade em assuntos de cunho político, se tratando de um povo pacífico e que preza pela ordem. Ao longo da história, já sofreram todo tipo de perseguição em razão de sua firme posição de se manterem leais aos seus princípios, sendo inclusive vítimas do regime nazista de Adolf Hitler durante o holocausto. Segundo dados apresentados em seu site oficial, aproximadamente 35 mil Testemunhas de Jeová na Alemanha e em outros países ocupados pelos nazistas foram presas, torturadas e submetidas a trabalhos forçados, dentre elas cerca de 1.500 acabaram morrendo durante a ocupação alemã.

Muito embora se trate de uma organização religiosa que nutre bons hábitos de convivência e de sempre zelar pela saúde de seus adeptos buscando o que há de melhor no campo da medicina e da ciência, infelizmente, não raro às vezes os membros da referida comunidade religiosa são vítimas de boatos que distorcem a realidade dos fatos lhes atribuindo à fama de fanáticos e extremistas, questão que merece ser desmistificada como veremos no decorrer deste artigo.

3. PRINCÍPIOS E VALORES FUNDAMENTAIS DA MEDICINA

A ética médica tem por base um conjunto de normas com o objetivo central de contribuir para a proteção da saúde, da dignidade e da integridade da vida humana, seja ela do médico ou mesmo do paciente, independente de sua condição financeira, classe social, etnia, seja ele religioso ou ateu. Assim se norteia o Código de Ética Médica conforme versa o Capítulo I intitulado “Princípios Fundamentais”⁴. Neste sentido, muito bem pontuado pelo ilustre Doutor Genival Veloso de França, senão vejamos:

⁴ BRASIL. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 2.217, de setembro de 2018, modificada pelas resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> . Acesso em: 16 abr. 2020.



“Estes Princípios Fundamentais – corolários de um compromisso histórico do médico – tem um proposito prático de demonstrar que todo ser humano, sem nenhuma limitação de qualquer natureza, tem o direito a um padrão de vida e de saúde que lhe permita um estado de bem estar compatível com a dignidade humana. Vê-se claramente que nesses princípios que a conquista desse nível de saúde individual só será possível quando se perceber que não basta apenas modificar a relação entre homem e a natureza, senão também mudar as relações sociais”.

Isto posto, o artigo 1º do mencionado Código de Ética Médica muito bem frisou que “a Medicina é uma profissão a Serviço da saúde do ser humano e da coletividade e deve ser exercida sem discriminação de nenhuma natureza”. Igualmente, versa o Preâmbulo da constituição da Organização Mundial da Saúde o qual diz: *“O gozo do melhor estado de saúde constitui um direito fundamental de todos os seres humanos, sejam quais forem suas raças, suas religiões, suas opiniões políticas, suas condições econômicas e sociais”.*

Verifica-se aqui todo o cuidado e preocupação do Conselho Federal de Medicina ao frisar sobre a necessidade e dever do médico de tratar do seu paciente levando sempre em consideração o bem-estar do cidadão, seja ele quem for, ou seja, se despir de todo e qualquer preconceito e se dedicar ao ser humano em si, sendo este titular absoluto de seus direitos os quais devem ser respeitados, independentemente da opinião pessoal acerca de suas convicções e valores.

4. BIOÉTICA: COMO A MEDICINA ACEITOU O DESAFIO?

No ano de 2004, um artigo publicado numa revista médica declarou que muitas das técnicas desenvolvidas para pacientes Testemunhas de Jeová tem se tornado procedimentos-padrão. Seguindo sob esta mesma linha, citamos aqui um artigo da revista destinada ao publico da classe médica **Heart, Lung and Circulation** publicado no ano de 2010 que diz: *“a cirurgia sem sangue não deveria se limitar apenas às Testemunhas de Jeová, mas fazer parte integral da prática cirúrgica básica”.*

Nesse mesmo contexto, segue o entendimento da equipe médica do **Englewood Hospital Center**, situado na cidade de Englewood, estado de Nova Jersey, os quais são pioneiros no tratamento de pacientes Testemunhas de Jeová sem uso de sangue, dados os



inúmeros benefícios trazidos por este tipo de procedimento, acabou por chamar a atenção do Departamento de Defesa americano sob a gestão do então presidente Barack Obama, o qual investiu aproximadamente 5 milhões de dólares no treinamento dos médicos do exército para que da mesma forma sejam aptos a dar tratamento isento de transfusão de sangue aos soldados que são feridos no campo de batalha.

Não obstante, a Organização Mundial da Saúde proferiu uma recomendação durante o Fórum Global de Segurança do Sangue ocorrido nos dias 14 e 15 de março de 2011 em Dubai para que a comunidade médica procure métodos de preservação do sangue dos próprios pacientes, evitando assim transfusões desnecessárias.

Outrossim, em artigo publicado pela revista Época em 06 de janeiro de 2011, intitulado **Menos sangue, por favor**, a médica cardiologista Ludhmilla Abrahão Hajjar divulgou o resultado de um estudo realizado com 512 pacientes, sendo este objeto de seu doutorado na Universidade de São Paulo. Neste estudo, metade do grupo recebeu sangue quando o nível de hemoglobina caiu a 10 g/dL. A outra metade só passou pela transfusão quando o índice ficou abaixo de 7 g/dL. O que restou comprovado? Os pacientes que receberam menos sangue se recuperaram tão bem quanto os que receberam mais sangue. Em uma nova comparação (desta vez com pacientes que receberam sangue e pacientes que não receberam sangue, com quadro clínico grave e com índices entre 7 g/dL e 10 g/dL) revelou que a transfusão aumenta em 20% a taxa de mortalidade e de complicações clínicas a cada bolsa de sangue recebida. Ficou a impressão de que quanto menos sangue se receber, melhor.

Nesse ínterim, concluiu-se que o excesso de transfusões acarreta três graves problemas. O primeiro é o risco de que o sangue esteja infectado por bactérias ou vírus. Nem todos os locais de coleta fazem os devidos testes de HIV. Se o doador estiver na janela imunológica (período que o organismo leva, a partir de uma infecção, para produzir anticorpos que possam ser detectados por exames), o paciente poderá ser infectado. Também poderão ocorrer disfunções vasculares ou inflamações no pulmão. O segundo problema está relacionado aos custos. Uma bolsa de sangue com 350 mililitros custa entre R\$ 300,00 e R\$ 800,00. A maioria dos pacientes recebe de duas a três bolsas de sangue. Se o paciente permanece por sete dias ou mais no centro hospitalar, recebe em média uma bolsa de maneira a compensar o sangue retirado em sucessivas coletas para exames. O terceiro problema recorrente é a falta de interesse dos doadores, por consequência, o baixo nível de estoque nos bancos de sangue.



Diante de tais resultados apresentados pela Dra. Ludhmilla, diversos hospitais já têm mudado seu comportamento, uma vez que, com os avanços da literatura médica, não se pode ficar preso a costumes que hoje já não se mostram eficientes como outrora se imaginava. Em outras palavras, como afirmado pela nobre Dra. Ludhmilla: *“Não podemos continuar fazendo medicina em pleno século 21 baseados num relato de 1942”*.

Em seu estudo, a Dra. Ludhmilla lançou mão de diversos meios alternativos a transfusão de sangue, entre eles, sem dúvida um dos mais eficazes é o de recuperação intraoperatória, que nada mais é do que recuperar o sangue do próprio paciente que seria perdido durante o procedimento cirúrgico e reinseri-lo no mesmo. Como resultado, é cada vez maior o número de profissionais da medicina que deixam de utilizar sangue homólogo (sangue de terceiros) e adotam o procedimento de perfusão autóloga, ou seja, sangue do próprio paciente. Em geral, para este tipo de procedimento de infusão autóloga, é utilizado um equipamento conhecido como Cell Saver que faz justamente a função de recuperação, filtração e reinfusão do sangue autólogo no paciente.

Insta frisar, que as opções de tratamentos alternativos não se limitam ao procedimento de recuperação intraoperatória citado há pouco. Entre as demais opções de tratamento, citamos aqui a Eritropoetina, que nada mais é do que um hormônio que controla a produção de células vermelhas do material sanguíneo agindo diretamente nas células-tronco da medula óssea. Cabe ressaltar que as técnicas e métodos de procedimentos cirúrgicos são cada vez mais eficientes e minimamente invasivos, causando menos danos e conservando o volume de sangue do paciente. Tais métodos têm trazido inúmeros benefícios tanto ao paciente, quanto aos hospitais e para o corpo clínico, quais sejam: menor índice de infecções, menor tempo de internação em unidades de tratamento intensivo, taxa de mortalidade de curto e longo prazo reduzida, inexistência de cirurgias adiadas por ausência ou baixo estoque de sangue, menor custo relacionado com o tratamento tanto para o hospital, quanto para o paciente.

Por fim, citamos aqui o Manual Técnico de Hemovigilância da Agência Nacional de Vigilância Sanitária o qual formaliza de maneira bem elucidativa com um resumo das possíveis reações transfusionais que podem vir a ocorrer de maneira instantânea. Partindo deste mesmo pressuposto, poderia citar inúmeros artigos que corroboram o que já foi dito em termos de tratamento médico até aqui. Contudo, o fato preponderante e que me parece ser senso comum entre todos é que o mundo não permite retrocessos e não deve tolerar o conformismo, motivo



este que tem levado a comunidade médica à busca constante em termos de qualidade em tratamento.

Diante de todo exposto até aqui, resta evidente que os membros das Testemunhas de Jeová de modo geral buscam para si e seus familiares o que há de melhor no que tange a tratamento médico disponível na atualidade. Quando um de seus membros adoece, são realizadas consultas com diversos profissionais no campo da medicina com experiência em realizar tratamentos e cirurgias sem sangue bem como reconhecem os avanços que foram feitos ao longo dos anos, tanto é verdade que hoje os tratamentos alternativos a transfusão de sangue que inicialmente foram desenvolvidos para os pacientes Testemunhas de Jeová agora são utilizados em benefício de outros, sendo inclusive a opção preferencial de médicos que venham a necessitar de tratamento eventualmente.

É notório que em grande parte dos países ao redor do mundo, o paciente dispõe de total autonomia para escolher evitar procedimentos que venham a violar seus valores morais e religiosos, tais como um muçulmano que rejeita um transplante de órgão suíno, uma paciente gestante católica devota que se nega a fazer um aborto terapêutico mesmo que a gravidez lhe implique sério risco de morte, um paciente judeu que não aceita a amputação de um membro, ou mesmo um cidadão adepto da filosofia vegana que se recusa a ingerir proteína animal mesmo com recomendação médica, e por fim as Testemunhas de Jeová que se recusam a aceitar procedimentos que envolvem transfusões de sangue e seus os riscos decorrentes tais como doenças transmitidas pelo sangue, reações do sistema imunológico e outros fatores que podem vir a ocorrer.

Fica claro que cada vez mais, a vontade do paciente tem prevalecido e vem sendo respeitada no âmbito internacional. Assim sendo, a medicina, ao mesmo tempo em que desenvolve técnicas de preservação da vida, procura trazer métodos que respeitam a autonomia do indivíduo, sendo este titular absoluto dos seus direitos.

5. DO DIREITO À VIDA

Nosso ordenamento jurídico, em especial a Constituição Federal de 1988 é muito claro quando diz expressamente sobre a inviolabilidade do direito à vida. Contudo, cabe aqui



analisar este direito inviolável de forma mais ampla. Nessa mesma ótica pontua muito bem o ilustre Doutor Alexandre de Moraes quando imputa ao Estado o dever de garantir: *“em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao seu direito de continuar vivo e a segunda de ter uma vida digna quanto à subsistência”*.

O direito à vida não deve ser observado apenas e tão somente sob o ponto de vista biológico, mas sim, considerando todos os direitos que lhe acompanham quais sejam: direito à dignidade, direito à integridade física e moral e o direito a liberdade. Assim sintetiza o ilustre professor Doutor Wilson Ricardo Ligiera:

“O direito à vida não compreende a obrigação de viver. Não é raro ouvir-se dizer que a vida é indisponível, e que por isso não é dado ao ser humano pôr fim a sua própria existência. A Constituição Federal proclama a inviolabilidade do direito à vida. Inviolabilidade não é o mesmo que indisponibilidade. Salienta-se que em nenhum lugar a Constituição se refere a tal característica como se houvesse a obrigação de viver”.

Se analisarmos a questão sob o prisma unicamente constitucional, resta evidente que não há que se falar sobre a teoria da indisponibilidade do direito à vida, muito embora essa tese possa ser aceita sob o ponto de vista filosófico ou mesmo do Direito Natural, já que teoricamente não cabe ao ser humano abrir mão de sua vida. Contudo, o entendimento que me parece correto é de que o conceito de direito à vida aqui discutido refere-se a viver com qualidade e dignidade, e não apenas sobreviver a qualquer custo.

Em suma, é o desejo de todos que possam usufruir de uma vida digna e respeitosa, sem que sejamos privados de nossos direitos fundamentais e assim exercê-los com plenitude e tranquilidade sem interferência e censura do poder Estatal.

Este foi o entendimento do Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso ao dar provimento ao agravo de instrumento nº 22395/2006 e autorizar o pedido de transferência de um paciente Testemunha de Jeová para outro Ente da Federação para que pudesse se submeter ao procedimento cirúrgico isento do uso de hemo-componentes alógenos:

“O que me incomoda-me bastante é a intransigência estatal em obrigar o recorrente a submeter-se a cirurgia que, pela técnica utilizada, ofenda os princípios religiosos dele”. Se por motivos religiosos a transfusão de sangue apresenta-se como obstáculo intransponível à submissão do recorrente à cirurgia tradicional, deve o Estado disponibilizar recursos para que o procedimento se dê por meio de técnica que dispense-na, quando na unidade



territorial não haja profissional credenciado a fazê-la”. (Des. Orlando de Almeida Perri).

Outrossim, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais ao dar provimento ao agravo de instrumento nº 191.519-6/001 cassou a liminar que outrora autorizou a administração de transfusão de sangue autólogo em paciente maior e em pleno gozo de suas faculdades mentais, dando notória ênfase no entendimento de que o direito à vida não deve ser limitado unicamente a questão biológica, mas também respeitada a vontade do paciente:

“É necessário, portanto, que se encontre uma solução que sopesse o direito à vida e à autodeterminação que, no caso em julgamento, abrange o direito do agravante de buscar a concretização de sua convicção religiosa, desde que se encontre em estado de lucidez que autorize concluir que sua recusa é legítima. É conveniente deixar claro que as Testemunhas de Jeová não se recusam a submeter a todo e qualquer outro tratamento clínico, desde que não envolva a aludida transfusão; dessa forma, tratando-se de pessoa que tem condições de discernir os efeitos da sua conduta, não se lhe pode obrigar a receber a transfusão, especialmente quando existem outras formas alternativas de tratamento clínico, como exposto na petição recursal”. (Des. Alberto Vilas Boas).

Resta evidente que, em ambos os casos o fator preponderante aos olhos do Poder Judiciário foi à preservação da dignidade da pessoa humana, trazendo à baila o conceito de direito à vida em um amplo contexto, no qual se inclui o direito de viver os seus valores, suas escolhas e convicções.

6. PRINCÍPIO DA AUTONOMIA

A autodeterminação ou autonomia é sem dúvida um dos principais direitos assegurados pela Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso II, senão vejamos: “Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”.

Aqui, percebemos que o significado deste termo tem sido aplicado num amplo sentido de trazer ao ser humano a possibilidade de decidir por si mesmo, de promover a autotutela e agir de acordo com sua consciência, seus princípios e sua vontade. Nestes termos, apropriadamente comenta a Doutora Maria Celeste Cordeiro dos Santos:



“O princípio da autonomia, denominação mais comum pela qual é conhecido o princípio do respeito às pessoas, exige que aceitemos que elas se autogovernem, ou sejam autônomas, quer na sua escolha, quer nos seus atos. Esse princípio requer, por exemplo, que o médico respeite a vontade do paciente, ou de seu representante, assim como seus valores morais e crenças”.

Assim, verifica-se que o exercício da autonomia está diretamente conectado com a doutrina do consentimento do cidadão. Trazendo para o objeto deste artigo, fazemos aqui uma ligação entre o direito do paciente de ser informado previamente pelo seu médico acerca das opções terapêuticas bem como seus benefícios e dos eventuais riscos. Deve o médico se despir de preconceitos e do espírito “paternalista” que outrora vigorava na medicina contemporânea, e sob nenhuma hipótese, deverá decidir em nome do paciente.

No que tange a relação entre médico e paciente, ambos devem estar em sintonia e engajados na busca pela preservação da vida, cabendo a cada um o dever de cooperação, fato este que contribui e muito para um melhor tratamento e maiores chances de êxito.

Neste contexto, a organização religiosa das Testemunhas de Jeová é referência em termos de cooperação com a comunidade médica. A associação religiosa em questão possui um departamento cercado de profissionais colaboradores que integram a chamada Comissão de Ligação com Hospitais (COLIH), serviço este que é gratuito e disponível 24 horas por dia, visando dar suporte adequado a qualquer um de seus adeptos que se encontram enfermos, bem como em auxiliar os médicos que lhes atendem, dando suporte na obtenção de medicamentos específicos caso seja necessário, remoção do paciente para outro centro hospitalar se assim for preciso, e fornecendo informações técnicas e artigos científicos sobre as opções de tratamento sem uso de sangue.

7. DIREITO À LIBERDADE RELIGIOSA

Tratamos aqui de algo que sem dúvida vai muito além de um direito. Certamente estamos diante de um princípio que é referência na concepção da Constituição Federal.

Devidamente descrito tanto no preâmbulo quanto no artigo 3º inciso I e no artigo 5º caput da Constituição Federal, o direito a liberdade tem o condão de assegurar ao indivíduo o poder que lhe é coerente de exercer os demais direitos sociais que lhe são devidos. Igualmente,



o inciso IV do artigo 5º da Carta Magna garante ao cidadão o direito de liberdade religiosa, de professar a sua fé e de preservação dos locais destinados ao exercício de suas práticas.

As práticas religiosas não se limitam necessariamente apenas na reunião de seus membros em locais destinados para este fim, mas vai muito além, como exposto por Celso Ribeiro Bastos:

“A religião não pode, como de resto acontece com as demais liberdades de pensamento, contentar-se com sua dimensão espiritual, isto é: enquanto realidade ínsita à alma do indivíduo. Ela vai procurar necessariamente uma externalização, que, diga-se de passagem, demanda um aparato, um ritual, uma solenidade mesmo, que a manifestação do pensamento não requer necessariamente”.

Certamente, cabe ao poder Público na figura do Estado garantir ao seu cidadão não apenas o direito de crer, mas também a plena liberdade de manifestar e viver de acordo com aquilo que ele crê. Neste mesmo entendimento dispõe o artigo 18 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, *in verbis*: “*Todo homem tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião; esse direito inclui a liberdade de mudar de religião ou crença, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pela observância, isolada ou coletivamente, em público ou em particular*”.

Resta evidente que todo ser humano deve ter o amplo direito de viver em consonância com os seus princípios e valores morais, de natureza ética ou religiosa. Não cabe aqui entrar no mérito da crença de cada um, ou emitir juízo de valor sobre o que é certo ou errado, mas sim manter o mais profundo respeito às decisões de cada indivíduo e as razões que lhe movem a viver da maneira que entendem por correta.

8. RESPONSABILIDADE MÉDICA E SUAS IMPLICAÇÕES LEGAIS

Quando se formam, os profissionais da medicina fazem o tradicional Juramento de Hipócrates, filósofo conhecido como o “Pai da Medicina” em razão de seus ensinamentos sobre a ética médica. Após o ato solene, passam a exercer a ciência em que tanto se dedicaram ao longo da vida acadêmica. Como parte do cotidiano de todo médico, está à missão de atender o seu paciente da melhor forma possível, sempre de maneira ética, levado pelo espírito de humanidade e urbanidade. Contudo, entre os desafios que em geral se deparam ao sair dos



bancos acadêmicos, está o dilema com a polêmica questão envolvendo por um lado o seu dever de salvar a vida, e de outro lado o direito do paciente de recusar determinado tratamento.

Obviamente, aqui temos um certo temor, compreensível, diga-se de passagem, por parte dos médicos em geral, de responderem no âmbito criminal incurso no artigo 135 do Código Penal, o qual versa sobre o crime de omissão de socorro, *in verbis*: “*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*”.

Entretanto, tal preocupação não merece prosperar, considerando que o tipo penal em questão exige a presença do dolo, ou seja, é necessário que o médico tenha o desejo e intenção de abandonar o seu paciente para que seja enquadrado neste dispositivo legal. Não obstante, é importante destacar que, o médico que se empenha em tratar e dar a devida assistência ao seu paciente respeitando sua consciência está amparado e protegido pela lei, vez que não há tipicidade na conduta, por tanto não há crime, fato este comprovado ao longo de diversos litígios que foram parar nos tribunais, como pontua a Doutora Raquel de Souza Franzine⁵: “*Curiosamente, ainda que vez por outra se aborde esse assunto no meio jurídico, não há registro na jurisprudência de condenação por omissão de socorro médico no tratamento de pacientes Testemunhas de Jeová. Este é mais um fato que contradiz o mito*”.

Da mesma forma, não há o que se falar em infração ética quando o médico deixa de administrar determinado tratamento quando este foi motivado pela recusa de seu paciente ou familiares em razão de convicção religiosa.

Contudo, o mesmo não se pode dizer no âmbito da responsabilidade civil. Conforme já mencionado ao longo deste artigo, nosso ordenamento jurídico dispõe de meios que possam responsabilizar aqueles que venham a faltar com seu dever.

Nestes termos, o artigo 15 do Código Civil, é bem claro ao passo que veda ao profissional da medicina obrigar alguém a submeter a tratamento médico ou cirúrgico em que lhe impute risco de vida. Posto isso, não se deve recusar sob nenhuma hipótese o direito do

⁵ FRANZINE, Raquel de Souza; OLIVEIRA, André Felipe Gimenez de. **Aspectos éticos e legais da medicina frente ao paciente testemunha de Jeová: desfazendo mitos e lendas**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 24, n. 5668, 7 jan. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/71174>. Acesso em: 24 abr. 2020.



paciente sobre optar de maneira consciente e devidamente esclarecida sobre as opções de tratamento indicadas ao seu caso, sob o risco de ser responsabilizado nos termos do artigo 186, sendo passíveis de reparação com fulcro no artigo 927, ambos do Código Civil.

Igualmente, a lei nº 8.078/90 traz maior segurança jurídica tanto aos médicos e demais profissionais da área da saúde, quanto para os pacientes, sendo inclusive entendimento já pacificado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) no julgamento do Recurso Especial 819.008/PR. É este o entendimento deste egrégio Tribunal de que a relação médico-paciente deve ser regida segundo as normas e regras do Código de Defesa do Consumidor, vez que o paciente figura na condição de cidadão que adquire os serviços relativos a tratamento médico, e os profissionais da medicina por sua vez se enquadram na condição de prestadores de serviço.

9. CONCLUSÃO

Muito embora a legislação seja clara e objetiva no que tange aos direitos do paciente, verifica-se ainda que existe uma grande muralha a ser rompida de maneira a trazer equilíbrio na aplicação dos direitos constitucionais aqui tanto discutidos, vez que ambos são igualmente relevantes e importantes, não existindo qualquer tipo de hierarquia entre eles, mas sim devem de ser vistos em consonância, caminhando de forma igual e harmônica.

Todo e qualquer cidadão que tenha os seus princípios mais sagrados violados, tem também o seu íntimo corrompido, algo que acaba por acarretar os mais diversos e incalculáveis prejuízos, e não raramente o afundam em problemas de ordem psicológica, emocional e até mesmo físico. Em que pese o dever do médico de salvar a vida de seu paciente enfermo, mesmo que eivado de boas intenções, de nada valerá se a dignidade dele for violada. Nenhum ser humano deve ser submetido a viver sem sua dignidade, sem os seus valores, sem suas convicções. Em suma, não se admite mais que a medicina seja feita com base em estudos duvidosos ou que já não mais fazem sentido em pleno século XXI.

O conceito de direito à vida deve ser analisado de forma ampla e individualizada, sempre observando todas as suas nuances e os demais direitos que o acompanham e lhe são indissociáveis. A comunidade religiosa das Testemunhas de Jeová tem por pilar sua dedicação exclusiva de se manterem fiéis às suas convicções religiosas agindo assim em consonância com



o mandamento bíblico de se abster do uso de sangue, e por consequência preservar sua consciência cristã. Condicionar o cidadão a tratamento manifestamente contrário as suas convicções, além de imoral, é antiético, e criminoso.

Desta forma, entendemos como legítimo o direito de recusar qualquer sorte de tratamento médico que envolva procedimento de transfusão de sangue alógeno ou seus componentes primários. Tal recusa tem acolhimento fundamentado no pleno exercício do direito de liberdade religiosa, como bem pontuado pelo ilustre Ministro do Supremo Tribunal Federal, Luís Roberto Barroso, direito este emanado da dignidade da pessoa humana. É dever do Estado atuar como garantidor dos direitos e garantias individuais de todo cidadão. Igualmente, não cabe ao Poder Público retirar do indivíduo um direito basilar de manifestação de sua vontade, de sua escolha, de sua liberdade, mas sim atuar com garantidor legal para o exercício de tais direitos pelos seus cidadãos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, Álvaro Villaça; LIGIERA, Wilson Ricardo. **Os Direitos do Paciente**. São Paulo: Saraiva, 2012.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. PARECER: **Autonomia do Paciente e Direito de Escolha de Tratamento Médico Sem Transfusão de Sangue – mediante os atuais preceitos civis e constitucionais brasileiros**. São Paulo: 08 de fevereiro de 2010.

BARROSO, Luís Roberto. PARECER: **Legitimidade na Recusa de Transfusão de Sangue por Testemunha de Jeová**. Rio de Janeiro: 05 de abril de 2010.

BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de direito constitucional**. 14º ed. São Paulo: Saraiva, 1992.

BASTOS, Celso Ribeiro. PARECER: **Direito de Recusa de Pacientes, de Seus Familiares ou Dependentes, às Transfusões de Sangue, por Razões Científicas e Convicções Religiosas**. 23 de novembro de 2000.

BRASIL. **Código Civil. Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/10406.htm. Acesso em: 16 abr. 2020.

BRASIL. **Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 2.217**, de setembro de 2018, modificada pelas resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2020.



BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 16 abr. 2020.

ÉPOCA, Revista. Saúde & bem estar. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI200448-15257,00-MENOS+SANGUE+POR+FAVOR.html>. Acesso em: 20 abr. 2020.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Comentários ao código de ética médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 7ª edição, 2019.

FRANZINE, Raquel de Souza; OLIVEIRA, André Felipe Gimenez de. **Aspectos éticos e legais da medicina frente ao paciente testemunha de Jeová: desfazendo mitos e lendas**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 24, n. 5668, 7 jan. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/71174>. Acesso em: 24 abr. 2020.

JUNIOR, Nelson Nery. **PARECER: Escolha Esclarecida de tratamento Médico por Pacientes Testemunhas de Jeová**. São Paulo: 22 de setembro de 2009.

LEIRIA, Cláudio da Silva. **Religiosos têm direito a negar transfusão de sangue**. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2009-jun-20/testemunhas-jeova-direito-negar-transfusao-sangue>. Acesso em: 20 abr. 2020.

LIGIERA, Wilson Ricardo. **Responsabilidade Médica: Diante da Recusa de Transfusão de Sangue**. São Paulo: Nelpa, 2009.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1998.

TJMG, Ag. 191.519-6/001, 1ª Câm. Cível, Rel. Des. Alberto Vilas Boas. Disponível em: <http://www.tjmg.jus.br/>. Acesso em: 15 mai. 2020.

TJMT, Ag. 22395/2006, 5ª Câm. Cível, Rel. Des. Leônidas Duarte Monteiro, em 31-5-2006.

Testemunhas de Jeová e seus princípios: **Sobre os tratamentos de saúde**. Disponível em: <https://www.jw.org/pt/ensinos-biblicos/paz-felicidade/saude-fisica-mental/transfusoes-de-sangue/>. Acesso em: 30 de mar. 2020.