



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Faculdade de Direito Prof. Jacy de Assis

IGOR MORELLE RAMOS SILVA

**AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E A TRANSFUÇÃO DE
SANGUE**

Uberlândia

2019

IGOR MORELLE RAMOS SILVA

**AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E A TRANSFUSÃO DE
SANGUE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Direito.

Orientador: Alexandre Walmott Borges

IGOR MORELLE RAMOS SILVA

AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E A TRANSFUSÃO DE SANGUE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Direito.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Alexandre Walmott Borges

Prof^(a). Tharuelssy Resende Henriques

Uberlândia - MG, 14 de Junho de 2019

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pela dádiva da vida e pela boa saúde. Aos meus pais pelo amor e apoio aos meus sonhos.

À minha namorada Andressa Marra por ser minha maior apoiadora durante essa jornada, sempre disposta a me auxiliar com carinho e paciência.

Aos meus professores que compartilharam comigo o seu saber e me possibilitaram chegar até aqui.

Gostaria de agradecer ainda a todos os amigos e companheiros que de alguma forma contribuíram em minha jornada até este momento tão especial.

SILVA, Igor Morelle Ramos. **As Testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue**. 2019. páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019.

RESUMO

Esta monografia trata das crenças e fundamentos por trás da recusa da transfusão de sangue das Testemunhas de Jeová e dos seus desdobramentos. A questão espinhosa e extremamente polêmica que envolve a recusa dos adeptos desta religião gera conflitos médicos e principalmente jurídicos. Portanto, busca analisar quais são estes conflitos e a melhor forma de resolvê-los, através de uma visão abrangente e despida de pré-conceitos, elucidando os fundamentos bíblicos e científicos que estão ligados à recusa. Para desenvolver este trabalho foram realizadas pesquisas bibliográficas, pesquisas doutrinárias e ainda pesquisas em artigos religiosos e científicos. Conclui-se que somente após a verificação do caso concreto é possível solucionar o aparente conflito de direitos fundamentais.

Palavras-chave: Testemunhas de Jeová; Transfusão de sangue; Direitos fundamentais; Liberdade de crença.

SILVA, Igor Morelle Ramos. **Jehovah's Witnesses and blood transfusion**. 2019. pages. Term Paper (Law Graduation) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019.

ABSTRACT

This monograph deals with the beliefs and foundations behind the refusal of the blood Transfusion of Jehovah's witnesses and their unfolding. The thorny and extremely controversial issue involving the refusal of adherents of this religion generates medical and mainly legal conflicts. Therefore, it seeks to analyze what these conflicts are and the best way to solve them, through a comprehensive and naked view of preconceptions, elucidating the biblical and scientific foundations that are linked to the refusal. To develop this work were carried out bibliographical researches, doctrinal researches and still researches in religious and scientific articles. It is concluded that only after verification of the concrete case can it resolve the apparent conflict of fundamental rights.

Key-words: Jehovah's Witnesses; Blood Transfusion; Fundamental Rights; Freedom of Belief.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COLIH	Comissão de Ligação com Hospitais
DUDH	Declaração Universal de Direitos Humanos

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 QUEM SÃO E NO QUE CRÊM AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ	10
2 A RECUSA DA TRANSFUSÃO DE SANGUE	13
2.1 TÉCNICAS ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO.....	20
3 OS DIREITOS FUNDAMENTAIS	25
3.1 DIREITO À VIDA.....	25
3.1.1 DIREITO À LIBERDADE DE CRENÇA E CONSCIÊNCIA.....	27
4 COLISÃO DE DIREITOS	29
CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	41

INTRODUÇÃO

Existe muita discussão e polêmica em torno do posicionamento adotado pelos integrantes da organização religiosa Testemunha de Jeová, com relação à transfusão de sangue.

Toda essa discussão ocorre pelo fato dos membros desta religião negarem veementemente a transfusão de sangue embasados em sua fé e no entendimento de que as transfusões de sangue são prejudiciais à saúde, mesmo em casos onde supostamente há algum perigo real à sua vida.

Atualmente é possível encontrar diversos profissionais, nos mais variados ramos, que defendam com fundamentos teóricos e até mesmo científicos o posicionamento adotado pelos adeptos desta religião, defendendo o direito de escolha destes e até mesmo indicando que o tratamento sem sangue é a melhor opção.

No meio jurídico, isso não é diferente, com muitos juristas defendendo que prevaleça o princípio da autonomia da vontade e as Testemunhas de Jeová possam optar por não fazer o uso do sangue, mesmo quando envolve o risco à sua vida.

Diante desse quadro que costuma ter grande repercussão e pressão médica pelo procedimento, não é raro que as declarações subam o tom, acusando as Testemunhas de Jeová de serem pessoas fanáticas, extremistas, suicidas ou até mesmo homicidas, principalmente nos casos que envolvem crianças menores de idade.

Porém quais são os fundamentos religiosos e científicos que levam as Testemunhas de Jeová a negar as transfusões sanguíneas? Existem fundamentos legais que avalizam este pensamento? Existe algum conflito iminente de normas neste sentido e, se sim, como resolvê-lo? Estas são algumas perguntas que este trabalho almeja elucidar de maneira satisfatória ao longo de suas páginas.

1 QUEM SÃO E NO QUE CRÊEM AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

Antes de adentrar em qualquer conflito ou discussão a respeito das crenças das Testemunhas de Jeová, ou até mesmo nos aspectos legais que envolvem seus posicionamentos religiosos, faz-se necessário compreender quem são e quais as crenças que as levam a recusar veementemente as transfusões de sangue, até mesmo em casos onde as suas vidas estão em jogo.

As Testemunhas de Jeová são um grupo religioso presente segundo dados do seu próprio site em 240 países no mundo, com 8.579.909 (oito milhões, quinhentos e setenta e nove mil, novecentos e nove) adeptos, sendo amplamente reconhecidas pelo seu trabalho grandioso de evangelização, indo de porta em porta nos lares das pessoas, de maneira constante e persistente, além disso, são reconhecidas também por ter um bom conhecimento da Bíblia, possuindo interpretações características da mesma.

As Testemunhas de Jeová surgiram nos Estados Unidos, no estado da Pensilvânia em 1870, onde foi formado um grupo de estudos da Bíblia encabeçado por Charles Russel, recebendo inicialmente a alcunha de “Estudos Bíblicos Aurora do Milênio”.

Nessa época Charles Russel começou a publicar uma revista denominada “A Sentinela” que é publicada pelas Testemunhas de Jeová até os tempos hodiernos, que busca levar ao público em geral as ideias tidas por estes como sendo a verdade a respeito da bíblia.

De acordo com as páginas introdutórias desta revista, ela tem como objetivo tornar conhecido o Reino de Jeová Deus, a quem ela defende como sendo o Criador do Universo e de todas as coisas, conforme impresso no início de todas as suas edições:

O objetivo desta revista, A Sentinela, é honrar a Jeová Deus, o Supremo Governante do Universo. Assim como as torres de vigia nos tempos antigos possibilitavam que uma pessoa observasse de longe os acontecimentos, esta revista mostra para nós o significado dos acontecimentos mundiais à luz das profecias bíblicas. Consola as pessoas com as boas novas de que o Reino de Deus, um governo real no céu, em breve acabará com toda a maldade e transformará a Terra num paraíso. Incentiva a fé em Jesus Cristo, que morreu para que nós pudéssemos ter vida eterna e que agora reina como Rei do Reino de Deus. Esta revista, publicada sem interrupção pelas Testemunhas de Jeová desde 1879, não é política. Adere à Bíblia como autoridade. (A SENTINELA, 2008, p. 3)

O nome adotado atualmente baseia-se segundo eles nos livros de Salmos 83:18 e Isaías 43:10, da tradução do novo mundo da bíblia sagrada, transcritos a seguir:

“Salmo 83:18

¹⁸ Que as pessoas saibam que tu, cujo nome é Jeová, Somente tu és o Altíssimo sobre toda a terra.”

“Isaías 43:10

¹⁰ “Vocês são as minhas testemunhas” diz Jeová, “Sim, meu servo a quem escolhi, Para que vocês me conheçam e tenham fé em mim, E entendam que eu sou o mesmo. Antes de mim não foi formado nenhum Deus E depois de mim continuou a não haver nenhum.”

O texto de Salmo 83:18 segundo a Tradução do Novo Mundo da Bíblia Sagrada, diz que o nome de Deus é Jeová, já o texto de Isaías 43:10 Jeová (Deus) chama os seus adoradores de Testemunhas, vindo da interpretação destes textos a ideia do nome Testemunhas de Jeová.

A Tradução do Novo Mundo da Bíblia Sagrada é uma tradução da Bíblia feita pelas próprias Testemunhas de Jeová, tendo sua propriedade legal registrada em nome da Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados.

A maior diferença da Tradução do Novo Mundo da Bíblia Sagrada para as demais Bíblias é a utilização do nome de Deus como sendo Jeová, o qual aparece mais de 7 mil vezes nesta tradução. Nas demais bíblias muitas vezes este nome é retirado ou trocado por “Deus”, “Senhor”, “Javé” ou ainda por outras nomenclaturas.

Como fazem uso de uma versão própria da bíblia, muitas vezes as Testemunhas de Jeová precisam responder a acusações de interpretarem as escrituras bíblicas segundo as suas vontades e interesses, afirmando basearem-se somente nos ensinamentos bíblicos.

Além da Revista “A Sentinela” descrita acima, esta religião possui ainda vários livros baseados na bíblia, que explicam seus posicionamentos e crenças para os que queiram vir a fazer parte da sua adoração.

Outro ponto interessante sobre as Testemunhas de Jeová reside no fato de que estas não comemoram várias datas consideradas festivas pelas outras religiões, como por exemplo, o Natal, a Páscoa e os aniversários natalícios, pois consideram as origens destas comemorações como sendo pagãs. Vejamos:

A forma de adoração de alguns pode estar contaminada com a religião falsa no que diz respeito a certos feriados ou dias santificados. Veja o Natal, por exemplo. Supostamente comemora o nascimento de Jesus Cristo, e quase todas as religiões que se dizem cristas o comemoram. No entanto, não existe evidencia de que os discípulos de Jesus do primeiro século

comemorassem esse dia. O livro *Sacred Origins of Profound Things* (Origens Sagradas de Coisas Profundas) diz: “Por dois séculos após o nascimento de Cristo, ninguém sabia, e poucos se importavam em saber, exatamente quando ele nasceu.” Mesmo que os discípulos de Jesus soubessem a data de seu nascimento, eles não o celebrariam. Por quê? Porque, como diz a enciclopédia *World Book*, os primeiros cristãos “consideravam um costume pagão celebrar a data de nascimento de qualquer pessoa”. As únicas comemorações de aniversários natalícios mencionadas na Bíblia são as de dois governantes que não adoravam a Jeová. (Genesis 40:20; Marcos 6:21)

As celebrações de aniversários natalícios eram também realizadas em honra de deuses pagãos. Por exemplo, no dia 24 de maio os romanos comemoravam o nascimento da deusa Diana e, no dia seguinte, o de seu deus sol, Apolo. Assim, as celebrações de aniversários natalícios estavam ligadas ao paganismo, não ao cristianismo. (ASSOCIAÇÃO TORRE DE VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS, 2013, p.156-157)

Ao se analisar mais detidamente a crença das Testemunhas de Jeová fica claro que estes possuem uma fundamentação muito forte nos textos bíblicos, tendo sempre a Bíblia como principal fundamento e justificativa para todos os seus atos.

Após elucidar pontos importantes da fé e dos posicionamentos das Testemunhas de Jeová, faz-se necessário adentrar na questão da sua crença que mais interessa a este trabalho, qual o motivo de seus integrantes não aceitarem a transfusão sanguínea?

2 A RECUSA DA TRANSFUSÃO DE SANGUE

As Testemunhas de Jeová possuem firme convicção e amplo embasamento bíblico para dar suporte ao seu posicionamento a respeito da transfusão de sangue.

Nos tempos hodiernos existem ainda vários relatórios médicos que vão de encontro com o que elas acreditam. Os trechos a seguir demonstram com clareza o que as Testemunhas de Jeová creem:

Por prezarem a vida como sendo um presente de Deus, as Testemunhas de Jeová se esforçam em fazer o melhor que podem para viver de acordo com o livro que acreditam ser 'inspirado por Deus', a Bíblia. (2 Timóteo 3:16, 17; Revelação [Apocalipse] 4:11) Ela incentiva os adoradores de Deus a evitar práticas e hábitos que prejudicam a saúde ou que colocam a vida em risco, como comer e beber em excesso, fumar ou mascar tabaco e se drogar. — Provérbios 23:20; 2 Coríntios 7:1. Por mantermos nosso corpo e o ambiente à nossa volta limpos, e praticarmos atividades físicas para ter uma boa saúde, estamos agindo em harmonia com os princípios bíblicos. (Mateus 7:12; 1 Timóteo 4:8) Quando as Testemunhas de Jeová ficam doentes, elas mostram razoabilidade por procurar assistência médica e aceitar a grande maioria dos tratamentos disponíveis. (Filipenses 4:5) É verdade que obedecem à ordem bíblica de 'persistir em abster-se de sangue' e, por isso, insistem em receber tratamento médico sem sangue. (Atos 15:29) E essa opção, em geral, resulta num tratamento de melhor qualidade.

Tratamentos médicos conflitantes com as ideologias e fundamentos bíblicos das Testemunhas de Jeová são prontamente rejeitados por estas e é exatamente por isso que elas não aceitam as transfusões de sangue.

De acordo com os ensinamentos seguidos por eles, a bíblia proíbe expressamente qualquer uso do sangue, mesmo que seja para salvar suas próprias vidas, conforme se verifica a seguir:

As Testemunhas de Jeová são bem conhecidas por tomarem a peito essas ordens bíblicas. Elas rejeitam todas as transfusões de sangue total ou dos quatro componentes primários do sangue — glóbulos vermelhos, plasma, glóbulos brancos e plaquetas. Quanto às várias frações derivadas desses quatro componentes, e produtos que contenham tais frações, a Bíblia não faz nenhum comentário. Por isso, cada Testemunha de Jeová toma sua decisão pessoal sobre esses assuntos.

Todo o embasamento para a posição de seus adoradores pode ser encontrado na bíblia, senão vejamos:

Gênesis 9: 3-6: 3 Todo animal movente que está vivo pode servir-vos de alimento. Como no caso da vegetação verde, deveras vos dou tudo, 4 Somente a carne com a sua alma – seu sangue – não deveis comer. 5 E, além disso, exigirei de volta vosso sangue das vossas almas. Da mão de cada criatura vivente o exigirei de volta; e da mão do homem, da mão de cada um que é seu irmão exigirei de volta a alma do homem. 6 Quem derramar o sangue do homem, pelo homem será derramado o seu próprio sangue, pois a imagem de Deus fez ele o homem.

Levítico 17:14: Não deveis comer o sangue de qualquer tipo de carne, porque a alma de todo tipo de carne é seu sangue. Quem o comer será decepado da vida.

As Testemunhas de Jeová argumentam que o sangue representa a alma, a vida e que o sangue pertence somente a Deus, que Ele ao dar a lei indicada acima ao povo de Israel demonstrou a enorme importância que dá ao sangue.

Outro ponto de grande relevância levantado hodiernamente pelas Testemunhas de Jeová como justificativa para a recusa do sangue, diz respeito à qualidade deste tratamento, o qual envolve demasiados riscos adicionais à saúde do paciente, conforme explicam no texto “As transfusões de sangue – quão seguras são?”:

As transfusões de sangue — quão seguras são?

A pessoa refletiva, antes de submeter-se a qualquer sério procedimento médico, procurará saber quais são os possíveis benefícios e os riscos. Que dizer das transfusões de sangue? Elas são agora um dos instrumentos principais da medicina. Muitos médicos genuinamente interessados em seus pacientes talvez hesitem muito pouco em ministrar sangue. Ele tem sido chamado de dádiva da vida.

Milhões de pessoas já doaram sangue ou o aceitaram. Em 1986-87, o Canadá, com uma população de 25 milhões, teve 1,3 milhão de doadores. “[No] ano mais recente de que dispomos de estatísticas, de 12 a 14 milhões de unidades de sangue foram usadas em transfusões, apenas nos Estados Unidos.” — *The New York Times*, 18 de fevereiro de 1990.

“O sangue sempre tem gozado duma qualidade ‘mágica’”, comenta a Dra. Louise J. Keating. “Nos seus primeiros 46 anos, tanto os médicos como o público entendiam que o suprimento de sangue era mais seguro do que realmente era.” (Revista *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, de maio de 1989) Qual era a situação naquele tempo, e qual é agora?

Mesmo há 30 anos, os patologistas e as equipes dos bancos de sangue foram aconselhados: “O sangue é como dinamite! Pode trazer muitos benefícios ou muitos malefícios. A taxa de mortalidade resultante da transfusão de sangue equivale à da anestesia com éter ou à da apendicectomia. Diz-se que há aproximadamente uma morte em cada 1.000 a 3.000, ou, possivelmente, 5.000 transfusões. Na área de Londres, informa-se haver uma morte para cada 13.000 frascos de sangue transfundido.” — Revista *New York State Journal of Medicine*, de 15 de janeiro de 1960.

Será que, desde então, já se eliminaram os riscos, de modo que as transfusões são atualmente seguras? Francamente, todo ano centenas de milhares de pessoas apresentam reações adversas ao sangue, e muitas delas morrem. Em vista dos comentários precedentes, o que talvez lhe venha à mente são as doenças transmitidas pelo sangue. Antes de examinarmos este aspecto, considere alguns dos riscos menos conhecidos.

O SANGUE E SUA IMUNIDADE

No começo do século 20, os cientistas aprofundaram o entendimento do homem sobre a maravilhosa complexidade do sangue. Ficaram sabendo que existem diferentes tipos sanguíneos. Compatibilizar o sangue do doador com o sangue do paciente é algo crítico nas transfusões. Se alguém com sangue do tipo A receber o do tipo B, poderá apresentar grave reação hemolítica. Esta pode destruir muitas hemácias e matá-lo rapidamente. Ao passo que a classificação do tipo sanguíneo e os testes de compatibilização são agora uma rotina, ainda acontecem erros. Anualmente, há pessoas que morrem devido às reações hemolíticas.

Os fatos mostram que a questão da incompatibilidade vai muito além dos relativamente poucos tipos sanguíneos que os hospitais procuram compatibilizar. Por quê? Bem, o Dr. Douglas H. Posey Jr., em seu artigo "Transfusão de Sangue: Usos, Abusos e Riscos", declara: "Há cerca de 30 anos, Sampson descreveu a transfusão de sangue como um procedimento relativamente perigoso...[Desde então] pelo menos 400 antígenos adicionais das hemácias foram identificados e caracterizados. Não resta dúvida de que tal número continuará a aumentar, porque a membrana da hemácia é tremendamente complexa." — Revista *Journal of the National Medical Association*, de julho de 1989.

Há cientistas que estudam atualmente os efeitos do sangue transfundido sobre o sistema de defesa, ou imunitário, do corpo. O que poderia isso significar para o leitor, ou para um parente que precise ser operado?

"Cerca de 1 em cada 100 transfusões é acompanhada de febre, calafrios ou [urticária]...Cerca de 1 em cada 6.000 transfusões de hemácias resulta numa reação transfusional hemolítica. Trata-se de grave reação imunológica que pode ocorrer de forma aguda ou com o lapso de alguns dias, depois da transfusão; pode resultar em insuficiência [renal] aguda, em choque, em coagulação intravascular, e até mesmo em morte." — Conferência realizada pelos Institutos Nacionais de Saúde (sigla NIH, em inglês), dos EUA, em 1988.

Quando os médicos realizam um transplante de coração, do fígado, ou de outro órgão, o sistema imunológico do receptor pode detectar a presença do tecido estranho, e rejeitá-lo. *Todavia, uma transfusão é um transplante de tecido.* Mesmo o sangue que tenha sido "devidamente" compatibilizado pode causar a supressão do sistema imunológico. Numa conferência de patologistas, destacou-se o ponto que centenas de comunicados médicos "têm relacionado as transfusões de sangue com as reações imunológicas". — Artigo "Aumentam os Argumentos Contra as Transfusões", revista *Medical World News*, de 11 de dezembro de 1989.

Uma das principais tarefas do seu sistema imunológico é detectar e destruir as células malignas (do câncer). Poderia a imunidade suprimida levar ao câncer e à morte? Observe dois comunicados.

O periódico *Cancer* (15 de fevereiro de 1987) forneceu os resultados dum estudo realizado nos Países-Baixos: "Em pacientes com câncer do cólon, notou-se significativo efeito adverso da transfusão sobre a sobrevivência a longo termo. Neste grupo havia uma sobrevivência cumulativa geral de 5 anos de 48% dos pacientes transfundidos e de 74% para os não-transfundidos." Médicos da Universidade do Sul da Califórnia, EUA, fizeram o acompanhamento de cem pacientes submetidos à cirurgia de câncer. "A taxa de recidiva para todos os casos de câncer da laringe era de 14% para

os que não receberam sangue, e de 65% para os que receberam. Para o câncer na cavidade oral, da faringe, e do nariz ou sinus, a taxa de recidiva era de 31% sem as transfusões, e de 71% com as transfusões.” — *Annals of Otology, Rhinology & Laryngology* (Anais de Otorrinolaringologia), de março de 1989.

O cientista dinamarquês Niels Jerne foi um dos agraciados com o Prêmio Nobel de Medicina de 1984. Quando lhe perguntaram por que ele recusara uma transfusão de sangue, ele disse: “O sangue duma pessoa é como suas impressões digitais - não existem dois tipos de sangue exatamente iguais.”

que tais estudos sugerem sobre as transfusões? O Dr. John S. Spratt concluiu, em seu artigo “As Transfusões de Sangue e a Cirurgia do Câncer”: “O cirurgião cancerologista talvez precise tornar-se um cirurgião que não emprega sangue.” — Revista *The American Journal of Surgery*, de setembro de 1986.

Outra tarefa básica do seu sistema imunológico é defendê-lo das infecções. Assim, é compreensível que alguns estudos mostrem que os pacientes que recebem sangue são mais propensos à infecção. O Dr. P. I. Tartert promoveu um estudo de cirurgias colorretais. Dentre os pacientes que receberam transfusões, 25 por cento contraíram infecções, em comparação com 4 por cento dos que não receberam nenhuma transfusão. Ele comunica: “As transfusões de sangue estavam ligadas a complicações infecciosas quando ministradas na fase pré-, intra- ou pós-operatória...O risco duma infecção pós-operatória aumentava progressivamente conforme o número de unidades de sangue ministradas.” (Revista *The British Journal of Surgery*, de agosto de 1988) Os presentes a uma reunião, realizada em 1989, da Associação Americana dos Bancos de Sangue, ficaram a par do seguinte: Ao passo que 23 por cento dos que receberam sangue de doadores, durante uma operação de substituição do quadril, contraíram infecções, os que não receberam sangue algum não apresentaram nenhuma infecção.

O Dr. John A. Collins escreveu a respeito deste efeito das transfusões de sangue: “Seria deveras irônico caso se comprovasse posteriormente que um ‘tratamento’, que dá muito pouca evidência de trazer qualquer benefício, agravasse ainda mais um dos principais problemas enfrentados por tais pacientes.” — Revista *World Journal of Surgery*, de fevereiro de 1987.

ISENTO DE DOENÇAS OU REPLETO DE PERIGOS?

Médicos conscienciosos e muitos pacientes estão preocupados com as doenças veiculadas pelo sangue. Que doenças? Francamente, não se pode limitá-las a apenas uma; existem deveras muitas.

Depois de considerar as doenças mais conhecidas, o livro *Techniques of Blood Transfusion* (Técnicas da Transfusão de Sangue; 1982) considera “outras moléstias infecciosas associadas às transfusões”, tais como a sífilis, a infecção por citomegalovírus e a malária. Daí, ele diz: “Várias outras doenças também têm sido comunicadas como sendo transmitidas pela transfusão de sangue, inclusive infecções com o vírus do herpes, a mononucleose infecciosa (vírus de Epstein-Barr), a toxoplasmose, a tripanossomíase [doença do sono africana e a doença de Chagas], a leishmaniose, a brucelose [febre ondulante], o tifo, a filariose, o sarampo, a salmonelose, e a febre de carrapatos do Colorado.”

O SANGUE, OS FÍGADOS LESADOS, E...

“Ironicamente, a AIDS transmitida pelo sangue...nunca foi uma ameaça tão grande como outras doenças — a hepatite, por exemplo”, explicou o jornal *The Washington Post*.

Sim, um grande número de pessoas já ficou muito doente e morreu devido a esse tipo de hepatite, que não possui um tratamento específico. De acordo com a revista *U.S.News & World Report* (1.º de maio de 1989), cerca de 5 por cento dos que recebem sangue, nos Estados Unidos, contraem hepatite — 175.000 pessoas por ano. Cerca da metade delas tornam-se portadores crônicos, e, *pelo menos*, 1 de cada 5 manifesta a cirrose hepática, ou o câncer do fígado. Calcula-se que 4.000 delas morrem. Imagine só quais seriam as manchetes que leria se um *jumbo* caísse, matando todas as pessoas a bordo. Mas 4.000 mortes equivalem a um *jumbo* lotado que caia *todo mês!*

Os médicos há muito sabem que uma forma mais branda de hepatite (tipo A) era transmitida por alimentos ou águas contaminados. Daí, eles discerniram que uma forma mais grave espalhava-se por meio do sangue, mas eles não dispunham de nenhum teste para detectá-la no sangue. Por fim, cientistas brilhantes aprenderam a detectar “pegadas” deste vírus (tipo B). Já no início da década de 70, *alguns* países realizavam testes sanguíneos preventivos. Os estoques de sangue pareciam seguros e o futuro do sangue parecia brilhante! Mas era mesmo?

Não demorou muito para ficar claro que milhares que tinham recebido sangue aprovado nesses testes ainda contraíam hepatite. Muitos, depois de uma doença debilitante, ficaram cômicos de que seus fígados estavam lesados. Mas, se o sangue tinha sido testado, por que isto estava acontecendo? O sangue continha outra forma, chamada de hepatite não-A, não-B (sigla em inglês, NANB). Durante uma década, ela assolou as transfusões — entre 8 e 17 por cento dos transfundidos na Espanha, nos Estados Unidos, em Israel, na Itália e na Suécia a contraíram.

Daí surgiram manchetes tais como “Finalmente Isolado o Misterioso Vírus da Hepatite Não-A, Não-B”; “Acabando com a Febre no Sangue”. Mais uma vez, a mensagem era: ‘Encontrado o agente fugidio!’ Em abril de 1989, o público foi informado de que estava então disponível um teste para a NANB, agora chamada de hepatite C.

Talvez fique imaginando se este alívio é prematuro. Com efeito, pesquisadores italianos comunicaram ter encontrado outro vírus da hepatite, um mutante, que poderia ser responsável por um terço dos casos. “Algumas autoridades”, comentou o boletim *Harvard Medical School Health Letter* (de novembro de 1989), “preocupam-se de que o A, o B, o C, e o D não sejam todo o alfabeto dos vírus da hepatite; ainda podem aflorar outros”. O jornal *The New York Times* (13 de fevereiro de 1990) declarava: “Os peritos têm fortes suspeitas de que outros vírus possam causar a hepatite; se descobertos, eles serão designados hepatite E, e assim por diante.”

Vêm-se os bancos de sangue confrontados com pesquisas mais longas em busca de testes que tornem seguro o sangue? Citando o problema de custos, um dos diretores da Cruz Vermelha Americana teceu o seguinte comentário perturbador: “Simplesmente não podemos continuar a adicionar teste após teste para cada agente infeccioso que poderia ser disseminado.”

— Revista *Medical World News*, de 8 de maio de 1989.

Mesmo o teste para a hepatite B é falível; muitos ainda a contraem através do sangue. Ademais, ficarão as pessoas satisfeitas com o anunciado teste para a hepatite C? A revista *The Journal of the American Medical Association* (5 de janeiro de 1990) mostrava que pode passar um ano antes que os anticorpos da doença sejam detectáveis por meio desse teste. Neste ínterim, as pessoas que receberem transfusões desse sangue poderão enfrentar fígados lesados — e a morte.

Na realidade, a lista de tais doenças está aumentando. Talvez tenha lido manchetes tais como: “É a Doença de Lyme Transmitida por Transfusão? É Improvável, mas os Peritos São Cautelosos.” Quão seguro é o sangue de alguém que apresente positividade do mal de Lyme? Perguntou-se a um painel de autoridades sanitárias se eles aceitariam tal sangue. “Todos responderam que não, embora nenhum deles recomendasse jogar fora o sangue de tais doadores.” O que deve o público pensar sobre o sangue de bancos, que nem os próprios peritos aceitariam? — *The New York Times*, de 18 de julho de 1989.

Um segundo motivo de preocupação é que o sangue coletado em um país em que prolifere determinada doença pode ser usado em local bem distante, onde nem o público nem os médicos estão alertas a seus perigos. Com o aumento das viagens, hoje em dia, inclusive de refugiados e de imigrantes, aumenta o risco de um produto de sangue conter uma doença estranha.

Ademais, um infectologista avisou: “Os estoques de sangue talvez precisem ser submetidos a testes de detecção, para impedir a transmissão de várias moléstias que não eram, anteriormente, consideradas infecciosas, inclusive a leucemia, o linfoma e a demência [ou mal de Alzheimer].” — Periódico *Transfusion Medicine Reviews*, de janeiro de 1989.

Embora tais riscos nos dêem calafrios na espinha, outros têm gerado muito mais medo.

A PANDEMIA DE AIDS

“A AIDS mudou para sempre o modo de pensar dos médicos e dos pacientes sobre o sangue. E isso não é má idéia, disseram os médicos reunidos nos Institutos Nacionais de Saúde [dos EUA], para uma conferência sobre a transfusão de sangue.” — Jornal *The Washington Post*, de 5 de julho de 1988.

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 de 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.

A doença de Chagas ilustra como o sangue leva doenças para pessoas que moram bem longe. A revista *The Medical Post* (16 de janeiro de 1990) noticia que '10-12 milhões de pessoas na América Latina padecem de infecção crônica' dessa doença. Ela tem sido chamada de "um dos mais importantes riscos transfusionais da América do Sul". Um "inseto assassino" pica no rosto uma vítima adormecida, suga seu sangue e defeca na ferida. A vítima pode ser portadora da doença de Chagas durante muitos anos (no ínterim, possivelmente doando sangue) antes de manifestar as complicações cardíacas fatais.

Por que deveria isso preocupar pessoas em continentes distantes? No *The New York Times* (23 de maio de 1989), o Dr. L. K. Altman relatou que tinha pacientes com a doença de Chagas pós-transfusional, um dos quais morreu. Altman escreveu: "Casos adicionais podem ter passado despercebidos porque [os médicos aqui] não estão familiarizados com a doença de Chagas, nem se dão conta de que poderia ser disseminada por meio de transfusões." Sim, o sangue pode ser um veículo por meio do qual as doenças vão bem longe.

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 decorrer meses até que comece a produzir anticorpos detectáveis. Tal pessoa, sem se dar conta de que abriga o vírus, poderia doar sangue que daria resultado negativo nos testes. Isto já tem acontecido. Houve pessoas que manifestaram a AIDS depois de terem recebido uma transfusão de tal sangue!

VÍRUS DA AIDS

O quadro se tornou ainda mais sombrio. A revista *The New England Journal of Medicine* (1.º de junho de 1989) noticiou as "Silenciosas Infecções com o HIV". Foi confirmado que pessoas podem abrigar o vírus da AIDS durante anos, sem este ser detectado pelos atuais testes indiretos. Alguns gostariam de minimizar tais casos, como sendo raros, mas estes provam "que os riscos de transmissão da AIDS via sangue e seus componentes não pode ser totalmente eliminado". (Periódico *Patient Care*, de 30 de novembro de 1989) A conclusão perturbadora é: Um teste negativo não pode ser entendido como um atestado de boa saúde. Quantos ainda contrairão a AIDS por meio de sangue?

O PRÓXIMO SAPATO? OU SAPATOS?

Muitos que moram em apartamentos já ouviram a história, comum na língua inglesa, do tremendo baque causado por um sapato jogado no chão, no andar de cima; eles talvez tenham ficado tensos ao aguardarem o segundo ser jogado. No dilema do sangue, ninguém sabe quantos sapatos mortíferos ainda serão jogados no chão.

O vírus da AIDS foi designado HIV, mas alguns peritos o chamam agora de HIV-1. Por quê? Porque encontraram outro vírus do tipo da AIDS (HIV-2). Pode provocar sintomas da AIDS e é bem comum em algumas localidades. Ademais, "não é detectado de forma consistente pelos testes de AIDS agora utilizados aqui", noticia o *The New York Times*. (27 de junho de 1989) "As

novas descobertas...tornam mais difícil que os bancos de sangue estejam certos de que uma doação seja segura.”

Ou que dizer dos parentes do vírus da AIDS? Uma comissão presidencial (dos EUA) disse, sobre um de tais vírus, que “se cria ser ele a causa da leucemia/linfoma da célula-T em adultos e de uma grave doença neurológica”. Este vírus já se acha na população dos doadores de sangue e pode ser espalhado pelo sangue. As pessoas têm o direito de indagar-se: ‘Quão eficaz é o teste de detecção de tais outros vírus, realizado pelos bancos de sangue?’

Realmente, só o tempo dirá quantos vírus veiculados pelo sangue espreitam nos estoques de sangue. “O que se desconhece pode dar mais motivos de preocupação do que o que se conhece”, escreve o Dr. Harold T. Meryman. “Será difícil relacionar com transfusões os vírus transmissíveis, com muitos anos de tempo de incubação, sendo ainda mais difíceis de detectar. O grupo HTLV certamente é apenas o primeiro destes a vir a tona.” (*Transfusion Medicine Reviews*, de julho de 1989) “Como se não bastassem os males causados pela epidemia de AIDS,...vieram à atenção, na década de 80, vários riscos recém-propostos ou descritos da transfusão. Não é preciso grande imaginação para predizer que existem outras graves viroses e que elas são transmitidas por transfusões homólogas.” — *Limiting Homologous Exposure: Alternative Strategies* (Limitar a Exposição ao Sangue Homólogo: Estratégias Alternativas), de 1989.

Foram tantos os “sapatos” já jogados no chão que os Centros de Controle de Moléstias (CDC), dos EUA, recomendam “precauções universais”. Isto é, ‘os que trabalham no setor de saúde deviam presumir que todos os pacientes estão infectados com o HIV e com outras patogenias veiculadas pelo sangue’. Com bom motivo, os que trabalham no setor de saúde e os membros do público em geral estão reavaliando seu conceito sobre o sangue.

Cabe salientar que muito embora as Testemunhas de Jeová recusem as transfusões sanguíneas, estas fazem aceitar e até mesmo divulgam diversos tratamentos de saúde alternativos, que não incluem o uso do sangue.

2.1 TÉCNICAS ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO

Com o passar do tempo, a medicina tem alcançado diversos avanços em tratamentos que não utilizam a transfusão de sangue com resultados cada vez melhores.

Todos esses avanços somados a um trabalho intensivo das Testemunhas de Jeová de conscientização de suas crenças e até mesmo de divulgação de métodos alternativos ao sangue têm colaborado para uma mudança na forma como seus adeptos são encarados principalmente pela comunidade médica, que por muitas vezes os enxerga como extremistas ou até mesmo como suicidas por não aceitarem as transfusões sanguíneas.

Uma revista denominada *Heart, Lung and Circulation* publicou em 2010 que “a cirurgia sem sangue não deveria se limitar apenas às Testemunhas de Jeová, mas fazer parte integral da prática cirúrgica básica”.

Devido aos enormes problemas que enfrentam as Testemunhas de Jeová para conseguir tratamento especializado sem o uso de sangue, tais como a grande resistência médica, bem como muitas vezes a falta de recursos básicos para a sua realização, estas criaram a “Comissão de Ligação com Hospitais” (COLIH).

Segundo o folheto “Comissões de Ligação com Hospitais para as Testemunhas de Jeová” publicado em 2012, existem atualmente mais de 1.700 comissões espalhadas por 110 países formadas por médicos, ministros da própria comunidade, funcionários de hospitais e membros do judiciário para prestar diversos serviços gratuitos, tais como fornecer artigos e informações médicas, facilitar o contato entre diversos médicos, ajudar na transferência de pacientes, realizar apresentações para médicos, especialistas e outros profissionais da área médica ou jurídica, além de esclarecer questões éticas e jurídicas para pacientes Testemunhas de Jeová ou médicos relacionados com o seu tratamento, bem como providenciar assistência pastoral e ajuda prática para pacientes Testemunhas de Jeová hospitalizados.

Cada vez mais médicos ao redor do mundo vêm utilizando-se de métodos que utilizam e conservam o próprio sangue dos pacientes para realizarem procedimentos cirúrgicos sem utilizar o sangue.

Essas cirurgias vêm tendo maior procura a cada dia, inclusive entre pacientes que não são Testemunhas de Jeová, visto que muitos têm se atentado aos riscos envolvidos em transfusões sanguíneas.

Mesmo em países desenvolvidos e com muitos recursos médicos como os Estados Unidos, o sangue não é considerado totalmente seguro, motivo pelo qual todos os países estabelecem diversas regras de triagem para definir quem pode doar sangue.

Como já era de se esperar, se nem mesmo os países desenvolvidos conseguem captar um sangue 100% seguro, os menos desenvolvidos são os que mais sofrem com os problemas transmitidos através das transfusões.

Em uma pesquisa feita em três hemocentros brasileiros no período entre 2007 e 2008, divulgada pela revista VEJA em 2011, “o risco de contrair HIV em transfusões de sangue no Brasil é 20 vezes maior do que nos Estados Unidos”. Uma

estimativa feita neste mesmo estudo calcula ainda que: “1 em cada 100 mil bolsas de sangue do país pode estar contaminada pelo vírus causador da Aids. Nos EUA, a relação é de 1 para cada 2 milhões de bolsas.”

Estudos apontam que a transfusão sanguínea é a segunda maior responsável pela transmissão do vírus HIV em países como a África do Sul e a Nigéria. Segundo um artigo médico são vários os perigos consequentes de uma transfusão de sangue:

As transfusões são perigosas. Podem causar reações do tipo hemolítico, leucoaglutinante e alérgico. O perigo principal é a infecção induzida pela transfusão sendo o maior perigo a transmissão da hepatite não-A, não-B. Calcula-se que de 5% a 15% dos doadores voluntários são portadores deste vírus. Os testes laboratoriais prévios à doação, para detectar os anticorpos contra o "core" da hepatite B, permitem detectar entre 30% e 40% dos portadores do vírus da hepatite não-A, não-B. A vasta maioria dos casos de hepatite pós-transfusional são subclínicos, visto que a enfermidade evolui durante vários anos. (BRUMLEY; DEL CLARO; DE ANDRADE, 1999, p. 09.)

A Comissão Presidencial sobre a Epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (*Presidential Commission on the Human Immunodeficiency Virus Epidemic*) fez uma recomendação para que antes da realização de uma transfusão de sangue, o médico dê “uma explicação dos riscos implicados na transfusão de sangue e de seus componentes, entre eles a possibilidade de contrair o HIV, bem como informações sobre terapias alternativas à transfusão de sangue”.

A primeira cirurgia cardíaca realizada sem o uso de transfusões de sangue em uma Testemunha de Jeová aconteceu no dia 16 de maio de 1962, pelas mãos do Dr. Denton Cooley. Esse mesmo médico realizou outros inúmeros procedimentos deste tipo e em 1977, publicou um relatório com 542 cirurgias cardiovasculares sem o uso de sangue, onde ele declarou ao fim que estes procedimentos possuíam riscos baixos e aceitáveis.

Para melhor compreensão dos tratamentos alternativos às transfusões sanguíneas e auxiliar seus adeptos a decidirem qual tratamento aceitar, as Testemunhas de Jeová apresentam uma tabela na publicação “Como encaro as frações de sangue e os procedimentos médicos que envolvem o uso de meu próprio sangue” transcrita a seguir:

SUA DECISÃO PESSOAL

PROCEDIMENTOS QUE ENVOLVEM O USO MÉDICO DE SEU PRÓPRIO SANGUE		
<p>*Observação: Os métodos de aplicação de cada um desses procedimentos médicos podem variar de médico para médico. Peça a seu médico que lhe explique o que exatamente está envolvido em qualquer procedimento que ele oferecer, certificando-se de que o método usado esteja em harmonia com princípios da Bíblia e com suas próprias decisões à base de sua consciência.</p>		
NOME DO TRATAMENTO	O QUE REALIZA	Escolhas que você deve fazer. (converse com o médico antes de aceitar ou não o procedimento)
RECUPERAÇÃO INTRA-OPERATÓRIA DE CÉLULAS	Reduz a perda de sangue. Durante a cirurgia, o sangue de ferimentos ou de uma cavidade do corpo é recuperado. Ele é lavado, filtrado e após isso, é devolvido ao paciente, talvez em um processo contínuo.	Aceito Talvez aceite* Recuso
HEMODILUIÇÃO	Reduz a perda de sangue. Durante a cirurgia o sangue é desviado para bolsas e substituído por expansores de volume que não contêm sangue. Desse modo, o sangue que ainda resta no paciente é diluído, contendo menos glóbulos vermelhos. Durante a cirurgia ou no término dela, o sangue desviado é devolvido ao paciente.	Aceito Talvez aceite* Recuso
MÁQUINA CORAÇÃO-PULMÃO	Mantém a circulação. O sangue é desviado para uma máquina coração-pulmão artificial onde é oxigenado e devolvido ao paciente.	Aceito Talvez aceite* Recuso
DIALISE	Funciona como um órgão. Na hemodiálise, o sangue circula em uma máquina, onde é filtrado e depurado antes de retornar ao paciente.	Aceito Talvez aceite* Recuso
TAMPAO SANGUÍNEO PERIDURAL	Impede a perda do líquido espinhal. Uma pequena quantidade do sangue do próprio paciente é injetada na membrana em volta da medula espinhal. Esse procedimento é utilizado para fechar um ponto de punção em que há vazamento do líquido espinhal.	Aceito Talvez aceite* Recuso
PLASMAFÉRESE	Trata doenças. O sangue é retirado do paciente e filtrado para remover o plasma. Um substituto do plasma é adicionado e o sangue é devolvido ao paciente. Alguns médicos talvez usem o plasma de outra pessoa para substituir o do paciente. Quando este é o caso, essa opção é inaceitável para os cristãos.	Aceito Talvez aceite* Recuso

Após uma análise mais aprofundada das crenças e dos fundamentos científicos envolvidos na recusa da transfusão de sangue pelas Testemunhas de Jeová, seu pensamento não parece tão extremista ou suicida como muitas vezes é difundido pela sociedade de forma banal.

Como visto anteriormente, existem vários tratamentos alternativos com base científica e que de fato funcionam para substituir a transfusão de sangue, mas muitas vezes, principalmente em países subdesenvolvidos como é o caso do Brasil,

estes tratamentos não estão disponíveis em vários lugares e os médicos alegam que para salvar a vida do paciente precisam utilizar o sangue.

Diante desta situação qual direito deve prevalecer, o direito à vida ou o direito a liberdade de crença e consciência?

3 DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os direitos fundamentais exercem funções essenciais à proteção da pessoa, seja ela física ou jurídica, conforme aduz Alexandre de Moraes:

Igualmente as pessoas jurídicas são beneficiárias dos direitos e garantias individuais, pois reconhece-se às associações o direito à existência, o que de nada adiantaria se fosse possível excluí-las de todos os seus demais direitos. Dessa forma, os direitos enunciados e garantidos pela constituição são de brasileiros, pessoas físicas e jurídicas. (2008, p.19)

Por se tratarem de direitos indispensáveis à pessoa humana, os direitos fundamentais são assegurados pela Constituição Federal de 1988, em seu Título II, subdivididos em cinco capítulos, e ainda, foram incluídos no rol das cláusulas pétreas no art. 60, §4º, inciso IV, conforme trecho a seguir:

Art.60 § 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:
 I - a forma federativa de Estado;
 II - o voto direto, secreto, universal e periódico;
 III - a separação dos Poderes;
 IV - os direitos e garantias individuais. (BRASIL, 1988)

Diante do exposto, é defeso ao poder constituinte derivado a modificação de tais direitos, pois as cláusulas pétreas buscam preservá-los e protegê-los, para que estes não sejam revogados e nem mesmo alterados.

Os direitos fundamentais não são absolutos, pois há uma colisão entre esses direitos, como observa André Ramos Tavares:

Não existe nenhum direito humano consagrado pelas Constituições que se possa considerar absoluto, no sentido de sempre valer como máxima a ser aplicada nos casos concretos, independentemente da consideração de outras circunstâncias ou valores constitucionais. Nesse sentido, é correto afirmar que os direitos fundamentais não são absolutos. Existe uma ampla gama de hipóteses que acabam por restringir o alcance absoluto dos direitos fundamentais. Assim, tem-se de considerar que os direitos humanos consagrados e assegurados: 1º) não podem servir de escudo protetivo para a prática de atividades ilícitas; 2º) não servem para respaldar irresponsabilidade civil; 3º) não podem anular os demais direitos igualmente consagrados pela Constituição; 4º) não podem anular igual direito das demais pessoas, devendo ser aplicados harmonicamente no âmbito material. Aplica-se, aqui, a máxima da cedência recíproca ou da relatividade, também chamada 'princípio da convivência das liberdades', quando aplicada a máxima ao campo dos direitos fundamentais. (2010, p.528).

3.1 Direito à Vida

É praticamente unânime a ideia de que a vida é um bem incalculável e que deve ser tutelada ao máximo pelas normas e leis. O jurista norte-americano Ronald Dworkin, afirma que a vida possui um valor “intrínseco”. Sendo assim ele aduz:

Uma coisa é intrinsecamente valiosa, ao contrário, se seu valor for independente daquilo que as pessoas apreciam, desejam ou necessitam, ou do que é bom para elas. A maioria de nós trata alguns objetos e acontecimentos como intrinsecamente valiosos nesse sentido: achamos que devemos admirá-los e protegê-los porque são importantes em si mesmos, e não se ou por nós, ou outras pessoas, os desejamos ou apreciamos. Muitas pessoas acham que as grandes pinturas, por exemplo, são intrinsecamente valiosas. Elas são valiosas e devem ser respeitadas e protegidas por sua qualidade inerente de arte, e não porque as pessoas apreciem olhá-las ou encontrem alguma forma de instrução ou de experiência estética prazerosa em contemplá-las.

Este valor “intrínseco” reportado por Dworkin se trataria simplesmente de um valor universal, que as pessoas compartilham sem se dar conta e de forma coletiva. Este valor não se limitaria à vida humana, sendo também encontrado em diversos outros bens como obras de arte por exemplo. Mas sem dúvida a vida é considerada o mais precioso dentre todos estes bens, sendo assim Dworkin emenda:

Se for uma terrível profanação destruir uma pintura, por exemplo, ainda que uma pintura não seja uma pessoa, por que não deveria ser uma profanação ainda maior destruir uma coisa cujo valor intrínseco pode ser tão imensamente maior?

Após essa meditação ele ainda conclui dizendo que:

Sem dúvida nossa preocupação com as espécies animais atinge sua forma mais dramática e intensa no caso de uma espécie em particular: a nossa... Nossa preocupação com a arte e a cultura reflete o respeito em que temos a criação artística, e nossa preocupação especial com as espécies animais reflete um respeito semelhante por aquilo que a natureza, entendida como instância divina ou secular, produziu. Essas bases idênticas do sagrado se unem no caso da sobrevivência de nossa própria espécie, pois para nós é de crucial importância que sobrevivamos...

Diante do citado acima, fica claro a enorme importância e o valor que o bem em análise, a vida, possui para a sociedade como um todo. Esse valor aumenta ainda mais ao analisar detidamente o que pregam as religiões que professam ser cristãs, como as Testemunhas de Jeová, visto que pra elas mais do que importante ou valiosa, a vida é sagrada!

Desde os tempos da Lei Mosaica, na época da antiga nação Israelita, predomina o “princípio da santidade da vida” uma espécie de proteção jurídica estabelecida por Deus a este bem tão precioso, conforme se verifica consagrou a vida como um bem jurídico protegido, consubstanciado nos dez mandamentos, na passagem de Êxodo 20:13: “Não deves assassinar.”

Fora do mundo religioso a visão não é muito diferente. Devido ao enorme valor atribuído à vida humana, o Estado, através do Código Penal estabelece diversas penas aos crimes atentatórios contra esta, buscando prevenir e combater as tentativas de ceifá-la.

No Brasil, a vida foi alçada à condição Direito Fundamental por expressa indicação no artigo 5º, caput da Constituição Federal. Alexandre de Moraes, afirma que o Estado é obrigado a tutelar a vida em dois sentidos, o primeiro diz respeito ao cidadão continuar vivo, já o segundo diz respeito à uma vida digna.

Porém, mesmo que as doutrinas tratem e admitam o direito à vida quase que de maneira unânime como sendo o mais importante dentre todos os direitos fundamentais, existem algumas exceções que afastam a inviolabilidade da vida para atender a outros interesses, a outros direitos. Walber de Moura Agra nos traz alguns exemplos de quando o direito à vida deixa de ter caráter absoluto e passa a ser suprimido:

Como nenhum direito é absoluto, podendo ser restringido ou até mesmo retirado em razão de relevante interesse público, o direito à vida sofre exceção em caso de guerra declarada, havendo a tipificação dos crimes de deserção ou traição.

No mesmo sentido, ele cita ainda mais um exemplo:

O direito à vida também abrange a vida uterina, que começa com a concepção e termina com o parto, tipificando o crime de aborto (art. 124 do Código Penal). O art. 128 do Código Penal brasileiro prevê a possibilidade de aborto terapêutico e de aborto sentimental ou humanitário...

3.1.1 Direito à Liberdade de Crença e Consciência

A Constituição Federal assegura às pessoas o direito à liberdade de crença e de consciência em seu artigo 5º, inciso VI, onde dispõe que:

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

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias; (BRASIL, 1988)

Corolariamente, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, traz em seu texto, através do artigo 18:

Art. 18. Toda pessoa tem direito à liberdade de pensamento, de consciência e de religião; este direito implica a liberdade de mudar de religião ou de convicção, assim como a liberdade de manifestar a religião ou convicção, sozinho ou em comum, tanto em público como em privado, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pelos ritos. (DUDH, 1948)

A liberdade de crença e religião permite a pessoa crer em algo, bem como garante a ela a possibilidade de expressar sua fé em quaisquer aspectos da vida.

Ademais, está expressamente previsto no artigo 5º, inciso VIII da Constituição Federal acerca da não privação de direitos por razões de crenças e convicções religiosas, salvo se evadir de determinação legal imposta a todos e deixar de cumprir prestação alternativa, fixada em lei.

No caso em discussão, as Testemunhas de Jeová não estão diante de uma obrigação legal imposta a todos, sendo certo que não há nenhuma legislação que preveja o dever de se submeter a determinado tratamento de saúde, como a transfusão sanguínea.

Deste modo, a criação de um dever pelo Estado, do hospital ou do profissional da saúde, não previsto em lei, torna-se inaceitável. Sendo assim, essa conduta injusta deve ser repelida com a impetração de mandado de segurança. É como diz Celso Ribeiro Bastos:

Quando o Estado determina a realização de transfusão de sangue – ocorrência fenomênica que não pode ser revertida – fica claro que violenta a vida privada e a intimidade das pessoas no plano da liberdade individual. Mascara-se, contudo, a intervenção indevida, com o manto da atividade terapêutica benéfica ao cidadão atingido pela decisão. Paradoxalmente, há também o recurso argumentativo aos “motivos humanitários” da prática, quando na realidade mutila-se a liberdade individual da cada ser, sob múltiplos aspectos.

4 COLISÃO DE DIREITOS

Aparentemente ao analisar a questão que envolve a recusa de transfusões sanguíneas por Testemunhas de Jeová, imediatamente tem-se a ideia de estar diante de um conflito real entre o direito à vida e o direito a liberdade religiosa.

Porém, ao se analisar os pormenores que envolvem tal recusa, percebe-se que tal conflito na realidade não é como parece.

Todos os direitos envolvidos no suposto conflito encontram-se transcritos no artigo 5º da Constituição Federal o qual dispõe sobre a inviolabilidade do direito à vida e à liberdade em sentido amplo, dispõe ainda em seu inciso VI sobre a liberdade religiosa, consubstanciada na consciência, na crença e no culto.

Portanto, fica claro que não deve haver hierarquia entre estes direitos, sendo todos estes indisponíveis e fundamentais. Por isso é vedado que terceiros violem direitos alheios neste sentido e é proibido também que o próprio titular do direito disponha do mesmo, cabendo ao Estado tutelar por eles, mesmo que vá contra o que deseja o titular.

Por isso, o Estado Brasileiro proíbe atos atentatórios contra a própria vida como, por exemplo, o suicídio ou a eutanásia.

É comum as pessoas em geral associarem a recusa das Testemunhas de Jeová em aceitar transfusões de sangue, ao suicídio. Porém, após a análise detalhada do caso, percebe-se que a situação é muito diferente.

No caso do suicídio a pessoa deseja morrer, prefere a morte à continuar viva, indo claramente de encontro com a proibição de dispor de sua vida. Ao contrario disso, no caso das Testemunhas de Jeová, elas não procuram a morte e nem querem morrer. Elas apenas negam um tratamento em específico por ferir suas crenças, porém estão dispostas a aceitar diversos outros tratamentos alternativos e até mesmo colaboram em muitos casos para o desenvolvimento destes.

Caso o Estado opte por aplicar uma sanção às Testemunhas de Jeová, obrigando-as a aceitar uma transfusão de sangue, seria como penalizar uma pessoa que procurou um tratamento, ferindo sua liberdade religiosa, nesse sentido diz Celso Ribeiro Bastos:

...criar-se-ia situação extremamente estapafúrdia, beneficiando aquele que não procurasse auxílio médico, em detrimento daquele que, procurando-o, acabasse por perder sua liberdade pessoal. Em outras palavras, para que a transfusão de sangue pudesse ser obrigatória, a depender apenas da orientação médica apropriada, seria impositivo que também a procura pela

orientação médica fosse obrigatória. Ora, o indivíduo, sabendo que sua doença ou enfermidade irá necessitar de transfusão de sangue, pode deixar de procurar os médicos justamente pela inclinação religiosa que lhe proíbe a transfusão. Neste caso, ele não se vê constrangido por qualquer punição jurídica pessoal em função desta sua recusa.

Ele ainda completa:

Assim, a posição daqueles que sustentam a possibilidade de transfusão de sangue mesmo contra a vontade do paciente estão, indiretamente, incitando as pessoas a deixarem de procurar auxílio médico, do que pode resultar um problema de saúde pública extremamente grave.

Por todo o exposto, não existe base para comparação entre o suicídio e a conduta das Testemunhas de Jeová, visto que estas não buscam colocar fim às suas vidas, mesmo que sua recusa resulte em morte, não é este o objetivo.

Manoel Gonçalves Ferreira Filho expõe que:

Num conflito, por exemplo, entre o direito à vida e o direito à liberdade religiosa o titular de ambos é que há de escolher o que há de prevalecer. E este registro não teoriza senão o que na história é freqüente: para manter a liberdade o indivíduo corre o risco inexorável de morrer. Não renegue isto quem não estiver disposto a, para ser coerente, lutar para que se retirem das ruas as estátuas de incontáveis heróis, dos altares da Igreja Católica numerosos santos. Nem se alegue que este argumento levaria à admissão do suicídio. Não, porque não há o direito à morte, embora haja o de preferir, por paradoxal que seja para alguns, a morte à perda da liberdade.

Sendo assim, mesmo que se admita haver uma colisão de direitos, não se trata de uma escolha pela morte, mas sim de uma escolha pela liberdade religiosa em face da vida, buscando algo maior.

Não se deve obrigar, portanto as Testemunhas de Jeová a aceitar transfusões de sangue, visto que estes estão exercendo um direito constitucional fundamental, optando por sua liberdade religiosa mesmo diante de um risco iminente à sua vida.

Questão que consegue ser mais espinhosa ainda é quando se trata de menores de idade. É admissível que os pais decidam pela submissão ou não dos filhos às transfusões de sangue? Ou podem os próprios menores decidirem, por si só? Essa manifestação de vontade, advinda de sujeito incapaz, pode prevalecer?

Para respondermos a primeira pergunta, se faz mister considerarmos o alcance do poder dos pais sobre os filhos. De acordo com as lições de Caio Mário:

O Código Civil de 2002, ao introduzir uma nova terminologia no que tange ao Pátrio Poder, indentificando-o como “poder familiar”, não abandonou a sua natureza de “poder” do instituto, marcado modernamente por obrigações e responsabilidades decorrentes da

necessidade de proteção dos filhos, como pessoas em peculiar condição de desenvolvimento.”

Já Silvio Rodrigues define poder familiar como “o conjunto de direitos e deveres atribuídos aos pais, em relação à pessoa e aos bens dos filhos não emancipados, tendo vista a proteção deles”.

Verifica-se, portanto, que a lei delega aos pais ou representantes legais o poder de gerir a vida dos filhos ou de seus pupilos, visando o bem-estar e proteção psicofísica deles, mas com todo o cuidado, levando em conta a condição vulnerável dos mesmos. E é justamente devido à essa vulnerabilidade, que a lei delega as decisões relativas aos atos da vida civil aos pais. Assim dispõe o Código Civil de 2002:

Art. 1634. Compete aos pais, quanto à pessoa dos filhos menores:
V – representá-los, até aos dezesseis anos, nos atos da vida civil, e assisti-los, após essa idade, nos atos que forem partes, suprindo-lhes o consentimento.

Todavia, o poder familiar não é ilimitado, mas pode ser suspenso, conforme previsão do art. 1.637 do CC, ou cassado por decisão judicial, com fulcro no art. 1.635, inciso V do CC, nas hipóteses previstas no art. 1.638 do mesmo diploma legal. A respeito da suspensão, leciona Caio Mário:

Dá-se a “suspensão do poder familiar” por ato de autoridade, após a apuração devida, se o pai ou a mãe abusar de seu poder, faltando aos seus deveres ou arruinando os bens do filho.

E conclui:

O juiz, *ex officio*, ou a requerimento de algum parente, ou mediante representação do Ministério Público, suspende o exercício do poder familiar. A lei não estatui o limite de tempo. Mas este será dado pelo que, ao ver, do julgador, seja conveniente aos interesses do menor. Terminado o prazo, restaura-se aquele exercício, tal como antes. A suspensão, que é deixada ao *arbitrium boni viri* do juiz, poderá ser revogada, também a critério dele.

O poder familiar suspenso ou destituído pode ser restaurado, transcorrido determinado lapso temporal ou cessado o perigo que ensejou a sanção.

Desta forma, é passível de entendimento que, na hipótese dos pais negarem tratamento transfusional aos filhos menores e essa negativa represente risco de vida, caberia a suspensão do poder familiar, para que, nesse caso específico, a vontade do Estado se sobreponha à vontade dos pais, a fim de se proceder com a transfusão à revelia da vontade dos genitores.

Ocorre que, resta equivocado o entendimento que a negativa por partes dos pais à administração de transfusões de sangue nos filhos seja caracterizada como abuso do poder familiar ou exposição deliberada dos filhos à morte. É como diz Celso Ribeiro Bastos:

Quanto os pais ou demais responsáveis, é preciso deixar certo que não há negligência ou qualquer espécie de culpa quando solicitam aos médicos que usem meios alternativos para o tratamento de sangue em seus filhos. A recusa a uma determinada técnica médica pelos pais ou responsáveis, quando se tem algumas outras vias, que atingem até melhores resultados do que a técnica padrão (sempre presente um alto risco de contaminação por diversas doenças) não é suficiente para configurar a culpa em qualquer de suas modalidades.

Certo parecer já citado anteriormente complementa:

...quando um pai faz a opção consciente e informada por tratamento médico isento de sangue, não significa que está deixando de prestar assistência à criança. De modo que qualquer intrusão do Estado no círculo familiar há de ser cuidadosamente analisada, a fim de que os supostos interesses estatais não tragam danos de ordem psíquica, de difícil reparação. Lamentavelmente, tais intervenções vêm ocorrendo, como se os pais que são Testemunhas de Jeová não tivessem profundamente preocupados com o restabelecimento dos filhos. Nos casos de intervenção envolvendo filhos menores, sejam crianças ou recém-nascidos, freqüentemente os pais que são Testemunhas de Jeová sentem que o sangue imposto à força em seus filhos, não é administrado por ser absolutamente necessário, mas porque os médicos fazem pouco – ou nenhum – esforço de dar consideração à sua solicitação de uso de terapia isenta de sangue. Em lugar disso, os médicos seguem suas práticas de rotina...

Ante o exposto, não deve prosperar qualquer intervenção estatal numa escolha legítima dos pais ou representantes legais, no tipo de tratamento de saúde a qual seus filhos ou pupilos serão submetidos, uma vez que tal escolha nada mais representa que o exercício do poder familiar. Segundo Caio Mário, dentro da esfera do poder parental, está incluída a escolha do estabelecimento de ensino que o filho frequentará, imprimir a direção espiritual que lhe pareça conveniente, estabelecer o grau de instrução que receberá e orientar-lhe acerca da profissão que irá seguir.

Todas essas escolhas ou decisões dos pais acarretam profundas consequências na vida futura dos filhos, sendo incabível conceber que o Estado adentre nesse particular. Para restar claro que não se trata de negligência ou omissão por parte dos pais, no cuidado com os filhos, trazemos à baila matéria veiculada na revista *Época*. A matéria dizia:

Uma equipe da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) adotou uma técnica inédita no Brasil para tratar uma malformação rara no crânio de uma criança. O menino, Pedro Henrique das Mercês, nasceu com craniostenose.

A doença causa o fechamento precoce de uma ou mais suturas do crânio (...) as vítimas da craniostenose acabam tendo deformações na cabeça, que podem levar até a retardo mental.

A matéria prossegue:

Mas o choque entre a solução apontada pela Ciência e a crença dos pais do menino criou um dilema. “Conversei com mais de 12 médicos e eles eram categóricos em dizer que, sem sangue, meu filho morreria na mesa de cirurgia.”, conta Walter Pereira das Mercês.

Mas, então, o caso teve uma reviravolta. A reportagem conclui:

Diante do impasse, o neurocirurgião pediátrico Sérgio Cavalheiro decidiu usar um endoscópio, aparelho cilíndrico que contém uma câmera de vídeo e permite manusear instrumentos cirúrgicos sem abrir toda a calota craniana durante a cirurgia. Bastou fazer um corte de 6,5 centímetros no couro cabeludo da criança e introduzir o endoscópio entre a pele e o crânio. Com a técnica menos invasiva, Pedro não precisou receber sangue. Também não foi necessário aplicar um dreno na cabeça. O bebê ficou apenas um dia na UTI do Hospital Santa Catarina, em São Paulo. O método convencional exige em média três dias. Dois meses depois Pedro é uma criança saudável. “A técnica cirúrgica convencional continua boa. Mas deverá gradualmente ser substituída pela operação com o endoscópio”, diz Cavalheiro.

Desmembramento dessa questão é a situação dos “menores amadurecidos”.

Sobre isso, assim define um manual já citado:

Quando o paciente é um menor dotado da capacidade de fazer decisões independentes, e consegue entender a natureza e as conseqüências do tratamento proposto, então ele é um “menor amadurecido”. Os menores amadurecidos têm o mesmo direito de exercer o “consentimento informado” que os adultos. Este princípio ético, que é um direito legal, aplica-se à questão das transfusões de sangue e a outras intervenções médicas propostas por clínicos.

Todas as pessoas se constituem em sujeitos de direitos, a partir do nascimento com vida. Ocorre que o Código Civil limita o exercício de certas atividades, momento em que não há plena capacidade para praticá-las. Regra geral, o indivíduo se torna plenamente capaz ao completar 18 anos, mas em caso de emancipação, esse lapso é reduzido. Nesse sentido, dispõe a *Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança*, em seu art. 12:

Os Estados Partes assegurarão à criança que estiver capacitada a formular seus próprios juízos o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados com a criança, levando-se devidamente em consideração essas opiniões, em função da idade e da maturidade da criança.

Manoel Gonçalves Ferreira Filho dispõe:

Deve-se, todavia, levar em conta, em caso concreto, se o jovem já está em condições de emitir vontade consciente, caso em que deverá ser ouvido. (...) Essa vontade consciente deverá ser respeitada.

E o professor de ética médica da Universidade de São Paulo (USP), Marco Segre, afirma:

Com relação aos 'menores', há que se distinguir a situação das crianças e dos adolescentes. É inegável, e o recém-promulgado 'Estatuto da Criança e do Adolescente' é claro nesse aspecto, que, ao adolescente a partir de 12 anos, segundo o art. 2º do referido Estatuto, já se reconhece o direito de externar e de realizar suas convicções, sejam elas políticas, de crença religiosa, ou de índole totalmente individual...É aceitável, eticamente, portanto, que um adolescente manifeste sua recusa, e seja atendido, a uma transfusão de sangue.

Já existe maduro entendimento na jurisprudência alienígena, apoiando a decisão do menor amadurecido. O Tribunal de Recursos de New Brunswick, no Canadá, com base em acórdão proferido nos autos do processo *Malette v. Shulman*, concluiu:

Existe aqui evidência esmagadora de que (J) é suficientemente amadurecido e que, nas circunstâncias do caso, o tratamento proposto atende a seus melhores interesses e à preservação de sua saúde e seu bem-estar...Em tais circunstâncias, os desejos do menor amadurecido, de rejeitar as transfusões de sangue, têm de ser respeitados.

No mesmo passo, entendeu a Suprema Corte de Illinois, nos Estados Unidos:

Se a evidência for clara e convincente de que a menor é suficientemente amadurecida para avaliar as conseqüências de suas ações, e que a menor é suficientemente amadurecida para exercer o poder de julgamento de um adulto, então a doutrina do menor amadurecido lhe concede o direito, garantido pelo direito Comum, de dar seu consentimento ou de recusar um tratamento médico.

Também o juiz espanhol, A. Pedreira de Andrade diz:

Quando se trata de um menor de idade, entendemos que ele deverá ser ouvido sempre que tenha suficiente discernimento, tanto da parte do médico como da parte do Juiz...Na nossa opinião, não se deve fixar nenhum tipo de idade...O conceito jurídico indeterminado de menor com suficiente juízo permite, e entendemos que obriga, inclusive, a que se ouça uma pessoa menor de 12 anos.

Em suma, conclui-se que quando a questão *in comento* envolva menores de idade, a problemática se subdivide: se se tratar de um menor amadurecido, a vontade deste deve ser levada em conta pelo médico e magistrado, e o mesmo poderá decidir *per si* se aceitará ou não a transfusão. Caso contrário, é a vontade dos pais ou representante legal que deverá ser considerada, sendo vedado ao Estado intervir em assunto privado, dentro da esfera própria do poder familiar, a qual

só deve ser afastada em comprovando a culpa, abuso ou atos incompatíveis com o ordenamento jurídico.

Existem vários processos que envolvem a recusa de transfusão sanguínea por Testemunhas de Jeová, tanto no polo ativo quanto no polo passivo.

O Desembargador Maia da Cunha ao decidir um processo cautelar neste sentido, elegeu o direito à vida em hierarquia superior ao direito à liberdade religiosa: religiosa:

Processo cautelar. Ação cautelar inominada. Embora a regra seja de que a cautelar seja preparatória, admite-se, excepcionalmente, tenha natureza satisfativa quando a liminar, necessária diante do risco de dano irreparável, esgota o objeto da ação principal. Preliminar rejeitada. Ação cautelar inominada. Hospital que solicita autorização judicial para realizar transfusão de sangue em paciente que se encontra na UTI, com risco de morte, e que se recusa a autorizá-la por motivos religiosos. Liminar bem concedida porque a Constituição Federal preserva, antes de tudo, como bem primeiro, inviolável e preponderante, a vida dos cidadãos. Jurisprudência deste TJSP. Recurso improvido. Disponível em: <<http://esaj.tj.sp.gov.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=1944233>>

Segundo este mesmo desembargador:

E é sintomático que assim seja porque não há bem maior a ser preservado do que a vida, tal como vem mencionado no “caput” do art. 5º da Constituição Federal, sendo importante destacar que, depois de garantir a igualdade entre os cidadãos, inicia a sequência dos bens invioláveis exatamente pela vida. Daí a conclusão inevitável, e saudável, de que a vida, bem supremo, prepondera sobre a liberdade religiosa ou sobre qualquer outro direito individual dos cidadãos. Disponível em: <<http://esaj.tj.sp.gov.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=1944233>>

O Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul também elegeu o direito à vida acima do direito à liberdade religiosa, decidindo da seguinte maneira:

CAUTELAR. TRANSFUSÃO DE SANGUE. TESTEMUNHAS DE JEOVÁ. NÃO CABE AO PODER JUDICIÁRIO, NO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO, AUTORIZAR OU ORDENAR TRATAMENTO MÉDICOCIRÚRGICOS E/OU HOSPITALARES, SALVO CASOS EXCEPCIONALÍSSIMOS E SALVO QUANDO ENVOLVIDOS OS INTERESSES DE MENORES. SE IMINENTE O PERIGO DE VIDA, É DIREITO E DEVER DO MÉDICO EMPREGAR TODOS OS TRATAMENTOS, INCLUSIVE CIRÚRGICOS, PARA SALVAR O PACIENTE, MESMO CONTRA A VONTADE DESTES, E DE SEUS FAMILIARES E DE QUEM QUER QUE SEJA, AINDA QUE A OPOSIÇÃO SEJA DITADA POR MOTIVOS RELIGIOSOS. IMPORTA AO MÉDICO E AO HOSPITAL E DEMONSTRAR QUE UTILIZARAM A CIÊNCIA E A TÉCNICA APOIADAS EM SÉRIA LITERATURA MÉDICA, MESMO QUE HAJA DIVERGÊNCIAS QUANTO AO MELHOR TRATAMENTO. O JUDICIÁRIO NÃO SERVE PARA DIMINUIR OS RISCOS DA PROFISSÃO MÉDICA OU DA ATIVIDADE HOSPITALAR. SE TRANSFUSÃO DE SANGUE FOR TIDA COMO IMPRESCINDÍVEL, CONFORME SÓLIDA LITERATURA MÉDICOCIENTÍFICA (NÃO IMPORTANDO NATURAIS DIVERGÊNCIAS), DEVE SER CONCRETIZADA, SE PARA SALVAR A VIDA DO PACIENTE, MESMO CONTRA A VONTADE DAS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, MAS DESDE QUE HAJA URGÊNCIA E PERIGO IMINENTE DE VIDA (ART. 146,

§ 3º, INC. I, DO CÓDIGO PENAL). CASO CONCRETO EM QUE NÃO SE VERIFICAVA TAL URGÊNCIA. O DIREITO À VIDA ANTECEDE O DIREITO À LIBERDADE, AQUI INCLUÍDA A LIBERDADE DE RELIGIÃO; É FALÁCIA ARGUMENTAR COM OS QUE MORREM PELA LIBERDADE POIS, AÍ SE TRATA DE CONTEXTO FÁTICO TOTALMENTE DIVERSO. NÃO CONSTA QUE MORTO POSSA SER LIVRE OU LUTAR POR SUA LIBERDADE. HÁ PRINCÍPIOS GERAIS DE ÉTICA E DE DIREITO, QUE ALIÁS NORTEIAM A CARTA DAS NAÇÕES UNIDAS, QUE PRECISAM SE SOBREPOR AS ESPECIFICIDADES CULTURAIS E RELIGIOSAS; SOB PENA DE SE HOMOLOGAREM AS MAIORES BRUTALIDADES; ENTRE ELAS ESTÃO OS PRINCÍPIOS QUE RESGUARDAM OS DIREITOS FUNDAMENTAIS RELACIONADOS COM A VIDA E A DIGNIDADE HUMANAS. RELIGIÕES DEVEM PRESERVAR A VIDA E NÃO EXTERMINÁ-LA. Disponível em: <http://www.tjrs.jus.br/site_php/jprud2/ementa.php>

Existem julgamentos que pendem a favor das Testemunhas de Jeová, nos quais se aplicam no caso concreto o uso dos tratamentos alternativos supramencionados, conforme entendimento do Desembargador Alberto Vilas Boas, do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

PROCESSO CIVIL. CONSTITUCIONAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. TUTELA ANTECIPADA. CASO DAS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ. PACIENTE EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. TRANSFUSÃO DE SANGUE. DIREITO À VIDA. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. LIBERDADE DE CONSCIÊNCIA E DE CRENÇA. - No contexto do confronto entre o postulado da dignidade humana, o direito à vida, à liberdade de consciência e de crença, é possível que aquele que professa a religião denominada Testemunhas de Jeová não seja judicialmente compelido pelo Estado a realizar transfusão de sangue em tratamento quimioterápico, especialmente quando existem outras técnicas alternativas a serem exauridas para a preservação do sistema imunológico. - Hipótese na qual o paciente é pessoa lúcida, capaz e tem condições de autodeterminar-se, estando em alta hospitalar. Disponível em: <<http://tjmg.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/6019947/107010719151960012-mg-1070107191519-6-001-2-tjmg>>

Nessa mesma perspectiva, o Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso acolheu o pedido interposto por uma Testemunha de Jeová, concedendo a técnica alternativa à transfusão de sangue conforme se verifica a seguir:

TESTEMUNHA DE JEOVÁ - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM POSSIBILIDADE DE TRANSFUSÃO DE SANGUE - EXISTÊNCIA DE TÉCNICA ALTERNATIVA - TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - RECUSA DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - DIREITO À SAÚDE - DEVER DO ESTADO - RESPEITO À LIBERDADE RELIGIOSA - PRINCÍPIO DA ISONOMIA - OBRIGAÇÃO DE FAZER - LIMINAR CONCEDIDA - RECURSO PROVIDO. Havendo alternativa ao procedimento cirúrgico tradicional, não pode o Estado recusar o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) quando ele se apresenta como única via que vai ao encontro da crença religiosa do paciente. A liberdade de crença, consagrada no texto constitucional não se resume à liberdade de culto, à manifestação exterior da fé do homem, mas também de orientar-se e seguir os preceitos dela. Não cabe à administração pública avaliar e julgar valores religiosos, mas respeitá-los. A inclinação de religiosidade é direito de cada um, que deve ser precatado de todas as formas de discriminação. 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. O princípio da isonomia não se opõe a uma diversa proteção das desigualdades naturais de cada um. Se o Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso não dispõe de profissional com domínio da técnica que afaste o risco de transfusão de sangue em cirurgia cardíaca, deve propiciar meios para que o procedimento se verifique fora do domicílio (TFD), preservando, tanto quanto possível, a crença religiosa do paciente. Disponível em <http://www.tjmt.jus.br/jurisprudenciapdf/GEACOR_22395-2006_06-07-06_71559.pdf>

Portanto, fica clara a presença de decisões tanto favoráveis, quanto contrárias às Testemunha de Jeová, salientando o quão complexa é essa discussão .

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido a toda a repercussão e polêmica em torno da decisão consciente dos adeptos da religião Testemunhas de Jeová em recusar o uso do sangue em seus tratamentos, faz-se necessário uma observação cautelosa em relação aos fundamentos, sejam eles religiosos ou científicos, que embasam esta decisão, para não correr o risco de cair nas amarras do preconceito.

Através de uma análise mais aprofundada ficam cristalinos alguns pontos importantes. O primeiro deles é que as Testemunhas de Jeová não são suicidas e o segundo é que eles não agem sem nenhum embasamento lógico, científico ou jurídico.

Para chegar a esta conclusão foi necessário analisar em primeiro lugar quais são as razões religiosas que embasam a sua decisão firme de negar as transfusões sanguíneas. Em segundo lugar foi necessário analisar quais os fundamentos científicos e os tratamentos alternativos que estes fiéis seguem que os motiva a ter tanta convicção do seu posicionamento mesmo quando existe um perigo iminente à sua própria vida. A partir da análise destes pontos foi possível adentrar em terceiro lugar na questão jurídica que envolve os direitos fundamentais e um suposto conflito entre a liberdade de crença e de consciência contra o direito à vida.

Diante de todas estas análises verifica-se que a principal razão das Testemunhas de Jeová negar a transfusão diz respeito ao seu entendimento baseado na bíblia de que o sangue é sagrado para Jeová, seu Deus e por isso, seguindo o estabelecido em Atos 15:28,29 eles devem se abster de sangue, ficando proibidos assim de comer ou aplicar em suas veias o sangue de outras pessoas, mesmo que isso teoricamente signifique salvar suas vidas.

Outro ponto importante verificado foi que existem vários tratamentos médicos alternativos à transfusão, sendo possível realizar o tratamento destes pacientes nas mais diversas situações sem ter que submetê-los ao uso de sangue, o que feriria suas consciências. Ademais muitos médicos alertam para a necessidade de combater o uso indiscriminado de sangue, visto que ele é um agente transmissor de doenças poderoso, não sendo possível garantir que este seja 100% seguro.

Cabe salientar por fim que o posicionamento das Testemunhas de Jeová encontra amparo jurídico em direitos fundamentais, quais sejam a liberdade de

crença e a liberdade de consciência, ambos derivados do princípio da dignidade da pessoa humana, ambos devem ser respeitados e observados com máxima atenção. O ordenamento jurídico brasileiro combate qualquer tentativa de reprimir a dignidade da pessoa humana, através de inobservâncias aos direitos fundamentais.

Portanto ao encontrar no caso concreto uma colisão entre direitos fundamentais cabe um sopesamento, uma ponderação de acordo com a situação enfrentada de qual relevância se deve aplicar a cada direito colidente, a fim de definir qual deles deve ganhar maior relevância e proteção jurídica. Não é possível definir uma regra geral, mas sim buscar sempre harmonizar o máximo possível de direitos fundamentais, gerando um equilíbrio no ordenamento jurídico brasileiro.

É plausível afirmar após todas as análises deste estudo, que no caso em tela não há um conflito entre o direito à vida e o direito à liberdade de crença, visto que as Testemunhas de Jeová em nenhum momento abrem mão de sua vida. Na verdade elas optam por tratamentos alternativos ao sangue, os quais como visto acima nos tempos hodiernos são diversos e tendem a aumentar cada dia mais com os avanços da medicina moderna.

Mesmo em situações onde aparentemente o não é possível evitar o conflito, visto que não existem tratamentos alternativos de qualidade à disposição, parece mais satisfatório ao princípio da dignidade, que as pessoas tenham sua liberdade respeitada, mesmo sob risco de vida, até mesmo porque um transfusão de sangue não é capaz de garantir que a vida deste paciente será salva.

Mas e quanto aos filhos menores? Outro não deve ser o entendimento, visto que os pais ao optarem por não aplicar sangue em seus filhos estão exercendo o poder familiar inerente a eles, o qual só é afastado em casos extremos como a morte, algum abuso ou negligência.

A situação se altera um pouco quando o menor já consegue ter consciência da escolha envolvida e consegue opinar no seu tratamento, devendo assim ser acolhida sua vontade, visto que este faz jus a direitos como qualquer pessoa.

Por todo o exposto, mesmo que não se concorde com as crenças desta religião, chega-se à conclusão de que as Testemunhas de Jeová devem ter suas vontades respeitadas, não sendo forçadas a aceitar o sangue, sob pena de se atentar contra a dignidade da pessoa humana, não devendo o Estado obrigar um sujeito a aceitar um tratamento que vai contra sua consciência, suprimindo assim

direitos fundamentais, ainda mais por se tratar de um caso onde existem diversos tratamentos alternativos.

REFERÊNCIAS

Aspectos Éticos/Legais. **Cuidados com a Família...** Op. cit. p.29.

ASSOCIAÇÃO TORRE DE VIGIA. **O que a Bíblia realmente ensina?** São Paulo: Cesário Lange, 2013.

BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de direito constitucional.** 18. ed. ampl. e atual. São Paulo: Saraiva, 1997.

BELO HORIZONTE. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. **Agravo de Instrumento nº 1.0701.07.191519-6/001.** Relator Alberto Vilas Boas. 04 set 2007. Disponível em: <http://www.tjmg.gov.br/juridico/jt_/inteiro_teor.jsp?tipoTribunal=1&comrCodigo=701&ano=7&txt_processo=191519&compLemento=1> . Acesso em: 15. Jun. 2019.

BÍBLIA ON-LINE. **Tradução do Novo Mundo da Bíblia Sagrada (Edição de Estudo).** Testemunhas de Jeová: Página oficial da Torre de Vigia. Disponível em: <<https://www.jw.org/pt/publicacoes/biblia/biblia-de-estudo/livros/>>. Acesso em: 02. Jun. 2019.

BRASIL, **Código Civil (2002)**, Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, Diário Oficial da União.

BRASIL, **Código Penal (1940)**, Decreto-lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940, Diário Oficial da União.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRUMLEY, Dr. Philip, DEL CLARO, José Cláudi, DE ANDRADE, Miguel Grimaldi Cabral. **Porque respeitar a escolha de tratamento médico sem sangue?** São Paulo: Cesário Lange, 1999.

CAMPO GRANDE. Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso do Sul. **Ação de Obrigação de Fazer nº 001.09.019222-3.** Juiz Ricardo Gomes Façanha. 27 mar 2009. Disponível em: <<http://www.tjms.jus.br/consultaesaj/cpo/frameDocumento.do?>> Acesso em: 20. Mar. 2019.

DA REDAÇÃO. **Risco de contrair o vírus HIV em uma transfusão de sangue é 20 vezes maior no Brasil do que nos Estados Unidos.** Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/risco-de-contrair-o-virus-hiv-em-uma-transfusao-de-sangue-e-20-vezes-maior-no-brasil-do-que-nos-estados-unidos/>>. Acesso em: 02. Fev. 2019.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>> . Acesso em: 02. Jun. 2015.

JW. **Comissões de ligação com hospitais para as Testemunhas de Jeová.** Testemunhas de Jeová: Página oficial da Torre de Vigia. Disponível em: <[https://www.jw.org/pt/biblioteca-medica/estrategias-downloads/comissoes-ligacao-hospitais-testemunhas-de-jeova/#?insight\[search_id\]=b70c0a04-8b5e-4f99-a685-7bf92ccbc220&insight\[search_result_index\]=0](https://www.jw.org/pt/biblioteca-medica/estrategias-downloads/comissoes-ligacao-hospitais-testemunhas-de-jeova/#?insight[search_id]=b70c0a04-8b5e-4f99-a685-7bf92ccbc220&insight[search_result_index]=0)>. Acesso em: 20. Abr. 2019.

JW. **Quem são as testemunhas de Jeová.** Testemunhas de Jeová: Página oficial da Torre de Vigia. Disponível em: <<https://www.jw.org/pt/testemunhas-de-jeova/>>. Acesso em: 26. Abr. 2019.

MORAES Alexandre de. **Direito Constitucional.** 23. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil.** Vol V. 14ª Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004. p.423.

PORTO ALEGRE. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível nº 595000373.** Relator Sérgio Gischkow. 28 mar 1995. Disponível em: <<http://tjrs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/6956801/apelacao-civel-ac-595000373-rs-tjrs>>. Acesso em: 13. Jun. 2019.

RODRIGUES, Silvio. **Direito Civil: Direito de Família.** Vol. 6. 28ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2004. p. 356.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. **Agravo de Instrumento nº 3076934400.** Relator Abra Cunha. 22 out 2003. Disponível em: <<http://esaj.tj.sp.gov.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=1944233>> Acesso em: 01. Jan. 2019.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional.** 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

Vídeo "**Estratégias Alternativas à Transfusão: Simples, Seguras e Eficazes**", Associação Torre de Vigia, Cesário Lange, SP.