

A transfusão sanguínea em Testemunhas de Jeová: aspectos éticos e bioéticos principialistas

The blood transfusion when performed in a Jehova's witness: introducing on the ethical and bioethical aspects

*Walquiria Furlan
de Oliveira**
*Eliana Natividade**
*Eloise Cristiani Borriel
Vieira***

RESUMO

Conforme os fundamentos religiosos, os adeptos da doutrina Testemunha de Jeová não aderem à terapêutica transfusional. Baseados nesse contexto, temos como objetivo elucidar os profissionais de saúde quanto à importância e o respeito por sua crença e decisão. Para tal, foi realizada pesquisa retrospectiva relacionada ao tema em literatura técnico-científica nacional e internacional, documentos jurídicos, na Bíblia e em banco de dados eletrônicos como Medline e Lilacs. Compreendendo os princípios religiosos dos Testemunhas de Jeová, trazemos os fundamentos éticos e bioéticos relacionados a teoria principialista na defesa ao respeito da autonomia, justiça, beneficência e não-maleficência a estes. Concluímos que o conhecimento técnico-científico é fundamental para que seja respeitada a opção das Testemunhas de Jeová e para que os mesmos tenham a garantia de um acesso à saúde que respeite seus princípios religiosos.

DESCRITORES

Transfusão de sangue – aspectos religiosos; Ética médica; Bioética

ABSTRACT

Following religious principles, the adepts of Jehovah Witnesses doctrine do not accept to blood transfusion therapy. Taking into account this context, we aim to elucidate health professionals on the importance and the respect for their belief and decision. With this aim, a retrospective research was carried through about this subject in national and international technical-scientific literature, legal documents, the Bible and electronic databases as *Medline* and *Lilacs*. Understanding the religious principles of Jehovah Witnesses, we bring ethical and bioethical elements related to the Principialist theory in defense of the respect to autonomy, justice, beneficence and nonmaleficence as regard them. We conclude that technical-scientific knowledge is vital for the option of Jehovah Witnesses to be respected and so that they have the guarantee of an access to health that respects their religious principles.

KEYWORDS

Blood transfusion – religious aspects; Medical ethics; Bioethics

* *Alunas do Curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo.*
** *Professora orientadora. Docente nos cursos de graduação, pós-graduação. Coordenadora do curso de Especialização em Enfermagem Oncológica do Centro Universitário São Camilo.*
E-mail: infoncologica@scamilo.edu.br

INTRODUÇÃO

Para melhor compreender os princípios que regem a proibição das Testemunhas de Jeová à terapêutica transfusional devemos primeiramente conhecer a história e a origem do movimento religioso.

O movimento religioso Testemunhas de Jeová começou na cidade de Allegheny, Pensilvânia, Estados Unidos, por volta de 1870. Seu criador chamava-se Charles Taze Russell, um comerciante, nascido naquela cidade a 16 de Fevereiro de 1852. Ele fora criado como presbiteriano, mas afiliou-se à Igreja congregacional. Desapontado com a religião, perdeu sua fé na Bíblia. Uma noite, em 1869, assistiu a um culto em uma Igreja adventista e recuperou sua fé. Formou um grupo independente de estudo e, em 1877, associou-se a Nelson Barbour, um segundo adventista, com o qual passou a produzir publicações, separando-se dele, por divergências de ponto de vista, cerca de dois anos depois. Em 1879, começou a publicar a revista *Watch Tower*, a qual mais tarde se tornaria a bem conhecida *A Sentinela*. O Pastor Russell, entre outras coisas, era adepto da piramidologia, simpaticante da maçonaria e extraiu alguns de seus conceitos da astrologia e dos cálculos de um inglês chamado John Acquila Brown, sobre o “fim do mundo”. Ele escreveu diversos livros durante sua vida, nenhum dos quais é hoje publicado. Os seguidores do Pastor Russell chamavam-se inicialmente Estudantes da Bíblia, tendo adquirido o nome Testemunhas de Jeová apenas a partir de 1931. Estudiosos de religião consideram o movimento Testemunhas de Jeová como derivado do Segundo Adventismo e do Millerismo do século XIX (Examinando o fundamentalismo religioso, 2005).

As Testemunhas de Jeová, como toda religião, têm suas crenças e normas. Algumas são mais comuns do que outras. Dentre estas crenças e normas, como exemplo, temos: não comemorar datas festivas, como aniversário; não prestar o serviço militar; e, talvez a mais conhecida, a recusa de transfusão sanguínea. Todas essas

peculiaridades estão descritas na Bíblia, e se justificam através dela. No caso da transfusão de sangue, há algumas citações retiradas da Bíblia, descritas a seguir.

Gênesis 9,4 – “Somente a carne com a sua alma – seu sangue – não deveis comer”.

Levítico 7,27 – “Toda alma que comer qualquer sangue, esta alma terá de ser decepada do seu povo”.

Levítico 17,10-14 – Quanto a qualquer homem da casa de Israel ou algum residente forasteiro que reside no vosso meio que comer qualquer espécie de sangue, eu certamente porei minha face contra a alma que comer o sangue e deveras o deceparei dentre seu povo. Pois a alma da carne está no sangue e eu mesmo o pus para vós sobre o altar para fazer expiação pelas vossas almas, porque é o sangue que faz expiação pela alma. Foi por isso que eu disse aos filhos de Israel: “Nenbuma alma vossa deve comer sangue e nenhum residente forasteiro que reside no vosso meio deve comer sangue”. Quanto a qualquer homem dos filhos de Israel ou algum residente forasteiro que reside no vosso meio, que caçando apanhe um animal selvático ou uma ave que possa comer, neste caso tem de derramar seu sangue e cobri-lo com pó. Pois a alma de todo tipo de carne é seu sangue pela alma nele. Pôr conseguinte, eu disse aos filhos de Israel: “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”.

Como pode ser observado, a aversão das Testemunhas de Jeová à terapêutica transfusional apóia-se fundamentalmente na sua Bíblia, tornando-se um forte e poderoso alicerce para suas crenças, que deve ser seguida rigorosamente.

A proibição da transfusão sanguínea começou a ser implantada a partir de 22 de dezembro de 1943, quando foi publicado um artigo na revista americana *Consolation* defendendo a recusa dos hemocomponentes. Daí para frente, vários artigos em várias literaturas das Testemunhas de Jeová consolidaram a proibição.

OBJETIVO

Elucidar os profissionais de saúde quanto à importância dos direitos dos pacientes Testemunhas de Jeová, relacionado a recusa transfusional no contexto ético e bioético.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi realizado a partir de revisão da literatura técnico-científica, documentos jurídicos e a Bíblia. Foram pesquisadas também publicações citadas nas bases de dados eletrônicos como Medline e Lilacs, disponíveis no *site* do Scielo.

Para iniciar este estudo se faz necessário conceituar ética e bioética para entender melhor sua aplicação na prática clínica e assistencial.

Ética segundo Clotet, Feijó e Oliveira (2005, p.15) “é a ciência ou filosofia da moral que procura justificar racionalmente os princípios que regulam o agir humano, estudando o que é bom, mal, o justo e o injusto”. Os autores ainda se referem à ética como “toda conduta humana enquanto boa e ruim”.

Para Barchifontaine (2004), “*ética é tudo o que ajuda a tornar melhor o ambiente para um indivíduo. [...] É o mecanismo regulador das relações sociais das pessoas, que visa garantir a coesão social e harmonizar interesses individuais e coletivos*”.

Já bioética é termo que foi utilizado pela primeira vez por Van Rensselaer Potter, biólogo e oncologista, em 1971, em seu primeiro livro: *Bioethics: bridge to the future*, com o significado de uma nova disciplina, a qual combinava os conhecimentos biológicos com o conhecimento dos sistemas de valores humanos (Álvarez, Ferrer, 2003).

Barchifontaine (2004), define bioética como “*ética aplicada à vida (solucionadora de problemas), e se apresenta como a procura de um comportamento responsável por parte daquelas pessoas que devem decidir tipos de tratamentos, pesquisas ou posturas com relação a humanidade*”.

Para Alvarez e Ferrer (2003), bioética é “*compreender duas correntes culturais decisivas, o progresso científico-tecnológico, em particular a biomedicina, e as grandes mudanças sociais e políticas que transformaram a convivência humana*”.

Para introduzir a questão bioética da terapêutica transfusional, será utilizada a teoria do principialismo, primeiramente por ser a proposta de fundamentação da bioética que mais difusão e influência teve no desenvolvimento da disciplina e também porque se utiliza dos qua-

tro princípios básicos não-absolutos da biomedicina: a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça.

Por autonomia entende-se o “*princípio da liberdade moral, em que todo ser humano é agente moral autônomo e como tal deve ser respeitado por todos que mantêm posições morais distintas*” (Pessini, 2000).

Segundo Barchifontaine (2004), a autonomia diz respeito à “capacidade que tem a racionalidade humana de fazer leis para si mesmo, ou a capacidade de se autogovernar, escolher, dividir, avaliar, sem restrições internas ou externas”.

Para Álvarez e Ferrer (2003), a autonomia se refere “*à capacidade que as pessoas têm para se autodeterminar, livres tanto de influências externas que as controlam, como de limitações pessoais que as impeçam de fazer uma genuína opção*”.

A liberdade de autonomia é garantida pela Constituição Federal de 1988, artigo 5 inciso II, que rege que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa, senão em virtude da lei”.

O artigo 1º do inciso III do CF/88 garante que a realização de um determinado procedimento médico-diagnóstico ou terapêutico, tal como a transfusão de hemocomponentes, sem a manifestação da autonomia do paciente, consiste em nítida violação da integridade psicofísica e, portanto, a violação da dignidade humana, podendo sua violação causar dano moral ou extrapatrimonial.

Outros preceitos básicos são a beneficência e a não-maleficência. Para Álvarez e Ferrer (2005), “*embora a não-maleficência e a beneficência sejam semelhantes nem sempre é possível estabelecer uma distinção nítida entre elas*”.

“*Fazer o que é bom é uma ação voluntária e muitas vezes difícil, enquanto não fazer o mal é uma abstenção, que embora mais abrangente envolve pouca ou nenhuma ação*” (Pessini, 2000).

Álvarez e Ferrer (2005) conceituam como “beneficência qualquer ação humana levada a cabo para beneficiar as outras pessoas exigindo que façamos atos positivos para favorecer os demais”. Ainda para os autores, a não-maleficência é essencialmente a obrigação de não causar dano intencional, relacionado à máxima “*primum non nocere*” e vinculada ao modo mais rigoroso de evitar o mal.

Para Selli (1998) a não-maleficência “prevê para os profissionais de saúde o compromisso de abster-se de prejudicar o paciente, enquanto que a beneficência prevê para esses mesmos profissionais o comportamento moral de fazer o bem e promover o bem estar”.

O artigo 2º do CFM (Conselho Federal de Medicina) diz que “a medicina brasileira tem como alvo principal a saúde do ser humano, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”.

O Código de Ética Médica, no artigo 6º, caput I, rege: “O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente. Jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas contra sua dignidade e integridade”.

O princípio da justiça, para Álvarez e Ferrer (2005), “*se refere, em sentido amplo, à distribuição equitativa dos direitos, benefícios e responsabilidades*”.

Segundo Urban (2003), conceituar o sentido puro de justiça é se despir de todos os conceitos ou hierarquias formuladas a respeito da sociedade humana. Temos de partir do estado natural do homem, sem conceber superioridade ou inferioridade, seja ela física, cultural, emocional ou religiosa.

Selli (1998) elucida “*que o princípio bioético da justiça norteia as relações entre os indivíduos que necessitam dos serviços de saúde e as instituições responsáveis por eles*”.

“*Justiça deve ser entendida como o tratamento mais racional que a sociedade deve dirigir a determinados indivíduos ou grupos em função de seus graus de carência, de recursos ou de escolhas em situações limites diante dos demais*” (Selli, 1998).

O direito à justiça é garantido na Constituição Federal de 1988, artigo 5º, que rege: “*todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade de direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade*”.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os adeptos da doutrina Testemunha de Jeová conferem, em relação ao sangue, uma natureza sacra e, por isso, intocável, não admitindo, como consequência, a prática transfusional. Acreditam também que a personalidade e os impulsos de cometer homicídios e roubos são transmitidos por sangue, porém a sociedade Torre de Vigia determinou que as Testemunhas de Jeová podem tomar certos componentes do sangue, tais como preparados para hemofílicos (Fator VIII e Fator IX), diversas imunoglobulinas e a albumi-

na. Por outro lado, as Testemunhas de Jeová devem recusar outros componentes, como glóbulos brancos e vermelhos, plasma e plaquetas.

No campo jurídico, há inúmeras leis e resoluções, nos mais diversos códigos e legislações, cada qual defendendo um ponto de vista diferente do outro. A começar pela liberdade religiosa, que todo e qualquer indivíduo tem direito, dentre eles os Testemunhas de Jeová, pois esta é assegurada pela Constituição Federal (CF), liberdade que está ou não sujeita a certos limites no campo do direito, face ao artigo que diz: “é plena a liberdade de consciência e fica assegurado aos crentes o exercício dos cultos religiosos *que não contrariem a ordem pública e os bons costumes*” (5º do art. 153 da CF de 1967/ Emenda Constitucional n.1 de 1969). Consignando que “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” (inc. VI do art. 5º da CF/88), pois o atual texto constitucional não menciona expressamente que o exercício desse direito pressupõe o respeito “à ordem pública e aos bons costumes”. O art. 5º, VIII, da CF/88 rege: “ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei”.

Podemos citar ainda a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) n. 1.021, 26/09/1980 que permite a transfusão sanguínea sob a seguinte circunstância, descrita no artigo 2, que diz: “O paciente se encontra em iminente perigo de vida e a transfusão de sangue é a terapêutica indispensável para salvá-lo. Em tais condições, não deverá o médico deixar de praticá-la, apesar da oposição do paciente ou de seus responsáveis em permiti-la”. Porém o médico deverá sempre orientar sua conduta profissional pela determinação de seu Código. No caso, o Código de Ética Médica assim prescreve:

Art. 1º - A medicina é uma profissão que tem por fim cuidar da saúde do homem, sem preocupação de ordem religiosa.

[...]

Art. 30 - O alvo de toda a atenção do médico é o doente, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Portanto, ao praticar a transfusão de sangue, na circunstância em causa, não estará o médico violando o Código de Ética Médica, quando se aplica o Art. 19, que diz: “O médico, salvo

o caso de iminente perigo de vida, não praticará intervenção cirúrgica sem prévio consentimento tácito ou explícito do paciente e, tratando-se de menor incapaz, seu representante legal”.

O Código Penal, no parágrafo 3º, artigo 146, declara: “A intervenção médica ou cirúrgica sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal se justifica por iminente perigo de vida”.

É importante, porém, destacar que o paciente tem o direito religioso, no qual o mesmo deve ter sua autonomia religiosa respeitada, visto que o Estado brasileiro é laico.

Para os profissionais de saúde é necessária a conscientização de que “toda pessoa tem o direito de ter suas crenças e convicções, mas não de impô-las aos outros” (Pessini, 2000).

Essa afirmativa é válida, principalmente para nos apoiarmos nas bases ética e da bioética para oferecer um tratamento adequado para todo e qualquer paciente hospitalizado, independente da sua religião e ou doutrina.

A prática médica, e conseqüentemente a ética prática não devem guiar-se somente por um ou outro destes princípios, mas, fundamentalmente, analisá-los caso a caso, conjuntamente. Muitas vezes, e pode ser o caso do tema em discussão, fazer o que é bom para um indivíduo em particular pode se tornar impossível a outro, partindo do ponto de vista das limitações terapêuticas em que os pacientes Testemunho de Jeová possam se encontrar. Para tal situação é necessário o conhecimento técnico-científico das alternativas terapêuticas transfusionais e a intervenção dos profissionais da saúde com conduta ética e respeito à crença e valores do paciente e de suas limitações, procurando proporcionar todos os meios possíveis para a recuperação e manutenção de sua saúde, sem ferir seus direitos e sua integridade psicofísica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após compreender os princípios que regem a proibição dos adeptos Testemunhas de Jeová à recusa da terapêutica transfusional, foram levantados os conceitos ético e bioético e a fundamentação sobre seus direitos legais para que sua opção seja respeitada e o seu acesso a terapêutica sem sangue, ou terapêutica alternativa, lhes seja proporcionado. Para tal é necessário que todos os profissionais de saúde envolvidos possuam conhecimento técnico-científico refe-

rente às alternativas terapêuticas e também tenham o conhecimento jurídico que ampare os adeptos Testemunhas de Jeová, procurando proporcionar a estes todas as terapêuticas possíveis a fim de promover, recuperar e manter sua saúde sem ferir sua integridade psicofísica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARCHIFONTAINE, C. de P. de. **Bioética e início da vida:** alguns desafios. São Paulo: Idéias e Letras; Centro Universitário São Camilo, 2004.
- BÍBLIA. Português. **Bíblia sagrada.** São Paulo: Editora das Américas, 1950.
- BRASIL. **Constituição (1988):** Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. **Código Penal e Constituição Federal.** Colaboradores: Antonio Luiz de Toledo Pinto, Márcia Cristina Vaz dos Santos Windt, Livia Céspedes. São Paulo: Saraiva, 2005.
- BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Resolução n. 1246 de 08 de jan. de 1988. **Lex:** coletânea de legislações e jurisprudência. São Paulo: Lex Editora, 1998.
- BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1021 de 26 de setembro de 1980. Permite a transfusão sanguínea em pacientes Testemunhas de Jeová quando os mesmos se encontram em risco eminente de vida. **Lex:** coletânea de legislações e jurisprudência. São Paulo: Lex Editora, 1998.
- CLOTET, J.; FEIJÓ, A.; OLIVEIRA, M.G. de. **Bioética:** uma visão panorâmica. Porto Alegre: Edipucrs, 2005.
- FERRER, J.J.; ÁLVAREZ, J.C. **Para fundamentar a bioética:** teorias e paradigmas teóricos na bioética contemporânea. São Paulo: Loyola, 2005.
- GAUDERER, C. **Os direitos do paciente:** cidadania na saúde. 7.ed. Rio de Janeiro: Record, 1998.
- ODRACIR. **Examinando o fundamentalismo religioso.** Disponível em: <<http://testemunha.orgfree.com/index.html>>. Acesso em 25 jan. 2006.
- PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. de P. de. **Problemas atuais da bioética.** 5.ed. São Paulo: Loyola, 2000.
- SELLI, L. **Bioética na enfermagem.** 2.ed. São Leopoldo: Unisinos, 1998.
- URBAN, C. de A. **Bioética clínica.** Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

*Recebido em 19 de janeiro de 2006
Versão atualizada em 8 de fevereiro de 2006
Aprovado em 28 de fevereiro de 2006*