

# ASPECTOS RELIGIOSOS, MÉDICOS E JURÍDICOS RELATIVOS À TRANSFUSÃO SANGÜÍNEA EM PACIENTES ADEPTOS À SEITA TESTEMUNHA DE JEOVÁ

## Autores

Cícero de Lima Rena<sup>1</sup>  
 Ângela Aparecida Barra<sup>2</sup>  
 Rachel Lopes Rena<sup>3</sup>  
 Leonardo Mendonça Moreira<sup>4</sup>  
 Ricardo José de Almeida<sup>5</sup>  
 Rafael Lopes Rena<sup>6</sup>  
 Cláudio de Souza<sup>7</sup>

## RESUMO

*As indicações, complicações adversas, e principalmente os aspectos legais referentes à Terapia Transfusional, são questões de maior importância para o médico, uma vez que, em algum momento no exercício da sua atividade profissional, ele vai deparar-se com a necessidade de realizar esse ou aquele procedimento em pacientes que são adeptos da seita Testemunha de Jeová. Neste trabalho, os autores fazem uma reflexão e uma revisão histórica e literária sobre o tema, resguardando a salvaguarda o maior de todos os direitos: o direito à vida.*

## UNITERMOS

Transfusão, testemunha, jeová

## INTRODUÇÃO

Apesar do avanço que a medicina alcançou no transcorrer dos últimos anos, ainda perduram ao longo do seu evoluir histórico alguns sérios dilemas pertinentes ao exercício da prática médica. Um deles, que tem o seu respaldo num dado de natureza subjetiva (convicção religiosa), diz respeito à Terapia Transfusional em pacientes adeptos da seita Testemunha de Jeová.

Sustentam os seus seguidores que a recusa à transfusão sangüínea, mesmo em caráter absolutamente emergencial, baseia-se em enunciados de natureza bíblica relativamente aos dois testamentos: Gênesis (9:3-4)<sup>1</sup>, Levítico (17:10)<sup>2</sup>, Deuteronômio (12:23-28)<sup>3</sup>, Atos dos Apóstolos (15:20)<sup>4</sup>.

Entretanto, nos dias atuais, a hemotransfusão recomendada para os seus membros, para as maiores autoridades da seita não tem o caráter

absoluto. Permite-se que seus adeptos possam receber alguns derivados do plasma: concentrado de Fator VII e IX, complexo de anti-inibição de coagulação, albumina, imunoglobulinas, concentrado de antitrombina III e concentrado de inibição alfa 1-proteinase<sup>5</sup>; em contrapartida, proíbe-se outros de igual relevância: plasma, glóbulos brancos, glóbulos vermelhos, plaquetas<sup>6</sup>, fato este que tem gerado grandes questionamentos.

Esta situação declarada de oposição à terapia transfusional, envolve um confronto direto entre um dado científico de natureza objetiva e uma crença religiosa; entre um suposto benefício médico e o exercício do direito de liberdade do paciente<sup>7</sup>.

Frente a este impasse, duas indagações acadêmicas se fazem necessárias: teriam razão os seguidores da seita, na sua radicalidade, recusando a Terapia Transfusional, até mesmo em casos de maior absoluta emergência? Ou então, ao revés, poderiam os médicos, atuando profissionalmente em casos concretos que se lhes apresentam, serem responsabilizados penal ou civilmente por realizarem a hemotransfusão recomendada para um paciente seguidor daquela seita?

## REVISÃO DA LITERATURA

### A questão Religiosa

Surgida do meio religioso do protestantismo americano no final do século XIX, a seita Testemunhas de Jeová, fundada por Charles Taze Russell, o primeiro presidente do que agora é a Watch Tower Bible and Tract Society [Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados], não fazia referência nos seus enunciados e dogmas religiosos ao uso terapêutico do sangue; somente proibia a sua ingestão, ou "o comer" a carne vermelha, aquela que continha sangue. Na mesma linha de idéias, o juiz Roothford, em 1939, sucessor daquele, ratificou os preceitos de Russell, entre eles o de não comer carne de animais com o seu sangue conforme recomendação bíblica<sup>8</sup>.

Em 22 de dezembro de 1943, numa publicação da Revista Consolidação, baseando-se em textos bíblicos, a proibição da terapia transfusional começou a ser implantada. A partir desta data, esta constrição vem se consolidando como um dogma religioso, fazendo-se ostensivamente presente nos seus enunciados proibitivos até os dias de hoje<sup>9</sup>.

Inicialmente, a proibição era generalizada, englobando todos os componentes do sangue até então cientificamente identificados<sup>10</sup>, uma vez que seus membros acreditavam e professavam que o fim dos tempos estava próximo<sup>11</sup> e que a ciência encontraria rapidamente uma alternativa eficaz para resolver esta questão<sup>12</sup>.

1 - Professor Adjunto IV – Disciplina de Cirurgia Pediátrica da Faculdade de Medicina da UFJF, Mestre em Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental pela UFMG, Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Chefe do Departamento de Cirurgia da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora.

2 - Cirurgiã titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Cirurgiã da Santa Casa de Misericórdia Juiz de Fora.

3 - Médica Residente de Cirurgia da Santa Casa de Mis. de Juiz de Fora.

4 - Acadêmico Estagiário de sexto ano da Fac. de Medicina de Valença.

5 - Acadêmico Estagiário de sexto ano da Fac. de Medicina de Valença.

6 - Acadêmico do terceiro ano da Fac. de Medicina de Vassouras.

7 - Professor Adjunto do Departamento de Cirurgia da UFMG. Mestre e Doutor em Cirurgia pela UFMG.

Na década de 60, inúmeras mortes já haviam ocorrido entre os membros da seita pela sistemática recusa à terapia transfusional. Em vista disto, observou-se na prática uma liberação gradativa do uso dos derivados sanguíneos, caso tomados separadamente<sup>13</sup>.

Atualmente, a seita permite o uso dos derivados do plasma, após receber tratamento com calor e/ou detergente solvente para matar certos vírus, incluindo HIV, Hepatite B e C. Os derivados permitidos são: Concentrado de Fator IX, Concentrado de Fator VIII, Complexo de Anti-Inibição de Coagulação (AICC), Albumina, Imunoglobulinas, Concentrado de Anti-Trombina III, Concentrado de Inibição Alfa 1-Proteinase<sup>14</sup>. Entretanto outros produtos ainda permanecem proibidos, tais como: sangue total, plasma, glóbulos brancos, glóbulos vermelhos, plaquetas<sup>15</sup>. A rigor, nada impede que, pelo menos em tese, num futuro não muito remoto, a seita venha a consentir na adoção de mais algum ou alguns dos produtos sanguíneos, hoje ainda expressamente por ela proibidos.

#### A QUESTÃO MÉDICA

A hemoterapia, ciência que estuda o tratamento de doenças com sangue, evoluiu de uma fase empírica e heróica, que remonta aos gregos, até os idos de 1900, quando o sangue humano era tido como fonte de energia<sup>17</sup>, sendo ingerido pelos gladiadores romanos, que acreditavam ficar mais fortes e corajosos<sup>18</sup>.

Um fato histórico marcante nesta fase ocorreu em 1492, quando o então Papa Inocêncio VII, de saúde debilitada, foi submetido a uma tentativa frustrada de transfusão sanguínea. Para alguns estudiosos esta foi a primeira transfusão sanguínea da história da humanidade<sup>19</sup>.

A circulação sanguínea foi descoberta em 1569 por Andrea Caisalpio, e descrita em 1627 por William Harvey. A partir de então, médicos das mais diversas nacionalidades passaram a estudar a transfusão sanguínea em humanos e em animais<sup>20</sup>.

Outro acontecimento significativo nesta fase foi a tentativa frustrada de transfusão de sangue de um carneiro para um paciente humano portador de tifo (1667), tendo este sofrido diversos efeitos colaterais, vindo a falecer quase que imediatamente. Após o óbito, o tribunal de Chatelet passou a autorizar novas transfusões somente após a aprovação dos médicos da Faculdade de Paris, que em 1670 se declaram contrários ao método<sup>21</sup>.

Uma nova forma de terapia transfusional passou a ser praticada em pacientes com hemorragias graves, utilizando-se o sistema "braço-a-braço". Essa prática acabou sendo proibida durante 150 anos na Europa devido aos insucessos repetidos.

A partir de 1900, inaugura-se uma nova fase científica, quando Landesteiner descobre a existência de diferentes tipos sanguíneos entre as pessoas (A, B, AB, O - zero), possibilitando assim estabelecer as compatibilidades e incompatibilidades entre os indivíduos. Este mesmo cientista descobre mais tarde, em 1942, a existência do fator Rh, que constituiu, a partir de então, a base sólida para a hemotransfusão<sup>22</sup>.

A descoberta dos "anti-coagulantes", permitindo o processo de armazenamento e estocagem de sangue (preservação in vitro), o aperfeiçoamento da aparelhagem de colheita e de aplicação, além de conhecimentos mais rigorosos das indicações e contra-indicações, permitiram um grande avanço da terapia transfusional, expressada através da criação de inúmeros hemocentros em todo o mundo<sup>23</sup>.

Hoje, no Brasil, os Hemocentros tornaram-se entidades públicas, e são regidas de acordo com as normas técnicas contidas na lei 10.205<sup>24</sup>. Os produtos sanguíneos podem ser classificados de acordo com seu processo de obtenção:

- Processo Físico: originam os componentes do sangue (concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas, plasma fresco congelado e

crioprecipitado)<sup>25</sup>.

- Processo Físico-químico: originam os derivados do sangue (albumina, concentrado de fator VIII, concentrado de fator IX e outros)<sup>26</sup>.

O quadro a seguir mostra os componentes do sangue, composição, volume e indicações<sup>27</sup>:

**Quadro 1**  
Componentes do Sangue, composição, volume aproximado e indicações

Produto	Composição	Volume aproximado	Indicações
Concentrados de plaquetas obtidos da unidade de sangue total	Plaquetas (> 5,5 x 10 <sup>10</sup> cels/unidade)	50 ml	Sangramentos devido a trombocitopenia (menor que 50 x 10 <sup>9</sup> /litro) ou trombocitopenia (não há evidência de benefício com a transfusão profilática) As mesmas do concentrado de plaquetas
Concentrado de plaquetas de doador único (aférese)	Plaquetas (> 3 x 10 <sup>11</sup> cels/unidade) Hemácias, plasma, leucócitos	300 ml	
Plasma fresco congelado	Plasma, todos os fatores de coagulação e complemento	220 ml	Tratamento dos distúrbios da coagulação
Crioprecipitado	Fibrinogênio, fator VIII, fator XIII e von Willebrand	15 ml	Deficiência do fator VIII (hemofilia A), fator XIII, fibrinogênio e de fator de von Willebrand

#### USO DOS DERIVADOS DO SANGUE

a) Albumina: vide quadro 2<sup>28</sup>.

b) Concentrado de fator VIII: Indicado em portadores de hemofilia A.

c) Concentrado de fator IX: Indicado em portadores de hemofilia B.

#### Quadro 2

Indicações para uso da albumina

Uso	Sim	Não	Motivo
Plasmaférese e diálise	X		Para manter pressão arterial
Doença hemolítica do recém-nascido	X		Liga-se a albumina durante a transfusão de substituição
Nefropatia ou enteropatia perdedora de proteínas	X		Para induzir a diurese Para manter a pressão arterial
Queimaduras	X		Após as primeiras 24h se houver hipoproteïnemia
Insuficiência hepática aguda/crônica	X	X	Para induzir a diurese Para aumentar a ptn.
Ascites	X		Se houver hipotensão após paracentese
Desnutrição	X		Albumina < 2,5 associado à terapia nutricional
SARA	X		Se ptn. Total < 5,2 g/dl

Apesar da realização de vários exames, inspeções e verificações, ainda se presencia diversas complicações relacionadas à terapêutica da transfusão sanguínea. Entretanto, a maioria delas não chega a ameaçar a vida. Ao ocorrer, ou se suspeitar da ocorrência de uma reação adversa, a

transusão deve ser imediatamente interrompida, fazendo-se a consequente notificação ao banco de sangue para que se proceda a investigação direcionada ao fato<sup>29</sup>.

Quanto à classificação das reações adversas, essas podem ser de caráter imunológico ou não.

As de caráter imunológico são as seguintes: reações transfusionais hemolíticas agudas, reações transfusionais sorológicas e hemolíticas tardias, reação transfusional não-hemolítica febril, reação anafilática, reações alérgicas, doença enxerto-versus-hospedeiro, lesão pulmonar aguda relacionada com a transusão, púrpura pós-transfusional e aloimunização; as reações de caráter não-imunológicas são: sobrecarga hídrica, hipotermia, pirogênicas toxicidade por eletrólitos, sobrecarga de ferro e complicações infecciosas<sup>30</sup>.

## QUESTÃO JURÍDICA

### Confronto de Direitos: liberdade religiosa versus direito à vida

Em face da explícita recusa à terapia transfusional, ocorre um conflito entre dois direitos, ambos expressamente tutelados pela Constituição Federal de 1988, *verbi gratia*, a liberdade religiosa e o direito à vida. Como, então, harmonizar esses direitos supostamente conflitantes, sem o total e absoluto sacrifício de um deles?

A resposta para esta questão pode ser enfocada em duas linhas de pensamentos: na da tese da irrenunciabilidade dos direitos humanos ou na tese da renunciabilidade dos direitos humanos.

Na primeira linha de pensamento, a teoria da irrenunciabilidade dos direitos humanos, a solução alguma se haveria de chegar, uma vez que, ambos os direitos aqui cogitados, direito à liberdade religiosa e direito à vida, são igualmente irrenunciáveis. A escolha de um implicaria, necessariamente, a renúncia do outro.<sup>31</sup>

Na segunda linha de pensamento, a teoria da renunciabilidade dos direitos humanos, dois pontos devem ser examinados: o direito à vida deve ser considerado preponderante ou a liberdade religiosa possui um valor mais elevado até que a própria vida<sup>32</sup>.

O grupo que sustenta ser o direito à vida preponderante<sup>33</sup> se respalda na idéia de que os direitos ou valores constitucionais obedecem a uma rígida e formal ordem hierárquica, tal como aparece no artigo 5º da Constituição Federal.<sup>34</sup> Assim, por isso, o direito à vida seria preponderante.

O grupo que atribui à liberdade religiosa um valor mais elevado que a própria vida defende a tese de que os direitos humanos não podem ser elencados em ordem decrescente de valores, já que cada ser humano apresenta uma escala de valores, dependente da cultura, da educação, da genética e da experiência de vida.

Assim, a solução para estas questões complexas depende de um juízo de valor e da análise do caso concreto<sup>35</sup>.

Diante desse quadro conflituoso, havendo a recusa do tratamento por parte do paciente ou de seu representante legal, cada caso, em particular, poderá ser solucionado a critério médico, nas situações de emergência, ou através da tutela jurisdicional, sempre que houver a necessidade de se recorrer a esse meio para a resolução de conflitos. Nesse caso, o médico poderá obter o consentimento judicial, através de uma liminar que o autorize à realização do tratamento recomendado. Na outra hipótese, o médico então será o único árbitro, que deve tomar as decisões oportunas e adequadas para as situações de emergência. Ocorre que, em caso de iminente perigo de vida, em alguns casos concretos, nem haverá tempo para se recorrer ao judiciário.

## RESPONSABILIDADE DO MÉDICO

Quanto à judiciousa responsabilidade do médico, duas questões se fazem pertinentes: seria ele responsabilizado civil e criminalmente se ele realizasse a Terapia Transfusional sem a autorização do paciente ou responsável? Porventura, em caso positivo, teria incidido na prática do crime de constrangimento?

Segundo a orientação do Conselho Federal de Medicina, enfocada por Miguel Kfourí Neto:

"No Brasil, a questão é enfocada, primeiro, pelo CFM, que buscou fixar-lhe abordagem ética, nos seguintes termos: "Em caso de haver recusa em permitir a transusão de sangue, o médico, obedecendo a seu Código de Ética, deverá observar a seguinte conduta: 1º. Se não houver perigo de vida, o médico respeitará a vontade do paciente ou de seus responsáveis. 2º. Se houver iminente perigo de vida, o médico praticará

a transusão de sangue, independentemente do consentimento do paciente ou de seus responsáveis".<sup>36</sup>

Analisando na espécie a responsabilidade civil cogitada, Miguel Kfourí Neto também disserta sobre o assunto:

"Entendemos que em nenhuma hipótese poder-se-ia buscar reparação de eventual dano - de natureza moral - junto ao médico: se este realizasse, p. ex., a transusão de sangue contra a vontade do paciente ou de seu responsável - provado o grave e iminente risco de vida; se não a realizasse, diante do dissenso consciente do paciente capaz, seria impossível atribuir-lhe culpa. De qualquer modo, sendo o paciente menor de dezoito anos, incumbirá ao facultativo, como medida de cautela - e se as circunstâncias permitirem - requerer ao juízo da Infância e da Juventude permissão para realizar o ato indesejado pelos responsáveis."<sup>37</sup>

A propósito da responsabilidade penal, o eminente Ministro do S.T.J., Luiz Vicente Cernicchiaro, também disserta sobre o tema:

"Em decorrência não configura constrangimento ilegal (compelir, mediante violência, ou grave ameaça, a fazer ou deixar de fazer alguma coisa a que não está obrigada por lei) compelir médico a salvar a vida do paciente de perigo iminente e promover a transusão de sangue, se cientificamente recomendada para esse fim. Aliás, cumpre fazê-lo, presente a necessidade. O profissional da medicina (em qualquer especialidade) está submetido ao Direito brasileiro. Tanto assim que as normas da deontologia médica devem ajustar-se a ele. Daí, não obstante ser adepto de "Testemunha de Jeová", antes de tudo, precisa-se cumprir a legislação vigente no país."<sup>38</sup>

Do ponto de vista legal, assim dispõe a lei penal que dá contornos jurídicos à espécie (art. 146, do Código Penal).

Art. 146 - Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa.

Aumento de pena

§ 1º - As penas aplicam-se cumulativamente e em dobro, quando, para a execução do crime, se reúnem mais de três pessoas, ou há emprego de armas.

§ 2º - Além das penas cominadas, aplicam-se as correspondentes à violência.

§ 3º - Não se compreendem na disposição deste artigo:

I - a intervenção médica ou cirúrgica, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, se justificada por iminente perigo de vida; II - a coação exercida para impedir suicídio.<sup>39</sup>

De acordo com os dispositivos legais citados acima (parágrafo 3º, itens I e II, do dispositivo penal citado), ocorrendo concretamente iminente perigo de vida, a intervenção médica ou cirúrgica é perfeitamente justificável e poderá ser realizada sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, afastando assim do médico tanto a responsabilidade civil quanto a penal.<sup>40</sup>

## MÉTODO

Pesquisas bibliográficas

Pesquisas via Internet

## OBJETIVO

Obtenção de um texto sumariado, facilmente, acessível a médicos e estudantes de medicina, versando sobre os aspectos religiosos, jurídicos e médicos a respeito da terapia transfusional em adeptos da seita Testemunha de Jeová.

## DISCUSSÃO

Devido ao fato de todos os médicos e acadêmicos em algum momento de sua prática médica se depararem com a situação de ter que proceder à transusão sangüínea em um paciente Testemunha de Jeová, torna de suma importância para esses profissionais da área de saúde o conhecimento das reais indicações, reações adversas, cautelas a serem observadas, bem como os aspectos legais relacionados a este procedimento naqueles pacientes.

Assim, como restou amplamente assentado, a recusa da terapia transfusional em pacientes adeptos da seita Testemunha de Jeová, baseada na interpretação teológica subjetiva, pode gerar um grande dilema quanto à prática médica: realizar a transusão sangüínea priorizando o

direito a vida, ou não realizá-la por respeito ao invocado direito à liberdade religiosa.

Como conduta, a nosso juízo, o médico deveria evitar, na medida do razoável, a transfusão de sangue nos pacientes seguidores desta seita, priorizando os tratamentos alternativos. Todavia, como é bem sabido, esta prática nem sempre será possível e suficiente para manter o paciente vivo. Assim, nos casos indicados, o médico poderá se resguardar da responsabilidade recorrendo ao judiciário; nesta absoluta impossibilidade, o médico assistente será então o único árbitro da sua decisão.

Decidindo pela intervenção, mesmo contra a recusa do paciente, não poderá ele ser responsabilizado nem civil nem penalmente pelo ato, até porque protegido e amparado pelo código de ética médica; é que, entre o risco iminente da morte e a esperança, mesmo que remota, da manutenção da vida ameaçada, o direito resguarda o bem maior: a vida. Ao revés, se por equívoco culposo ou incompetência técnica definir-se por uma transfusão não indicada, com iminente risco de vida para o paciente, poderá responder judiciosamente por sua conduta profissional atrelada.

Em resumo, na verificação do fato "iminente perigo de vida do paciente" é que repousará o balizamento correto da conduta médica para a realização da transfusão sanguínea, independentemente da constrição imposta ao livre exercício da medicina decorrente de qualquer dogmatismo de natureza religiosa.

### CONCLUSÃO

Toda esta atenção, principalmente às questões jurídicas, faz-se necessária, uma vez que os seguidores desta seita, por convicção religiosa, não permitem a hemotransfusão de determinados produtos do sangue, criando desta forma um obstáculo de difícil transposição na prática médica.

Sempre que possível, deve-se evitar a hemotransfusão em pacientes que, por livre arbítrio, não a desejam, recorrendo-se a outras alternativas.

Em caso de iminente risco de vida quando a hemotransfusão parecer imprescindível, deve o médico, se possível, resguardar-se da responsabilidade, recorrendo ao judiciário; porém, na impossibilidade deste recurso, o médico será o único julgador do ato. A vida é o bem maior.



### SUMMARY

#### RELIGIOUS ASPECTS, DOCTORS AND JURIDICAL RELATIVELY THE SANGUINE TRANSFUSION IN PATIENT FOLLOWERS THE SECT JEHOVAH'S WITNESS

*The indications, adverse complications, and mainly the legal aspects regarding the Therapy of Transfusion, are subjects of the more exalted importance for the doctor, because, in some moment in the professional exercise, he will come across the need of accomplishing that or that procedure in patients that are followers of the sect Jehovah's witness. In this work, the authors make an airier reverse-reading on the theme, defending a position to safeguard of the largest of all the rights: the right to the life.*

### KEY WORDS

*Transfusion, testifies, jehovah*

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - "Tudo o que vive e se move servirá de alimento para vocês. E a vocês eu entrego tudo, como já lhes havia entregue os vegetais. Mas não comam carne com o sangue, que é a vida dela." Gênesis (9:3-4). *Bíblia Sagrada*, 4ª ed: São Paulo, Edições Paulinas, 1990.
- 2 - "Também, qualquer homem da casa de Israel, ou dos estrangeiros que peregrinam entre eles, que comer algum sangue, contra aquela alma porei o meu rosto, e a extirparei do seu povo." Levítico (17:10). *Bíblia Sagrada*, 4ª ed: São Paulo, Edições Paulinas, 1990.
- 3 - "Porém, de nenhum modo coma o sangue, pois sangue é vida. Portanto, não coma vida com a carne. Não o coma nunca. Derrame-o no chão como água. Não o coma, e assim tudo correrá bem para você e para os filhos que vierem depois de você. Desse modo, você estará fazendo o que agrada Javé." Deuteronômio (12:23-26). *Bíblia Sagrada*, 4ª ed: São Paulo, Edições Paulinas, 1990.
- 4 - "Vamos somente prescrever que eles evitem o que está contaminado pelos ídolos, as uniões ilegítimas, comer carne sufocada de sangue." Atos dos Apóstolos (15:20). *Bíblia Sagrada*, 4ª ed: São Paulo, Edições Paulinas, 1990.
- 5 - ELDER L, HAUDLAND JS. Componentes do sangue que as Testemunhas de Jeová aceitam, [22/03/2002], <<http://www.geocities.com/osarsif/sangue.htm>>.
- 6 - ELDER L, HAUDLAND JS. Componentes do sangue proibidos pela sociedade Torre de Vigia, [22/03/2002], <<http://www.geocities.com/osarsif/proibido.htm>>.
- 7 - "Esta situação envolve um confronto entre um dado objetivo com uma crença, entre um benefício médico e o exercício da autonomia do paciente." GOLDIM JR. Transfusão de Sangue em Testemunhas de Jeová, [23/09/2001], <<http://www.ufrgs.br/HCPA/gppg/transfus.htm>>.
- 8 - CHRETIEN M, CHRETIEN L. Witnesses of Jehovah , A Shocking Expose of What Jehovah's Witnesses Really Believe. Oregon, ed. Harvest House Publishers. 1988, p.183. Apud. FERREIRA D. As Testemunhas de Jeová e a Transfusão de Sangue. <<http://memorial.locaweb.com.br/testemunhas.htm>>.
- 9 - Magazine Consolation, 22 dez. 1943, p.183. Apud. FERREIRA D. As Testemunhas de Jeová e a Transfusão de Sangue. <<http://memorial.locaweb.com.br/testemunhas.htm>>.
- 10- RAYMOND F. O Sangue e a vida, a lei e o amor. <<http://www.vigiatorre.hpg.ig.com.br/search9.h>>
- 11 - The Associated Jehovah's Witnesses for Reform on Blood. Será que as Testemunhas de Jeová realmente abstêm-se de sangue?. [22/03/2002], <<http://www.geocities.com/osarsif/abstain.htm>>.
- 12 - The Associated Jehovah's Witnesses for Reform on Blood. Será que as Testemunhas de Jeová realmente abstêm-se de sangue?. [22/03/2002], <<http://www.geocities.com/osarsif/abstain.htm>>.
- 13 - CHRETIEN M, CHRETIEN L. Witnesses of Jehovah , A Shocking Expose of What Jehovah's Witnesses Really Believe. Oregon, ed. Harvest House Publishers. 1988, p. 183. Apud. FERREIRA D. As Testemunhas de Jeová e a Transfusão de Sangue. <<http://memorial.locaweb.com.br/testemunhas.htm>>.
- 14 - ELDER L, HAUDLAND JS. Componentes do sangue que as Testemunhas de Jeová aceitam. [22/03/2002], <<http://www.geocities.com/osarsif/sangue.htm>>.
- 15 - ELDER L, HAUDLAND JS. Componentes do sangue proibidos pela sociedade Torre de Vigia. [22/03/2002], <<http://www.sif/proibido.htm>>.

- 16 - "A história da hemoterapia, ciência que estuda o tratamento de doenças com sangue, pode ser dividida em dois grandes períodos: o empírico, também conhecido como fase heróica, cujas primeiras referências remontam aos gregos e vai até 1900, e o científico, a partir de 1900, quando, passou de experimentos para agente terapêutico." Secretaria da Saúde do estado do Paraná. *História da Hemoterapia*, [06/05/2002], <<http://www.saude.pr.gov.br/hemepar/historia.htm>>.
- 17 - "A utilização de sangue como fonte de energia...." <<http://openlink.br.inter.net/jctyll/2080.htm>>.
- 18 - "Os gladiadores romanos ingeriam sangue para ficarem mais fortes e corajosos." Secretaria da Saúde do estado do Paraná. *História da Hemoterapia*, [06/05/2002], <<http://www.saude.pr.gov.br/hemepar/historia.htm>>.
- 19 - Secretaria da Saúde do estado do Paraná. *História da Hemoterapia*, [06/05/2002], <<http://www.saude.pr.gov.br/hemepar/historia.htm>>.
- 20 - "Em 1569 Andrea Cialpino descobriu a circulação sangüínea, que foi descrita em 1627 por Willian Harvey, fato considerado como uma base verdadeiramente científica da transfusão." Secretaria da Saúde do estado do Paraná. *História da Hemoterapia*, [06/05/2002], <<http://www.saude.pr.gov.br/hemepar/historia.htm>>.
- 21 - "A primeira transfusão (1667) foi feita do sangue de um carneiro para um paciente portador de tifo, que faleceu quase que imediatamente, após inúmeros efeitos colaterais como: Vômitos, diarreia, urina escura, pulsação acelerada, entre outros. A viúva moveu um processo e, a partir do fato, o tribunal de Chatelet somente autorizava novas transfusões após aprovação dos médicos da Faculdade de Paris, que em 1670 se declararam terminantemente contrários ao método." Secretaria da Saúde do estado do Paraná. *História da Hemoterapia*, [06/05/2002], <<http://www.saude.pr.gov.br/hemepar/historia.htm>>.
- 22 - "Em 1900, Landesteiner descobriu que existiam diferentes tipos sangüíneos entre as pessoas, denominando-os de A, B, AB (contém elementos de A e B) e o outro tipo, diferente dos três anteriores, que denominou O (zero) (não contém elementos A e B), que com o passar do tempo foi denominado O (vogal). A classificação em diferentes grupos de sangue permitiu estabelecer as compatibilidades e incompatibilidades entre os indivíduos, estabelecendo-se a base científica para a utilização do sangue como agente terapêutico." Secretaria da Saúde do estado do Paraná. *História da Hemoterapia*, [06/05/2002], <<http://www.saude.pr.gov.br/hemepar/historia.htm>>.
- 23 - "As descobertas de anti coagulantes por Loitt e Mollison permitiram iniciar o processo de armazenamento e estocagem de sangue, possibilitando sua preservação *in vitro*. Esta nova descoberta permitiu classificar o sangue das pessoas também por Fator RH positivo (existe a presença do fator) e Fator RH negativo (ausência do fator), constituindo-se em base sólida para a compatibilidades e incompatibilidades de sangue e seus componentes." Secretaria da Saúde do estado do Paraná. *História da Hemoterapia*, [06/05/2002], <<http://www.saude.pr.gov.br/hemepar/historia.htm>>.
- 24 - BRASIL. Lei 10.205, de 21 de março de 2001. Regulamenta o parágrafo 4 do artigo 199 da Constituição Federal, relativo a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável e execução adequada dessas atividades, e dá outras providências, <<http://www.senado.gov.br>>
- 25 - NOGUEIRA CM. Hemoterapia. In: MARTINS, Silvio, SOUTO, Maria Isabel Dutra. *Manual de Emergências Médicas*, Rio de Janeiro, ed. Revinter. p.162.
- 26 - NOGUEIRA CM. Hemoterapia. In: MARTINS, Silvio, SOUTO, Maria Isabel Dutra. *Manual de Emergências Médicas*, Rio de Janeiro, ed. Revinter. p.163.
- 27 - NOGUEIRA CM. Hemoterapia. In: MARTINS, Silvio, SOUTO, Maria Isabel Dutra. *Manual de Emergências Médicas*, Rio de Janeiro, ed. Revinter. p.166.
- 28 - NOGUEIRA CM. Hemoterapia. In: MARTINS, Silvio, SOUTO, Maria Isabel Dutra. *Manual de Emergências Médicas*, Rio de Janeiro, ed. Revinter. p.166.
- 29 - DZIECZKOWSKI JS, ANDERSON K. *Biologia e Terapia Transfusional*. In: Harrison et al. *Medicina Interna*. 14 ed. Rio de Janeiro, ed. McGraw-Hill, 1998. p. 769-772.
- 30 - DZIECZKOWSKI JS, ANDERSON K. *Biologia e Terapia Transfusional*. In: Harrison et al. *Medicina Interna*. 14 ed. Rio de Janeiro, ed. McGraw-Hill, 1998. p. 769-772.
- 31 - "Se a resposta for fundamentada, simplesmente, na irrenunciabilidade dos direitos humanos, não se chega a solução alguma, posto que tais direitos são igualmente irrenunciáveis. A escolha de um implica, obrigatoriamente, na renúncia do outro. Não há como harmonizar ou conciliar os dois direitos conflitantes, sem o sacrifício integral de um dos direitos." SORIANO AG. *Terapia transfusional: Aspectos jurídicos*. In: Jus Navigandi, n. 52. [Internet] <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=2405> [Capturado 15.Jul.2002].
- 32 - "Por outro lado, se a resposta fosse fundamentada na tese da renunciabilidade dos direitos humanos, duas soluções seriam possíveis, dependendo da visão axiológica do julgador." SORIANO AG. *Terapia transfusional: Aspectos jurídicos*. In: Jus Navigandi, n. 52. [Internet] <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=2405> [Capturado 15.Jul.2002].
- 33 - "Decisões judiciais têm sido favoráveis a vida, determinando que a transfusão de sangue seja realizada. Os juizes que assim decidem argumentam que a vida é o direito preponderante." SORIANO AG. *Terapia transfusional: Aspectos jurídicos*. In: Jus Navigandi, n. 52. [Internet] <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=2405> [Capturado 15.Jul.2002].
- 34 - "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: ". CONSTITUIÇÃO - República Federativa do Brasil - 1988, 2ª ed., Brasília: Imprensa Nacional, 1989.
- 35 - "Repita-se que a solução para essas complexas questões depende de um juízo de valor e da análise do caso concreto." SORIANO AG. *Terapia transfusional: Aspectos jurídicos*. In: Jus Navigandi, n. 52. [Internet] <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=2405> [Capturado 15.Jul.2002].
- 36 - NETO MK, *Responsabilidade Civil do Médico*, 3ª. ed., São Paulo: RT, 1998, p. 171.
- 37 - NETO MK, *Responsabilidade Civil do Médico*, 3ª. ed., São Paulo: RT, 1998, p. 173.
- 38 - CERNICCHIARO LV, Transfusão de sangue. In: *Revista jurídica*, nº. 262, ago./1999, p. 51. Apud. SORIANO AG. *Terapia transfusional: Aspectos jurídicos*. In: Jus Navigandi, n. 52. [Internet] <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=2405> [Capturado 15.Jul.2002].
- 39 - BITENCOURT CR. *Código Penal*. São Paulo: Saraiva. 2002.
- 40 - Código de Ética Médica (resolução nº. 1.246/88), diz ser vedado ao médico: "Art. 46 - Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo em iminente perigo de vida." Cf. FRANÇA GV, *Medicina legal*, 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998, p. 422.

#### TEXTOS RECOMENDADOS PARA LEITURA

- Atos dos Apóstolos 15:20. In: *Bíblia Sagrada*. 4ª ed. São Paulo, Edições Paulinas, 1990.
- Deuteronômio 12:23-26. In: *Bíblia Sagrada*. 4ª ed. São Paulo, Edições Paulinas, 1990.
- Gênesis 9:3-4. In: *Bíblia Sagrada*. 4ª ed. São Paulo, Edições Paulinas, 1990.
- Levítico 17:10. In: *Bíblia Sagrada*. 4ª ed. São Paulo, Edições Paulinas, 1990.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. *Código Penal*. São Paulo: Saraiva, 2002.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº. 1.021/80*. [06/05/2002], <[www.cfm.org.br/ResolNormal/Numerico/1021\\_1980.htm](http://www.cfm.org.br/ResolNormal/Numerico/1021_1980.htm)>.
- CONSTITUIÇÃO - República Federativa do Brasil - 1988, 2ª ed., Brasília: Imprensa Nacional, 1989.
- DZIECZKOWSKI, Jeffery S., ANDERSON, Kennethc. *Biologia e Terapia Transfusional*. In: Harrison et al. *Medicina Interna*. 14 ed. Rio de Janeiro, ed. McGraw-Hill, 1998. p. 769-772.
- ELDER, Lee, HAUDLAND, Jan S. *Componentes do sangue que as Testemunhas de Jeová aceitam*. [22/03/2002], <<http://www.geocities.com/osarsif/sangue.htm>>.
- *Componentes do sangue proibidos pela sociedade Torre de Vigília*, [22/03/2002], <<http://www.geocities.com/osarsif/proibido.htm>>.
- FERREIRA, Damy. *As Testemunhas de Jeová e a Transfusão de Sangue*. <<http://memorial.locaweb.com.br/testemunhas.htm>>.
- FRANÇA, Genival Veloso de, *Medicina legal*, 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998, p. 422.
- GOLDIM, José Roberto. *Transfusão de Sangue em Testemunhas de Jeová*. [23/09/2001], <<http://www.ufrgs.br/HCPA/gppg/transfus.htm>>.
- MENITOVE, Jay E. *Transfusão sangüínea*. In: Cecil, *Tratado de medicina interna*, 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.
- NADER, Paulo. *Introdução ao estudo do direito*. 18ª. ed., Rio de Janeiro: Forense, 2000.
- NETO, Miguel Kfour, *Responsabilidade Civil do Médico*, 3ª ed., São Paulo: RT, 1998, p. 173.
- NOGUEIRA, Carmem Martins. *Hemoterapia*. In: MARTINS, Silvio, SOUTO, Maria Isabel Dutra. *Manual de Emergências Médicas*. Rio de Janeiro, ed. Revinter. p.162.
- RAYMOND, Franz. *O Sangue e a vida, a lei e o amor*. <[www.vigiatorre.hpg.ig.com.br/search9.htm](http://www.vigiatorre.hpg.ig.com.br/search9.htm)>.
- SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. *História da Hemoterapia*. [06/05/2002], <[www.saude.pr.gov.br/hemepar/historia.htm](http://www.saude.pr.gov.br/hemepar/historia.htm)>.
- SENADO FEDERAL. BRASIL. Lei 10.205, de 21 de março de 2001. <<http://www.senado.gov.br>>.
- SORIANO, Aldir Guedes. *Terapia transfusional: Aspectos jurídicos*. In: Jus Navigandi, n. 52. [Internet] <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=2405> [Capturado 15.Jul.2002].
- THE ASSOCIATED JEHOVAH'S WITNESSES FOR REFORM ON BLOOD. *Será que as Testemunhas de Jeová realmente abstêm-se de sangue?*. [22/03/2002], <<http://www.geocities.com/osarsif/abstain.htm>>.