

OS ENFERMEIROS DIANTE DO DILEMA ÉTICO: TRANSFUSÃO DE SANGUE EM TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

THE ETHICAL DILEMMA BEFORE THE NURSES: BLOOD TRANSFUSION IN JEHOVAH'S WITNESSES

GRAZIELA FORMAGGI LARA^{1*}, JOSYARA PENDLOSKI²

1. Aluna do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Ingá; 2. Enfermeira, docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Ingá.

* Rua Luiz Fabene, 394, Jardim Custódio, Marialva, Paraná, Brasil. CEP: 86990-000. graelalara_enf@hotmail.com

Recebido em 14/02/2013. Aceito para publicação em 09/09/2013

RESUMO

Este estudo refletiu sobre a prática dos enfermeiros diante do dilema ético: transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová. Diante da enfática recusa dos religiosos a tratamentos com sangue, serão sequenciadas alternativas para a hemotransfusão e os respaldos legais a serem seguidos. Além disso, será discutida a postura ética da enfermagem à sombra do código de ética, da constituição federal e legislação do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, com o propósito de identificar em fontes diversas o tema transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová a partir da visão ética e legal. O recurso utilizado para o presente estudo foi um levantamento bibliográfico realizado durante o período de março a agosto de 2012, por meio de obras literárias e artigos relacionados ao tema que tivessem em seu conteúdo a questão ética relacionada. Foram 60 obras encontradas cujo critério de exclusão foi a duplicidade com as demais bibliografias, restando 17 referências, as quais foram lidas na íntegra, pois responderam às questões norteadoras e definiram a amostra final da presente revisão. Infere-se que o exercício profissional do enfermeiro, levando em consideração os preceitos constitucionais, bem como o Código de Ética e os preceitos do SUS, traduz-se num fator preponderante para minimizar tanto eventuais arbitrariedades que possam contrariar o entendimento e a prática da integralidade do cuidado, quanto aos dilemas ético-legais existentes na relação entre religiosidade, espiritualidade e cuidado de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Testemunhas de Jeová, transfusão de sangue, ética.

ABSTRACT

This study reflected on the practice of nurses before the ethical dilemma: blood transfusion in Jehovah's Witnesses. Given the

emphatic rejection of the religious treatments with blood, will be sequenced alternatives to blood transfusion and legal backrests to be followed. Furthermore, we discuss the ethical stance of the shadow of nursing code of ethics, the federal constitution and laws of the Unified Health System (UHS). It is a systematic literature review, with the purpose of identifying sources in various theme blood transfusion in Jehovah's Witnesses from the legal and ethical vision. The resource used for this study was a literature review conducted during the period March to August 2012, through literary works and articles related to the topic they had in their content related to ethical issue. We analyzed 60 works were found whose exclusion criterion was the duplicity with other bibliographies, leaving 17 references which were read in their entirety, because answered guiding questions and set the final sample of this review. It is inferred that exercise professional nursing, taking into consideration the constitutional principles and the Code of Ethics and the precepts of UHS, translates into a factor for both minimize any arbitrariness that may counteract the understanding and practice of the full care about the ethical and legal dilemmas exist in the relationship between religiosity, spirituality and nursing care.

KEYWORDS: Jehovah's Witnesses, blood transfusion, ethics.

1. INTRODUÇÃO

As Testemunhas de Jeová iniciaram suas atividades na década de 1870. No início eram chamados de estudantes da bíblia, no entanto, em 1931, adotaram o nome bíblico Testemunhas de Jeová, nome este que os representa até na atualidade¹.

A organização passou de um pequeno núcleo para milhões de Testemunhas com o objetivo de pregar em 236 países².

A Bíblia é a base do movimento religioso, sendo as

reuniões iniciadas e encerradas com orações e cânticos a Jeová³.

As reuniões são feitas em Salões do Reino que é geralmente um espaço simples, construídos por adeptos religiosos voluntários, sendo as despesas cobertas por donativos também voluntários. Todo o ano realizam grandes assembleias e congressos².

A sede mundial das testemunhas de Jeová está em Nova York, no EUA. Há também mais de 118 filiais em todo o mundo, onde existem voluntários que ajudam na distribuição de publicações bíblicas².

Este estudo objetivou refletir nas práticas dos enfermeiros diante do dilema ético: transfusão de sangue em testemunhas de Jeová de modo que os mesmos respeitem as convicções religiosas deste público alvo.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, com o propósito de identificar em fontes diversas o tema transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová a partir da visão ética e legal. O recurso utilizado para o presente estudo foi um levantamento bibliográfico realizado durante o período de março a agosto de 2012, por meio de obras literárias e artigos relacionados ao tema que tivessem em seu conteúdo a questão ética relacionada. Foram 60 obras encontradas cujo critério de exclusão foi a duplicidade com as demais bibliografias, restando 17 referências, as quais foram lidas na íntegra, pois responderam às questões norteadoras e definiram a amostra final da presente revisão. Os trabalhos utilizados foram selecionados por meio de pesquisa via internet em sites oficiais e os de cunho acadêmico e a análise dos mesmos foi realizada mediante a comparação dos dilemas éticos encontrados e os respaldos legais no que concerne à prática da equipe de saúde, especialmente a de enfermagem, fundamentada em literatura pertinente à temática.

3. DESENVOLVIMENTO

Histórico da religião

O movimento religioso conhecido como Testemunhas de Jeová foi iniciado por Charles Taze Russell, a partir da década de 70 do Século XIX nos Estados Unidos da América, precisamente em 1872. Hoje, seus adeptos estão espalhados por vários países e já compõem um número de seis milhões e meio de praticantes¹.

Dentre as crenças das Testemunhas, é de senso comum a todos os adeptos da religião a proibição da hemotransfusão, mesmo havendo risco de morte. Segundo as Testemunhas de Jeová, Deus deu ordens expressas para “abster-se do sangue” conforme está escrito nas seguintes passagens bíblicas: Genesis 9:3-5: *"Tudo o que se move e vive vos servirá de alimento; eu vos dou tudo isto, como vos dei a erva verde. Somente não comereis*

carne com a sua alma, com seu sangue. Eu pedirei conta de vosso sangue, por causa de vossas almas, a todo animal; e ao homem que matar o seu irmão, pedirei conta da alma do homem"; Levítico 7:26, 27: *"E não deveis comer nenhum sangue em qualquer dos lugares em que morardes, quer seja de ave quer de animal. Toda alma que comer qualquer sangue, esta alma terá de ser decepada do seu povo"*; Levítico 17:10, 11: *"Se alguém da casa de Israel, ou dos estrangeiros que residirem entre eles, tomar qualquer sangue, eu porei a Minha face contra a pessoa que toma o sangue, e a cortarei de entre seus parentes. Pois a vida da carne está no sangue"*; Levítico 17:13, 14: *"Ele deve derramar o seu sangue e cobri-lo de terra. Não deveis tomar o sangue de carne alguma, pois a vida de toda carne é o seu sangue. Qualquer pessoa que tomar dele será cortada"*; Atos dos Apóstolos 15:28, 29: *"O Espírito Santo e nós próprios resolvemos não vos impor outras obrigações além destas, que são indispensáveis: abster-vos de carnes imoladas a ídolos, do sangue, de carnes sufocadas e da imoralidade. Procederei bem, abstendo-vos destas coisas"*; Atos 21:25: *"Quanto aos crentes dentre as nações, já avisamos, dando a nossa decisão, de que se guardem do que é sacrificado a ídolos, bem como do sangue e do estrangulado, e da fornicação"*⁴.

Questões técnicas:

A) Os riscos das transfusões de sangue

Para as Testemunhas de Jeová, transfusão de sangue não é um tema apenas religioso, mas sim uma questão de saúde. Atualmente, várias são as literaturas médicas que relatam os inúmeros riscos por trás das transfusões. Os testes realizados pelos bancos de sangue não geram segurança suficiente a ponto de garantir 100 % da pureza desse material biológico. Apesar de toda a evolução tecnológica, diante dos conhecimentos atuais, as transfusões de sangue não são totalmente seguras no que diz respeito à transmissão de moléstias infecciosas. Ou seja, o procedimento que acredita-se salvar uma vida pode reduzir a probabilidade de o paciente continuar vivo⁵.

Os efeitos adversos das transfusões podem ser causados por doenças infecciosas transmitidas pelo sangue ou hemoderivados ou pelas chamadas reações transfusionais, que podem ser de natureza imunológicas, imediatas ou tardias, e não-imunológicas, como reações febris ou reações hemolíticas (grave reação imunológica que pode ocorrer de forma aguda ou com o lapso de alguns dias, depois da transfusão e pode resultar em insuficiência renal aguda, em choque, em coagulação intravascular, e até mesmo em morte)¹. Cerca de uma em cada 6.000 transfusões de hemácias resultam numa reação transfusional hemolítica⁵.

Alguns exemplos de doenças infecciosas e parasitárias, transmitidas por transfusões de sangue ou hemode-

rivados, que podem ser muito graves ou até mesmo fatais são: a AIDS (sigla, em inglês, para 'síndrome da imunodeficiência adquirida', causada pelo vírus HIV), algumas formas de hepatites virais, como as causadas pelos vírus B ou C, a tripanossomíase (Doença de Chagas), a malária, a citomegalovirose e as infecções produzidas pelos vírus de Epstein-Barr, HTLV-I e HTLV-II (vírus da leucemia e linfoma de células T Humano) e por outros protozoários e bactérias.

Roger Y. Dodd, chefe do Laboratório de Doenças Transmissíveis, da Cruz Vermelha Americana, comenta: "atualmente, o único meio de assegurar a completa ausência de risco é evitar totalmente as transfusões"⁵. Também há de se fazer menção aqui aos imensos riscos diante da chamada 'janela imunológica', que corresponde ao tempo que o organismo leva para produzir, depois da infecção, certa quantidade de anticorpos que possa ser detectada pelos exames de sangue específico. Assim, por exemplo, se uma pessoa que foi infectada pelo vírus HIV (AIDS) doar sangue até 11 dias após a infecção, os exames feitos nesse sangue poderão não detectar o vírus, ou seja, obter-se-á um falso resultado negativo⁵.

Devido a tais pareceres, as Testemunhas de Jeová não rejeitam todos os tratamentos médicos. Recusam, no entanto, uma terapia que, conforme é admitido pelas próprias autoridades em saúde, pode acarretar riscos graves, muitas vezes letais.

B) Alternativas para a transfusão

Segundo as Testemunhas de Jeová, muitos julgam ser estes contra a vida, quando na verdade o que anseiam realmente é um tratamento médico eficaz de alta qualidade. Existem meios legítimos e eficazes de cuidar de graves problemas de saúde sem se usar o sangue⁶.

Quando uma pessoa perde muito sangue num acidente ou numa operação, com perda rápida e acentuada, cai a pressão arterial da pessoa, e ela pode entrar em choque. Neste momento faz-se necessário o estancamento da hemorragia e a restauração do volume circulatório. Existem diversos líquidos que se mostram eficazes expansores de volume do plasma: solução salina, dextrana, o *Haemacel*, lactato de Ringer e hidroxietila de amido (HES; amido-hidroxietil)⁷.

Alguns autores declararam que a pessoa saudável poderá tolerar uma perda sanguínea de 50 por cento da massa de glóbulos vermelhos e permanecer quase que inteiramente assintomática, caso a perda do sangue ocorra por certo período de tempo⁶.

Porém, o bom funcionamento dos líquidos de reposição não-sanguíneos se dá porque o corpo dispõe de reservas para o transporte de oxigênio. Caso a perda de sangue seja grande, acionam-se mecanismos compensatórios, uma vez que se precisa de glóbulos vermelhos para fazer com que o oxigênio seja transportado por todo

o corpo. O coração bombeia mais sangue em cada batimento, estando por sua vez diluído, devido a reposição por um líquido expansor adequado, e, por conseguinte flui mais facilmente, mesmo nos pequenos vasos. Desta forma, mais sangue é liberado para os tecidos. Este método é tão eficiente que, se uma pessoa possui apenas a metade de suas hemácias o déficit no transporte de oxigênio é de apenas 25 % do normal. Ou seja, se um paciente em repouso utiliza apenas um terço do oxigênio disponível em seu sangue (o que se sabe de fato), este terá ainda 50 % de oxigênio disponível sem estar sendo utilizado. Quando o volume do plasma é restaurado, o oxigênio em alta concentração pode ser administrado por médicos, a fim de conseguir bons resultados. Neste caso, usa-se em conjunto elevadas inspirações de oxigênio e transfusões de significativos volumes de solução coloidal de gelatina [*Haemacel*], procedimento usado entre os médicos ingleses⁶.

Outra opção é o estímulo para a formação de mais glóbulos vermelhos por meio da administração de ferro, no músculo ou na veia, que quadruplicará a velocidade de produção destes. Ainda como alternativa a pacientes anêmicos, médicos podem administrar o hormônio sintético eritropoietina (EPO). Este hormônio, ao natural, é produzido pelos rins e a sua presença na circulação sanguínea estimula a medula óssea a produzir hemácias. Hoje, a forma sintética está disponível, fato este que poderá ajudar indivíduos a produzir glóbulos vermelhos em velocidade muito maior do que a natural⁸.

Ainda como alternativa, após a normalização do volume do plasma, pode-se administrar oxigênio em alta concentração com sucessivas transfusões de grandes volumes de solução coloidal de gelatina (*Haemacel*), saciando assim a necessidade de todo o corpo. Muitas vezes, o procedimento tem somado notáveis resultados⁶.

Outra forma que tem se mostrado eficaz em cirurgias sem a opção para a transfusão de sangue, tem sido o uso da máquina de circulação extracorpórea (máquina coração-pulmão). O sangue é desviado para a máquina, que faz o papel do pulmão, de oxigenar o sangue, e do coração, de bombeá-lo. A Circulação Extracorpórea é uma especialidade da medicina e todos os cirurgiões cardiovasculares conhecem a técnica. A parte motora do aparelho coração-pulmão artificial compreende uma bomba mecânica que impulsiona o sangue através do sistema circulatório do doente e a parte oxigenadora corresponde ao oxigenador, que permite a introdução do oxigênio no sangue e a remoção do dióxido de carbono. Pacientes num aparelho coração-pulmão, tendo como volume de escorva um líquido isento de sangue, podem beneficiar-se da hemodiluição resultante, perdendo menos glóbulos vermelhos⁶.

Existem outros métodos que podem ajudar na conservação de sangue durante o ato operatório tais como o bisturi elétrico para minimizar a hemorragia e, às vezes,

é possível aspirar e filtrar o sangue que flui em um ferimento, repondo-o depois em circulação⁹.

Ainda outros meios mostram-se eficazes: resfriar o paciente, para reduzir suas necessidades de oxigênio durante a cirurgia; anestesia hipotensiva; terapia para melhorar a coagulação sanguínea; desmopressina (sigla em inglês, DDAVP) para abreviar o tempo de sangramento; os “bisturis” a *laser*⁶.

Aspectos legais:

A) Manifestação da vontade por meio de documentos de antecipação e as comissões de ligação com hospitais

Como a dignidade da pessoa humana não está condicionada a um determinado estado físico ou clínico, é possível preservar a decisão do paciente de forma preventiva, por meio de documentos de antecipação de vontade, juridicamente válidos. Dessa forma, a vontade do paciente será manifestada mesmo ele encontrando-se incapaz de comunicar-se. O documento é denominado “Instruções e Procuração para Tratamento de Saúde”, o qual delinea as decisões quanto ao tratamento de saúde tomadas previamente pelo paciente, bem como nomeia dois procuradores para tomarem decisões em seu nome, no caso de impossibilidade de manifestar-se. A validade de tal documento tem sido reconhecida por autoridades e tribunais do mundo todo. Assim, a não observância das diretrizes prévias do paciente constantes no documento, bem como a desconsideração do papel do procurador, sujeitará o profissional de saúde a ser responsabilizado no âmbito legal e ético².

O artigo 135 do Código Penal define crime de omissão de socorro, nos seguintes termos: deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, a criança abandonada ou extraviada, ou a pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública. A pena é detenção de um ano a seis meses, ou multa. A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte¹⁰.

As Testemunhas de Jeová organizaram uma rede internacional de "Comissões de Ligação com Hospitais" (COLIH), a qual atualmente trabalha com cerca de 100.000 médicos ao redor do globo em programas de desenvolvimento de tratamentos e técnicas cirúrgicas sem sangue. Este órgão facilita o acesso dos pacientes a médicos dispostos a usar alternativas médicas isentas de sangue. São 1.500 Comissões, em todo o mundo, abrangendo cerca de 9000 profissionais treinados, em 230 países e territórios e 260 centros de tratamentos médico e cirúrgico sem sangue espalhados pelo globo. Essas comissões são colaboradoras. Possuem um telefone para emergências durante 24 horas e podem ser de grande

ajuda para o médico que deseja obter mais informações sobre estas opções².

B) Consentimento informado

O paciente tem o direito de escolher o tratamento que receberá e é através do consentimento informado que o praticante da religião Testemunhas de Jeová se recusa a realizar qualquer procedimento cirúrgico que envolva transfusão de sangue. Na linguagem técnica do direito, o consentimento informado é a capacidade de decisão do paciente quanto ao tratamento que receberá, decisão esta que só poderá ser tomada após detalhado esclarecimento médico e fornecimento de todas as informações relativas ao mesmo. Implica numa declaração de vontade efetuada por um paciente, pela qual, após receber uma suficiente informação referente ao processo de intervenção cirúrgica que se propõe como, medicamento aconselhável, este decide prestar sua aceitação e submeter-se a tal procedimento ou intervenção. O consentimento informado engloba a obrigação do médico de dar, antes de qualquer intervenção e por uma linguagem compreensível ao paciente, informação adequada sobre sua condição de saúde, bem como dos métodos possíveis e disponíveis para o tratamento de sua doença. O médico deve indicar-lhe os resultados esperados, os riscos da intervenção pretendida, o custo desta intervenção e as alternativas que possam existir. O médico também deve dar ao paciente oportunidade para refletir e tomar sua decisão sem que esta exerça qualquer tipo de pressão¹¹.

O consentimento informado é, portanto, procedimento necessário para o exercício da liberdade, sendo, por conseguinte, expoente fundamental do princípio da autodeterminação frente aos tratamentos médicos possíveis. Tal liberdade é garantida como direito constitucional fundamental, expresso na Constituição Federal 1º, III, 5.º, caput, II e III¹². É um mecanismo jurídico de segurança que faz com que sejam plenamente efetivos os preceitos do texto constitucional a fim de concretizar, salvaguardar e defender a integridade dos direitos do paciente¹¹.

C) Respaldos legais

Os direitos da personalidade são “*as faculdades jurídicas cujo objeto são os diversos aspectos da própria pessoa do sujeito, bem assim as suas emanções e prolongamentos*”¹³.

A legislação coloca o consentimento do paciente acima da vontade do médico, ou seja, mesmo que o paciente esteja em iminente risco de morte, pode decidir se deseja ou não sujeitar-se à transfusão sanguínea. De acordo com a constituição federal no inciso X, artigo 5.º de 5 de outubro de 1988 os direitos de personalidade estão reconhecidos nestes termos: “são invioláveis a intimidade a vida privada, a honra e a imagem das pes-

soas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”¹¹.

O artigo 15 do Código Civil Brasileiro assegura que “ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou na intervenção cirúrgica”¹². O texto é claro em defender a autonomia da vontade do paciente, visa a preservação da integridade do corpo humano diante de situações em que o tratamento médico pode por em risco a sua vida. Este artigo deve ser respeitado sob o ângulo dos direitos da personalidade e responsabilidade civil, em que os médicos não devem atuar sem autorização do paciente em casos graves ou que oferecem risco iminente de morte. Levando em conta que toda cirurgia, em maior ou em menor grau, oferece risco de morte, sempre haverá, em tese, necessidade de autorização do paciente ou de alguém por ele².

O tribunal de justiça de Santa Catarina, em face da Lei 8.213, de 1991 (artigo 101), admite que o paciente não esteja obrigado a submeter-se a intervenção cirúrgica e nem a transfusão de sangue, sem que isso importe a cessação do benefício que lhe é devido².

Como já citado anteriormente, a terapia transfusional é um tratamento que pode ter como consequências vários danos à saúde, atuais ou tardios. Sendo assim, o paciente tem direito de recusa-la e a não observância desse preceito acarretará responsabilidade civil do médico.

A enfermidade do paciente, por mais grave que seja não lhe retira a condição de ser humano e a sua autonomia de agir com dignidade. O próprio artigo 15 do código civil não prevê exceção ao consentimento do paciente. Logo, a recusa por transfusão de sangue e terapia de riscos deve ser respeitada, independente do estado clínico do paciente. Tal afirmação tem seu fundamento no artigo 1.º do código civil: “Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil, sem exceção, e independente de estar em uma situação emergencial ou não ou em iminente perigo de vida sob o prisma do profissional de saúde que está prestando o atendimento”¹².

D) Julgamentos que privilegiam o consentimento informado

Há uma forte tendência jurisprudencial com o fim de tutelar a liberdade e dignidade dos pacientes adeptos a religião Testemunhas de Jeová. A jurisprudência privilegia o consentimento informado, conferindo o tratamento jurídico adequado a tais pacientes¹¹.

Sobre o direito dos religiosos em não se submeterem ao tratamento com transfusão de sangue, serão mencionados alguns casos julgados, garantindo a liberdade para os tais.

O TJMG negou a autorização judicial para transfundir sangue a paciente Testemunha de Jeová, entendendo que a recusa do paciente ao procedimento é providência legítima, desde que não seja inconsciente e possua condições para manter a vida¹¹.

O conflito entre direito a vida e autodeterminação a tratamento médico também foi tratada no voto proferido no TJRJ, que afirmou que “viola a dignidade da pessoa humana obrigar o paciente a receber transfusão sanguínea contra a sua vontade”¹¹.

Em outra instância, a decisão proferida pelo Tribunal Superior de Menores, no Panamá, que reconheceu o direito do menor amadurecido, adepto da religião Testemunhas de Jeová, foi de que, para preservar sua liberdade de crença, a pessoa deverá escolher o tratamento que deseja escolher¹¹.

Em situação semelhante, um magistrado de primeiro grau indeferiu o pedido de alvará judicial formulado pelo MPMG, afirmando que “a recusa de submeter-se à transfusão de sangue é providência legítima desde que haja manifestação consciente ou manifestação formal”¹¹.

Outro caso julgado pela suprema corte do Estado do Mississippi, EUA, ficou evidenciado que o paciente Testemunha de Jeová que se recusa a tratamentos com sangue “deseja viver e deseja os benefícios de tudo que a ciência médica pode fazer por ela, com somente uma única exceção, que ela rejeita qualquer tratamento proscrito pelos princípios de sua fé religiosa”¹¹.

O que se verifica a partir dos casos relatados é que a jurisprudência tem se pautado e aplicado à teoria do consentimento informado, reconhecendo o direito à recusa de transfusão de sangue a pacientes Testemunhas de Jeová para preservar as convicções religiosas sem que isso lhes tire o direito a saúde de qualidade e à liberdade de crença¹¹.

Postura ética da enfermagem

O enfermeiro deve saber como agir diante dos conflitos que possam ser vivenciados durante o seu exercício profissional, por isso é imprescindível que o mesmo tenha o conhecimento do código de ética de enfermagem, além dos preceitos consignados tanto na Constituição Federal Brasileira quanto na Lei nº 8.080/90 (Lei do SUS). O profissional da saúde deve ter em mente que sua formação também é para atender e valorizar as necessidades religiosas/espirituais dos usuários, visto que, são tão importantes para a consecução da integralidade do cuidado e proporcionam um processo de bem-estar e cura por meio da fé dos que buscam por cuidado¹⁴.

Infelizmente, os enfermeiros não se sentem preparados para lidar com situações que envolvam a religiosidade, a espiritualidade e a saúde, fato este que se reflete no modelo de ensino acadêmico da atualidade e que, neste quesito, é precário. No entanto, o profissional pode basear-se no código de ética de enfermagem e na Constituição Federal Brasileira para apoiar-se e agir de forma correta⁵.

Os enfermeiros devem valorizar os indivíduos enquanto seres humanos dotados de autonomia e capazes de cuidar de suas próprias vidas no que diz respeito ao

direito de optar por ações e práticas de saúde que considerarem mais convenientes. Com base nas questões relacionadas ao exercício profissional do enfermeiro, é importante ressaltar que, de acordo com a Constituição Federal de 1988 no Art. 196 “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”¹⁵. O Estado Brasileiro, com vigência em todo o território nacional, tem a responsabilidade pela prestação de serviço, através de uma rede regionalizada e hierarquizada. Nestes termos, o artigo 198 da Constituição da República, especialmente nos incisos I, II e III, estabelece as diretrizes que devem pautar o desenvolvimento do plexo de atividades adotadas pelo SUS, são elas: “*inciso I - a descentralização, com direção única em cada esfera de governo; inciso II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e inciso III - participação da comunidade*”¹⁴.

A Lei nº 8.080/90, complementado as diretrizes apontadas acima, estabelece no artigo 7º e nos incisos respectivos, os seguintes princípios que devem direcionar a prestação do serviço de saúde: “*inciso II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; inciso III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; e inciso IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.*” As diretrizes constitucionais referentes às atividades desempenhadas pelo SUS, têm destaque para o respeito à privacidade, à intimidade, à moral, à vida, ao direito de crença e religião, tudo garantido por lei¹⁴.

O Código de Ética de Enfermagem, no artigo 18, traça como finalidade para o profissional da enfermagem o respeito, o reconhecimento e a realização de ações que garantam o direito da própria pessoa, ou em casos especiais, do seu representante legal, de tomar decisões sobre a saúde, o tratamento, o conforto e o bem-estar. Por conseguinte e com este mesmo fim, o artigo 19 destaca que o enfermeiro deve respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano, em todo o seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte do cliente¹⁵.

Para que haja uma relação de confiança entre o enfermeiro e o paciente é importante que esse conheça a sua natureza física, cultural, espiritual, social e psicológica deste. O enfermeiro deve ser compassivo, no intento de compreender e respeitar a sistemática dos valores e crenças do cliente, muito embora não guarde correspondência com a sua^{5,14}.

O enfermeiro, aliás, conforme funda o artigo 15 do Código de Ética de Enfermagem, terá que prestar uma assistência sem discriminação de qualquer natureza, pois de acordo com este mesmo Código, no artigo 6º, o enfermeiro deve fundamentar o exercício da sua profissão no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica. Dessa forma, fica claro que a preocupação do enfermeiro não deve se limitar tão somente na preservação da vida do cliente, mas também numa assistência que atenda todas suas necessidades, como por exemplo, as religiosas e as espirituais¹⁵.

Os seguidores da religião Testemunhas de Jeová se recusam a se submeter ao procedimento de transfusão sanguínea, mesmo nos casos extremamente necessários, demonstrando claramente com esta atitude, a prioridade da sua intimidade e privacidade por convicções religiosas, em detrimento do seu direito à vida. Os adeptos deste movimento religioso se justificam afirmando que se sentirão rejeitados e até mesmo excluídos pelos familiares, amigos e membros da sua comunidade religiosa, caso sejam submetidos ao procedimento de transfusão de sangue, provocando, assim, um abalo irreversível na sua dignidade humana. Mas por outro lado, também deve ser levado em consideração o compromisso e a ética do enfermeiro com a manutenção da saúde, da vida do cliente. Em decorrência disso, há na prática uma discussão acerca de qual direito constitucional deve ser salvaguardado, isto é, a vida- Direito fundamental à vida, previsto no caput do artigo 5º da Constituição Federal, fixado nos seguintes termos: “*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 (...).*” ou a intimidade e a privacidade- Direito fundamental à intimidade e privacidade, previsto no inciso X do artigo 5º da Constituição Federal, estabelece o seguinte: “*são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação*”. Como solução deste impasse, costuma-se utilizar a técnica de ponderação dos princípios constitucionais em conflito^{12,14}.

As normas constitucionais não possuem grau hierárquico, mas sim possuem o mesmo valor. Desta forma, a mencionada técnica é usada diante de situações em questão, para verificar quais são os valores considerados mais robustos. O conflito será submetido à apreciação do Poder Judiciário e a decisão dependerá da análise de cada magistrado e, conseqüentemente, dos valores por eles tidos como mais relevantes. Ponderar o direito fundamental à vida de um lado e os direitos fundamentais à intimidade, à privacidade e à liberdade por motivo de convicção religiosa de outro, não é tarefa nada simples¹⁴.

O direito à escolha por não querer se submeter à

transfusão de sangue, alegando convicções de foro religioso, deverá prevalecer como reflexo da prestação do cuidado integral. Neste caso, os princípios e valores constitucionais da convicção religiosa, da intimidade e da privacidade quando violados, poderiam provocar um abalo tão profundo na dignidade humana destas pessoas (adeptos da religião Testemunhas de Jeová), que a vida para eles perderia o sentido, considerando a ruptura do vínculo religioso com a sua comunidade de fé. O Código Civil pátrio também pode ser trazido à colação como embasamento legal, para impedir eventual intervenção realizada por enfermeiros em clientes que se enquadrem na situação em análise. O artigo 15 Código Civil - Art. 15 “ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”. O enfermeiro no exercício da profissão deve respeitar e conhecer o cliente, de forma que a atividade da enfermagem deve atender os pressupostos éticos. Assim, o art. 1º do Código de Ética de Enfermagem esclarece que a profissão deve ser exercida com liberdade, autonomia e ser tratada segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos. Além disso, a intimidade do cliente deve ser preservada, na medida em que o cuidado não deve ser apenas físico, mas também mental e social consoante verbera o parágrafo único do 3º da Lei 8.080/90¹⁴.

Assim sendo, o cuidado integral no que concerne ao respeito e à observância da religiosidade e espiritualidade, possui grande relevância na atuação profissional do enfermeiro, sobretudo com relação à sua competência para a promoção do ser humano na integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética¹⁶.

4. CONCLUSÃO

Esta reflexão teórica teve como primeiro objetivo analisar o dilema ético vivido pelas equipes de saúde, em particular os enfermeiros, diante da intolerante recusa das Testemunhas de Jeová a tratamentos mediante transfusão sanguínea.

Em segundo lugar, o objetivo deste trabalho visou refletir sobre os aspectos éticos e legais concernentes ao respeito e à valorização do paciente Testemunha de Jeová frente ao cuidado de enfermagem.

Promover a qualidade da assistência em saúde respeitando a autonomia do paciente, por meio dos direitos dos usuários de saúde é obrigação de todo profissional de saúde, sobretudo, porque está na Constituição.

É importante destacar que, o Código de Ética de Enfermagem, no artigo 6º, o enfermeiro deve fundamentar o exercício da sua profissão no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica. O que, inevitavelmente, não exclui uma postura profissional indevida diante dos aspectos legais.

É evidente que, ponderar o direito fundamental à vi-

da de um lado e os direitos fundamentais à intimidade, à privacidade e à liberdade por motivo de convicção religiosa de outro, é tarefa muito difícil, uma vez que não existe o certo ou o errado a se fazer. Cada caso é um caso a ser analisado e o enfermeiro precisa estar preparado para lidar com questões como esta.

Logo, conclui-se que o direito de escolha ao tratamento de saúde isento de sangue, por razões de consciência e convicções religiosas, possui pleno amparo legal, devendo ser respeitado pela equipe de saúde, pois além da legislação ser favorável à autonomia do paciente, as técnicas alternativas à transfusão de sangue existem e estão disponíveis.

Finalmente, infere-se que o exercício profissional do enfermeiro, levando em consideração os preceitos constitucionais, bem como o Código de Ética e os preceitos do SUS, traduz-se num fator preponderante para minimizar tanto eventuais arbitrariedades que possam contrariar o entendimento e a prática da integralidade do cuidado, quanto aos dilemas ético-legais existentes na relação entre religiosidade, espiritualidade e cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- [1] Castro EG. **A Torre Sob Vigia: As Testemunhas de Jeová em São Paulo (1930-1954)**. São Paulo, 2007.
- [2] Azevedo ÁV. **Autonomia do Paciente e Direito de Escolha de Tratamento Médico sem Transfusão de Sangue mediante os atuais preceitos civis e constitucionais brasileiros**. São Paulo, 2010.
- [3] O NOVO CAMINHO. **Site evangélico Pentecostal**. Disponível em http://portoghese.lanuovavia.org/portoghese_conf_1_tdg_01.htm. Acesso em 15/07/2012.
- [4] BÍBLIA. Português. **Bíblia Sagrada**, 5ª edição. São Paulo: Loyola, 1997.
- [5] Leiria CS. **Transfusões de sangue contra a vontade de pacientes da religião Testemunhas de Jeová: uma gravíssima violação dos direitos humanos**. Revista Jus Vigilantibus, 2009.
- [6] ASSOCIAÇÃO TORRE DE VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS. **Cuidados com a Família e Tratamento Médico Para as Testemunhas de Jeová**. São Paulo: Editora Associação Torre de Vigia de Bíblias e Tratados. César Lange, 1995.
- [7] WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA. **SÉRIE DE DOCUMENTÁRIOS: Alternativas à Transfusão**. New York, 2004.
- [8] Jacob MCAL; Vieira SR. **Direito de Escolha a Tratamento Médico Isento de Sangue, por Razões de Consciência e Convicções Religiosas**. Disponível em http://www.pesquisas.unicoc.edu.br/arquivos/DIREITO_D_E_ESCOLHA_A_TRATAMENTO_MEDICO_ISENTODE_SANGUE.PDF. Acesso em 08/07/2012.
- [9] WATCHTOWER. **Como o sangue pode salvar sua vida?** Disponível em

<http://www.watchtower.org/t/publications/index.htm>.
Acesso em 05/07/2012.

- [10]BRASIL. **Código Penal**. Colaboração de Antonio L. de Toledo Pinto, Márcia V. dos Santos Windt e Livia. Céspedes. 39. ed. São Paulo: Saraiva 2001, 794.p.
- [11]Junior NN. **Escolha Esclarecida de Tratamento Médico por Pacientes Testemunhas de Jeová como exercício harmônico de direitos fundamentais**. São Paulo, 2009.
- [12]LEGISLAÇÃO BRASILEIRA. **Código Civil e Constituição Federal 2010** – 61ª Edição –Editora Saraiva –São Paulo.
- [13]França ISX; Baptista RS; Brito VRS. **Dilemas éticos na hemotransfusão em Testemunhas de Jeová: uma análise jurídico-bioética**. São Paulo, 2008.
- [14]BRASIL, Ministério da Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários de Saúde**, 2ª ed. Brasília: 2007.
- [15]COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Código de Ética dos profissionais de Enfermagem** Disponível em <http://site.portalcofen.gov.br/node/4158>. Acesso em 10/07/2012.
- [16]Vieira DP. **CONSIDERAÇÕES JUSNATURALISTAS SOBRE A TRANSFUSÃO DE SANGUE EM TESTEMUNHAS DE JEOVÁ**. Disponível em: <http://www.faimi.edu.br/v8/RevistaJuridica/Edicao8/transfus%C3%A3o%20de%20sangue%20-%20porf%C3%ADrio.pdf>. Acesso em 11/07/2012
- [17]WATCHTOWER. Testemunhas de Jeová — Quem São? Em Que Crêem? Disponível em <http://www.watchtower.org/t/publications/index.htm>. Acesso em 18/07/2012.

