

INTERFACES ENTRE HEMOTRANSFUSÃO E TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

Interfaces between blood transfusion and Jehovah's Witnesses

Caroline F. de Araújo¹; Izabela R. Fonseca¹; João Vitor G. S. Ferreira¹; Victória M. M. A. Moreira¹; Guilherme A. B. C. de Alencar²

Descritores: Hemotransfusão; Testemunha de Jeová; Religião
Keywords: Blood transfusion; Jehovah's Witness; Religion

RESUMO

Introdução: A hemotransfusão é uma terapêutica que tem por objetivo corrigir déficits da oxigenação e hemostasia. Apesar dos benefícios que traz, é importante salientar a existência de contraindicações, sendo a principal delas a recusa do paciente. Nesse âmbito, destaca-se o dilema ético e legal que envolve a hemotransfusão no Testemunha de Jeová, salvaguardar a vida (direito essencial de qualquer ser humano) ou a autonomia e liberdade religiosa do paciente? **Objetivo:** Revisar as orientações sobre a abordagem médica frente à hemotransfusão no paciente Testemunha de Jeová. **Métodos:** Foram incluídos artigos publicados na base de dados PUBMED entre os anos de 2013 a 2018, encontrados 1.113 artigos e selecionados 6 artigos. Também utilizou-se a base LILACS, sendo encontrados 24 artigos e selecionados 10 artigos. Além disso, foram acrescentadas bibliografias colhidas da própria Comunidade Testemunha de Jeová e informações colhidas no site da instituição. **Conclusão:** Há relevância pessoal e profissional no tema, pois todo médico pode se deparar com a situação. Não há somente a particularidade médica, assim como também a questão religiosa, o respeito e o entendimento de ambas as partes, medicina e religião. O médico deve equilibrar a necessidade à autonomia do paciente, por esse motivo, não é possível traçar um protocolo de conduta, tornando a abordagem individualizada em cada caso.

ABSTRACT

Background: The hemotransfusion is therapeutic that aims correct deficits in oxygenation and homeostasis. Even though its benefits, is important to emphasize the existence of contraindications, on what the main on is when the patient refuse. In this context, the ethical and legal dilemma surrounding the hemotransfusion in Jehovah's Witnesses stands out, safeguard life (the essential right of any human being) or the autonomy and religious freedom

¹ Acadêmico do 8º período do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO

² Preceptor da Clínica Cirúrgica do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO - Orientador

of the patient? **Aims:** Review guidelines on the medical approach of blood transfusion in the patient Jehovah's Witness. **Methods:** They were inserted in the database PUBMED between the years of 2013 to 2018, were found 1,113 articles and selected 6 articles. Also use a LILACS database, found 24 articles and selected 10 articles. In addition, the bibliographies collected from Jehovah's Witness community itself and the information collected on the institution's website were included. **Conclusions:** There is personal and professional relevance in the subject, because every doctor can come across the situation. There is not only the medical particularity, but also the religious question, the respect and the understanding of both parties, medicine and religion. The physician must balance the need for patient autonomy, so it is not possible to draw up a protocol of conduct, making the approach individualized in each case.

INTRODUÇÃO

A hemotransfusão é uma terapêutica de suporte utilizada em situações clínicas e cirúrgicas, com o objetivo de corrigir déficits da oxigenação e hemostasia que ocorre em decorrência de perda agudas ou crônicas de sangue, alterações na produção de hemocomponentes e proteínas da coagulação sanguínea.^{1,2} Pode ser composta por sangue total (glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas e plasma), por elementos figurados isolados (hemocomponentes) ou hemoderivados (albumina, fibrinogênio, imunoglobulina, fatores de coagulação).³

Contudo, não é uma técnica isenta de riscos, apesar do rígido controle dos bancos de sangue atualmente. Podendo citar alguns como, transmissão de doenças (hepatite, HIV...) que eram mais comuns antes da década de 80, reações alérgicas ou hemolíticas, sobrecarga circulatória de ferro e possível imunossupressão.²

Apesar dos benefícios que traz, é importante salientar a existência de contraindicações, sendo a principal delas a recusa do paciente. Nesse âmbito, destaca-se o dilema ético e legal que envolve a hemotransfusão no Testemunha de Jeová: salvar a vida (direito essencial de qualquer ser humano) ou a autonomia e liberdade religiosa do paciente?²

A religião cristã Testemunha de Jeová surgiu por volta de 1.870, na Pensilvânia, Estados Unidos da América, idealizada e criada por Charles Taze Russell.^{2,4,5} No mundo, há 8.457.107 de membros distribuídos por 240 países. O Brasil é o terceiro país com maior número de membros, sendo 850 mil seguidores distribuídos por todo o território nacional.⁴

São conhecidos pelo trabalho regular que propaga seus princípios e dogmas aprendidos na Bíblia indo de casa em casa e também em locais públicos. Acreditam que "Jeová" seja o nome de Deus. E são chamados de "Testemunhas" por declararem publicamente conceitos e verdades dos quais tem certeza e juntamente com as "de

Jeová”.^{6,7,8,9}

Por conta do dilema, a religião conta com uma rica rede de estudos sobre o tema e também com médicos que estudam medidas alternativas à hemotransfusão envolvendo o uso sistêmico de estratégias clínicas apropriadas para tratar hemorragia e anemia, principalmente.⁹

Uma vez que o Brasil está entre os países que mais tem adeptos e por se tratar de um tema polêmico, uma vez que envolve ética, ciência e religião, a presente discussão se torna relevante a fim de manter a comunidade médica embasada sobre um assunto pouco abordado acadêmica e profissionalmente.

OBJETIVO

Primário

Revisar as orientações sobre a abordagem médica frente à hemotransfusão no paciente Testemunha de Jeová.

Secundário

Conduzir uma revisão de literatura frente aos aspectos éticos e legais do tema;

Valorizar a relação médico-paciente frente à hemotransfusão em Testemunha de Jeová;

Enunciar os procedimentos alternativos à hemotransfusão.

MÉTODOS

Foram incluídos artigos publicados originalmente na língua inglesa e portuguesa na base de dados PUBMED (*US National Library of Medicine National Institutes of Health*) entre os anos de 2013 a 2018. Para busca dos artigos científicos empregamos a seguinte frase de pesquisa: (*Jehovah's Witness AND Blood Transfusion*) encontrando 1.113 artigos. Os filtros empregados foram “*Free full text*”, “*humans*”, “*5 years*”, sendo assim, selecionados 28 artigos, dos quais foram descartados 22 artigos a partir da leitura de seus títulos e resumos.

Também foi utilizada outra base de dados, LILACS (*Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) e com isso foram usados descritores como “*Blood Transfusion*” e “*Religion*”. Foram encontrados 24 artigos. Foram filtrados com base na língua portuguesa e fornecimento do texto completo. Foram selecionados 10 artigos.

Além disso, foram acrescentadas bibliografias colhidas da própria Comunidade Testemunha de Jeová e informações colhidas no site da instituição.

DISCUSSÃO

Visão religiosa

As Testemunhas de Jeová se recusam a doar, armazenar ou receber transfusão de sangue total e seus componentes por interpretarem de modo literal as seguintes passagens bíblicas:¹⁰

(Levítico 17:14) “Por isso, disse aos filhos de Israel: “Nenhum de vós comerá sangue, porque a vida da carne está no sangue.””¹¹

(Gênesis 9:3,4) “Tudo quanto se move e vive vos servirá de alimento. Somente não comereis carne com a sua alma, com seu sangue”¹¹

(Deuteronômio 12:23,24) “Mas guarda-te de absorver o sangue; porque o sangue é vida, e tu não podes comer a vida com a carne. Não beberás, pois, o sangue, mas derramá-lo-ás sobre a terra como água.”¹¹

Por esse motivo, um documento foi criado pela religião nos anos 70 intitulado de “Instruções e Procução para Tratamento de Saúde” (Figuras 01), que deve ser sempre portado pelo Testemunha em qualquer situação que requeira assistência médica.^{3,12} Este estabelece a recusa de transfusão de sangue total e de seus componentes, além das decisões individuais em relação aos procedimentos que envolvem seu próprio sangue.¹²

Figura 01: Instruções e Procução para Tratamento de Saúde

The image shows two pages of a form titled "Diretivas Antecipadas e Procução para Tratamento de Saúde".

Page 1 (Left):

- Section 1: "Eu, _____", followed by a line for the patient's name.
- Text: "preencho este documento para determinar diretivas relativas ao tratamento de minha saúde e nomear um procurador para o caso de eu vir a ficar inconsciente."
- Section 2: "Sou Testemunha de Jeová, e não aceito **NENHUMA TRANSFUÇÃO de sangue total, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas ou plasma** em nenhuma circunstância, mesmo que os profissionais de saúde opinem que isso seja necessário para a manutenção da minha vida. (Atos 15:28, 29) Recuso-me a fazer doações antecipadas e a armazenar meu sangue para posterior infusão."
- Section 3: "Com respeito a questões que envolvam fim da vida: [Após minha assinatura abreviada (rubrica) na opção que se aplica ao meu caso.]
 - (a) Não desejo que minha vida seja prolongada se, conforme certo grau razoável de certeza médica, meu quadro clínico for considerado em fase terminal, em razão de enfermidade grave e incurável.
 - (b) Desejo que minha vida seja prolongada tanto quanto possível, nos limites dos padrões médicos geralmente aceitos, mesmo que isso signifique ser mantido vivo por anos com a ajuda de aparelhos.
- Section 4: "Instruções com respeito a outros tratamentos de saúde (tais como medicamentos em uso, alergias, problemas de saúde ou qualquer outra instrução sobre minha vontade com relação a tratamentos médicos). É minha vontade que: _____"
- Section 5: "Não concedo a ninguém (incluindo meu procurador) autoridade para desconsiderar ou anular minhas instruções expressas neste documento. Familiares, parentes ou amigos talvez discordem das minhas decisões, mas qualquer discordância da parte deles não diminui a força ou a substância da minha recusa de sangue ou de outras instruções."
- Section 6: "A parte das questões acima abrangidas, nomeio a pessoa indicada neste documento como meu procurador para tomar em meu nome decisões sobre tratamentos de saúde. Outorgo-lhe plenos poderes para solicitar informações de meus médicos, requerer e receber cópias de meus prontuários médicos, tomar medidas legais para garantir que minha vontade seja respeitada e representar-me judicial e extrajudicialmente (cláusula *ad judicia et extra*). Se meu primeiro procurador não estiver disponível, estiver incapacitado ou não estiver disposto a servir, nomeio um procurador alternativo, conforme indicado neste documento, para atuar com os mesmos poderes e autoridade."
- Page number: "Página 1 de 2"

Page 2 (Right):

- Fields for "Assinatura" and "Local e data".
- Section: "DECLARAÇÃO DAS TESTEMUNHAS: Declaro, para os devidos fins de direito, que o outorgante assinou este documento na minha presença, estando em pleno gozo de suas faculdades mentais e livre de qualquer erro, dolo ou coação. Tenho 18 anos de idade ou mais. Também, não sou o procurador nem o procurador alternativo do outorgante, nomeados mediante este documento."
- Fields for "Assinatura da testemunha" and "(Nome e nº do RG)".
- Section: "PROCURADOR" with fields for "Nome e qualificação" and "Endereço".
- Section: "PROCURADOR ALTERNATIVO" with fields for "Nome e qualificação" and "Endereço".
- Page number: "Página 2 de 2"
- Text: "Diretivas Antecipadas e Procução para Tratamento de Saúde (O documento está assinado na parte inferior)"
- Large graphic: "NÃO APLIQUE SANGUE" with a red 'X' over a blood drop icon.

Fonte: Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados.¹²

Eles acreditam que ao receber sangue, tornam-se impuros perante a Deus e com isso, se sentem humilhados e estigmatizados em seu grupo de convivência.² Esta conclusão pode ter como base algumas passagens bíblicas que citam as consequências do ato, como por exemplo:

(Levítico 7:27) “Todo aquele que comer sangue, seja que sangue for, será

cortado de seu povo.” (17:10) “A todo israelita ou a todo estrangeiro, que habita no meio deles, e que comer qualquer espécie de sangue, voltarei minha face contra ele e, exterminá-lo-ei do meio do seu povo”.¹¹

Entretanto, as Associações dos Testemunhas de Jeová não estabelecem uma punição ou afastamento do membro, e sim deixam a cargo da consciência de cada um. Devendo estes levarem em consideração sua dedicação e relação com Jeová.¹⁰

É importante salientar que apesar da recusa de hemotransfusão, essa Comunidade não defende a morte e sim, a busca por alternativas.¹³

Visão médica

A recusa, por parte da Comunidade Testemunha de Jeová, no recebimento de sangue sempre representou um conflito ético dentro da comunidade médica, além de dificultar a relação médico-paciente, item essencial para uma boa assistência.¹⁴

O médico, por princípio, deve salvaguardar a vida. Tal afirmação se mostra clara no Código de Ética Médica, no qual expõe em seus princípios fundamentais¹⁵: “O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”.

Ainda seguindo esta linha, o Juramento de Hipócrates realizado na graduação do curso de Medicina apresenta o seguinte trecho¹⁶: “Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém”.

Contudo, a seguinte citação “nunca para causar dano ou mal a alguém” pode ter 2 interpretações: mal físico e biológico (visão médica) contrapondo ao mal à consciência e moral do paciente (visão do paciente).¹⁶

Em contrapartida, dentro dos princípios bioéticos de beneficência, não-maleficência e autonomia, fundamenta-se o dever do profissional da saúde em agir de acordo com a beneficência somado ao respeito dos direitos e interesses do paciente, sem causar danos físicos ou morais. E no âmbito dos Testemunhas de Jeová a recusa de hemotransfusão é uma exigência moral.^{2,15,17}

Jurisprudência

Na Medicina, a autonomia do paciente sempre prevalece sobre o dever de agir do médico, exceto nos casos que envolvem risco de morte e decisão sobre conduta em menores de idade.¹⁸

A Resolução CFM nº 1.021/80, em seu artigo 2º, diz: “Se houver iminente perigo de vida, o médico praticará a transfusão de sangue, independentemente de consentimento do paciente ou de seus responsáveis”. Logo, evidencia que nas situações de emergência é recomendável realizar a hemotransfusão após a exclusão de possibilidade de uso de métodos alternativos. Essa exclusão é dada em decorrência da indisponibilidade dos recursos e/ou

desconhecimento da técnica.¹⁹

Em contrapartida, quando o médico resolve adotar uma postura mais autonomista nesses casos, ou seja, leva em consideração a decisão do paciente, independente das consequências para ambos, o mesmo pode ser assim julgado por negligência, por aceitar as crenças e valores pessoais de cada indivíduo.²⁰ De acordo com a lei do Código Penal, isso poderia ser enquadrado no Art.135, que julga o ato como crime de omissão em prestar assistência em caso de grave e iminente perigo.²¹

Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:

Pena – detenção, de um a seis meses, ou multa.

Parágrafo único – A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.

Ainda no caso do médico autonomista, o artigo 5º da Constituição Federal de 1.988 estaria em sinonímia, pois defende os princípios da liberdade e autonomia do paciente capaz e maior.²²

Um dos pontos discutidos no tema é a dúvida na necessidade de intermediação judiciária. As autoridades determinam que não há necessidade de intervenção judiciária para o caso, tornando assim a decisão médica mais ágil.¹⁸

É importante enfatizar que é vedado ao médico oferecer alternativas de cunho religioso ou debater com o paciente. Logo, evitam-se conflitos na relação médico-paciente. Todavia, é seu dever esclarecer informações sobre a condição de saúde e as opções pertinentes ao caso.^{15,20}

Portanto, recomenda-se que todos os médicos conheçam as alternativas à hemotransfusão e tome uma postura deliberadora, ou seja, avalie individualmente cada situação para sua decisão, promovendo diálogo, buscando opções alternativas (adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas), mesmo em risco de vida iminente.²⁰

Alternativas à hemotransfusão

Como já mencionado no Código de Ética Médica, o médico deve analisar a possibilidade de uso de métodos alternativos antes de indicar de maneira definitiva a hemotransfusão.¹⁵ Essas estratégias, quando disponíveis, eficazes e cientificamente reconhecidas, se baseiam em combinação de medicamentos, equipamentos e técnicas médico-cirúrgicas para reduzir ou evitar a perda sanguínea e para melhorar a produção de sangue do próprio paciente, técnicas e dispositivos para controlar hemorragia e choque, dispositivos que limitam a perda sanguínea iatrogênica, expansores de volume e uso de agentes hemostáticos para hemorragia e coagulação.²³

É evidenciado que diminuem período de internação, custos totais do tratamento de cirurgias e não exigem equipamento especial.^{24, 25,26}

Alguns métodos alternativos são adoção de eletrocautério, cirurgia a laser, cirurgia laparoscópica, entre outros, para minimizar a perda sanguínea durante a cirurgia; adoção de medidas de pressão direta, compressas, posição do paciente (Trendelenburg), agentes hemostáticos (ácido tranexâmico, vitamina K, desmopressina, vasopressina, fator VIIa recombinante) , cirurgia imediata, hipotensão controlada, entre outros, com o objetivo de controlar hemorragia e choque.²³

São denominadas “Medicina e Cirurgia sem sangue” e a religião conta com uma Comissão que fornece informações à médicos sobre as alternativas e são compostas de ministros das Testemunhas de Jeová com treinamento especializado.^{12, 23}

CONCLUSÃO

É nítido que o tema é de extrema relevância pessoal e profissional, pois podemos, em nossa profissão, nos colocar à prova desse contexto. Entretanto, não envolve só a particularidade médica, assim como também a questão religiosa, o respeito e o entendimento de ambas as partes (Medicina e Religião). Com isso, o médico deve tentar sempre equilibrar a necessidade à autonomia do paciente, por esse motivo, não é possível traçar um protocolo de conduta, tornando a abordagem individualizada em cada caso.

AGRADECIMENTO

Gostaríamos de agradecer ao professor Guilherme Abreu por todo interesse, empenho e incentivo na orientação do trabalho atual. O mesmo tornou possível o fomento pela informação e entendimento que o tema é de extrema relevância para os acadêmicos e profissionais da área da saúde.

CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Brunetta DM. Protocolo De Transfusão Segura De Sangue E Hemocomponentes. Ceará; 2015.
2. Segundo AL, Barros K. Aspectos Éticos E Legais Na Abordagem De Pacientes Testemunhas De Jeová. Rev. Ciênc. Méd; 2017 jul/dez.
3. Azambuja LEO, Garrafa V. Testemunhas De Jeová Ante O Uso De Hemocomponentes E Hemoderivados. Rev. Assoc. Med. Bras; 2010.
4. Lawson T, Ralph C. Perioperative Jehovah's Witnesses: A Review. Br J Anaesth; 2015 Nov.

5. Petrini C. Ethical And Legal Aspects Of Refusal Of Blood Transfusions By Jehovah's Witnesses, With Particular Reference To Italy. *Blood Transfus*; 2014 Jan.
6. Beckford JA. *The Trumpet Of Prophecy: A Sociological Study Of Jehovah's Witnesses*. Oxford: Basil Blackwell; 1975. p. 118–119, 151, 200–201
7. Iannaccone L, et al. Why Jehovah's Witnesses Grow So Rapidly: A Theoretical Application. *Journal of Contemporary Religion*; 1997.
8. Jehovah's Witness. (n.d.) *Collins Italian Dictionary 1st Edition*; 1995.
9. Sociedade Torre de Vigília de Bíblias e Tratados, Relatório Mundial das Testemunhas de Jeová do Ano de Serviço de 2017. Disponível em: <https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1102017492#h=1172>. Acesso em: 12 de nov 2018
10. Sociedade Torre de Vigília de Bíblias e Tratados. Pergunta Aos Leitores. *Revista A Sentinela*; 2000 Jun. p. 29-31.
11. Bíblia. Português. Bíblia Sagrada. 142ª ed. São Paulo: Ave-Maria; 2001. p. 56, 150, 161 - 162, 229.
12. Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados. Posição Religiosa E Ética Sobre Tratamentos Médicos, Cuidados Infantis E Assuntos Relacionados. Pennsylvania; 2001.
13. Dias ER, Norões, MP. Responsabilidade Penal De Pais Testemunhas De Jeová Por Recusa De Tratamento Médico Em Crianças E Adolescentes. *Rev. direito sanit*; 201.
14. Besio MR, Besio FH. Testigos De Jehová Y Transfusión Sanguínea: Reflexión Desde Una Ética Natural. *Rev. chil. obstet. Ginecol.*; 2006.
15. Conselho Federal de Medicina. Código De Ética Médica: Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília; 2010.
16. Juramento De Hipócrates. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Historia&esc=3>. Acesso em: 23 de nov 2018.
17. Retamales AP. Autonomía Del Paciente: Los Testigos De Jehová Y La Elección De Alternativas A La Transfusión. *Rev. chil. obstet. Ginecol.*; 2006.
18. Takaschima AKK, et al. Dever Ético E Legal Do Anestesiologista Frente Ao Paciente Testemunha De Jeová: Protocolo De Atendimento. *Rev Bras Anestesiol*; 2016.
19. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.021, de 26 de setembro de 1980. Adota os fundamentos do Parecer no Processo CFM nº 21/80, como interpretação autêntica dos dispositivos deontológicos referentes à recusa em permitir a transfusão de sangue, em casos de iminente perigo de vida. *Diário Oficial da União*, 22 out 1980; Seção I, parte II.
20. Grinberg M, Zlotnik GC. Posturas Da Relação Médico-Paciente Testemunha De Jeová. *Arq. Bras. Cardiol*; 2011.
21. Brasil. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. *Diário Oficial da União*, Rio de Janeiro; 1940 31 Dez.
22. Brasil. Constituição Da República Federativa Do Brasil De 1988. Brasília: Senado Federal; 1988. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 23 de nov de 2018.
23. Sociedade Torre de Vigília de Bíblias e Tratados. Estratégias Alternativas À Transfusão: Simples, Seguras E Eficazes. Pennsylvania; 2002.
24. Vamvakas EC, Carven JH. Allogeneic Blood Transfusion, Hospital Charges, And Length Of Hospitalization. *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*. 1998;122(2):145-51.

25. Spahn DR, Casutt M. Eliminating Blood Transfusions. *Anesthesiology*. 2000;93(1):242-55.
26. Thurer RL. As The Blood Supply Gets Safer, Experts Still Call For Ways To Reduce The Need For Transfusions. *The Journal of the American Medical Association*. 1992;268(6):698-700.