

A AUTODETERMINAÇÃO À TRANSFUSÃO DE SANGUE. UMA ANÁLISE DA SUPREMA CORTE

Elisa Brito Cosimo

Médica formada pela Universidade de Alfenas
Discente do curso de Direito da Faculdade de Americana (FAM) – Americana – SP

Tatiane Mendes Sanches

Doutoranda em Direito Civil Comparado (PUCSP).
Professora da Faculdade de Americana (FAM) – Americana – SP

Luis Eduardo Miani Gomes

Doutor em Ciências pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)
Professor da Faculdade de Americana (FAM) – Americana – SP

RESUMO

As transfusões de sangue são essenciais na medicina, mas envolvem riscos e dilemas éticos, especialmente quando recusadas por motivos religiosos, como pelas Testemunhas de Jeová. A Constituição Brasileira garante a liberdade religiosa e a dignidade humana, mas o direito à saúde e a atuação médica em emergências geram conflitos. O STF, nos Recursos Extraordinários 1.212.272 e 979.742 de 2024, reconheceu a autodeterminação do paciente para recusar transfusões, desde que consciente e informada, e o dever do Estado de oferecer alternativas no SUS. A pesquisa analisa esses aspectos jurídicos e bioéticos, destacando a tensão entre autonomia, crença e acesso à saúde. O debate envolve princípios como beneficência, não maleficência e justiça, exigindo equilíbrio entre direitos individuais e coletivos.

Palavras-chave: Transfusão de sangue. Liberdade religiosa.

1 INTRODUÇÃO

As transfusões de sangue e hemocomponentes são métodos extremamente importantes no tratamento moderno e atual, quando utilizadas corretamente, podem salvar vidas. Tal como acontece com qualquer intervenção terapêutica, não previnem complicações agudas ou tardiamente, como o risco de transmissão de doenças infecciosas e outras complicações clínicas, entretanto necessárias. De longa data tem sido utilizado no cotidiano hospitalar, trazendo consigo alguns dilemas éticos e religiosos (BIAGINI; ALBIERO, 2020).

A liberdade religiosa é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1988). Contudo, sua interação com o direito à saúde e com os deveres do Estado pode gerar dissidências, notadamente quando envolve a recusa de procedimentos médicos essenciais, como a transfusão de sangue (BIAGINI; ALBIERO, 2020).

As garantias, em proeminência a liberdade de consciência é essencial em um Estado democrático de direito, pois previne que valores morais sejam impostos compulsoriamente pelo Estado, de forma que esse

direito garante que cada cidadão possa refletir e acreditar livremente, sem interferência Estatal. Além disso, o Estado tem o dever de criar um ambiente social que permita o livre desenvolvimento do pensamento individual, resguardando as minorias contra a opressão das majorias. Desta forma, é fundamental que o preconceito e a intolerância sejam coibidos, garantindo que nenhuma visão seja imposta sem o consentimento real do indivíduo (MOYA, 2016).

De longa data se discute sobre a liberdade de crença, que compreende tanto o direito de escolher e praticar uma religião quanto a opção de não seguir nenhuma. Isso inclui a probabilidade de alterar a opinião, de noticiar o agnosticismo ou de ser ateu sem cominações. No entanto, essa liberdade não confere o direito de impedir ou dificultar a prática religiosa de outras pessoas. O princípio fundamental é que a liberdade individual deve ser exercida sem interferir nos direitos dos demais (SILVA, 2007).

De muito se estuda sobre a liberdade de crença, e podemos destacar que é um direito intimamente ligado à dignidade da pessoa humana, sendo que não há em que se falar em democracia ou dignidade, sem que haja o direito à liberdade de crença. Destacamos que a Constituição Federal de 1988 em seu art. 1º, inciso III consagrou o princípio da dignidade da pessoa humana, e que tem um alcance universal. Do mesmo modo, a tolerância religiosa, percebida como um profundo respeito à convicção religiosa de outrem, é um fator que agencia e promove a paz e fraternidade entre os povos” (SORIANO, 2002).

Noutro sentido, podemos destacar as necessidades terapêuticas dos pacientes, e, em, sendo o médico o prescritor das terapias necessárias ao paciente sob seus cuidados, a Resolução 2.217 do Conselho Federal de Medicina de 2018 determina que, em situações de urgência e emergência que caracterizam iminente perigo de morte, o médico deve adotar todas as medidas necessárias e conhecidas para preservar a vida do paciente, independentemente da recusa terapêutico (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

A recusa à tratamentos médicos, em especial à transfusão de sangue é um dos temas mais debatidos no campo da bioética e do direito. O respeito às convicções religiosas e a garantia da autonomia do paciente são valores efetivos, mas também há o imprescindível de proteger a vida e garantir o acesso universal à saúde. De muito se discute sobre o direito à recusa, e tal tema assim chegou à corte Superior. Obviamente, a discussão do tema não se encerra em si, de forma que o assunto em tela, ainda será muito discutido, tendo em vista a complexidade do processo e o tema de fundo existente, o direito à vida (RODRIGUES, et al., 2022).

Além disso, importante destacar que a temática requer um debate constante e sob a orientação dos princípios éticos da beneficência, não maleficência, autonomia, justiça e equidade (RODRIGUES, et al., 2022).

2 OBJETIVO

O objetivo deste artigo é analisar os aspectos jurídicos e bioéticos da recusa a transfusão de sangue, considerando as recentes decisões do STF sobre o tema e suas repercussões e o direito da autodeterminação.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa foi realizada com base em uma revisão bibliográfica de artigos acadêmicos, legislação pertinente ao tema e jurisprudência recente do Supremo Tribunal Federal (STF).

A base elementar do estudo se deu em análise aos Recursos Extraordinários 1.212.272 e 979.742 do STF, de 25 de setembro de 2024, que estabeleceram teses sobre a autonomia do paciente e a obrigação estatal de fornecer tratamentos alternativos, sobre a transfusão sanguínea. Além disso, foram considerados estudos nacionais e internacionais sobre a abordagem da recusa de transfusão de sangue.

Após a leitura dos respectivos Recursos Extraordinários, foram descritas as principais razões decididas no presente recurso, assim como uma nuvem de palavras dos respectivos julgados, do documento extraído do site do STF. Após, outras fontes literárias foram pesquisadas a fim de corroborar com a construção doutrinária do tema em debate.

Os artigos usados foram extraídos da biblioteca virtual em saúde, google Scholar, do site do Supremo Tribunal Federal, todos de livre acesso, no idioma inglês e português, disponível na íntegra, sem recorte temporal.

Os dados extraídos da literatura pertinente não exaurem o tema de fundo, permitindo a exploração flexível do assunto, utilizando uma abordagem ampla e não limitativa.

Em que pese a revisão narrativa não exija a exaustividade de uma revisão, é importante destacar existência de limitações da amostragem por conveniência e oportunidade.

4 RESULTADOS

Nas razões de decidir do Recursos Extraordinários 1.212.272 e 979.742 do STF destacavam-se as linhas de discussões - a liberdade religiosa; autodeterminação; atuação médica; o direito à recusa por manifestado interesse. No quadro abaixo será apresentado os elementos das razões decididas quando dos julgamentos dos respectivos recursos.

Quadro 01 – Resultados das razões decididas nos respectivos recursos (2024).

Recurso Extraordinário 1.212.272	Recurso Extraordinário 979.742
1. Uma vez reconhecido que a liberdade religiosa protege o agir de acordo com a própria fé e que a autodeterminação permite aos indivíduos dirigirem a própria vida, tomando desde as decisões mais elementares às mais fundamentais, o Estado deve assegurar às testemunhas de Jeová adultas, conscientes e informadas o direito de não se submeterem a transfusões de sangue, desde que isso não afete o direito de terceiros. 2. A autodeterminação e a liberdade de crença, quando houver manifestação livre, consciente e informada de pessoa capaz civilmente em sentido contrário à submissão a tratamento, impedem a atuação forçada dos profissionais de saúde envolvidos, ainda que presente risco iminente de morte do paciente. 3. A atuação médica em respeito à legítima opção realizada pelo paciente não pode ser caracterizada, a priori, como uma conduta criminosa, tampouco há que se falar em responsabilidade civil do Estado ou do agente responsável em razão de danos sofridos pela ausência de emprego de meios não aceitos pelo paciente.	1. O direito à recusa de transfusão de sangue por convicção religiosa tem fundamento nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da liberdade de religião. A dignidade humana exige o respeito à autonomia individual na tomada de decisões sobre a saúde e o corpo. Já a garantia da liberdade religiosa impõe ao Estado a tarefa de proporcionar um ambiente institucional e jurídico adequado para que os indivíduos possam viver de acordo com os ritos, cultos e dogmas de sua fé, sem coerção ou discriminação. 2. A recusa de transfusão de sangue somente pode ser manifestada em relação ao próprio interessado, sem estender-se a terceiros, inclusive e notadamente filhos menores. Porém, havendo tratamento alternativo eficaz, conforme avaliação médica, os pais poderão optar por ele. 3. A Organização Mundial da Saúde – OMS recomenda a adoção dos procedimentos alternativos à transfusão de sangue. Em atenção a essa diretriz, outros recursos terapêuticos já são oferecidos pelo SUS. Apesar disso, ainda não estão disponíveis de forma ampla em todo o território nacional. Nesse contexto, o poder público deve adotar medidas para, progressivamente, tornar esses procedimentos disponíveis e capilarizados no país, de forma compatível com os princípios do acesso universal e igualitário às ações e serviços do SUS. 4. Em uma acomodação razoável entre os direitos à liberdade religiosa e à saúde, pacientes Testemunhas de Jeová fazem jus aos tratamentos alternativos já disponíveis no SUS, ainda quando não disponíveis em seu domicílio. Na hipótese em que os métodos de tratamento no local de residência não forem adequados, será cabível o tratamento fora do domicílio, conforme as normativas do Ministério da Saúde.

Fonte: Supremo Tribunal Federal, 2024.

Assim, quando dos julgamentos dos respectivos recursos - Recurso Extraordinário 1.212.272, de repercussão geral, o tribunal por unanimidade, apreciando o tema 1069 - Direito de autodeterminação das Testemunhas de Jeová¹ de submeterem-se a tratamento médico realizado sem transfusão de sangue, em razão da sua consciência religiosa, fixou as seguintes teses, apresentada no quadro 02.

Quadro 02: Tese fixada pelo STF quando do julgado do Recurso Extraordinário 1.212.272

1. É permitido ao paciente, no gozo pleno de sua capacidade civil, recusar-se a se submeter a tratamento de saúde, por motivos religiosos. A recusa a tratamento de saúde, por razões religiosas, é condicionada à decisão inequívoca, livre, informada e esclarecida do paciente, inclusive, quando veiculada por meio de diretivas antecipadas de vontade.

¹ Estima-se que há aproximadamente 9 milhões de seguidores da religião Testemunhas de Jeová, portanto esse número deve ser considerado como expressivo (GIACOMETTO, *et al*, 2024).

Assim, a nuvem de palavras proporciona uma visão panorâmica das palavras-chave presentes nos Acórdãos, revelando os termos mais recorrentes, e, por conseguinte, os objetos mais discutidos e analisados pela Suprema Corte, especificando maior relevância dentro do contexto jurídico analisado.

5 DISCUSSÃO

De plano, é oportuno compreender, que a transfusão de sangue é um direito garantido a todos aqueles que precisem para salvar sua vida (DINIZ, 2024, p. 298).

Nesse sentido, há inúmeros normativos que regulamentam a matéria, de modo a buscar a garantia à segurança para aqueles que dele necessitam, dos quais pode-se destacar o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos regulamentados pela Portaria nº 158/2016, do Ministério da Saúde.

A discussão no tocante aquelas pessoas, que por questão religiosa, não aceitam tal procedimento, tais como as Testemunhas de Jeová.

Denota-se inicialmente que as Testemunhas de Jeová entendem como proibido

qualquer uso do sangue, mesmo que seja para salvar suas próprias vidas, isto inclui a recusa, também, pelo uso de qualquer componente primário do sangue, como glóbulos vermelhos e brancos, plasmas e plaquetas. “Quanto às várias frações derivadas desses quatro componente, e produtos que contenham tais frações, a Bíblia não fez nenhum comentário. Por isso, cada Testemunha de Jeová toma sua decisão pessoal sobre esses assuntos (SILVA, 2019, p.15).

De outro turno, para a religião das Testemunhas de Jeová não se admite a transfusão de sangue alogênico considerando algumas passagens da bíblia que ensejam a interpretação de seus membros, das quais: Gênesis, 9:3-4²; Levítico, 17:10-14³; Atos, 15-19-21 e 28, 29⁴, por entenderem que esta destaca o sangue como sagrado (DINIZ, 2024, p. 336).

Embora a análise do tema pelo STF, não exaure as discussões existentes, havendo muito que se discutir sobre as questões éticas e os direitos fundamentais. É preciso repensar sobre as questões éticas e entender as crenças, entender ainda os meios alternativos de tratamentos e sobre tudo, de profissionais e

² “3 Tudo quanto se move, que é vivente, será para vosso mantimento; tudo vos tenho dado como a erva verde. 4 A carne, porém, com sua vida, isto é, com seu sangue, não comereis” (BÍBLIA SAGRADA).

³ “10 Todo israelita ou estrangeiro residente que comer sangue de qualquer animal, contra esse eu me voltarei e o eliminarei do meio do seu povo. 11 Pois a vida da carne está no sangue, e eu o dei a vocês para fazerem propiciação por vocês mesmos no altar; é o sangue que faz propiciação pela vida. 12 Por isso digo aos israelitas: Nenhum de vocês poderá comer sangue; tampouco, o estrangeiro residente. 13 Qualquer israelita ou estrangeiro residente que caçar um animal ou ave que se pode comer, derramará o sangue e o cobrirá com terra, 14 porque a vida de toda carne é o seu sangue. Por isso eu disse aos israelitas: Vocês não poderão comer o sangue de nenhum animal, porque a vida de toda carne é o seu sangue; todo aquele que o comer será eliminado” (BÍBLIA SAGRADA).

⁴ “20 Ao contrário, devemos escrever a eles, dizendo-lhes que se abstenham de comida contaminada pelos ídolos, da imoralidade sexual, da carne de animais estrangulados e do sangue. 21 Pois, desde os tempos antigos, Moisés é pregado em todas as cidades, sendo lido nas sinagogas todos os sábados. 22 Então os apóstolos e os presbíteros, com toda a igreja, decidiram escolher alguns dentre eles e enviá-los a Antioquia com Paulo e Barnabé. Escolheram Judas, chamado Barsabás, e Silas, dois líderes entre os irmãos. 23 Com eles enviaram a seguinte carta: Os irmãos apóstolos e presbíteros, aos cristãos gentios que estão em Antioquia, na Síria e na Cilícia: Saudações. 24 Soubemos que alguns saíram de nosso meio, sem nossa autorização, e os perturbaram, transtornando a mente de vocês com o que disseram. 25 Assim, concordamos todos em escolher alguns homens e enviá-los a vocês com nossos amados irmãos Paulo e Barnabé, 26 homens que têm arriscado a vida pelo nome de nosso Senhor Jesus Cristo. 27 Portanto, estamos enviando Judas e Silas para confirmarem verbalmente o que estamos escrevendo. 28 Pareceu bem ao Espírito Santo e a nós não impor a vocês nada além das seguintes exigências necessárias: 29 Que se abstenham de comida sacrificada aos ídolos, do sangue, da carne de animais estrangulados e da imoralidade sexual. Vocês farão bem em evitar essas coisas. “Que tudo lhes vá bem” (BÍBLIA SAGRADA).

instituições preparadas. Buscar pela melhor solução, amparado em princípios éticos e morais, assim como garantir de maneira compatível com as convicções religiosas, e pela ponderação de cada hipótese (FERREIRA, et al., 2016).

Importante destacar que em recente decisão o STF assim decidiu

Em sendo possível, o Poder Público deve garantir o direito à saúde de maneira compatível com as convicções religiosas do cidadão, uma vez que não basta garantir a sua sobrevivência, mas uma existência digna, com respeito às crenças de cada um, nos moldes do art. 1º, III, da Constituição Federal (BRASIL, 1988; STF, 2024).

Nas manifestações da Suprema Corte sobre o custeio de tratamento alternativo pelo Poder Público (Tema 952), decidiu que os adultos capazes podem recusar a transfusão de sangue com base na liberdade religiosa e na autonomia individual, e que o Estado deve oferecer procedimentos alternativos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). No mesmo sentido, decidiu que, se necessário, o poder público deve dispor para outra localidade onde o tratamento alternativo esteja disponível (STF, 2024).

Há métodos alternativos tais como a eritropoetina, hemodiluição normovolêmica, vitaminas como sulfato ferroso e vitamina B12 (GIACOMETTO, *et al*, 2024) e que são aceitos para fins de tratamento médico sem ferir o aspecto religioso.

Quanto a crianças e adolescentes, a recusa à transfusão não se aplica, pois nesses casos, deve prevalecer o princípio do melhor interesse da criança (STF, 2024).

Quanto ao tema 1069 a Suprema Corte decidiu que pacientes adultos têm o direito de recusar transfusão de sangue, desde que essa decisão seja Livre (sem coação ou pressão); Consciente (tomada com discernimento); expressa e informada (com conhecimento dos riscos). Além disso, a recusa pode ser manifestada por escrito, inclusive por cláusulas antecipadas de vontade, e o médico não pode importar a transfusão se a recusa cumprir os critérios normativos. Além disso, a recusa não se aplica a menores de idade, a menos que exista um tratamento alternativo seguro e eficaz, conforme avaliação médica ao caso concreto. Caso haja um procedimento alternativo viável e cientificamente seguro, é possível que o SUS o disponibilize, desde que haja anuência da equipe médica (STF, 2024).

Aplicando-se o ponto de vista ético, se um paciente adulto racional que tenha sido plenamente informado sobre as consequências de não receber transfusão de sangue ou de seus hemocomponentes ou qualquer outro tratamento e, ainda assim, persiste na sua recusa, essa decisão deve ser respeitada (EFFA-HEAP, 2009).

Diante do debate, a base ético-legal da qual os profissionais devem partir é que a negativa a se submeter a qualquer tipo de exame e tratamento está dentro dos direitos do paciente. Apresentar qualquer forma de discriminação por se tratar de decisões baseadas em crenças religiosas ou de alguma outra índole vai em sentido contrário ao princípio da bioética da autonomia e a liberdade individual (CARDEMIL, 2010).

A crença religiosa é um direito fundamental, revelando não uma preferência subjetiva, mas a crença numa realidade transcendente, que acarreta um conjunto de rituais, que estabelecem o liame entre o homem e Deus (DINIZ, 2024, p. 334).

É prudente lembrarmos que na bioética os princípios de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça se harmonizam com os valores individuais das pessoas (RETAMALES, 2006).

A formação bioética dos profissionais que cuidam desses pacientes é essencial, pois a recusa terapêutica de transfusões sanguíneas representa uma escolha individual e o exercício do direito à autonomia e ao livre-arbítrio, garantidos por lei deve ser respeitado. Mesmo diante dessa recusa, é fundamental que os profissionais mantenham uma comunicação eficaz e uma relação de confiança com o paciente, a fim de alcançar os melhores resultados em situações desafiadoras. O diálogo aberto e respeitoso permite que a equipe compreenda melhor as expectativas e preocupações do paciente, além de possibilitar a exploração de alternativas terapêuticas viáveis (RODRIGUES, et al., 2022).

Além disso, a preparação dos profissionais que atuam no atendimento ao paciente é extremamente importante de acordo com protocolos e diretrizes que orientam a assistência a pacientes que recusam transfusões. A autonomia e à autodeterminação do paciente lhe permitem tomar decisões sobre os cuidados que receberá, entre eles, a decisão de recusar sangue e hemoderivados. O acatamento a essa autonomia é um dos princípios fundamentais em que se repousa a bioética. O princípio da autonomia leva em conta a liberdade e a responsabilidade da paciente, em decidir o que é bom para ela, mesmo que a escolha não seja compartilhada pelo médico (BEZERRA, et al., 2015).

Nesse aspecto de atualização médica, vale lembrar que o Código de Ética Médica traz que os médicos devem se manter atualizados com relação às novas técnicas que estão disponíveis no mercado, além de deixar de lado qualquer forma de preconceito religioso (FRANCO, 2019).

Já a não maleficência frente à recusa de sangue, deve ser prudente a ideia do que significa "não causar dano", visto que, para o médico, a realização de uma transfusão pode estar vinculada ao princípio de beneficência - no sentido de fazer bem à paciente. Porém, para alguns pacientes, ele pode estar causando danos. A transfusão de sangue nesse caso vai de encontro com as crenças e valores de pacientes que recusam a transfusão e pode causar danos de ordem emocionais, espirituais e até mesmo físicos (BEZERRA, et al., 2015).

Ocorre que quando paciente escolhe o tratamento isento de sangue não está exercendo o direito de morrer, mas tão somente optando por um tratamento médico, logo um tratamento alternativo (DINIZ, 2024, p. 336).

Do ponto de vista do princípio da beneficência, mediante a recusa de sangue, deve ser interpretada similarmente a não maleficência. De outro lado, se o médico considera a realização da transfusão de sangue mesmo contra a vontade da paciente um ato de beneficência, essa atitude pode representar para o paciente

um ato de maleficência, visto que essa decisão médica, em que pese dentro do benefício, pode afetar o seu direito à dignidade física, podendo provocar danos emocionais e espirituais (BEZERRA, et al., 2015).

O princípio da justiça em relação à recusa à transfusão de sangue traz a questão da alocação de recursos humanos, financeiros e materiais (BEZERRA, et al., 2015).

A CF/1988 e a legislação infraconstitucional, notadamente o Código Civil (art. 15) e o CP (art. 146, caput), resguardaram o princípio da autodeterminação do paciente na relação médico-paciente. Desse modo, todo tratamento médico e intervenção cirúrgica depende de consentimento do paciente, ou, em caso de incapaz, do seu responsável legal (DIAS; NORÕES, 2017).

Todavia, em casos de pacientes em iminente perigo de morte, o artigo 146, parágrafo 3º, inciso I, do CP e os artigos 22 e 31 do CEM dispensam o consentimento do paciente e/ou de seu representante legal para realizar a transfusão de sangue e salvaguardar a vida do paciente. Agindo assim, o médico permanece amparado do ponto de vista ético-profissional, não podendo ser incurso no crime de constrangimento ilegal (DIAS, NORÕES, 2017).

Não diferente disso, considera-se importante a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) cujo objetivo é dar ciência ao paciente dos riscos inerentes aos procedimentos de internação, assim como a isenção da equipe médica e hospital de qualquer interpelação judicial, e ademais, respeitando a vontade do paciente (FRANCO, 2019).

Assim, para tal recusa se efetivar, torna-se necessário que o paciente, responsável por seus atos naquele momento assine o TCLE, que segundo Paiva (2018) traz como sendo um documento em que o paciente assina, afirmando a escolha pela recusa ou não da transfusão de sangue, sendo ainda imprescindível a possibilidade do paciente o direito de escolha, de maneira que não interfira nas informações expostas no decorrer do diálogo que segue enquanto se decide pelo fazer ou não.

Para que haja melhor convívio entre as partes, o TCLE é uma das formas que vem sendo bastante utilizada, fazendo parte do prontuário do paciente, evitando, assim, diversos conflitos que possam surgir no futuro (MENDOÇA, 2022).

De qualquer modo, considera-se relevante que não basta garantir ao indivíduo o direito de manifestar-se, diante da sua vontade, é necessário a certeza de que esta será cumprida, gerando além disso uma segurança aos profissionais envolvidos, aos familiares e pôr fim ao paciente (LIMA, et al., 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A recusa de transfusão de sangue por motivos religiosos apresenta desafios complexos para o direito e a bioética. As recentes decisões do STF reforçam a necessidade de equilibrar a autonomia individual com o dever do Estado de garantir a saúde pública. O reconhecimento da obrigatoriedade de oferecer alternativas terapêuticas no SUS representa um avanço significativo na proteção da liberdade religiosa no Brasil.

Ademais, essas decisões reforçam o respeito à autonomia individual e à liberdade religiosa, garantindo o direito de recusa à transfusão de sangue por parte de adultos capazes. No entanto, no caso de menores de idade, prevalece o princípio do melhor interesse da criança, o que pode impedir a recusa pelos pais. Além disso, o Estado deve oferecer alternativas viáveis e, se necessário, cuidar de posições para garantir esses direitos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 10 de fev. de 2025.
- BEZERRA, et al. Recusa a transfusão de sangue por gestantes e puérperas testemunhas de Jeová. *REME rev. min. enferm*; 19(4): 1052-1059, out.-dez. 2015.
- BIAGINI S, ALBIERO A. Manual de transfusão. 2ª edição. São Paulo: Fundação Pró-Sangue, Hemocentro de São Paulo; 2020. Disponível em: <https://www.prosangue.sp.gov.br/uploads/arquivos/MANUAL%20DE%20TRANS%202020%20RGB.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2025.
- BÍBLIA SAGRADA. Disponível em: <https://www.bibliaon.com/>. Acesso em: 09 mar. 2025.
- CARDEMIL GH. Consideraciones éticas en el tratamiento médico a Testigos de Jehová. *Acta Bioeth.* 2010;16(1):40-5.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICIANA. CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA: RESOLUÇÃO CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.
- DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito: questões polêmicas ético-jurídicas. 11. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora JusPodivm, 2024.
- DIAS, Eduardo Rocha; NORÕES, Mariane Paiva. RESPONSABILIDADE PENAL DE PAIS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ POR RECUSA DE TRATAMENTO MÉDICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES. *R. Dir. sanit., São Paulo v.18 n.3*, p. 167-179, nov. 2017. /fev. 2018
- EFFA-HEAP G. Blood transfusion: implications of treating a Jehovah's Witness patient. *Br J Nurs.* 2009;18(3):174-8.
- FERREIRA, KARINNE, FLÁVIA DE SOUSA ALVIM, JANAÍNA SOARES TIZZONI E GISELE PEREIRA DOS SANTOS. “Testemunhas de Jeová e hemotransfusão: revisão integrativa sobre a abordagem do enfermeiro.” (2016).
- FRANCO, Elaine Cristine. Direito de recusa de Transfusão de Sangue. Aspectos bioéticos e legais. 2019. Jusbrasil. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/direito-de-recusa-de-transfusao-de-sangue/640178941#:~:text=A%20Suprema%20Corte%20entendeu%20que,se%20tratar%20de%20direitos%20pessoais>. Acesso em: 15 fev. 2025
- GIACOMETTO, P. C. et al. Métodos alternativos de transfusão de sangue: opinião de médicos. *Revista Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 46, n. S4, p.817-818, out. 2024. Disponível em: <https://www.htct.com.br/pt-metodos-alternativos-de-transfusao-de-articulo-S2531137924017176>. Acesso em: 09 mar. 2024.
- LIMA, Jussara Silva, et al. Diretivas antecipadas da vontade: autonomia do paciente e segurança profissional. *Rev. Bioét.* 30 (4) Oct-Dec 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304568PT>. Acesso em 12 fev. 2025.



MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 5.Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 158, de 05 de fevereiro de 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/doacao-de-sangue/legislacao/regulamentos-tecnicos-especificos-hemoterapia/portaria-gm-ms-n158-2016.pdf/view>. Acesso em: 09 mar. 2025.

MOYA, Renato. Liberdade Religiosa à Luz da Constituição Federal. 2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/liberdade-religiosa-a-luz-da-constituicao-federal/243224376>. Acesso: em 10 fev. 2025.

PAIVA, S. Repercussão civil médica em hipótese de negativa de transfusão de sangue. 2018. Disponível: <https://shirleypaivaadvocacia.jusbrasil.com.br/artigos/635691543/repercussao-civil-medica-em-hipotese-de-negativa-de-transfusao-de-sangue>. Acesso em: 12 fev. 2025.

RETAMALES AP. Autonomía del paciente: los Testigos de Jehová y la elección de alternativas a la transfusión. Rev Chil Obstet Ginecol. 2006;71(4):280-7.

RODRIGUES QPS, LINS SMSB, PERES EM, ANDRADE PCST, MORAES EB, CAMPOS TS. Transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová. Ver. Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2022; 30:e65063.

SILVA, I.M.R. As Testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/26400/4/TestemunhasJeov%C3%A1Transfus%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 05 de janeiro de 2025.

SILVA, José Afonso. Curso de direito constitucional positivo. 31 ed. Rev. Ampl. São Paulo: Malheiros, 2007.

SORIANO, Aldair Guedes. Liberdade religiosa no direito constitucional e internacional. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2002.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. RE 1.212.272, Rel. Min. Gilmar Mendes, Tribunal Pleno, julgado em 25/09/2024.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. RE 979.742, Rel. Min. Luís Roberto Barroso, Tribunal Pleno, julgado em 25/09/2024.