

Folha de Informação rubricada sob nº _____ do processo nº _____
(a) _____

Parecer - CoBi 007/2019 – Paciente Testemunha de Jeová com indicação cirúrgica e, que se recusa a receber sangue, caso necessário.

Solicitação encaminhada pelo Dr. Sergio Yoshimasa Okane – Diretor Executivo do IOT

Considerando-se o paciente maior de idade e cognitivamente capaz e a completa disponibilidade e capacidade do Serviço Médico para a realização do tratamento recomendado;

Considerando-se o caráter eletivo do procedimento terapêutico;

Considerando-se o direito constitucional previsto no Art. 5º, inc. VI, da CF/1988, que prevê que “é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e suas liturgias”:

Reputa-se legítima a recusa do paciente em receber transfusão de sangue, sendo que essa decisão deve ser respeitada pelo médico. Por outro lado, o caráter eletivo do procedimento garante ao médico o direito de objeção de consciência, direito esse que não pode ser ignorado pelo paciente.

A reserva de sangue antes da realização do procedimento cirúrgico é prática rotineira e de importância inquestionável para a segurança do paciente, devendo ser realizada mesmo quando a probabilidade da utilização desse componente é mínima; ressalte-se, contudo, que por conta da imprevisibilidade que é comum aos procedimentos médicos, especialmente cirúrgicos, não é possível garantir que jamais haverá necessidade, visto que casos podem se transformar em acasos.

Destaque-se que não tipifica infração ética omissiva o acolhimento, pelo médico, da recusa terapêutica do paciente, desde que tal recusa não envolva risco iminente de morte, conforme Resolução CFM 2.232/2019 e Código de Ética Médica.

Dessa forma, os seguintes artigos do Código de Ética Médica, vigente desde 2019, devem ser observados para a correta condução dos casos:

Princípio fundamental XXI – “No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles

expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas”. Para clareza, observe-se que a adequação de eventual transfusão de sangue dependerá da circunstância clínica de momento.

Art. 3º - “É vedado ao médico deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente”. Assim, o médico tem a responsabilidade de conhecer as possíveis evoluções, favoráveis e desfavoráveis, das situações em que seja responsável, assegurando tomar as providências preventivas e garantir a disponibilidade de meios que possam vir a ser necessitados.

Art. 4º - “É vedado ao médico deixar de assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu representante legal”. Isso é dizer: sempre que concorde com o desejo do paciente, o médico assumirá a responsabilidade por seu ato; no caso em tela, significa ser o responsável pelas consequências da indisponibilidade de hemocomponente por não ter realizado reserva de sangue.

Art. 31 – “Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, **salvo em caso de iminente risco de morte**” (GRIFO NOSSO). À luz desse dispositivo, o médico deve respeitar a autonomia do paciente, até o momento em que houver risco IMINENTE de morte, situação na qual há o dever de agir do profissional.

Art. 36, § 1º- “Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que o suceder”. A relação de confiança é essencial para a manutenção da boa relação médico-paciente, elemento fundamental para a prática médica. Em situações em que a relação de confiança foi quebrada, não fica caracterizada infração ética o encaminhamento do paciente para outro Serviço ou profissional, desde que não se trate de situação de urgência ou emergência e que se garanta a continuidade do tratamento.

Por todo o exposto, fica claro que é essencial que a equipe médica se comprometa a evitar a transfusão de sangue até o limite de uma eventual emergência, ou seja, quando o caráter eletivo inicial do procedimento é modificado, situação na qual o médico deverá entender a recusa terapêutica do paciente como incompatível com a situação de iminente perigo de morte. Ocorrendo uma situação de impossibilidade de conciliação entre

objeções de consciência, de natureza religiosa por parte do paciente e de natureza profissional por parte do médico, o mais prudente seria encaminhar o paciente para continuidade do tratamento em outro Serviço, por outros profissionais que, eventualmente, aceitem realizar o procedimento nas condições exigidas pelo doente.

S.M.J.

Sendo o que tínhamos para o momento, subscrevemo-nos.

Dr. Max Grinberg
Relator
Membro CoBi

Dr. Fabio Roberto Cabar
Revisor
Membro CoBi