

As Testemunhas de Jeová e a discriminação no acesso
a tratamentos isentos de sangue

Jeovah's witnesses and discrimination in access to
blood-free treatments

CLÁUDIA ALVES PRATA

VOL. 3 Nº 2 NOVEMBRO 2016

WWW.E-PUBLICA.PT

AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E A DISCRIMINAÇÃO NO ACESSO A TRATAMENTOS ISENTOS DE SANGUE

JEOVAH'S WITNESSES AND DISCRIMINATION IN ACCESS TO BLOOD-FREE TREATMENTS

CLÁUDIA ALVES PRATAS¹

Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa

R. de Campolide 18, 1099-032 Lisboa

clpratas@hotmail.com

“O que é pena é que neste areal da vida, onde cada um segue o seu caminho, não haja nem tolerância nem humildade para respeitar o norte que o vizinho escolheu.”

Miguel Torga

Resumo: O presente artigo trata sobre a recusa de transfusões de sangue e o direito a um tratamento alternativo isento de sangue por parte das Testemunhas de Jeová. Enquanto religião presente em todo o mundo, as Testemunhas de Jeová deparam-se diariamente com o transtorno de, por razões religiosas, não quererem ser submetidas a transfusões de sangue, sem que, muitas vezes, a comunidade médica entenda e aceda ao seu pedido. Pretende-se assim, invocar este tema controverso, em nome da liberdade religiosa e do princípio da dignidade humana.

Palavras-Chave: Testemunhas de Jeová; Transfusão de Sangue; Discriminação; Liberdade Religiosa; Princípio da Dignidade Humana.

Abstract: This paper deals with the refusal of blood transfusions and the right to an alternative treatment free of blood by the Jehovah's Witnesses. As religion present worldwide, Jehovah's Witnesses are faced daily with the struggle, for religious reasons, of not wanting to have blood transfusions, without often the medical community understand and access the application. The aim is to rely on this controversial issue, on behalf of religious freedom and the principle of human dignity.

Keywords: Jehovah's Witnesses; Blood Transfusion; Discrimination; Freedom of Religion, Principle of Human Dignity.

Sumário: Introdução. 1. As Testemunhas de Jeová e o fenómeno religioso. 1.1. Enquadramento histórico. 1.2. O credo religioso das Testemunhas de Jeová. 1.3.

1. Jurista, Doutoranda em Direito Público na Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa, Investigadora do CEDIS – Centro de I&D Sobre Direito e Sociedade. E-mail: clpratas@hotmail.com.

Fundamentos bíblicos para a proibição do uso do sangue. 1.3.1. A criação. 1.3.2. O Pacto de Deus com Noé. 1.3.3. A proibição do uso de sangue: continuação. 1.4. As Testemunhas de Jeová na atualidade. 2. As Testemunhas de Jeová e as transfusões de sangue. 2.1. Transfusões de sangue – riscos. 2.2. Tratamentos alternativos. 3. As Testemunhas de Jeová e a Liberdade Religiosa. 3.1. Liberdade Religiosa na Constituição da República Portuguesa. 3.1.1. Portugal como Estado Laico. 3.1.2. Liberdade de consciência, de religião e de culto. 3.2. Testemunhas de Jeová – religião ou seita? 3.3. Uma colisão de princípios? 4. A recusa de transfusão de sangue – enquadramento do caso. 4.1. Relação médico/paciente consciente: a autonomia da vontade. 4.1.1. Esclarecimento e consentimento informado. 4.2. O paciente inconsciente. 4.3. O paciente Testemunha de Jeová e outros pacientes. 4.3.1. As Testemunhas de Jeová no acesso a tratamentos alternativos – uma discriminação positiva? 5. Conclusões finais.

Introdução

Estabelece a Constituição da República Portuguesa (doravante “CRP”), no seu artigo 64.º, que todos têm direito à saúde e o dever de a defender, cabendo ao Estado garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados médicos. Este é o ponto de partida para uma análise que pretende, acima de tudo, chamar a atenção para um problema que, ainda que afete a maioria da população portuguesa, devido à crise instalada, afeta de modo muito particular uma minoria religiosa que se vê impedida de chegar a um cuidado médico porque, de certa forma, a comunidade médica tem vindo a ignorar o problema. Falamos, pois, das Testemunhas de Jeová, uma comunidade religiosa que conta com 8.201.545 fiéis², em 239 países.

Esta minoria religiosa tem como um dos pilares da sua fé o de não poder tocar no sangue, seja por via oral (ingestão), seja por via intravenosa (transfusões de sangue). Ainda que apresentem um estilo de vida muito saudável, existem situações, seja por doença ou por acidente, em que necessitam de uma transfusão sanguínea. Uma vez que a sua fé não permite, invocam, então, o direito a um tratamento isento de sangue, tratamento esse igualmente eficaz e com menos riscos, quando comparado com as transfusões. Acontece que se verifica que a comunidade médica apresenta algumas reservas perante tal recusa, pois desconhece, em certos casos, a eficácia de tratamentos alternativos e, noutros casos, não existe a possibilidade de administrar um tratamento diferenciado, seja porque o hospital não está preparado, seja porque há uma urgência que impede a espera pelo tratamento. Seja qual for o caso, perante estes impedimentos, as Testemunhas de Jeová reiteram a recusa das transfusões, saltando um plano de tratamento, o que coloca os médicos numa posição ingrata: ignorar o pedido do paciente ou deixá-lo morrer.

Para os juristas é um tema que os deixa trémulos, pois levanta questões éticas de difícil conclusão.

2. Dados de 2014, segundo o Anuário das Testemunhas de Jeová de 2015, p. 176.

No primeiro capítulo do trabalho, analisaremos as questões ligadas à fé das

Testemunhas de Jeová. Não se pretende aqui dissecar ao pormenor a sua fé, como se de apologética se tratasse, mas sim dar a conhecer os fundamentos bíblicos que estão na génese da doutrina das Testemunhas de Jeová.

Num segundo capítulo, daremos a conhecer os riscos das transfusões de sangue e os tratamentos alternativos. Não tencionamos apresentar um elenco pormenorizado, pois esse tema foge ao tema do trabalho.

Num terceiro momento, discutiremos a forma como o Estado português acolhe as Testemunhas de Jeová, enquanto minoria religiosa, e analisaremos o artigo 41.º da CRP, que elenca as liberdades de consciência, de religião e de culto, de extrema importância para o tema em comento.

Por fim, analisaremos a questão de forma concreta – veremos qual a relação entre o médico e a Testemunha de Jeová, quando o paciente está consciente ou inconsciente, facto que releva para o Direito, e a relação entre o paciente Testemunha de Jeová e outros pacientes, levantando-se a questão de existir, ou não, um determinado favorecimento (discriminação positiva).

1. As Testemunhas De Jeová E O Fenómeno Religioso

1.1. Enquadramento histórico

As Testemunhas de Jeová, enquanto comunidade religiosa que hoje conhecemos, surgem no findar do século XIX³, pela mão de Charles Taze Russell (1852-1916), oriundo de Allegheny (atual Pittsburg), Pensilvânia. Manifestamente perturbado com a doutrina Calvinista⁴, defensora da Teoria da Predestinação⁵ e do sofrimento eterno (ideia cristã de Inferno), Russell torna-se simpatizante da doutrina Adventista, por outorgar um conjunto de dogmas que cortava com o entendimento cristão (católico e protestante), considerado impuro. Em 1876, juntamente com o líder (à data) da Igreja Adventista do Sétimo Dia⁶, Nelson

3. DAVID A. REED, *Answering Jehovah's Witnesses*, Baker Book House, 1996, p. 42.

4. A doutrina Calvinista, apresentada por João Calvino (1509-1564), teólogo cristão francês, aprofunda a doutrina defendida por Martinho Lutero, que deu início à Reforma Protestante. O seu pilar mais importante será o da predestinação.

5. A Teoria da Predestinação argumenta que o Homem foi criado por Deus com um destino imutável: a salvação ou a condenação eternas. Calvino rompe, deste modo, com a ideia de livre arbítrio defendida pela Igreja Católica, e até mesmo por Lutero.

6. William Miller, pastor batista de Nova Iorque, dedicou-se, no início do século XIX, ao estudo do livro de Apocalipse, em particular à questão do arrebatamento da igreja e fim do mundo. Neste sentido, aprofundou, ainda, a profecia encontrada no livro de Daniel 8:14 e concluiu, através de cálculos, que tais acontecimentos ocorreriam no dia 23 de março de 1843. Apresentando novas datas, confessou o seu erro publicamente, mas tal não significou o fim desta teoria – novos grupos surgiram e, com o tempo, unificaram-se, formando a Igreja Adventista do Sétimo Dia, assente em três pilares: a ideia de que o arrebatamento já terá ocorrido (num plano espiritual, e não terreno), a guarda do sábado e a doutrina da Expição.

Barbour, editam os livros *Três Mundos* e *A Colheita Deste Mundo*. Todavia, a relação de amizade é efêmera, já que, em 1879, ambos discutem sobre a Doutrina da Expição⁷, o que leva ao afastamento dos dois líderes.

É, então, no decorrer do ano de 1879 que Russell dá início ao movimento das Testemunhas de Jeová, na época conhecido como os “Estudantes da Bíblia”, publicando dois novos livros que dão a conhecer os fundamentos da comunidade:

Torre de Vigia de Sião (A Sentinela) e *Arauto da Presença de Cristo*⁸.

A 16 de Outubro de 1916, Russell e o seu secretário, Menta Sturgeon, promovem uma *tour* pela região oeste e sudoeste dos Estados Unidos da América. Doente, Charles falece a 31 de outubro, deixando a comunidade sem líder. Só a 06 de janeiro de 1917 surge um novo mestre: Joseph Franklin Rutherford (1869-1942), o qual espalhou a mensagem das Testemunhas de Jeová por todo o mundo, através da fundação da revista *Despertai!*, ainda hoje em publicação. É com Rutherford que as Testemunhas de Jeová adquirem esta nomenclatura, pela primeira vez, na Conferência de Columbus, Ohio, em 1931⁹, legitimada no livro de Isaiás 43:10-12:

“As minhas testemunhas sois vós – oráculo de Iahweh [Jeová] – vós sois o servo que escolhi, a fim de que saibais e creiais em mim e que possais compreender que eu sou: antes de mim nenhum Deus foi formado e depois de mim não haverá nenhum. Eu, eu sou Iahweh, e fora de mim não há nenhum Salvador. Fui eu que revelei, que salvei e falei, nenhum outro Deus houve jamais entre vós”.

Com a morte de Rutherford, Natham Homer Knorr (1905-1977) assume a liderança, tornando-se no terceiro presidente das Testemunhas de Jeová. Do seu mandato, iniciado em 08 de janeiro de 1942, permanece a nova tradução da Bíblia, a qual nomearam de *A Tradução do Novo Mundo*, e a constituição do Corpo Governante, órgão central administrativo composto por líderes supremos da comunidade, semelhante aos grupos da igreja primitiva, que se espalhavam pela Europa e Ásia fundando novas igrejas e congregações¹⁰.

A Knorr sucedem, então, Frederick William Franz (1894-1992) e Milton George Henschel (1920-2003), que obrigou o Corpo a passar por uma forte reforma,

7. A Doutrina da Expição, segundo os Adventistas, refuta a ideia de que a expiação foi efetuada por Jesus Cristo na cruz, alegando que só em 1844 Cristo iniciou a purificação do santuário celestial, a qual permanece inacabada.

8. Site de internet: <http://www.jw.org/pt/>, acessado em 14 de agosto de 2015.

9. Russell defendeu, por revelação divina, nesta Conferência, que a comunidade tomasse o nome de Testemunhas de Jeová.

10. As Testemunhas de Jeová inspiraram-se no modo como Jesus Cristo fez discípulos ao longo do seu curto ministério, os quais partiram de Jerusalém para outras cidades com o único propósito de levarem o Evangelho, formando novas congregações, lideradas por outros convertidos. Um bom exemplo desta realidade é o de São Paulo, que designou São Tito a liderar uma nova igreja. Cf. Tito 1:5: “*Eu te deixei em Creta para cuidares da organização e ao mesmo tempo para que constituas presbíteros em cada cidade*”.

a qual culminou numa reorganização da liderança. Henschel foi, deste modo, substituído por Don Adams, o primeiro presidente das Testemunhas de Jeová fora do Corpo Governante. Adams cria, então, uma divisão entre o Corpo Governante das Testemunhas de Jeová e a Corporação Jurídica, a chamada Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados (*The Watchtower Bible and Tract Society*). A expressão Torre de Vigia não é, de todo, exclusiva das Testemunhas de Jeová, pois que, em 1850, George Storrs editou *The Watch Tower: Or, Man in Death, and Hope for a Future Life*¹¹. Este conceito preconiza-se, pois, no estado de alerta ou vigilância sobre o “desenrolar dos propósitos de Deus”, conforme as Escrituras¹².

1.2. O credo religioso das Testemunhas de Jeová

Não se pretende, neste ponto, iniciar uma argumentação apologética a favor ou contra a comunidade que aqui estudamos, mas sim dar a conhecer os fundamentos histórico-bíblicos que estão na génese da doutrina das Testemunhas de Jeová, de forma a esclarecer a sua tomada de posição face às transfusões de sangue. Importa, assim, perceber a sua conduta em sociedade, recorrendo à hermenêutica bíblica.

Compreendemos, pois, que as Testemunhas de Jeová, enquanto denominação cristã, seguiam, originariamente o Protestantismo. Russell, o pai fundador da comunidade em análise, foi, como vimos, beber inspiração às doutrinas protestantes e, ainda que as tenha colocado de parte, por delas discordar, não se voltou às doutrinas católicas, mas contribuiu para uma nova vertente cristã - o Restauracionismo¹³, que pretende regressar ao cristianismo primitivo.

1.3. Fundamentos bíblicos para a proibição do uso de sangue

No que concerne ao não consentimento de transfusões de sangue por parte das Testemunhas de Jeová, tal tem que ver com a doutrina defendida pela sociedade, manifestamente amparada nas Sagradas Escrituras. Neste ponto, procuraremos analisar, com rigor, o fundamento bíblico da proibição do uso (oral ou intravenoso) de sangue.

11. Testemunhas de Jeová, *Proclamadores do Reino Deus*, Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 1993. p. 45.

12. *Idem*, p. 157.

13. Do Restauracionismo fazem parte não só as Testemunhas de Jeová, como também a Igreja Adventista do Sétimo Dia, os Santos dos Últimos Dias (Mormonismo), a Igreja Hussita e os Anabatistas, não se confundindo o Protestantismo.

1.3.1. A Criação

Para compreendermos esta questão, devemos iniciar a nossa análise em Génesis, o primeiro livro da Bíblia, o qual arranca mostrando que, no princípio, Deus criou¹⁴ todas as coisas, nos “céus e na terra”¹⁴ – a luz, o firmamento, a terra seca, os luzeiros, os peixes e aves, os animais e o homem –, descansando ao sétimo dia. Deus cria, assim, a terra, com todos os elementos da natureza, com o primário escopo de nela fazer habitar uma humanidade com um propósito relacional – cria Adão e Eva, à sua própria imagem, seres trinos e unos (corpo, alma e espírito), dotados de razão, emoções e vontade, capazes de se relacionarem com seu Criador¹⁵. Importante é notar que, no momento da criação do ser humano, Deus deu-lhe o domínio sobre “os peixes do mar, as aves do céu, os animais domésticos, todas as feras e todos os répteis que rastejam sobre a terra”¹⁶. Mais: Deus facultou ainda “todas as ervas que dão semente, que estão sobre a superfície da terra, e todas as árvores que dão frutos que dão semente”¹⁷. Não obstante, acrescentou ao último versículo: “isto será o vosso alimento”, apontando para a parte vegetal da Natureza. Conclui-se, deste modo, que era permitido ao homem usufruir de toda a terra e mar, de cuidar dos animais e de zelar pela criação¹⁸, mas não lhe era permitido comer da carne. É uma época na qual o homem se alimenta exclusivamente de plantas e parece viver em paz com os restantes animais. Pelo menos até à época pós-dilúvio.

No período que antecede o dilúvio, tempos de pecado sem solução aos olhos de Deus, o Criador decide começar do zero e dar uma segunda oportunidade ao seu povo: pretende, através de um período contínuo de quarenta dias e noites de chuva intensa, aniquilar os pecadores e salvar os justos, recomeçando uma nova história para a criação humana. Com os justos (sobreviventes), ou seja, Noé e família, fez um novo pacto, uma nova aliança, que veio a ser um dos pilares basilares da fé das Testemunhas de Jeová.

1.3.2. O Pacto de Deus com Noé

Após o dilúvio, Deus manifesta-se a Noé e seus descendentes e apresenta-lhes uma nova aliança, um novo tempo. Deus inicia o seu compromisso¹⁹ com a promessa de que continuaria com o seu povo, o qual se deveria multiplicar por toda a terra²⁰, e acrescenta uma mudança à vida do homem: seria, doravante, possível comer de toda a carne; “tudo o que se move e possui vida”²¹ serviria agora de alimento ao homem, que, até então, não tocava nos animais senão em

14. O verbo “criar” (do hebraico *bara*) aqui aplicado é exclusivo às atividades que só Deus pode efetuar. ¹⁴ Cf. Génesis 1:1.

15. Neste sentido, cf. Hebreus 11:3.

16. Cf. Génesis 1:26.

17. Cf. Génesis 1:29.

18. Cf. Génesis 1:28.

19. A aliança de Deus com Noé é a primeira aliança bíblica.

20. Cf. Génesis 9:1.

21. Cf. Génesis 9:3.

situação sacrificial. No entanto, continuaria impedido de tomar o sangue do animal como alimento²², pois, para Deus, o sangue representa a vida, e só Ele tem poder sobre ela. Não era somente uma restrição na dieta alimentar: era um princípio moral a observar.

Com esta proibição, Deus ensina o homem a valorizar a vida, não a tomando como algo certo, a respeitar o próximo, lembrando que este foi feito à semelhança de um Deus de amor, que cuida da sua criação, e de justiça, que julga os atos de todo e qualquer homem²³.

Posto isto, é imperioso saber qual a relação desta aliança com as Testemunhas de Jeová. Para dar uma resposta a esta questão importa olhar novamente para o livro de Génesis e dissecar um pouco mais este concerto.

Atentando para o versículo 8 do capítulo 9 de Génesis, percebemos de imediato que, em primeiro lugar, trata-se de uma aliança iniciada e selada por Deus – ao iniciar um novo capítulo da vida humana, Deus estabelece contacto com Noé e seus descendentes, que se espalhariam por toda a terra, prometendo que jamais a terra seria assolada por uma catástrofe tão devastadora como a que tinham acabado de assistir: “tudo o que mais existe não será mais destruído pelas águas do dilúvio; não haverá mais dilúvio para devastar a terra”²⁴. Em segundo lugar, Deus não só promete tal facto aos descendentes diretos de Noé, como a “todas as gerações futuras”²⁵, até ao fim dos tempos. Assim, depressa se constata, que tal promessa abrange, ainda, a nossa geração e as vindouras. É neste sentido que, como veremos, as Testemunhas de Jeová começam a reunir informação bíblica para comprovar que a proibição da ingestão do sangue vigora ainda nos dias de hoje.

Em terceiro lugar, verificamos que se trata de uma aliança universal, com todos os seres vivos, todos os homens e mulheres: “*Eis que estabeleço a minha aliança convosco e com os vossos descendentes depois de vós, e com todos os seres animados que estão convosco, todos os animais da terra*”²⁶. Se olharmos para outras alianças de Deus com determinados homens por Ele escolhidos, depressa concluímos que esta aliança com Noé é especial, porque abrange todos os homens, de todas as Nações, de todos os tempos. A título de exemplo, a aliança com Abraão, cujo sinal é o da circuncisão, abrange somente os descendentes do Patriarca (Génesis 17); também a aliança com Moisés, assinalada com a observância do sábado, foi individual – apenas dizia respeito a Israel. Por fim, resta chamar a atenção que estas duas alianças foram temporais, ao contrário da aliança com Noé.

Em quarto lugar, vale a pena olhar para o facto de ser uma aliança incondicional, ou seja, Deus abençoa o seu povo sem pedir nada em retorno. Em comparação

22. Cf. Génesis 9:4.

23. Cf. Génesis 9:5-6.

24. Cf. Génesis 9:11.

25. Cf. Génesis 9:12.

26. Cf. Génesis 9:9-10.

com as restantes convenções já aqui mencionadas, percebemos que é certamente a única aliança incondicional: a aliança mosaica (abraâmica) requeria a guarda e o cumprimento dos dez mandamentos – se Israel cumprisse, o povo seria abençoado; a aliança com Moisés, por seu turno, obrigava à obediência da Lei e à observância do sábado (Êxodo 31:16-17).

Por fim, em quinto lugar, a aliança apresenta como sinal o arco-íris, um sinal que assegura ao homem que a tempestade já findou:

“Eis o sinal da aliança que instituo entre mim e vós e todos os seres vivos que estão convosco, para todas as gerações futuras: porei o meu arco na nuvem e ele se tornará um sinal da aliança entre mim e a terra. Quando eu reunir as nuvens sobre a terra e o arco aparecer na nuvem, eu me lembrarei da aliança que há entre mim e vós e todos os seres vivos: toda a carne e as águas não mais se tornarão um dilúvio para destruir toda a carne”²⁷.

1.3.3. A proibição do uso de sangue: continuação

Outras passagens do Pentateuco dedicam, de igual modo, algum tempo a esta questão. Avaliemos, por exemplo, Levítico 17:10-14:

“Todo o homem da casa de Israel ou todo o estrangeiro residente entre vós que comer sangue, qualquer que seja a espécie de sangue, voltar-me-ei contra esse que comeu sangue e o exterminarei do meio do meu povo. Porque a vida da carne está no sangue. E este sangue eu vo-lo tenho dado para fazer o rito de expiação sobre o altar, pelas vossas vidas; pois é o sangue que faz expiação pela vida. Esta é a razão pela qual eu disse aos israelitas: “Nenhum dentre vós comerá sangue, e o estrangeiro que habita no meio de vós também não comerá sangue.” Qualquer pessoa, filho de Israel ou estrangeiro residente entre vós, que caçar um animal ou ave que é permitido comer, deverá derramar o seu sangue e recobri-lo com terra. Pois a vida de toda a carne é o sangue, e eu disse aos israelitas: “Não comereis o sangue de carne alguma, pois a vida de toda a carne é o sangue, e todo aquele que o comer será exterminado”.

Este excerto explica o fundamento do derramamento do sangue de um animal como sacrifício e o seu sentido como expiação. O sangue do animal era caracterizado com a sua vida (ou alma), pelo que o sangue fazia expiação pela vida humana, através do fim de uma vida. Isto equivale a dizer que, deste modo, um ser humano não precisaria de morrer por ter pecado – a vida do animal era

27. Cf. Génesis 9:12-15.

o preço a pagar para a restauração da vida humana. Efetivamente, o poder da expiação está no sangue, pois o sangue é vida.

Também no Novo Testamento encontramos mandamento idêntico, em Atos dos Apóstolos 15:28-29:

“De facto, pareceu bem ao Espírito Santo e a nós não vos impor nenhum outro peso além destas coisas necessárias: que vos abstenhais das carnes imoladas aos ídolos, do sangue, das carnes sufocadas e das uniões ilegítimas. Fareis bem preservando-vos destas coisas”.

Cerca de 63 d.C. o Apóstolo Lucas (autor de Atos dos Apóstolos), retrata, ao longo do capítulo 15, o Concílio de Jerusalém, do qual não ficou de fora a questão da ingestão do sangue. Dirigido pelo Espírito Santo, todo o Concílio abordou questões atinentes à igreja de então, e estabeleceu limites que permitiriam uma cordial harmonia entre os cristãos judeus e os cristãos gentios. O Apóstolo Paulo (delegado pela Igreja de Antioquia ao Concílio) chama, deste modo, a atenção dos gentios da igreja de Antioquia (igreja a quem fala nos versículos acima transcritos) para se acautelarem em determinados atos que possam ferir os judeus, nomeadamente no acto de comerem sangue ou animal sufocado. São Paulo apela, assim, ao ajustamento de planos pessoais dos cristãos e à cooperação entre indivíduos com opiniões distintas.

1.4. As Testemunhas de Jeová na atualidade

Observados os versículos bíblicos que contêm o fundamento da doutrina professada pelas Testemunhas de Jeová, pergunta-se: farão sentido, nos dias atuais, tais restrições? Tais limitações referem-se à ingestão oral do sangue ou também ao uso intravenoso?

Como referimos, tendo em conta o carácter futuro do pacto de Deus com Noé, acredita-se que, de facto, ainda hoje a aliança se encontra em vigor. Seria contraditório entender que já terminou. No entanto, relativamente à questão do sangue e do modo como fará expiação pela alma, cumpre explicar o seguinte: segundo o Cristianismo, este assunto não se coloca atualmente. Porquê? Essencialmente por causa da grande expiação de Jesus Cristo na cruz. Isto é: os cristãos (protestantes e católicos), defendem a existência de um Deus trino – Pai (Deus), Filho (Jesus Cristo) e Espírito Santo (o Consolador) – pelo que assumem como certa a divindade de Jesus Cristo²⁸, enquanto filho de Deus referido nas profecias de Isaías²⁹. Neste sentido, os cristãos têm como igualmente certo o

28. Cf. Marcos 15:39; João 13:31; Actos 8:37; Romanos 1:4; Hebreus 4:14; I João 4:15; 5:5; II João 1:3.

29. Cf. Isaías 7:14 “Pois sabeis que o Senhor mesmo vos dará um sinal: eis que a jovem está grávida e dará à luz um filho e dar-lhe-á o nome de Emanuel” (nascimento de Jesus Cristo – Mateus 1:18-23); 53:5, “Mas ele foi trespassado por causa das nossas transgressões, esmagado por causa das nossas iniquidades. O castigo que havia de trazer-nos a paz, caiu sobre ele, sim,

sacrifício expiatório de Jesus Cristo pelos pecados de todos os homens, incluindo os que haveriam de nascer após a sua morte. Tal sacrifício expiatório anula a necessidade atual de todo e qualquer sacrifício como purificação da alma, como refere o Apóstolo Paulo na Carta aos Efésios, 2:13: “Mas agora, em Cristo Jesus, vós, que outrora estáveis longe, fostes trazidos para perto, pelo sangue de Cristo”.

As Testemunhas de Jeová, por seu turno, não são uma denominação trina, como já observámos, pelo que não reconhecem a divindade de Jesus Cristo, não reconhecendo qualquer poder expiatório ao sacrifício efetuado na cruz. Deste modo, ignoram o sangue de Cristo como perdão de pecados e purificação da alma e mantêm a visão apresentada no Pentateuco. Rejeitam, assim o conceito da morte de Jesus Cristo em substituição à morte do homem, seguindo a teoria do resgate – a de que a morte de Jesus Cristo foi o pagamento pelo pecado de Adão.

Relativamente às injeções intravenosas do sangue (transfusões de sangue), entendem que os versículos já expostos explicam e fundamentam a sua proibição, isto é, consideram que a Bíblia proíbe expressamente o uso de sangue por qualquer via³⁰. De fora do leque de interdições fica a tiragem de sangue para análise, uma vez que se trata de sangue que, depois de analisado, será destruído e não armazenado para uma possível utilização futura.

Considere-se, agora, numa situação de emergência, o hipotético caso de um indivíduo que sofre um acidente de viação; perde muito sangue e, para sobreviver, deve sofrer uma transfusão de sangue. Tal situação não justificaria, segundo a doutrina das Testemunhas de Jeová, a desobediência a uma ordem divina? Esta comunidade responde da seguinte maneira: pense-se, pegando num exemplo bíblico, no momento em que o exército de Israel, em situação de guerra, matou alguns e animais sem que executassem o sangramento devido antes de ingerirem os mesmos – o Rei Saul, comandante do exército, determinou que fosse levantando um altar a Deus como sacrifício pela desobediência a Deus³¹. Para as Testemunhas de Jeová, nada justifica um pecado contra Deus, nem uma possível morte. Uma vez que a vida é uma oferta de Deus, zelam por ela desde o início, levando uma vida pacífica e sem vícios que contaminem o corpo. A saber: não ingerem bebidas alcoólicas, não fumam, não usam estupefacientes, procuram ter apenas um parceiro sexual (a pessoa com quem contraem matrimónio), não praticam desportos radicais, devido aos riscos que tal acarreta, e, por fim, não realizam curas através da fé, pelo que procuram sempre um médico que os acompanhe apropriadamente durante um possível processo de assistência médica na doença³².

Importante é ressaltar, neste momento, quando já conhecemos a doutrina das Testemunhas de Jeová, que a não aceitação de transfusões sanguíneas não faz

por suas feridas fomos curados” (castigo e morte de Jesus Cristo – I Pedro 2: 24-25).

30. Site de internet: <http://www.jw.org/pt/>, acessado em 14 de agosto de 2015.

31. Cf. I Samuel 14:31-35.

32. Neste sentido, CELSO RIBEIRO BASTOS, *Direito de recusa de pacientes submetidos a tratamento terapêutico às transfusões de sangue, por razões científicas e convicções religiosas*. Parecer. Cesário Lange: Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 2000, p. 5.

deste grupo um conjunto de pessoas sem amor à vida ou sem desejo de viver. Pelo contrário, a sua existência é movida pela fé que professam e defendem em plena consciência. Imperioso é ainda referir que quando se fala de uma recusa de transfusão de sangue, não se fala de uma possível forma de eutanásia, ou até mesmo de suicídio, mas sim de uma recusa de um tratamento médico com recurso a sangue, fundamentada por motivos religiosos: é neste sentido que as Testemunhas de Jeová invocam então um direito a um tratamento isento de sangue. BASTOS (2000) reitera a ideia de que efetivamente, ainda que não aceitem as transfusões de sangue, estes crentes aceitam tratamentos médicos alternativos, pois que

“A transfusão de sangue não é o único meio de que pode se valer o médico para salvar a vida ou a saúde de um adulto ou de uma criança. Há sim outros tratamentos alternativos -desenvolvidos e utilizados por médicos alopatas, e não por sectários de uma religião específica - que atingem o mesmo resultado. São eles: os expansores do volume do plasma, os fatores de crescimento hematopoéticos, a recuperação intraoperatória do sangue no campo cirúrgico, a hemostasia meticulosa, etc. O facto de se ter mais de um tratamento em substituição à transfusão de sangue já nos leva logo a concluir que este procedimento não é o único modo de salvar a vida do paciente. Pode-se, portanto, prescindir dele por outras formas alternativas de tratamento”³³.

2. As Testemunhas De Jeová E As Transfusões De Sangue

O uso do sangue para tratamento médico não é algo recente na história da Medicina. Para as Ciências Médicas, o sangue³⁴ é um tecido conjuntivo que circula no sistema circulatório fechado, sendo constituído por vários tipos de células, ou elementos figurados (hemácias, leucócitos e plaquetas) e plasma, ou matriz extracelular). Nos casos em que um paciente perde uma grande quantidade de sangue, recorre-se, então, à transfusão sanguínea, a qual se consubstancia numa injeção intravenosa de sangue (compatível com o paciente), devidamente tratado e guardado.

Formalmente, a proibição de transfusões sanguíneas surge a 15 de dezembro de 1927 na *The Watch Tower*, num artigo que debatia a santidade do sangue³⁵.

33. *Idem*, p. 9.

34. Site de internet: <http://saude.hsw.uol.com.br/sangue.htm>, acessado em 10 de Agosto de 2015.

35. Testemunhas de Jeová, *Proclamadores do Reino de Deus*, 1993.

2.1. Transfusões de sangue – riscos

Até há pouco tempo, a comunidade médica assumia a transfusão de sangue como um procedimento seguro. Todavia, alguns profissionais têm vindo a alertar para os riscos decorrentes da utilização de sangue. Na opinião do HAMERSCHLAK, “o conceito de que não existe transfusão homóloga 100% segura deve estar sempre presente quando se considera uma indicação transfusional. (...) A população em geral ainda acha que o sangue examinado é seguro e a impressão de que alguns colegas também acreditam nesta falsa premissa”³⁶.

Tem sido revelado que as transfusões de sangue acarretam grandes riscos, por vezes fatais, para os pacientes que têm sido submetidos a esta forma de tratamento, pelo que não se pode afirmar que seja a terapia adequada em muitos casos clínicos. Os riscos podem ser divididos em duas categorias: a primeira, relativa às doenças infecciosas, que podem ser transmitidas pelo sangue ou derivados, como o HIV, hepatites virais a tripanossomíase (Doença de Chagas), a malária, a citomegalovirose e as infeções produzidas pelos vírus de Epstein-Barr e, a segunda, relativa às reações transfusionais, como reações febris ou reações hemolíticas. Podemos ainda acrescentar os erros humanos, como a transfusão de tipagem errada do sangue, a imunomodulação e a supressão do sistema imunológico do paciente, que aumenta as possibilidades de contrair infeções pós-operatórias.

2.2. Tratamentos Alternativos

Existem tratamentos alternativos às transfusões de sangue que apresentam bons resultados e menos riscos para a saúde do paciente, ainda que tenham um custo maior, já que implica um trabalho minucioso na sua preparação.

Não pretendemos elencar aqui todas as alternativas que existem, ou explicar como funcionam, mas dar a conhecer que as alternativas são uma realidade que funciona. Imaginemos o seguinte cenário: um paciente, numa cirurgia, sofre uma grave hemorragia. O que fazer? Em primeiro lugar, importa cessar a hemorragia, restaurando o volume do sangue. Este procedimento impede que o paciente entre em choque e mantém em circulação as hemácias e outras partes do sangue. Para se restituir o volume do sangue,

“pode ser conseguida sem se usar sangue total ou plasma sanguíneo. Diversos líquidos que não contêm sangue constituem eficazes expansores do volume do plasma. O mais simples de todos é a solução salina, que é tanto barata como compatível com o nosso sangue. Existem também líquidos dotados de propriedades especiais, tais

36. Cf. Associação Torre de Vigia de Bíbias e Tratados, *Cuidados com a família e tratamento médico para as Testemunhas de Jeová: Aspectos éticos/legais*, 1995, p. 25-26 e *Transfusão é um procedimento de risco*, 1992, p. 1.

como a dextrana, o Haemacel, e a solução de lactato de Ringer. A hidroxietila de amido (HES; amido-hidroxietil) é um mais recente expansor do volume do plasma e pode ser seguramente recomendado para aqueles pacientes [queimados], que objetem a produtos de sangue. Tais líquidos apresentam vantagens definitivas. Soluções cristalóides [tais como a solução salina normal e o lactato de Ringer], o Dextran e o HES são relativamente atóxicos e baratos, prontamente disponíveis, podem ser estocados à temperatura ambiente, não exigem testes de compatibilidade e estão isentos do risco de doenças transmitidas pela transfusão³⁷.

Visto que o ser humano dispõe de reservas de oxigénio, em caso de perda de sangue,

“(…) acionam-se maravilhosos mecanismos compensatórios. Os eu coração bombeia mais sangue em cada batimento. Visto que o sangue perdido foi substituído por um líquido adequado, o sangue agora diluído flui mais facilmente, mesmo nos pequenos vasos. Em resultado de mudanças químicas, mais oxigénio é liberado para os tecidos. Estas adaptações são tão eficazes que, se somente a metade das suas hemácias permanecerem, o transporte de oxigénio poderá ser até cerca de 75 % do normal. Um paciente em repouso utiliza apenas 25 % do oxigénio disponível no seu sangue. E a maioria dos anestésicos reduz a necessidade de oxigénio do corpo³⁸.

Para a restituição de hemácias, recorre-se à Eritropoetina Recombinante, uma espécie de hormona natural que produz as hemácias. Pode ser administrada em qualquer momento da cirurgia ou do tratamento. Para as plaquetas utiliza-se a Interleucina-11 Recombinante, um tipo de hormona que estimula a produção de plaquetas. Pode também recorrer-se aos adesivos teciduais (como a cola de fibrina), utilizados para impedir hemorragias e fechar feridas cirúrgicas, reduzindo, assim as possíveis hemorragias que possam ocorrer no pós-operatório.

Relativamente à disponibilidade e aplicação de tratamentos isentos de sangue, refere a Pediatra Dr.^a Maria Cecília Dimâmpera que “a literatura médica indica ampla gama de estratégias para evitar e controlar hemorragias e anemia sem transfusões de sangue, a baixo custo.

Assim, é de responsabilidade do médico considerar tais alternativas com a finalidade de proteger os seus pacientes das doenças associadas às transfusões de

37. Testemunhas de Jeová, *Como pode o sangue salvar a sua vida?*, Sociedade Torre de Vigia de Biblias e Tratados, 1990, p. 14.

³⁸ *Idem*, p. 14

sangue e respeitar as convicções religiosas da família”³⁸.

Por fim, para esclarecer a questão, deixamos dois testemunhos médicos que atestam a importância de tratamentos alternativos isentos de sangue. Primeiramente o parecer da Comissão do Presidente dos EUA para o Estudo dos Problemas Éticos na Medicina e ara as pesquisas Biomédicas e Comportamentais que vem sublinhar que “os profissionais e outros têm a obrigação de certificar-se de que os pacientes possam escolher um dentre um amplo leque de tratamentos disponíveis e potencialmente benéficos. Às vezes, o leque é erroneamente limitado porque um clínico não está disposto a tornar disponível uma opção, ou ignora um possível tratamento que é especialmente pertinente à determinada decisão sobre uma terapia que preserve a vida”³⁹. Por último, resta referir o comentário do Dr. Hooshang Bolookie, Professor de Cirurgia Cardiorotária no Hospital Jackson Memorial, Flórida: “Já tratei mais de 200 pacientes Testemunhas de Jeová, e nunca perdi um sequer por não poder aplicar-lhe sangue”⁴⁰.

3. As Testemunhas De Jeová E A Liberdade Religiosa

3.1. Liberdade Religiosa na Constituição da República Portuguesa

3.1.1. Portugal como Estado Laico

Sendo o fenómeno religioso uma realidade bastante evidente no nosso país, certo é que, desde o início do Estado Constitucional, a religião tem ocupado uma posição de grande destaque na vida íntima dos cidadãos, crescendo na esfera pública, através do aparecimento e conseqüente crescimento de novos movimentos religiosos (minorias religiosas). O legislador constitucional⁴¹, atento à realidade religiosa, a cada dia mais pluralista, não deixou passar ao lado a oportunidade de assumir uma posição perante este: a de se mostrar neutro em relação à religião.

Esta neutralidade, assente no princípio da separação entre o Estado e as igrejas, consubstanciado no artigo 41.º, n.º 4, CRP, garante, quer às igrejas e comunidades religiosas, quer aos fiéis, um tratamento igualitário de todos perante um Estado não confessional, sem exceções. Tal princípio acarreta, na realidade portuguesa, um conceito que nos permite perceber a forma como o Estado olha para a religião – a ideia de laicidade (Estado laico). Se atentarmos, com rigor, para o disposto no

38. Testemunhas de Jeová (1994), *Tratamento sem sangue homólogo, a baixo custo*, Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, p. 197.

39. Associação Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, *Cuidados*, p. 22.

40. VÍDEO. *Sem Sangue: A medicina encarou o desafio*. São Paulo: Associação Torre de Vigia de Bíblia e Tratados, 2002.

41. O legislador constitucional busca, assim, inspiração na Declaração Universal dos Direitos do Homem, de acordo com o disposto no artigo 18.º: “Toda a pessoa tem direito à liberdade de pensamento, de consciência e de religião; este direito implica a liberdade de mudar de religião ou de convicção, assim como a liberdade de manifestar a religião ou convicção, sozinho ou em comum, tanto em público como em privado, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pelos ritos”.

n.º 4 do artigo acima mencionado, concluímos que não só o Estado se compromete a não interferir, de modo algum, em matéria religiosa – que apenas concerne às igrejas e outras comunidades –, como também, de igual modo, permite que estas coexistam no território português em isonomia, cooperando com elas em casos determinados⁴². O Estado, neste sentido, não assume uma identificação com a Igreja (aqui, no sentido de religião), e separa-se de modo [quase] absoluto do fenómeno religioso, o que permite ao cidadão agir, de acordo com a sua fé ou convicção, em liberdade e sem qualquer obrigação. Não existe, segundo esta aceção, uma religião oficial da Nação, o que determina que todas as confissões que possam surgir no nosso espaço serão, nos termos da lei, reconhecidas como tal, de modo igualitário.

É neste clima de separação do Estado e das Igrejas que podemos concretizar a ideia de uma liberdade religiosa em Portugal, ainda que seja uma ideia em crescimento, uma vez que se trata de um país com fortes raízes católicas que, por vezes, chocam com a imagem do aparecimento e expansão de novas realidades religiosas. Não obstante, a CRP apresenta um leque de liberdades que, associadas a esta separação, se consubstanciam num ótimo exemplo de promover a liberdade religiosa num Estado democrático. Como refere BOBBIO (1996), é a liberdade, em consonância com a igualdade, que está na génese da democracia, concluído que a “a maior ou menor democraticidade de um regime mede-se precisamente pela maior ou menor liberdade de que desfrutam os cidadãos e pela maior ou menor igualdade existente entre eles”⁴³. Ou seja, ainda que a democracia assente num regime de autoridade, deve indubitavelmente promover a liberdade, o que, por seu turno, equilibra a sociedade.

3.1.2. Liberdade de consciência, de religião e de culto

Por força do disposto no artigo 41.º, n.º 1, CRP, a liberdade de consciência, de religião e culto é inviolável e confere liberdade ao cidadão para manifestar a sua fé em privado e em público, juntamente com os restantes fiéis da sua comunidade, através de um conjunto de práticas adstritas à sua religião e culto, sem que, por isso, seja privado de direitos ou perseguido⁴⁴.

Em termos muito sucintos, a liberdade de consciência e de crença, sequela natural da liberdade de pensamento e da liberdade de expressão, confere ao indivíduo a possibilidade de crer ou não crer em algo divino, algo espiritual, sem que isso origine reações discriminatórias. O homem, ainda que criado com um lado espiritual que deseja contacto com o sobrenatural (de acordo com a divindade que faça sentido à sua existência), pode optar por não professar fé alguma. Se por um lado lhe é permitido decidir seguir uma religião monoteísta ou uma religião

42. O Estado não relega a religião para a esfera privada – dispõe-se a conhecer as realidades sociais, culturais e religiosas das comunidades, cooperando com estas em vários campos.

43. Cf. NORBERTO BOBBIO, *Igualdade e Liberdade*. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. 3. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996, p. 7.

44. Neste sentido, CLÁUDIA ALVES PRATAS, *O Direito da Religião – A Proteção das Minorias Protestantes*, Lisboa, Chiado Editora, 2014, p. 27.

politeísta, de igual modo lhe é consentido aderir a uma visão ateísta ou agnóstica. A liberdade religiosa não é um alvo a ser alcançado apenas pelos religiosos, mas também pelos que não professam uma religião ou possuem uma crença.

É, ainda, igualmente permitido ao homem optar por seguir uma religião não institucionalizada (liberdade de religião), – é o caso de determinadas comunidades religiosas que existem sem qualquer relação ou contacto com o mundo exterior -, ou por aderir, de forma livre, a uma nova. Esta possibilidade faz tanto sentido quanto faz a existência de religiões que atuam de forma prosélita em busca de novos crentes, o que atesta, de forma clara, a liberdade religiosa que se pretende garantir aos cidadãos. Por fim, a CRP confere aos fiéis a liberdade (*solo* ou em grupo) de manifestarem publicamente a sua fé, de acordo com os seus cultos e ritos (liberdade de culto). Esta é, sem dúvida, a liberdade mais falaciosa, pois que é facilmente limitada pela sociedade e pelo Estado. Pense-se nas comunidades religiosas que pretendem efetuar cultos ou outros ritos – nos limites da lei – em locais públicos e veem as suas licenças indeferidas ou são obrigadas a abandonar os locais por perseguição de determinados populares. São situações que ainda sucedem no território português e que violam claramente a liberdade de culto das igrejas e comunidades religiosas, algo que, na ótica de FOLQUE (2009), deve mudar, pois um “um ateu não tem o direito de expurgar a religião da vida pública como também aquele que odeia música não pode exigir o silêncio, interrompendo a orquestra que toca na praca ou num jardim público”⁴⁵.

3.2. Testemunhas de Jeová –religião ou seita?

Importa, neste ponto, lançar um breve olhar sob o modo como o Estado coopera com as Testemunhas de Jeová enquanto comunidade religiosa existente no território português. Ainda que a CRP, no seu artigo 41º, não faça menção direta às seitas, a verdade é que, tanto no passado como no presente, a sociedade tende a apelidar as Testemunhas de Jeová de “seita”, por vezes com uma conotação pejorativa.

No nosso ordenamento jurídico-constitucional, o legislador não contempla o conceito de “seita”, fazendo aplicar todo o artigo 41.º às várias igrejas e comunidades religiosas existentes no território português, igualando-as. Também a Lei da Liberdade Religiosa (doravante LLR) evita este conceito, reforçando, com grande detalhe, os direitos e deveres das igrejas, comunidades religiosas e fiéis, jamais mencionando as seitas.

Posto isto, fará sentido falarmos de seitas? Será este o termo adequado para nos referirmos às comunidades religiosas que, de um certo modo, derivam, num contexto pós-reforma, da Igreja Católica? Serão as Testemunhas de Jeová uma seita ou uma religião?

45. Cf. ANDRÉ FOLQUE, “Portugal a caminho da liberdade religiosa”, *Forum Canonicum*, IV, 2009, pp 1-2.

Para respondermos, com eficácia, a estas questões, cumpre observar a noção de seita. Ainda que tal seja complicado para os juristas, uma vez que a doutrina e a jurisprudência, a par do legislador, não dedicam tempo a este tema, recorreremos a um olhar sociológico⁴⁶⁴⁸ que nos permite identificar, pelas suas características inatas, o que é, então, uma seita.

Em primeiro lugar, vale a pena entender o modo como os fiéis aderem à seita. A entrada nas seitas, tal como sucede noutras comunidades religiosas, é feita de forma inteiramente voluntária; não se concebe que um membro seja coagido a entrar nesta comunidade, ainda que tenha de realizar uma prova de mérito que determinará a sua aceitação. Desde o momento da aceitação, o indivíduo deixa o seu *eu*, o seu *ego*, e dedica-se inteiramente à comunidade, passando a agir em nome dela, e por ela. Em segundo lugar, a relação com o mundo exterior fica proibida, o que terá repercussões no emprego, família e outras atividades sociais dos membros. Passam a fazer parte de uma comunidade completamente exclusiva, fechada e alheia à realidade da sociedade que os rodeia. Em terceiro lugar, cumpre referir que na base dos dogmas e doutrinas apresentados pelas seitas, está um corte radical com toda a doutrina comumente aceite pela Igreja Católica (se falarmos de uma seita cristã). Toda a doutrina aceite pela Igreja Católica é posta em causa e uma nova doutrina surge, por vezes alicerçada em heresias e distorções bíblicas, a qual servirá de ponto de partida para eventos de cariz prosélito, onde novos membros se converterão. Por último, resta mencionar o líder das seitas, a pessoa carismática que orienta a comunidade no seu quotidiano e que determina as regras de conduta e a doutrina proclamada. Geralmente, trata-se de um membro do sexo masculino com um forte sentido paternalista; alguém enviado pelo divino para trazer revelação a uma comunidade que o venera e lhe é submissa. Ao contrário do que acontece nas igrejas e comunidades cristãs, que remetem a adoração para Deus, o líder da seita aponta para a si a adoração, servindo de intermediário entre o povo e Deus.

Em jeito de conclusão podemos, neste momento, avançar que, no nosso entender, não observamos nas Testemunhas de Jeová estas características. Nelas não encontramos uma sociedade religiosa profundamente exclusiva e quase elitista, liderada por um mestre carismático que se julga enviado à Terra com uma missão divina. *A contrario sensu*, vemos uma comunidade unida por uma fé em comum, uma comunidade liderada pela fé que professa, perfeitamente inserida na sociedade, uma religião.

Enquanto religião (ou comunidade religiosa), encontramos os seus direitos e deveres consagrados na LLR (Lei n.º 16/2001, de 22 de junho), bem como os direitos e deveres dos seus fiéis. Importa referir que a LLR, no seu artigo 2.º, postula a igualdade entre todas as religiões perante o Estado português, o que atesta não só o princípio da separação entre o Estado e as igrejas, como revela a importância que o fenómeno religioso tem para o legislador e para a sociedade

46. Cf. DONIZETE RODRIGUES, “Novos movimentos religiosos: realidade e perspetiva sociológica”, in *Revista Antropológica*, Vol. 19 (1), 2008, Ano 12, pp. 17-42.

48. Cf. CLÁUDIA ALVES PRATAS, *O Direito da Religião*, pp. 54-58.

portuguesa. Torna-se igualmente essencial chamar a atenção para o facto de a LLR omitir não se pronunciar sobre os conceitos de religião ou comunidade religiosas; se, por um lado, a LLR se apresenta como uma forte promotora da liberdade religiosa, acolhendo qualquer religião ou comunidade religiosa que se apresente no território português, sem questionar os seus dogmas ou ritos (porque tal excede o seu poder de atuação, previsto na CRP), por outro lado, não permite perceber o que é uma igreja ou comunidade religiosa e quais os critérios que devem reunir para serem entendidas como tal. Assim, nestes termos, pode ser contraproducente o Estado comprometer-se a proteger as igrejas e comunidades religiosas, bem como os seus fiéis, e a cooperar com elas, não conseguindo apresentar um conceito que permita identificar a mesmas⁴⁷.

3.3. Uma colisão de princípios?

A recusa de um paciente Testemunha de Jeová em submeter-se a receber uma transfusão de sangue trata-se, como vimos, de um direito consagrado. Em nome da liberdade de consciência e de crença, pode, efetivamente, recusar o tratamento por colocar em causa a sua essência como crente. Deste modo, pode indagar-se se o bem vida ou saúde não será mais relevante do que a questão religiosa. Como sabemos, não existe aqui uma hierarquia absoluta dos bens jurídicos, que defina a vida como algo de maior valor se comparada com uma religião. Certo é que, para as Testemunhas de Jeová, uma vida vazia de fé não vale; uma vida com saúde sem acesso à sua religião ou com um sentimento de culpa por haver pecado, não é vida. As circunstâncias da vida a que as pessoas estão sujeitas determinam o valor distinto, maior ou menor, que dão aos bens jurídicos.

É neste sentido que entendemos que os bens jurídicos não se encontram num plano vertical, do mais relevante para o menos relevante, mas sim num plano horizontal, onde todos concorrem para o bem-estar individual de cada ser humano. Assim, mais se conclui que não se trata de uma colisão de direitos (religião vs vida), mas de uma concorrência de direitos, uma vez que o titular dos mesmos é uma só pessoa: o paciente Testemunha de Jeová. Portanto, em caso de concorrência de direitos, cabe ao paciente, e só ao paciente (como veremos adiante), decidir qual o direito que prevalecerá. Não cabe ao médico, à comunidade médica ou à sociedade interferir nesta decisão.

47. Neste sentido, cf. JORGE BACELAR GOUVEIA, “Religião e Estado de Direito – uma visão panorâmica” in AA/VV, *Estudos Jurídicos e Económicos em Homenagem ao Prof. Doutor António de Sousa Franco*, Vol. II, Lisboa, Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, 2006

4. A Recusa De Transusão De Sangue – Enquadramento Do Caso

4.1. Relação médico/paciente consciente: a autonomia da vontade

Analisar a relação de um médico com o seu paciente torna-se ineficaz se olvidarmos alguns princípios bioéticos. Sabemos que, no decorrer de um dia de trabalho médico, os profissionais de saúde tendem a munir-se de um vocabulário muito próprio, nem sempre acessível aos utentes e de percepções que não exteriorizam da forma que o paciente espera, o que, muitas vezes, leva-os a agir de acordo com a sua razão das coisas em desarmonia com a vontade do seu doente⁴⁸, de forma quase mecanizada.

Por isto, importa olhar para a Bioética⁴⁹ como forma de ajudar a solucionar casos de iminente oposição, “a partir de uma ética minimalista que permita a mediação e a solução pacífica das diferenças”⁵⁰. É, deste modo, que abordaremos agora a autonomia da vontade, enquanto princípio bioético que ajudará na relação médico/paciente e resolução de conflitos entre ambos, por motivos puramente religiosos, em atenção às Testemunhas de Jeová.

Iniciando, cumpre, em primeiro lugar, definir “autonomia” – deriva do grego “*auto*”, que significa “próprio” e “*nomos*”, que exprime uma lei ou regra. Determina, assim, a possibilidade de o homem tomar decisões (boas) que terão efeitos, a curto ou longo prazo, na sua vida, e determinarão o seu bem-estar. Esta definição parte, em bom rigor, da premissa de que o ser humano, porque racional, sabe refletir, em boa consciência, sobre aquilo que entende como bom. Mais, de que tem perfeita noção que a sua vontade (de alcançar o bem-estar) será devidamente exteriorizada e que tal acarretará as devidas consequências. Porquanto o homem seja capaz e autónomo, defendem BEAUCHAMP e CHILDRESS, é suficiente que aja “intencionalmente, com entendimento e sem influências controladoras que determinem a sua ação”⁵¹, acusando as suas opiniões morais ou religiosas, que derivam de influências externas, como sucede com as Testemunhas de Jeová. BEAUCHAMP e CHILDRESS consideram que,

“Havendo aceite a autoridade de sua instituição religiosa, uma Testemunha de Jeová pode recusar uma transfusão de

48. Neste sentido, DANIEL ROMERO MUÑOZ; PAULO ANTÓNIO CARVALHO FORTES, *Iniciação à Bioética: o princípio da autonomia e o consentimento livre e esclarecido*, Brasília: CFM, 1998, p.86.

49. A Bioética tem como objeto de estudo a vida e o momento que antecede o seu término. Leia-se, a este propósito, a forma como Marcos Segre (*Situação ético-jurídica das Testemunhas de Jeová e do médico e/ou instituição hospitalar que lhe presta atenções à saúde, face à recusa do paciente-religioso na aceitação de transfusões de sangue*, 1991, p. 23) define a Bioética, como “parte da Ética, ramo da Filosofia, que enfoca as questões referentes à vida humana e, portanto, à saúde”.

50. Cf. VOLNEI GARRAFA, *Bioética e ética profissional: esclarecendo a questão*. Jornal do Conselho Federal de Medicina, 1998, 97:28.

51. TOM L. BEAUCHAMP; JAMES F. CHILDRESS, *Princípios da ética biomédica*. Trad. Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002, p. 140.

sangue recomendada, e um católico romano pode recusar-se a considerar a possibilidade de um aborto. [...] os princípios morais têm autoridade sobre as nossas vidas em virtude de uma organização social e cultural independente de qualquer agente autónomo isolado”.⁵²

Segundo a filosofia moral kantiana, deve existir uma certa dinâmica nas relações [entre médico e paciente], de forma a que a autonomia seja exercida por cada um dos intervenientes: a “liberdade é essencial para toda a moral, que é idêntica à autonomia, e que é base da dignidade da natureza humana e de toda a natureza racional”⁵³. Existe um livre-arbítrio, seguindo o pensamento kantiano, que determina a atuação do indivíduo, mas, ao chocar com a liberdade de outrem, deve ser refreado. Cumpre ao profissional de saúde, durante a assistência, cooperar com o paciente, informando-o de tudo o que entender como relevante e de todas as suas opções. É no momento que o paciente toma conhecimento destas que pode, então, exercer a sua autonomia. Neste sentido, BEAUCHAMP e CHILDRESS reiteram que “o respeito à autonomia obriga os profissionais a revelar as informações, verificar e assegurar o esclarecimento e a voluntariedade, e encorajar a tomada de decisão adequada”⁵⁴. Se ao doente não for apresentada mais do que uma opção de tratamento, não poderá usufruir da sua autonomia e a sua liberdade de ação ficará comprometida, uma vez que a liberdade de ação do médico se sobrepõe à sua. Ressalva-se que o grau da doença ou condição não deve servir como desculpa para a não informação do doente ou apresentação de um conjunto de tratamentos. A condição humana do paciente deve ser respeitada independentemente da gravidade do seu caso, pois que “violar a autonomia de uma pessoa é tratá-la meramente como um meio, de acordo com os objetivos de outros, sem levar em conta os objetivos da própria pessoa”⁵⁵.

A essência da autonomia está, *in fine*, no direito de o paciente assentir ou repudiar um determinado tratamento médico. Observamos que, pelo Juramento de Hipócrates, os médicos comprometem-se a cuidar dos pacientes com grande prioridade e zelo, sem causar prejuízo ou dano, sendo que a saúde destes vem em primeiro lugar⁵⁶. Compreendemos ainda, conforme o referido Juramento, que os médicos se comprometem a não permitir que questões religiosas os impeçam de cumprir com o seu dever. Relativamente às Testemunhas de Jeová, este dilema leva-os a uma de duas actuações: ou realizam a transfusão, ignorando a vontade do paciente, ou deixam-no morrer. De qualquer modo, equacionam que a sua atuação terá obviamente consequências na vida (ou morte) do paciente⁵⁷. Não obstante, por força do princípio da dignidade humana, assente na autonomia da vontade do paciente, resta-lhes agir no melhor interesse do doente: informá-lo das suas opções, permitir que tome uma decisão consciente (dos riscos e vantagens)

52. *Idem*, p. 142.

53. MARCOS SEGRE, *Situação*, p. 22.

54. TOM L. BEAUCHAMP; JAMES F. CHILDRESS, *Princípios*, p. 144.

55. *Idem*, p. 143.

56. Cf. artigo 31.º, Código Deontológico, Ordem dos Médicos.

57. Neste sentido, cf. RUI NUNES; HELENA PEREIRA DE MELO, *Testamento Vital*, Lisboa: Almedina, 2011, p. 167.

e respeitar o livre-arbítrio do paciente. Na linha de pensamento de CLOTET, “o modo eticamente correto de exercer a profissão é buscar o bem do paciente. Isso requer respeito da sua dignidade, o reconhecimento dos seus valores, e sentimentos morais e religiosos”⁵⁸. Dissentimentos no que toca aos interesses do paciente são algo de costumeiro, daí a importância de recorrermos ao princípio da autonomia para se perceber qual a melhor ação a tomar. Permitir que uma Testemunha de Jeová seja submetida, contra sua vontade, a uma transfusão de sangue não equivale a salvar uma vida: equivale a permitir que deixe de viver para passar a sobreviver com uma culpa isenta de perdão por incumprir os mandamentos de Deus, em nome do direito à vida ou do direito à saúde. Equivale a violar a sua dignidade, as suas crenças e liberdade de consciência. Sabendo que são homens e mulheres que vivem a fé que professam em toda a sua plenitude, contrariar a sua decisão por motivos religiosos consubstancia-se, de facto, numa violenta forma de voltar a trazer ao mundo quem prefere partir a viver sem dignidade⁵⁹. Para um profissional de saúde, respeitar a crença das Testemunhas de Jeová é mais do que uma mera aceitação teórica: é permitir o seu legítimo direito a um tratamento isento de sangue. Nas palavras de GARRAFA,

“Casos como o de uma Testemunha de Jeová que não deseja que lhe seja administrado sangue sob qualquer hipótese, devem ser considerados a partir do princípio bioético da autonomia do paciente sobre o seu corpo e sua integridade moral, e não a partir da fórmula de que a ‘preservação da vida do paciente é bem jurídico maior do que a liberdade da própria pessoa’. Nestas circunstâncias, o que vale para a bioética é o desejo livre, consciente e soberano do indivíduo e não o que preceitua o código de ética profissional. É aí, exatamente, onde reside a modernidade e o espírito democrático da bioética – livre de paternalismos que se confundem com a beneficência”⁶⁰.

Porque vivemos numa sociedade pluralista, onde várias crenças e religiões se encontram, o lugar da Medicina não deve ser o de olhar somente para o corte generalizado dos custos, para um atendimento mais reduzido e uniformização do contacto médico/paciente. O desafio para a Medicina é o de se moldar, com todo o progresso científico que isso trará, às diferenças entre pacientes, o que, no futuro, se materializará num maior número de recursos, novos tratamentos alternativos e num melhor atendimento do paciente, independentemente de ser Testemunha de Jeová ou ter outra crença.

4.1.1. Esclarecimento e consentimento informado

Olhemos agora, com maior acuidade, para a figura do consentimento informado.

58. JOAQUIM CLOTET, *Bioética: uma aproximação*. Porto Alegre: Edipucrs, 2006, p. 71.

59. Cf. artigo 51.º, Código Deontológico, Ordem dos Médicos.

60. VOLNEI GARRAFA, *Bioética*, p. 28.

Lato sensu, consiste num consentimento esclarecido, em consciência e informado, que se afigura, para a Bioética, como a manifestação exteriorizada da autonomia da vontade do indivíduo. À parte de casos generalizados em que o médico se usa do seu conhecimento para coagir o paciente a agir contra a sua vontade, importa agora refletir sobre o consentimento informado e a sua relevância para o caso em apreço.

Iniciando, urge, em primeiro lugar, referir a importância que o consentimento tem nos dias de hoje, nomeadamente com a entrada em vigor da Lei n.º 25/2012, de 16 de julho, que regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital, e a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital. Três anos após a sua promulgação, a referida lei encontra-se, ainda, envolta num conluio de críticas – se uns a entendem como um estímulo à eutanásia, outros acham-na desnecessária, pois que “cabe à comunidade médica decidir qual o melhor tratamento para o doente, que o deve aceitar sem reservas”. Entendemos que são críticas infundadas que existem apenas porque existe um total desconhecimento da lei em questão. Mais, concebemos que se trata de uma vitória para as Testemunhas de Jeová, numa valorização clara da importância da liberdade religiosa em Portugal. Ao permitir as diretivas antecipadas de vontade, permite-se que a autonomia do paciente prevaleça sobre possíveis tratamentos compulsórios, na ótica desta comunidade, e com ela a dignidade humana⁶¹. Mas não só: é uma vitória igualmente relevante para os cidadãos em geral, que poderão, nos termos da lei, promover a sua vontade, de forma livre e esclarecida.

Nos acontecimentos relativos às Testemunhas de Jeová, e à sua luta por um tratamento médico alternativo, a Lei n.º 25/2012 vem salvaguardar o seu direito a um tratamento isento de sangue, através da possibilidade de, previamente, em consciência, darem a conhecer, por documento escrito, a sua vontade.

De forma a poder efetuar o seu consentimento, o paciente (maior de idade e capaz⁶⁴) deve, em primeiro lugar, aferir sobre o tratamento médico a que deverá ser sujeito. No caso das Testemunhas de Jeová, deverão, primeiramente, perceber se o tratamento em questão choca com as suas convicções religiosas e se, de algum modo, as transgride. Para tal, é importante que o médico possa, sem impor ou coagir, informar o doente, explanando o procedimento inicial que permitirá obter um diagnóstico, qual o procedimento a adotar, quais as alternativas, riscos e benefícios⁶². Só assim o paciente poderá efetuar um consentimento informado e consciente, livre, esclarecido, e voluntário^{63,64}, baseado no princípio da autonomia. Segundo CLOTET,

“o respeito pela vontade do paciente, por seu direito de autogovernar-se, não

61. Com a aprovação desta Lei, o legislador não pretende decidir sobre a superioridade da doutrina das Testemunhas de Jeová; não importa ao Estado a doutrina ou dogmas sustentados por esta comunidade, mas sim o direito que os membros têm a orientar as suas vidas de acordo com o seu padrão ético-religioso. ⁶⁴ Cf. artigos 2.º, n.º 1 e 4.º, Lei n.º 25/2012.

62. Cf. artigo 44.º, Código Deontológico, Ordem dos Médicos.

63. Neste sentido, TOM L. BEAUCHAMP; JAMES F. CHILDRESS, *Princípios*, p. 39.

64. Cf. artigos 2.º, n.º 2 e 3.º, Lei n.º 25/2012.

passará de falácia caso lhe subtraíamos as informações necessárias à real consecução da opção livre”⁶⁵.

Quando a Testemunha de Jeová decide recusar um determinado tratamento, formalizando a sua vontade nos termos da lei, tal não significa, como sabemos, que deseja ver a sua vida terminada. Significa, sim, que pretende obter um outro tipo de tratamento que extermine a sua doença, ou que, em último caso, atenuar o sofrimento físico que possa estar a sentir. Certo é que, perante uma recusa de tratamento, o médico e o utente ficam numa situação delicada: se, por um lado, o médico quer administrar o sangue que salvará a vida do paciente, este, por outro lado, prefere um tratamento alternativo que nem sempre existe. De qualquer modo, cumpre referir que a existência de um consentimento informado isenta sempre o profissional de saúde, desde que sejam cumpridos os termos do consentimento – informação esclarecida e consequente vontade expressa do sujeito titular do consentimento⁶⁶.

Todavia, tal desejo nem sempre acaba por ser atendido, em razão de, numa situação de urgência, o médico agir sem respeitar a escolha do tratamento, com o intuito de salvar a vida ao paciente. *Id est*, presume que o paciente deseja viver e age nesse sentido, ainda que a vida e a saúde sejam da responsabilidade do paciente⁶⁷. Situações de urgência, de risco iminente acabam por colocar em cheque a importância da autonomia da vontade, já que, nestes pontos altos, não é fácil para um médico colocar de parte os seus princípios morais e ficar apenas a observar alguém que poderia salvar, através de uma transfusão.

Vejamos o que diz o artigo 47.º, al a) do Código Deontológico sobre a questão:

“O médico deve presumir o consentimento dos doentes nos seguintes casos: em situações de urgência, quando não for possível obter o consentimento do doente e desde que não haja qualquer indicação segura de que o doente recusaria a intervenção se tivesse a possibilidade de manifestar a sua vontade”. [grifo nosso]

Em análise, concluímos, que ao médico apenas é permitido agir sem o consentimento do paciente numa situação de urgência (risco iminente) sem que seja possível obter uma declaração expressa (oral) do mesmo. Ou seja, numa situação de urgência, se o paciente, ainda assim, não consentir num determinado tratamento, o médico vê-se igualmente obrigado a acatar a decisão livre do paciente, sob pena de responsabilização.

Numa situação em que o médico acompanha o paciente durante um período de

65. JOAQUIM CLOTET, *Por que bioética? Bioética.*, Vol. I, n.º 1. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1993, p. 13-17.

66. Informação recolhida no site da internet: <http://www.jw.org/pt/publicacoes/livros/como-pode-osangue/A-decis%C3%A3o-%C3%A9-sua/>, acessado em 13 de Agosto de 2015.

67. Reitera-se que o profissional de saúde não pode ter direitos sobre o utente que só a este sejam tutelados.

tempo, explicando os tratamentos possíveis, riscos inerentes aos mesmos, qual a sua posição em relação a determinado procedimento, pode, se assim o entender, aconselhar a procurar outra opinião médica ou até, em última instância, recusar-se a prestar assistência, nos termos do artigo 41.º do Código Deontológico. Contudo, numa situação de perigo iminente, conhecendo a vontade do paciente, seja expressa oralmente ou por escrito (consentimento informado), deve agir de acordo com a vontade deste, não lhe sendo permitido recusar o tratamento do utente.

Perante um caso destes, o médico pode sentir, de algum modo, que, ao acatar a vontade do paciente, viola a ética médica. Contudo, como explica BRUMLEY,

“O dever do médico é de fonte legal, o direito do paciente de aceitar, ou não, um tratamento, ou um ato médico, é expressão de sua liberdade, direito seu de ordem fundamental, declarado e garantido pela Constituição. O médico satisfaz seus deveres informando o paciente do juízo que faz a da necessidade ou conveniência desse ato ou tratamento, e das consequências prováveis de uma recusa”.⁶⁸

Assim, a ética médica não é posta em cheque e a vontade do paciente, alicerçada em motivos religiosos inquestionáveis, é tida em conta.

4.2. O paciente inconsciente

Casos há que são mais delicados, quer para o paciente, quer para o médico. Referimo-nos, a situações em que o paciente se encontra inconsciente.

Imaginemos o seguinte cenário: um indivíduo, pertencente às Testemunhas de Jeová, sobre um acidente e encontra-se inconsciente. No hospital, a família, também ela da mesma comunidade, indica ao médico a vontade do paciente não querer ser submetido a transfusões de sangue por motivos religiosos. Ou, num outro cenário, o paciente ter consigo um documento que ateste a sua vontade (diretiva antecipada de vontade, uma declaração escrita ou uma placa de identificação). É uma situação complexa e bem diferente dos casos anteriores, em que os pacientes se encontram conscientes – o médico apenas possui um documento escrito que manifesta a vontade (prévia ao acidente e, portanto, prévia ao momento de uma morte iminente) e os testemunhos dos familiares.

Voltemos ao Código Deontológico. Como já observámos, ressalva que nos casos em que o médico tem conhecimento da vontade do paciente, ainda que este se encontre inconsciente, deve proceder de acordo com a vontade manifestada antes do acidente. Não existindo, todavia, um consentimento informado, poderá

68. PHILIP BRUMLEY, *Por que respeitar a escolha de tratamento médico sem sangue*. São Paulo: Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 1999.

o médico então agir como entender, procurando salvar a vida do paciente e promover o seu bem-estar, já que este não se encontra com capacidades decisórias no momento do tratamento.

Sabemos, contudo, que não é uma situação fácil. Será que, naquele momento, se o paciente estivesse consciente, manteria a vontade de não se submeter a uma transfusão sanguínea? Será que a experiência de “quase-morte” o faria mudar de opinião? Será a sua vontade imutável? Será que, neste caso, devemos dar prioridade ao direito à vida? É complicado responder a estas questões, e o Direito apresenta uma solução para estes casos. Ainda que o Direito permita aos crentes a possibilidade de expressarem a sua fé, através da liberdade de consciência, de religião e de culto, não tem como prever algo tão íntimo.

Segundo Dworkin, sendo o paciente maior e capaz, só ele pode manifestar a sua vontade; é um direito só dele. O problema está, segundo o filósofo, nos casos em que essa vontade expressa previamente não existe:

“No caso das pessoas inconscientes ou legalmente incapacitadas por qualquer outro motivo, que não exerceram o seu direito de autodeterminação quando podiam fazê-lo, a distinção entre os seus interesses e o suposto interesse do Estado de mantê-las vivas assume grande importância”⁶⁹ (...) Um Estado não precisa aceitar a afirmação de um membro devoto das Testemunhas de Jeová, por exemplo, de que o seu parente inconsciente preferiria não receber uma transfusão de sangue que o faria recuperar a consciência – mesmo que o Estado aceitasse essa decisão caso o paciente estivesse consciente. Mas, em nossa opinião, a vida e a saúde têm uma importância tão fundamental que ninguém deve ter o poder de rejeitá-las em nome de outra pessoa”⁷³.

Dworkin refere, assim, que, uma vez que ninguém pode dispor da vida ou da saúde em nome de outra pessoa, a pessoa inconsciente que não expressou a sua vontade quando o poderia ter feito, deve ser submetida a uma transfusão de sangue. Se, porventura, tiver expressado a sua vontade, de forma autónoma, livre e devidamente expressa, como sucede com as Testemunhas de Jeová, a sua autonomia prevalecerá.

Neste sentido, no cenário referido, deverá ter-se em conta a vontade expressa do paciente, ficando por averiguar, se for caso disso, a questão da validade ou invalidade da mesma declaração.

69. RONALD DWORKIN, *O Direito da Liberdade: a leitura moral da Constituição norte-americana*. Trad. Marcelo Brandão Cipolla, 2006, p. 215.

⁷³ *Idem*, p. 217.

4.3. O paciente Testemunha de Jeová e outros pacientes

O último cenário que importa agora observar tem que ver com o direito à recusa de transfusões de sangue por parte de pessoas que não pertençam às Testemunhas de Jeová. É este um direito exclusivo das Testemunhas de Jeová? Pode, por exemplo, um católico aceder a este tratamento? Em que termos?

Atentemos nos seguintes exemplos:

1. António, Testemunha de Jeová, após uma cirurgia, apresenta sinais de hemorragia, sendo imperioso que seja submetido a uma transfusão de sangue com carácter de urgência. Perante o médico, assume a sua vontade, expressa e inequívoca, de recusar este tratamento e exige um tratamento alternativo.
2. Maria, que não professa religião alguma, grávida de 24 semanas, é internada com uma grave hemorragia. Recusa uma transfusão de sangue por apresentar riscos à sua saúde.

Relativamente ao caso de António, pelo que aqui já foi exposto, sabemos como deve agir o médico. Contudo, como deve agir o médico de Maria perante a sua recusa? Sabe-se que Maria, não professando uma fé, não pode invocar fundamentos religiosos que testifiquem a sua escolha. Tão somente se recusa a receber uma transfusão sanguínea com base em estudos recentes que confirmam a existência de riscos após a transfusão. Preocupada com o bem-estar do seu bebé, recusa, exigindo tratamentos alternativos.

A pretensão de Maria requer algum cuidado, pois, se não receber tratamento pode falecer e colocar o seu bebé em risco de vida. Que pode, então, o médico fazer?

Em primeiro lugar, deverá explicar os riscos de tal recusa, quer para a gestante, quer para o feto. Explicados os factos, deve ter-se em conta se, no momento, o hospital está preparado para submeter a paciente a outro tipo de tratamentos. Como sabemos, tratam-se de tratamentos com um teor pecuniário mais elevado e nem sempre o hospital pode administrar tais procedimentos devido ao custo dos mesmos. Em terceiro lugar, cumpre também aferir se o médico tem conhecimentos para administrar um outro tipo de tratamentos.

Como paciente, Maria pode invocar o seu direito a tratamentos alternativos; o que não pode invocar são os fundamentos apresentados por António. Numa situação que não seja de urgência, Maria pode, juntamente com o seu médico, discutir qual o melhor tratamento, mas, numa urgência, deverá submeter-se aos cuidados generalizadamente prestados nestas condições, de forma a salvar a sua vida e a do bebé. Caso decida não o fazer, o médico, no futuro, não poderá ser responsabilizado pelas consequências que a sua decisão acarretou, do mesmo modo que a decisão de António isentará o médico de póstumas responsabilidades (por via da sua declaração expressa).

Elevando um pouco mais a fasquia, pode indagar-se se António, em comparação

com Maria, tem prioridade no acesso ao tratamento alternativo. Eticamente, é uma questão complexa, porque a administração de tratamento num paciente pode resultar na morte de outro. Consideramos que a pretensão das Testemunhas de Jeová possa merecer algum destaque relativamente à de Maria, por vários fatores. Em primeiro lugar, o Estado, ainda que não se intrometa nas doutrinas das Testemunhas de Jeová, aceita-as como comunidade religiosa e iguala-as a todas as outras que coexistem no nosso território. Esta aceitação implica, por sua vez, uma aceitação das suas práticas que, em nada ofendem a moral e os bons costumes, pelo que o Estado deve reunir condições para que estes crentes possam, quando for caso disso, usufruir de um bom acompanhamento médico e de um bom serviço médico-cirúrgico. O facto de serem Testemunhas de Jeová não deve significar, à partida, que não possam receber cuidados de saúde. Pelo contrário: conhecendo o seu estilo de vida saudável, percebendo que correm menos riscos de saúde em comparação com outras pessoas, o Estado deve admitir que, perante uma necessidade, possam receber um tratamento alternativo, ainda que mais dispendioso.

Não obstante, não queremos com isto dizer que a pretensão de Maria deva ser ignorada. A fundamentação de Maria tem efetivamente razão de ser, pelo que o Estado deve investir em tratamentos alternativos menos lesivos e os serviços de saúde devem considerar o seu caso mas, em situação de urgência, deve ter-se em conta dos riscos que corre (que deverão ser explanados pelo médico). Ao contrário de Maria, as Testemunhas de Jeová, como já explicamos, recusam as transfusões porque contrariam as suas convicções. Submeterem-se a elas significaria submeterem-se a um acto compulsório violento, que certamente mudaria a sua existência e colocaria em causa a sua essência como pessoas perante Deus.

4.3.1. As Testemunhas de Jeová no acesso a tratamentos alternativos – uma discriminação positiva?

Analisados os casos, podemos colocar a seguinte questão – consiste este favorecimento das Testemunhas de Jeová numa clara discriminação positiva? Para respondermos a esta questão vamos primeiramente observar o disposto no artigo 13.º da CRP:

Artigo 13.º

(Princípio da Igualdade)

1. Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei.
2. Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual.

O princípio da igualdade, segundo CANOTILHO e MOREIRA, “é um dos princípios estruturantes do sistema constitucional global, conjugando dialeticamente as dimensões liberais, democráticas e sociais inerentes ao conceito de Estado de direito democrático e social (artigo 2.º, CRP)”⁷⁰, e é estruturante na medida em que

“impõe a igualdade na aplicação do direito fundamentalmente assegurada pela tendencial universalidade da lei e pela proibição de diferenciação de cidadãos com base em condições meramente subjetivas (igualdade de Estado de direito liberal); (...) exige a eliminação das desigualdades de facto para se assegurar uma igualdade material no plano económico, social e cultural (igualdade de Estado de direito social)”⁷¹”.

De acordo com o elenco apresentado no n.º 2 do artigo 13.º, o legislador constitucional afirma que, do mesmo modo que ninguém pode ser prejudicado pelos fatores nele presente (ascendência, sexo, raça, língua, nacionalidade, religião, política, escolaridade, situação económico-social e orientação sexual), ninguém pode ser favorecido pelos mesmos fundamentos, proibindo “tanto as vantagens como as desvantagens ilegítimas”⁷².

No caso das Testemunhas de Jeová e o seu direito a um tratamento isento de sangue, cumpre verificar se se trata de um favorecimento ilegítimo face aos restantes cidadãos que não podem invocar uma condição especial para acederem ao mesmo tratamento. Em primeiro lugar, entende-se que, por um lado, a interdição de ações discriminatórias não significa uma imposição de isonomia absoluta em todos os casos, e, por outro lado, não significa que não possam existir diferenciações de tratamento. Logo, o que é ilícito não é a existência de uma diferenciação de tratamento, mas sim quando esse tratamento diferenciado consistir numa violação à dignidade humana, quando for incompatível com o princípio do Estado de direito democrático ou quando for impertinente⁷³.

Como temos observado ao longo deste trabalho, permitir que a autonomia da vontade das Testemunhas de Jeová seja submissa à comunidade médica é que viola a dignidade humana destes crentes; impedir que estes tenham acesso a um tratamento alternativo (ainda que mais dispendioso para o Estado) – ou impedir que não sejam submetidos a tratamento algum, por questões religiosas -, viola a dignidade humana destes fiéis. Mais, já vimos que este modo de estar na vida não é incompatível com o Estado de direito democrático, nem tão pouco viola a ordem pública ou os bons costumes.

70. GOMES CANOTILHO; VITAL MOREIRA, *Constituição da República Portuguesa Anotada*, Vol. I, 3.ª ed., Coimbra: Coimbra Editora, 1993, p.125.

71. *Idem*, p. 126.

72. *Idem*, p. 129.

73. *Idem*, p. 128.

O que se reclama é que o tratamento diferenciado assente nos seguintes critérios:

- que se baseie numa situação concreta, isto é, que seja possível identificar a situação, perceber os fundamentos que norteiam a diferença, e permitir que um dado grupo da sociedade receba um favorecimento que o iguale aos restantes grupos, segundo critérios de justiça. KANT confere uma importância extrema à liberdade, tanto que a une ao ideal de justiça. Para o filósofo, o escopo do Direito é a liberdade e só será justo o ordenamento jurídico que permite a todos os cidadãos, em equidade, a possibilidade de desfrutar de uma esfera de liberdade, que lhes proporcione o desenvolvimento da sua personalidade, de acordo com os seus talentos⁷⁴. Ou seja, não basta que o ordenamento jurídico estabeleça as regras ou desenvolva a igualdade – deve permitir que os grupos societários usufruam da liberdade (de não impedimento), liberdade essa que deve ser harmonizável com a particular existência do grupo. Isto só faz sentido uma vez que o Estado não tem um fim próprio, apenas o fim de corresponder aos fins múltiplos dos cidadãos, pelo que não age em nome de cada indivíduo, mas age de modo a que o indivíduo consiga livremente alcançar o seu fim. Sobre isto, BOBBIO acrescenta que “não há dúvida que a concepção que Kant tem do Estado é uma concepção jurídica, no sentido em que a característica da atividade do Estado é a atividade jurídica, ou seja, a instituição e a manutenção de um ordenamento jurídico como condição para a coexistência das liberdades externas”⁷⁵. Desta forma, seguindo a linha kantiana, o ideal de justiça, neste caso, só será alcançado se se reconhecer a liberdade como autonomia e como direito inato ao homem, respeitando-se as liberdades individuais de todos os homens⁷⁶.

- Que se baseie num fim legítimo, logo não contrário ao Estado democrático nem à ordem pública. A atenção que o Estado de direito democrático confere à dignidade da pessoa humana pressupõe que os indivíduos não sejam vistos como um conceito indefinido e abstrato, mas que sejam valorizados em toda a sua existência real e individual. Uma vez que as pessoas, em sociedade, têm diferentes modos de estar e de viver a vida, o Estado não pode padronizar o seu elemento humano, pelo que deve aceitar e promover o pluralismo que é tão evidente nas democracias. Um Estado (social) democrático é, assim, *conditio sine qua non* para a prossecução dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, pelo que, para que estes sejam verdadeiramente eficazes, têm de permanecer ligados ao conceito de democracia, que podemos definir como o regime

74. Neste sentido aproxima-se de Platão, que defendia que a justiça existia porque existia a possibilidade do homem poder exercer as suas habilidades e convicções.

75. NORBERTO BOBBIO, *Direito e Estado no Pensamento de Emanuel Kant*. Trad. De Alfredo Fait., 4.º ed., Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1997, p. 78.

76. Podemos afirmar que, à semelhança da ideologia liberal da Revolução Francesa, o ideal de justiça deverá ser consubstanciado na liberdade (como o início), na igualdade (como meio) e na fraternidade (como fim).

político que assegura a existência dos direitos fundamentais, que limitam a atuação do próprio poder político.

- Que se atue de forma proporcional e adequada na satisfação do interesse. Não se pretende criar um regime especial apenas para as Testemunhas de Jeová que permita tratamentos alternativos só para elas, mas sim potenciar o uso de tratamentos alternativos para todas as Testemunhas de Jeová quando for necessário, tratamentos esses que poderão efetivamente ser aplicados noutros pacientes. Conhecendo a fragilidade destes crentes, o Estado deve reunir condições e serviços médicos adequados e adaptados à sua forma de estar.

Neste momento, podemos afirmar com rigor que, ao longo da história da existência das Testemunhas de Jeová, estas têm sido discriminadas, desrespeitadas e odiadas por serem uma comunidade “diferente” do padrão que a sociedade tem como normal. A sociedade vai criando estereótipos e quem não se encaixa neles é discriminado, mesmo que haja um fundamento legítimo por detrás da diferença. A exclusão desta comunidade da sociedade onde se insere, e para a qual contribui, não faz sentido no atual estágio da democracia em que vivemos, pelo que importa tomar decisões que reparem as diferenças e que coloquem ao mesmo nível dos restantes grupos sociais. É aqui surge a ideia de favorecer legitimamente um grupo diferenciado, o que promove o desenvolvimento de uma sociedade plural saudável, tolerante às diferenças e democrática, permitindo que as comunidades minoritárias se insiram e se movam na sociedade. Desta forma, aceita-se uma conceção de discriminação positiva, que permite, não discriminar ilicitamente, mas estabelecer diferenças de tratamento entre o que é diferente. Caso contrário, ao não se possibilitar tratamentos alternativos, o Estado passa a mensagem de que não se preocupa com as minorias religiosas.

Conclusões Finais

Conclui-se, no término deste artigo, que a decisão das Testemunhas de Jeová quanto à não aceitação de transfusões de sangue constitui um significativo conflito jurídico e bioético, de difícil resolução. Se por um lado o ordenamento jurídico permite invocar tal recusa em nome da liberdade de consciência, do princípio da autonomia da vontade e da dignidade humana, por outro lado, a comunidade médica fica relutante perante a ideia de perder um paciente por se recusar a receber tratamento com recurso a transfusão de sangue.

Abordámos a questão não de um modo positivo, mas tentámos conciliar os dois lados opostos da questão, o que não é fácil para um jurista. O desconhecimento da área médica impede uma boa análise da questão, pelo que apostámos mais numa solução ética, sempre com a liberdade de religião como pano de fundo.

Concluimos que a não aceitação de transfusões, mesmo quando não existe tratamento alternativo, não constitui uma forma de eutanásia, ou suicídio, mas apenas o reconhecimento da morte como algo natural que as Testemunhas de

Jeová não temem.

Constatámos que uma transfusão sanguínea sem consentimento é, por si só, uma ofensa à liberdade de religião, à autonomia da vontade e um atentado à dignidade humana.

Verificámos que o Testamento Vital veio facilitar a expressão autónoma, clara e informada da Testemunha de Jeová não consentir em tratamentos com recurso a sangue.

Entendemos que cabe apenas às Testemunhas de Jeová decidirem qual a decisão a tomar, não devendo sofrer pressões da comunidade médica ou da sociedade. É uma decisão pessoal e unilateral.

Consideramos, por último, que o favorecimento no acesso a tratamentos isentos de sangue por parte das Testemunhas de Jeová, é legítimo, pois não contraria o Estado de direito democrático nem viola a ordem pública ou os bons costumes, sendo de ressaltar que atempadamente, o sistema de saúde deve providenciar tratamentos diversos a todos os utentes, independentemente das suas convicções éticas e religiosas.

Referências Bibliográficas

Monografias E Artigos Periódicos

- *Bíblia de Jerusalém*, coord. de Gilberto da Silva Gorgulho *et al*, 1.ª edição – 2.ª reimpressão, São Paulo, Paulus, 2013.
- BASTOS, Celso Ribeiro (2000), *Direito de recusa de pacientes submetidos a tratamento terapêutico às transfusões de sangue, por razões científicas e convicções religiosas*. Parecer. Cesário Lange: Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 2000.
- BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F., *Princípios da ética biomédica*. Trad. Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002.
- BOBBIO, Norberto, *Igualdade e Liberdade*. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. 3. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996.
- _____, *Direito e Estado no Pensamento de Emanuel Kant*. Trad. De Alfredo Fait. 4.º ed., Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1997.
- BRUMLEY, Philip. *Por que respeitar a escolha de tratamento médico sem sangue*. São Paulo: Sociedade torre de vigia de bíblias e tratados, Julho, 1999.
- CANOTILHO, Gomes; MOREIRA, Vital, *Constituição da República Portuguesa Anotada*, Vol. I, 3.ª ed., Coimbra: Coimbra Editora, 1993.

- CLOTET, Joaquim, *Por que bioética?* Bioética., Vol. I, n.º 1. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1993.

_____, *Bioética: uma aproximação*. Porto Alegre: Edipucrs, 2006.

- DWORKIN, Ronald, *O Direito da Liberdade: a leitura moral da Constituição norte-americana*. Trad. Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Martins Fontes, 2006. –

- FOLQUE, André, “Portugal a caminho da liberdade religiosa”, *Forum Canonicum*, IV, 2009.

- GARRAFA, Volnei, *Bioética e ética profissional: esclarecendo a questão*. Jornal do Conselho Federal de Medicina, 1998.

- GOUVEIA, Jorge Bacelar, “Religião e Estado de Direito – uma visão panorâmica” in AA/VV, *Estudos Jurídicos e Económicos em Homenagem ao Prof. Doutor António de Sousa Franco*, Vol. II, Lisboa, Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, 2006.

- MUÑOZ, Daniel Romero; FORTES, Paulo Antonio Carvalho, *Iniciação à Bioética: o princípio da autonomia e o consentimento livre e esclarecido*. Brasília: CFM, 1998.

- NUNES, Rui; MELO; Helena Pereira de, *Testamento Vital*, Lisboa: Almedina, 2011.

- REED, David A., *Answering Jehovah's Witnesses*, Baker Book House, 1996.

- PRATAS, Cláudia Alves, *O Direito da Religião – A Protecção das Minorias Protestantes*, Lisboa: Chiado Editora, 2014.

- RODRIGUES, Donizete, “Novos movimentos religiosos: realidade e perspectiva sociológica”, in *Revista Antropológicas*, Vol. 19 (1), Ano 12, 2008.

- SEGRE, Marcos. *Situação ético-jurídica das Testemunhas de Jeová e do médico e/ou instituição hospitalar que lhe presta atenções à saúde, face à recusa do paciente-religioso na aceitação de transfusões de sangue*. Parecer. CREMESP, 1991.

- TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, *Como pode o sangue salvar a sua vida?* Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 1990.

- _____, *Proclamadores do Reino Deus*, Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 1993.

- _____, *Tratamento sem sangue homólogo, a baixo custo*.

Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 1994.

- _____, *Anuário das Testemunhas de Jeová de 2015*.
New York:

Watchtower Bible and Tract Society, 2015.

LEGISLAÇÃO:

- Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes
- Constituição da República Portuguesa de 1976
- Código Deontológico da Ordem dos Médicos
- Lei n.º 16/2001, de 22 de junho
- Lei n.º 25/2012, de 16 de julho
