

CASO CLÍNICO

Délio José Kipper
William Saad Hossne

Esta secção destina-se a discutir os aspectos éticos envolvidos em condutas adotadas em casos clínicos, de preferência reais. Faz-se a descrição de um caso clínico, solicitando-se a opinião de profissionais reconhecidamente competentes. Para garantir a utilidade social e acadêmica da Secção, os responsáveis solicitam e agradecem a contribuição dos leitores.

Espera-se receber casos reais para a discussão, comentários relativos às posições dos profissionais selecionados e informações que possibilitem o exame ético dessas mesmas posições.

Observação: Este caso foi encaminhado pelo Dr. Júlio Cezar Meirelles Gomes – 1º Secretário do Conselho Federal de Medicina.

Histórico

MPF, 38 anos, casado, natural de Cabrobó - CE, residente em Recanto das Emas - DF. Admitido no SPA do HUB com quadro de dor em hipocôndrio esquerdo e cefaléia frontal há 13 dias. Posteriormente, associou-se febre com calafrios e em um dia antes da internação, apresentou epistaxe volumosa necessitando de tamponamento nasal, além de dor em 1/3 superior do hemitórax esquerdo, ventilatório-dependente. Ao exame físico apresentava-se lúcido, orientado, hipocorado, taquicárdico, porém hemodinamicamente estável, levemente dispnéico, ansioso. Os exames laboratoriais foram compatíveis com o diagnóstico de leucemia aguda. Foi ainda solicitada transfusão de sangue total e concentrado de plaquetas.

Logo à admissão ao hospital, o paciente comunicou à equipe médica que era Testemunha de Jeová e, por isso, recusava-se terminantemente a receber tratamento com sangue ou derivados, referindo que "preferia morrer a receber o sangue, se isso era a vontade de Deus", apresentando, inclusive, documento de identificação como pertencente à referida religião. Sua posição foi apoiada por sua esposa, que também pertencia a mesma religião. Os demais familiares do paciente (sua mãe e irmãos), ao indagarem sobre a situação, posicionaram-se contrariamente ao paciente e sua esposa quanto à realização da hemotransfusão, tentando exaustivamente convencer o mesmo a submeter-se ao tratamento indicado, sem sucesso. Após algumas horas no hospital, o paciente passou a apresentar piora da dispnéia e otorragia, porém mantendo-se lúcido. Os familiares do paciente (sua mãe e irmãos) resolveram recorrer à Justiça e conseguiram um despacho judicial autorizando o hospital a realizar a hemotransfusão e quaisquer outros procedimentos que julgasse necessários, sob o risco de ser considerado negligente. Por sua vez, o hospital também solicitou liminar judicial autorizando a realização dos procedimentos, após consulta ao CRM-DF. Cerca de 24 horas após a admissão, o paciente foi submetido à transfusão de plaquetas e sangue, sob efeito de sedativos. Foi realizado mielograma para definição diagnóstica e, após alguns dias, iniciada quimioterapia. A despeito das hemotransfusões realizadas, houve piora do quadro e o paciente evoluiu para óbito um dia após o início da quimioterapia.

Comentários

José Eberienos Assad, ex Conselheiro do CREMERJ.

Trata-se de um caso de diagnóstico correto em um paciente de maioridade, portanto pessoa "*sui juris*", isto é, titular de direitos e deveres na órbita civil e penal, capaz de lutar por eles perante a Justiça.

Os médicos que atenderam o paciente receberam uma carga tensional gigantesca, pois além da negativa de receber sangue e seus derivados, por parte de um paciente lúcido, com o apoio de sua esposa, da mesma religião, viveram o desalinho do restante da família, que acovilhava sua mãe e seus irmãos.

Diante de um contencioso assistencial e familiar que se tornava cada vez mais candente, os parentes e o hospital acharam por bem solicitar aos meritíssimos juizes liminares que não só lhes facilitavam o emprego da terapêutica necessária ao caso, como também acenavam com a incursão do delito de negligência, caso não o fizessem.

A figura da negligência, tão habituada a tingir o capítulo da responsabilidade civil do próprio direito criminal, é prevista no artigo 29 do Código de Ética Médica, que versa ser vedado ao médico: "Praticar atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência".

O Conselho Federal de Medicina e o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro têm resoluções que no seu aspecto nodal, confirmando jurisprudência já existente e exalçam que diante de risco iminente de vida o médico deverá utilizar todos os meios terapêuticos a seu alcance, independente da vontade do paciente.

Numa visão pontual, se fosse possível realizar um corte longitudinal na história, diria que a atitude médica foi correta, respaldada em cânones legais, principalmente porque estou convencido de que o revés levaria os profissionais envolvidos no caso ao seio das malhas dos textos legais, com incorrência em delitos que a liminar do meritíssimo juiz com clareza deixou acenado.

Pela importância do tema e pelo incessante crescimento de situações semelhantes, permito-me fazer alguns comentários que, certamente, mais do que ajudarem ao leitor, irão desorientar seu raciocínio, embalando de modo intencional o simplismo da solução, que embute facetas discutíveis e contraditórias, as quais, mais do que merecerem, tornam injuntivos os aprofundamentos sobre tão delicada matéria.

Hoje, no Brasil, cerca de 500.000 praticantes desta religião se estratificam e se organizam para fazer válida a manifestação volitiva do não recebimento de sangue e seus derivados.

Se considerarmos que esta religião nasceu em 1831, tendo em Rutherford o seu principal divulgador, o número de adeptos é significativamente expressivo e seu crescimento tange à exponencialidade.

Tendo tido a oportunidade de conviver com membros de destaque da Comissão de Contacto Hospitalar, desta Igreja, por ocasião do meu parecer, que sugeria exatamente a conduta terapêutica perpetrada pelo colega de Brasília, tive a percepção do denodo, mais do que isto, da persistência inconformada no sentido de que este dogma, não sofresse ruptura, já que não permitiram, em hipótese alguma, que a questão do sangue entrasse no terreno da zetetica, mas sim permanece esse imoto no campo estreito e hermético do dogma.

A Comissão a qual anteriormente me referia era formada somente por profissionais não-médicos, os quais, obviamente, não poderiam ser jurisdicionários dos CRMs, e quando havia a necessidade de se ter um médico nesta Comissão o mesmo vinha de outro estado, o que consequentemente mantinha a não-jurisdicionalidade deste ao CRM ao qual o caso está entregue.

Medrou aos meus olhos a certeza de que este grupo é detentor de um poder econômico denso, pois, mensalmente, dezenas de artigos de revistas mundiais eram enviadas ao Conselho, e mais do que isto, a declinação da vontade de realização de um fórum, por mim proposto, e da liberdade ofertada para que o CREMERJ trouxesse diversos convidados do exterior, cujas despesas correriam por conta da Igreja.

Vários membros desta religião portam um documento, no qual está manifesto que em situação de incapacidade resolutive, por inconsciência ou qualquer outro impedimento de formação de juízo de valores, três pessoas indicadas pelo adepto estarão autorizadas a fazer prevalecer seu inarredável desejo de não- percepção do sangue e seus derivados.

Gostaria de levantar e relembrar alguns aspectos importantes:

1° - o médico é formado para salvar, jamais para assumir uma postura inercial diante de mortes passíveis de serem evitadas, até mesmo aquelas impossíveis de serem repelidas ;

2° - a Constituição Federal do Brasil, no seu artigo 5°, inciso VI, que trata dos direitos e deveres individuais e coletivos, assegura o livre exercício dos cultos religiosos;

3° - o médico que impede, vezes várias, a morte de um suicida, que com seu ato expressa a sua vontade extrema do extermínio da própria vida, ficaria em posição conflitante se não atuasse para evitar a morte de um Testemunha de Jeová, por não aceitar sangue;

4° - por outro lado, nós, médicos, aceitamos que nossos pacientes, passíveis de terem suas mortes procrastinadas, se recusem a receber quimioterapia, radioterapia, cirurgia oncológica ou mesmo cirurgia de revascularização miocárdica, de um modo menos martirizante e angustiante;

5° - de onde vem esta proibição de sangue, nesta religião que considera várias atividades universalmente aceitas como coisa do Demônio?

Diversas são as explicações, mas a que me parece mais plausível é um equívoco bíblico, uma interpretação errônea do "Não beberás o sangue do teu irmão", que na realidade é um equivalente ao "Não matarás";

6° - e como se situa este problema fora do Brasil?

Nos EUA, hoje, existem cirurgias cardíacas feitas sem a utilização do sangue, e um dos mais experientes cirurgiões cardiovasculares é o internacionalmente conceituado Professor Deuton Cooley, que já realizou cerca de 4.000 cirurgias cardíacas com esta técnica. Em Brasília tive a oportunidade de conversar com o Professor Giovanni

Berlinger, assessor de bioética do governo italiano. Neste país, desse ele, respeita-se a vontade da Testemunha de Jeová adulta e passa-se sangue ou derivados apenas para as crianças desta religião, filhos de pais que nela professam sua fé;

7° - Se a bioética recalca sua expressão no trinômio autonomia, de médico e paciente, beneficiência do ato médico e justiça, o assunto torna-se ainda mais delicado. E, então, como avançar nesta matéria, que sem dúvida, cada vez mais irá ocupar a atenção de magistrados, conselhos e tribunais?

Penso que uma senda que deve ser trilhada é a da filosofia, e entendo que a questão medular, *punctum pruriens*, se situa na seguinte indagação: a quem pertence a vida? Ao cidadão? À sua família? À Deus? À sociedade?

Até onde o exercício da cidadania permite que decisões que contrariam a vontade do cidadão podem ser tomadas ao arrepio de sua vontade, sob a alegação de que é melhor para ele?

Onde fica a autonomia do paciente, na confecção de uma postura que julga ser vital para a sua salvação, embora nem sempre, como no caso que gerou este parecer?

Finalmente, faço alguns comentários terminais.

Levando o problema do suicida e da Testemunha de Jeová ao Professor Berlinger o mesmo entendeu que o suicida exerce um ato contra a vida num momento pontual, conjuntural, temporal e sem o devido aprofundamento da ação, com a qual pretende que sua vida seja encerrada, ao passo que a Testemunha de Jeová tem uma decisão, sustentada, maturada e que ganha uma condição dogmática que, desrespeitada, fere a sua vontade inamovível de não se manchar com a faca, de um pecado que lhe atinge e, mais do que isto, lhe humilhe roubando-lhe a pureza com que se quer entregar a Deus.

Estendi-me, adrede para analisar as diferentes angulações desta delicada questão, e cada vez mais freqüente nos tempos hodiernos e também sugerir a realização de um fórum para debater este assunto, do qual participarão Testemunhas de Jeová, médicos, juristas, magistrados, membros do Ministério Público, filósofos, antropólogos, sociólogos, psicólogos, historiadores e a população civil, para que a dissecação deste conflito em todas as suas angulações humanas, religiosas e legais seja realizada.

Se desejamos uma cidadania crescentemente mais sólida e uma sociedade mais participativa, com uma postura menos inercial, impõe-se que ajamos e sonhemos para estas consecuições, não esquecendo, jamais, que os sonhos são como os deuses, se neles não acreditamos, desaparecerão.

Se atingir o objetivo de desmistificar o aspecto simplista desta questão, dar-me-ei por satisfeito.

Simone T. A. Nogueira, Coordenadora da Comissão de Direitos Humanos da OAB-Seção Distrito Federal e Membro da Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal da OAB.

Fatos ocorridos recentemente, no Hospital Universitário de Brasília, envolvendo um paciente pertencente ao grupo religioso dos Testemunhas de Jeová, converteram-se em outro exemplo do cada vez mais inafastável papel da bioética como instrumento capaz de orientar a conduta dos profissionais da área médica, pesquisadores e cientistas tanto na definição de suas ações, em certas circunstâncias, quanto na solução de possíveis conflitos que têm como objeto a própria vida.

O paciente em questão, com quadro de leucemia aguda, necessitava de transfusão de sangue, pelo procedimento médico padrão no seu tipo de enfermidade, o que era vedado, contudo, por sua crença religiosa. Apresentava-se perfeitamente lúcido e consciente, tendo manifestado diretamente ao médico que o atendera ser contrário à transfusão, argumentando que, pela interpretação bíblica peculiar dos Testemunhas de Jeová, receber sangue de outra pessoa, além de se chocar com a proibição geral de consumo de sangue de qualquer natureza (Deuteronômio 12:23-25) equivale a se alimentar de outro ser humano. Essa negativa, contudo, não tem conotação niilista ou eutanásica. Não significa que a própria pessoa se autocondene a morrer, ou que não possam ser pesquisados e utilizados outros expedientes e procedimentos médicos capazes de salvar-lhe a vida. Todos os recursos da medicina são aceitos, à exceção, apenas, da transfusão de sangue humano.

No caso em tela, sem embargo das boas intenções que devem ter orientado a atitude, e descartando-se qualquer discussão acerca de ser "certa" ou "errada" aquela crença dos seguidores das Testemunhas de Jeová, o que ocorreu, em verdade, foi que se acabou por violar e desrespeitar a posição pessoal de uma pessoa, circunstancialmente paciente, livre e conscientemente manifestada. A equipe médica, presumivelmente pressionada por parentes do paciente, tomou a iniciativa de submeter o caso ao Poder Judiciário. Sob a justificativa de preservação de um bem supremo, a vida, a medida teve êxito, com o deferimento e a expedição de alvará judicial que autorizou os médicos a submeterem o paciente à transfusão sanguínea, ainda que contra seu expresso

desejo-o que acabou acontecendo. A tal propósito, vale consignar de imediato que o CRM - DF, justamente respeitando essa concepção de vida e buscando resguardar as pessoas que a vivenciam, orienta e recomenda em atenção a um princípio fundamental da bioética, que é o respeito à dignidade e à autonomia de crença da pessoa humana, enquanto paciente-que sejam feitos o possível e o impossível para que tal tipo de paciente não seja transfundido. Paralelamente, num esforço elogiável e com grande correção bioética, vem empreendendo esforços junto aos dirigentes dos Testemunhas de Jeová com o objetivo de que seja enviado à Brasília, por pesquisadores membros dessa religião, o substitutivo sintético de sangue, produto hoje em fase de estudo avançado de pesquisas e experimentos em Salt Lake City, Nevada, USA, sede mundial daquela religião.

Assinale-se, a propósito, que a relação do médico com o paciente, por sua vez, apresenta um aspecto dialético bastante singular, no qual o comportamento do primeiro, fundado na sabedoria, respeito e maturidade, busca a cada dia mais impor-se à confiança do segundo. Assim essa fé e segurança despertadas no paciente, acabam por propiciar que o médico seja tido em alta estima, e representam inestimável ajuda na eficiência do tratamento. Segundo este raciocínio, a hierarquia é atenuada e são reduzidas a incerteza e insegurança do paciente, o que facilita a ação do médico, sendo importante, para tal, não só a observância do Código de Ética do Médico como, ainda, os princípios da bioética, no que concerne à autonomia, beneficência e justiça.

No caso em análise, caso não houvesse sido realizada a transfusão, o comportamento do corpo médico estaria inteiramente de acordo com os padrões de exigência da bioética. Ali, o princípio da autonomia estaria mais que suficientemente caracterizado, ante os fatos de o paciente ser maior, capaz, ter sido informado dos riscos de sua recusa e apresentar-se lúcido, perfeitamente apto, portanto a efetuar sua escolha de tratamento. Para isentar-se de responsabilidades legais e éticas, os médicos deveriam limitar-se a exigir-lhe que assinasse um termo de declaração perante a instituição e o médico, isentando ambos de qualquer tipo de responsabilidade quanto aos resultados. Com isso, estaria resguardada a vontade do paciente e preservada a integridade de seus comandos internos de consciência, que são respeitáveis e devem prevalecer, por mais disparatados ou inaceitáveis nos pareçam os motivos que o levaram a tal opção. Essa escolha é um direito humano, e um direito humano fundamental.

À luz da bioética, esse caso não é simples nem desprovido de significância, como à primeira vista poderia parecer, uma vez que nele estão embutidos valores que não podem ser pura e simplesmente desprezados, ou tomados em conta menor, ainda quando confrontados com o propósito de salvaguarda da vida da pessoa interessada. Com efeito, existem, dentro do corpo de crenças e da inviolabilidade da dignidade dos indivíduos, valores que para certas pessoas são-tão ou mais importantes que a própria vida. Em outros termos, para tais pessoas provavelmente não vale a pena viver com a ruptura de algum padrão, ou em desconformidade com um tipo de crença, fundamental e transcendental. E a ninguém é dado atropelar o livre arbítrio de outrem (evidentemente, sempre que esse livre arbítrio exista e tenha sido desimpedidamente enunciado, sem qualquer tipo de coação indevida), por mais elevados que sejam seus propósitos, ou por maiores que sejam os benefícios literais que se pretenda garantir à pessoa cuja vontade esteja sendo desconsiderada.

Para que se possa ter uma melhor idéia da ampla gama de situações que esse caso abrange, fiquemos em dois exemplos. O primeiro, o caso de alguém que, padecendo de moléstia grave e sob iminente risco de vida, recebe do médico a recomendação de se submeter, a uma cirurgia. Ninguém contestará se esse paciente, por mais riscos a que possa se submeter, venisse submeter-se à cirurgia sem que precise se valer de qualquer argumento. Dificilmente qualquer magistrado autorizará seja ele operado contra a vontade, ainda que se prove, à exaustão, que aquela cirurgia seja a única terapêutica possível na hipótese e que sem ela o paciente inexoravelmente virá a morrer. Ninguém diria que o caso configuraria suicídio. O outro, o caso de um muçulmano que esteja igualmente sob risco de vida caso não se submeta a um transplante, e o único órgão disponível seja proveniente de um porco transgênico (um animal com código genético humano nas células). Informado, o paciente se recusa ao transplante. Ora, sabendo-se que qualquer contato com suínos, na religião maometana, traz como consequência a impossibilidade de acesso ao Paraíso de Alá, qual dos dois valores deve prevalecer: a vida física do paciente, com sua morte moral, tendo ele que conviver, para intensa repulsa sua, com um órgão de um animal considerado impuro e imundo dentro de seu próprio corpo, ou sua morte física, com preservação de sua integridade religiosa? Arriscamo-nos a assegurar que, do ponto de vista da bioética, o valor maior em jogo no caso, e que deveria prevalecer, é o que pertence aos valores morais e religiosos do interessado, que não pode ser violentado no plano de sua consciência e de seu corpo de crenças.

A hipótese da Testemunha de Jeová submetida à transfusão de sangue a despeito de sua negativa clara e conscientemente manifestada, se insere nesse contexto. Mais uma vez se insista que a hipótese em comento não se aplica a menores, incapazes ou pessoas que, por uma ou outra razão, não tenham como enunciar sua vontade validamente; diz respeito a uma pessoa maior, plenamente capaz e em pleno gozo de seus direitos. A vontade daquela Testemunha de Jeová não era menos respeitável que a de qualquer outra pessoa capaz de enunciar-lá. Sua negativa em se sujeitar a certos procedimentos médicos ou terapêuticos, por mais estranhas que pudessem parecer as razões em que se fundamentava para isso à maioria da pessoas de seu círculo social, não poderia ser objeto de contestação ou questionamento, pois se fundava no primado da inviolabilidade da consciência da pessoa,

que integra seu acervo de dignidade humana.

A ocorrência desse tipo de interferência médica ou parental é preocupante dentro do contexto da bioética, uma vez que contraria e põe sob risco todos os seus princípios. Intervenções externas-por mais louváveis que possam ser os propósitos na autonomia do indivíduo capaz podem acarretar danos morais, religiosos e mesmo existenciais incalculáveis e irreparáveis, como já se observou e salientou pouco atrás.

Uma primeira conclusão, imperiosa e inafastável, no plano médico, é a de que sempre que se estiver em presença de paciente maior, capaz, em gozo de seu perfeito juízo e lúcido, médicos e parentes não possuem qualquer legitimidade para questionar-lhe judicialmente os atos de vontade, salvo quando se lhe impute insanidade mental, a exigir comprovação satisfatória em processo de interdição. Tendo-se em vista que os médicos não são tutores naturais ou automáticos dos pacientes pelos quais são responsáveis, não dispõem de qualquer legitimidade moral ou legal para questionar decisões desses pacientes no que concerne à terapêutica, máxime quando estes estejam no gozo integral de sua capacidade volitiva. No caso analisado, portanto, a conduta do corpo médico responsável por aquele paciente não atendeu aos postulados da bioética. Outras conclusões vão a seguir igualmente se impondo. Uma delas é a de que, não existindo ainda dispositivos legais fundamentados em princípios da bioética que forneçam orientação legal e doutrinária segura para embasar decisões judiciais sobre casos similares, seria necessário, se não uma vara judicial especializada para decidir tal tipo de matéria, pelo menos que os juizes que pudessem vir a ter que conhecer e decidir sobre tais casos fossem submetidos a um curso de bioética, visto se tratar de um conjunto de pensamento recente, compondo um padrão deontológico novo, congregando várias áreas do conhecimento, como a filosofia, a medicina, o direito, a teologia e a biomédica, entre outras. Caso contrário, estaremos sujeitos a ter julgadores decidindo casos que envolvem valores e crenças influenciados tão-somente pelas palavras contidas nas petições, ou ainda tomando como parâmetros seu quadro de valores pessoais e suas próprias convicções de crença e de forma de vida. Seria mesmo o caso de perguntar-se: e se, no caso ora descrito, o pedido de autorização para a transfusão de sangue tivesse caído nas mãos de um magistrado também seguidor dos Testemunhas de Jeová? A decisão teria sido a mesma?

Não há entendimento pacífico quanto a existir ou não lei específica para dirimir conflitos desta natureza, uma vez que as normas legais padronizam os comportamentos em defesa do respeito ao convívio social. As leis fazem, quase sempre, opções pelo geral e pelo coletivo. Ocorre que, em todos os casos de que se ocupa a bioética, seus conflitos têm que atender à volição do paciente, que é *Interna corporis*, exaurese numa dimensão de foro íntimo, diz respeito apenas e exclusivamente à própria vida do indivíduo, tornando assim sobremaneira temerário e perigoso que a autonomia da vontade daquela pessoa possa vir a ser submetida ao crivo de moral e de escala de valores (não ao crivo legal) do Poder Judiciário. Em tais circunstâncias, todo ser humano, em sua escala de moral, religião, valores éticos, terá seu foro íntimo posto à mercê da formação religiosa, moral e ética de uma outra pessoa, o magistrado chamado a decidir sobre o destino de sua vida e da forma de melhor conduzi-la, o que é, a nosso ver, ética e legalmente inaceitável.

Acentue-se também que, ao lado da preocupante carência de dispositivos legais sobre a matéria, chega a ser assustador o desconhecimento técnico e científico da área da biomedicina no Poder Judiciário e no Ministério Público, o que, de permeio a tudo o que foi até agora salientado, acaba por aumentar a possibilidade de decisões injustas, arbitrárias ou eticamente questionáveis, haja vista que, nesses tipos de casos, costuma-se apelar, dentro do propósito cativante mas não bioético de "salvar-se vidas", para a antecipação de tutela mediante medidas liminares. Nesses casos, sob a capa do *periculum in mora*, tais autorizações judiciais podem ser concedidas num exame menos aprofundado do assunto, até mesmo sem consulta ao paciente interessado e sem a realização de qualquer perícia, sob o falso e especioso pretexto ético de se impedir que alguém morra por estar se recusando a uma intervenção médica a poder de argumentos que o senso de valores das pessoas em geral (e do magistrado e do promotor responsáveis) repute desprovidos de aceitabilidade.

E igualmente falso o presumido conflito entre o direito coletivo da saúde e o direito individual à inviolabilidade de consciência. Quanto ao princípio de justiça sob a visão cosmopolita do justo e igual, o mesmo importa no livre exercício da cidadania e a oferta para todos dos benefícios da saúde, por ser a saúde um direito social, Assim como a educação, a proteção à maternidade e à infância, a segurança, a previdência social, a assistência aos desamparados, o trabalho e o lazer, previstos no art. 6º da Constituição Federativa do Brasil, de 1988. Mas ninguém pode ser compelido, contra sua vontade, a usufruir de tais benefícios, em especial quando esse benefício físico ou terapêutico-decorrente de um tipo de tratamento se contraponha a um malefício, ou um prejuízo, de ordem pessoal íntima, no campo religioso, moral, ético ou existencial.

Legalmente, este manifesto direito dos pacientes Testemunhas de Jeová tem respaldo na mencionada Carta Magna que, no seu art. 5º, inciso VI, garante aos cidadãos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade à sua liberdade de consciência e de crença, sendo-lhes ainda assegurado o livre exercício aos cultos religiosos.

Sob o prisma dos direitos humanos, o fato está contemplado pelos princípios estabelecidos na Declaração Universal

dos Direitos do Homem, exarada em 10.12.1948, que, expressamente, estabelece no seu inciso XVIII: "todo homem tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião; este direito inclui a liberdade de mudar de religião ou crença e a liberdade de manifestar essa religião ou crença, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pela observância, isolada ou coletivamente, em público ou em particular".

Sobre esta prática do homem, a crença, os filósofos já emitiram inúmeras interpretações e conceitos, quase sempre concluindo ser ela uma das características da própria humanidade, um ponto que diferencia o ser humano de outros seres irracionais, e um dos supedâneos de sua dignidade pessoal e de sua auto-estima, assim como o amor, a fome, a luta ou a espera do futuro. Repudiar, violar ou negar tais características representa eliminar ou negar a própria condição humana, para cuja preservação têm que atuar todos os ramos das ciências normativas, como a ética, à filosofia e o direito.

Maria Theresa de Medeiros Pacheco, Professora Titular de Medicina Legal das Faculdades de Medicina e de Direito das Universidades Federal e Católica da Bahia Salvador.

Interessante será analisar e apresentar parecer a respeito de um caso de leucemia aguda em paciente Testemunha de Jeová, pelo que havemos de, necessariamente, apreciar, de um lado, os princípios ditados pela Constituição, cuja finalidade maior é a proteção dos direitos fundamentais do ser humano; de outro, tecer considerações e avaliar as emanações do nosso Código de Ética, pautadas em ditames legais que norteiam os profissionais da medicina.

Percebe-se, na realidade, um verdadeiro e sério descompasso entre as leis brasileiras, ou seja, a Constituição Federal, o Código Penal Brasileiro, o Código de Ética Médica e suas devidas aplicações.

No artigo 5º, inciso VI, a Constituição de 1988 dispõe:

"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 as suas liturgias".

No inciso VIII desse mesmo artigo lê-se que:

"Ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta, e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei".

O Código Penal Brasileiro, no seu artigo 135, refere omissão de socorro quando o médico *"deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo, ou em grave e iminente perigo.. "acrescentar-se-ia, de vida.*

Talvez aí residam as razões nelas quais os médicos se preocupem em atender aos pacientes em iminente perigo de vida, como dever legal.

Em consonância tal pensamento, o art. 146 do mesmo dispositivo penal reforça a idéia da classe médica quando refere: "Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite ou fazer o que ela não manda..."; o parágrafo 3º deste mesmo artigo, entretanto, aduz: "Não se compreendem na disposição deste artigo: I - a intervenção médica ou cirúrgica, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, se justificada por iminente perigo de vida".

É com base nesse parágrafo 3º, certamente, que os médicos fazem cumprir o auxílio do iminente perigo de vida, sem levar em consideração o caput do artigo 146.

Apreciemos, agora, o artigo 46 do Código de Ética Médica. "É vedado ao médico: Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo em iminente perigo de vida." E o artigo 48: "Exercer sua autoridade de maneira a limitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a sua pessoa ou seu bem-estar."

O Código Civil Brasileiro, em seu artigo 159, ordena: "Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência, ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano".

Eis, portanto, situações conflitantes no que respeita aos ordenamentos legais (Código Penal e Civil Brasileiros e Código de Ética Médica).

Merece consideração especial o fato de que a Constituição Brasileira se sobrepõe aos dispositivos do Código Civil

e Penal, que se acham a ela subordinados.

O artigo 5º, inciso VI, da referida Constituição, conforme aqui aludido, faz segura referência ao direito de liberdade, inclusive, o "inviolável" direito de liberdade religiosa.

Adicione-se a esse pensamento o princípio da autonomia, marco indubitável da caminhada e do reconhecimento profundo da bioética, que se constitui em aspecto importante da existência humana porque traduz a vontade do indivíduo, do seu EU como pessoa humana, seus deveres, seus direitos, que estão firmados em códigos, mas, sobretudo, no seu código interior que lhe é próprio.

O homem e a mulher formam a constelação maior da humanidade, assim, seus princípios, sua vontade, sua capacidade de discernir, seus sentimentos, sua independência, sua autonomia, merecem o respeito e a atenção devidos em todos os atos de suas vidas, quaisquer que sejam as circunstâncias.

É a visão holística da autonomia do indivíduo.

No mundo civilizado, a autonomia do paciente tem seu lugar, firmado nos alicerces dos tribunais de Justiça, Códigos de Ética ou Declarações dos Direitos dos Cidadãos em todo o planeta, no reconhecimento pleno de que o indivíduo tem o direito a sua autodeterminação corporal.

As decisões de tratamento de saúde envolvem muito mais do que preocupações meramente médicas. Quanto a decisões sobre o que deve ser feito com referência ao corpo de uma pessoa, é o paciente, e não a opinião pública, a classe médica, ou algum juiz, que deve tomar a decisão altamente subjetiva, baseada em valores morais, sobre qual a forma de tratamento "melhor" ou "certa". Ao tomar decisões sobre tratamentos de saúde, não deve haver dúvida de que são os valores do paciente que devem determinar quais os riscos e benefícios que valem a pena ser tomados.

São bastante interessantes as concordâncias de diversas opiniões de muitos centros de tratamento médico e de pesquisa.

Séculos de direito consuetudinário anglo-americano têm reconhecido o direito fundamental do paciente de controlar o que é feito ao seu próprio corpo- vide Cruzan V. Missouri Dept of Health, 110(1990).

Ainda, avaliando aspectos legais e éticos no direito comparado da legislação brasileira, o articulista, entre outras, faz referência às imposições das pessoas filiadas à religião Testemunhas de Jeová, para quem os riscos e benefícios principais não são físicos ou clínicos, mas espirituais vide Fosmire V. Nicoleau, 551(XI.X.1990) (Simen, J., de acordo); Public Health Trust v. Wons, 541 so. (Fls. 1989) (Ehrlich, C.J., especialmente de acordo).

As recomendações para reanimação cardiopulmonar, emitidas em 1992, pela American Heart Association (Estados Unidos), referem que o direito de recusa ao tratamento médico não depende da presença ou ausência de doença terminal, de aprovação de membros da família, ou de aprovação de médicos ou administradores de hospitais. Se o paciente é ou está intelectualmente competente, deve ser informado sobre a sua condição e o seu prognóstico, a natureza da intervenção proposta, bem como as suas alternativas, riscos e benefícios. (Citação dos Profº Jefferson Pedro Piva e Paulo Antonacci Carvalho, na Revista Bioética nº 4 vol. 1, a respeito das Considerações Éticas nos Cuidados Médicos do Paciente Terminal (pág. 135).

Realmente, estamos diante de três gerações de direitos fundamentais: a das liberdades públicas, a dos direitos econômicos e sociais e a dos direitos de solidariedade, presentes nas constituições mais modernas e em numerosos pactos internacionais.

No Brasil, a Constituição de 1988 está de acordo com aqueles princípios conforme verificamos no art. 5º, inciso VI.

Diante de tantas apreciações, científicas, filosóficas e éticas, ficamos a nos deter na indagação sobre a vontade do paciente MPF, filiado à religião Testemunhas de Jeová, apresentando identificação como pertencente à referida religião. Lúcido, orientado, hemodinamicamente estável, levemente dispnéico, ansioso. O quadro que se seguiu é aquele descrito na história do paciente.

O Parecer Consulta CFM nº 21/80 recomenda que o médico faça a transfusão de sangue, invocando o "iminente perigo de vida", aludido no artigo 46 do Código de Ética Médica e no parágrafo 3º do artigo 146 do Código Penal Brasileiro.

Indagamos como se situa o princípio da autonomia do paciente, preconizado pela bioética mundial e acatado pela Constituição Brasileira, que se sobrepõe aos Códigos de Ética Médica e Penal Brasileiros, quando defende o direito do paciente lúcido decidir sobre aceitar ou não um tratamento, clínico ou cirúrgico. Essa aceitação é direito seu

fundamental, expressão de sua liberdade, projeção da dignidade humana universalmente aplaudida.

Nós, médicos, temos que rever nossas leis maiores, para sermos coerentes com as nossas posições à luz de uma bioética moderna, sensata, sem choques de princípios, de deveres e direitos que nos atingem, mas, sobretudo, levando em consideração o maior dos direitos universais, que é a liberdade humana.