

As testemunhas de Jeová e as transfusões de sangue

Um médico perante um doente, testemunha de Jeová, que recusa transfusões de sangue, consideradas indispensáveis para lhe salvar a vida, está confrontado com um dilema entre duas regras éticas: a de dever manter a vida de um doente, cuja situação pode ser tratada medicamente, e a de respeitar a vontade do doente. A segunda regra só tem de ser respeitada se a vontade expressa for livre.

O reconhecimento do direito dos doentes a tomarem as decisões que entenderem sobre os tratamentos, ainda que considerados indispensáveis para lhes salvar a vida, ocorreu na segunda metade do século XX. Este reconhecimento - respeito pela autonomia - veio substituir o paradigma anterior - beneficência - como o princípio que tinha precedência nas decisões médicas. A beneficência continua a ser um princípio fundamental da prática médica, não devendo nenhuma acção médica realizar-se sem ter em conta o benefício que poderá ter para o doente, mas este, quando tem capacidade para decidir livremente, tem a última palavra. Isto é, hoje não há lugar para se dizer que “o meu médico mandou-me fazer isto” ou “o meu médico proibiu-me aquilo”; por outras palavras, o paternalismo, segundo o qual o médico teria autoridade para determinar o que era melhor para o doente, já não é o paradigma da relação entre o médico e o doente. Portanto, quem determina o que é melhor para o doente deixou de ser o médico e passou a ser o próprio doente. Claro que o esclarecimento e o conselho do médico são cruciais para a tomada de decisões.

Os doentes podem recusar um tratamento por uma variedade de razões, não necessariamente religiosas. Portanto, a questão das transfusões pode ser relativamente específica das testemunhas de Jeová, mas quando se consideram, em geral, tratamentos que podem salvar ou prolongar a vida o problema é mais vasto.

Considerando apenas o problema das transfusões nas testemunhas de Jeová, podemos dizer que perante a recusa de um doente com capacidade de decisão não desrespeitaremos a sua autonomia se apelarmos à sua razão, esclarecendo-o sobre as consequências da recusa. Perguntarmos porque recusa as transfusões e tentar modificar a sua decisão, também não desrespeita a sua autonomia, desde que não seja exercida qualquer coacção. De facto, as testemunhas de Jeová também abordam as pessoas na rua ou nas suas casas tentando convencê-las de que aderir a essa religião é o melhor para elas.

Apelando à razão e mostrando as contradições desta crença relativamente às transfusões de sangue é um papel que os médicos podem e devem desempenhar sem receio de que isso possa violar qualquer norma ética ou os direitos dos doentes. Pode-se argumentar que as escrituras falam da ingestão de sangue o que não tem nada a ver com transfusões. Além disso as testemunhas de Jeová aceitam fracções do sangue como a albumina ou factores de coagulação para tratar a hemofilia o que não parece muito coerente com a proibição geral de fazer transfusões. Há dissidentes entre as testemunhas de Jeová que aceitam as transfusões e não vêem na Bíblia nenhuma indicação de que as transfusões não devam ser aceites. Estes dissidentes, se forem conhecidos, são banidos dessa religião e, portanto, os seus artigos e sítios da internet são sempre anónimos ou escritos sob um pseudónimo.

Um argumento usado pelas testemunhas de Jeová é o dos riscos que as transfusões de sangue envolvem, dando os exemplos das infecções pelo VIH e pelo vírus da hepatite C. Deve dizer-se que o risco de contrair estas doenças por transfusões de sangue é actualmente próximo de zero, mas, efectivamente, tal como aquelas infecções eram há algum tempo desconhecidas e por isso se propagaram pelas transfusões, podem aparecer novas doenças causadas por agentes ainda desconhecidos. Isto quer dizer que as transfusões, como qualquer tratamento médico, envolve riscos, pelo que devem ser usadas criteriosamente, mas há situações em que são

indispensáveis para manter uma pessoa viva e o risco de morrer por não aceitar as transfusões deve ser-lhe transmitido.

Em resumo, os adultos testemunhas de Jeová têm o direito de recusar transfusões de sangue, mas os médicos têm o dever de os questionar sobre as suas razões e de os alertar para os riscos que correm por não aceitarem as transfusões. Sabe-se que alguns decidem aceitá-las.

O caso das crianças

Quando se trata de uma criança a situação é diferente. Devemos, em primeiro lugar, distinguir os adolescentes que podem ter capacidade para decidir, embora não se possa ignorar a sua vulnerabilidade à eventual coacção exercida pelos pais e por outros adultos relevantes, e os mais novos que não têm capacidade para decidir.

Quanto aos adolescentes, em termos legais, não há consenso a nível mundial sobre a recusa de transfusões. Em países como a Inglaterra é permitido a um adolescente permitir tratamentos, mas não recusá-los; na Escócia os adolescentes podem aceitar e recusar os tratamentos. [1]. Muitas crianças crescem em comunidades de Testemunhas de Jeová e podem nunca ter muito contacto com o que está fora desse círculo e, pode ser um erro que o sistema judicial não lhes dê essa oportunidade. Uma experiência de vida limitada pode não dar realmente a oportunidade de racionalizar uma crença que pode levar, eventualmente, à morte [1].

Os mais novos não são testemunhas de Jeová, porque o baptismo nesta religião não se faz, em geral, na infância, embora haja alguns membros muito novos. O problema é os pais serem testemunhas de Jeová e quererem impor as regras da sua religião aos seus filhos, da qual eles naturalmente esperam que venham a ser membros.

Os pais têm o direito de recusar tratamentos para os seus filhos, mas esta regra não pode ser absoluta. Se a recusa representar negligência, abuso ou se puser em perigo a vida, viola os direitos da criança e por isso os médicos têm eticamente o direito, ou melhor, o dever de não atenderem à vontade dos pais. Contudo, devem em primeiro lugar confrontar os pais com as

suas crenças e informá-los das consequências de não fazer as transfusões, como foi indicado acima, e talvez alguns mudem de opinião. É sempre preferível chegar a um consenso a criar um conflito insanável, mas se isso não for possível é necessário tomar todas as medidas, nomeadamente legais, para fazer o tratamento indicado.

É importante dizer que a opinião dos pais é relevante e é geralmente protectora dos direitos dos filhos, pelo que se deve manter o direito dos pais de decidirem sobre muitas matérias respeitantes aos filhos, sobretudo nos mais jovens. No entanto, sabe-se que, em alguns casos, os pais não decidem no melhor interesse dos seus filhos e, nessas circunstâncias, não podem exercer o seu direito. Também os médicos têm o dever de servir o melhor interesse dos seus doentes, não devendo, portanto, atender à vontade dos pais que vá contra esses interesses.

No mundo ocidental é, em geral, esse o entendimento sobre este assunto, com vários tribunais a decidirem desfavoravelmente aos pais [1,2]. Em Portugal, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida emitiu um parecer, em 2005, no mesmo sentido [3].

Em resumo, relativamente às crianças jovens os pais não têm o direito de tomar decisões que lesem os seus interesses. E quando esta situação se verifica, os médicos não devem atender à vontade dos pais e devem tomar todas as medidas, incluindo as legais, para fazer os tratamentos indispensáveis, neste caso transfusões, para a manutenção da vida das crianças.

Outras considerações

É importante resolver os conflitos de forma a minimizar os danos. No entanto, o que se considera dano pode não ser visto de igual modo por todos os intervenientes, sobretudo com fundamentos religiosos ou culturais. A morte pode ser vista em certas circunstâncias como um dano menor do que renunciar a certos valores. O soldado que realiza um acto de grande bravura arriscando a vida e, eventualmente, perdendo-a pela sua pátria, os primeiros cristãos que morriam por não

negarem a sua fé, o monge budista que se imolou pelo fogo em protesto contra a guerra do Vietnam, são exemplos em que a própria vida não é vista como o maior valor. No entanto, actualmente, de um modo geral tendemos a ver a vida como o valor máximo e as razões religiosas ou culturais que o contrariem são vistas, pela maioria das pessoas, como irracionais e irrelevantes. No caso em discussão, pode-se dizer que as testemunhas de Jeová amam certamente os seus filhos e que a recusa de transfusões não pretende prejudicá-los. Pensam que desobedecer a Deus e tornar a criança incapaz de ir para o paraíso é mais prejudicial do que a sua morte.

Esta diferença de concepções constitui a cerne do dilema que se pode colocar quando os médicos, perante uma criança a necessitar de uma transfusão para lhe salvar a vida, se vêm confrontados com a recusa dos pais.

Estando perante uma criança sem capacidade de decisão, devemos actuar nos seus melhores interesses que são, do nosso ponto de vista, preservar-lhe a vida, mas não devemos ver os pais, que aparentemente não actuam desse modo, como pessoas perversas ou criminosas que não respeitam a vida dos seus filhos. O assunto deve ser tratado com sensibilidade e sem agressividade para com os pais que vêm a questão de outra maneira.

Apoiando a preservação da vida nas crianças, podemos argumentar que elas no futuro podem não vir a ser testemunhas de Jeová ou, mesmo sendo, não concordarem com a proibição das transfusões, e, portanto, a questão de terem sido submetidas a transfusões ser irrelevante para elas. É necessário dar-lhes essa oportunidade.

Referências

1. Woolley S. Children of Jehovah's Witnesses and adolescent Jehovah's Witnesses: what are their rights? Arch Dis Child 2005;90:715–719.
2. Hoffman A. Jehovah's Witness parents' refusal of blood transfusions: Ethical considerations for psychologists. J Health Psychol 2016;21:1556-1565.

3. 46/CNECV/05. Parecer sobre objecção ao uso de sangue e derivados para fins terapêuticos por motivos religiosos. Parecer nº 46 do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. Junho de 2005.