



**Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP**  
**Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em**  
**Direito Constitucional**

**JOSÉ BRAÚNA JÚNIOR**

**Vida e Liberdade: a recusa de pacientes**  
**Testemunhas de Jeová a tratamento com**  
**transfusão sanguínea, à luz dos direitos**  
**fundamentais**

**Brasília – DF**

**2012**

**JOSÉ BRAÚNA JÚNIOR**

**Vida e Liberdade: a recusa de pacientes  
Testemunhas de Jeová a tratamento com  
transfusão sanguínea, à luz dos direitos  
fundamentais**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Direito Constitucional, no Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Direito Constitucional do Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP.

**Brasília – DF**

**2012**

JOSÉ BRAÚNA JÚNIOR

**Vida e Liberdade: a recusa de pacientes  
Testemunhas de Jeová a tratamento com  
transfusão sanguínea, à luz dos direitos  
fundamentais**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Direito Constitucional, no Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Direito Constitucional do Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP.

Aprovado pelos membros da banca examinadora em \_\_/\_\_/\_\_, com menção \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

Banca Examinadora:

---

Presidente: Prof.

---

Integrante: Prof.

---

Integrante: Prof.

## RESUMO

O presente ensaio tem por objeto a recusa de paciente Testemunha de Jeová a se submeter a tratamento médico com transfusão de sangue, mediante análise dos princípios basilares da Constituição Federal de 1988, em especial os direitos e garantias fundamentais nela positivados. Essa recusa causará um campo de colisão ou de conflito, entre os seguintes direitos: de um lado o direito a liberdade de crença, autonomia da vontade e da preservação da dignidade da pessoa humana; do outro o direito à vida. Dessa forma, cabe ao interprete- aplicador do direito dirimir a relação de tensão entre os direitos fundamentais envolvidos, utilizando de princípios e ponderação de valores – juízo de ponderação alicerçado no princípio da proporcionalidade. Para tal, é crucial a análise da conceituação e a relação entre regra e princípio, suas diferenças e semelhanças e qual será a implicação jurídica, para a solução de conflito ou colisão de direitos fundamentais que cada um (regra ou princípio) trará. Assim sendo, esse ensaio se arrima em livros, artigos e publicações nas áreas específicas de medicina e jurídica, com intuito de apresentar o significado do sangue no campo técnico e sua significação no âmbito religioso. Logo, esse estudo se dividiu em duas partes: a primeira parte apresentada, trata da utilidade do sangue no corpo humano, da historicidade da transfusão sanguínea, a dificuldades enfrentadas na transfusão, e o seu processo evolutivo; a segunda parte apresenta aspectos jurídicos dos direitos fundamentais, a importância do sangue no aspecto religioso (para as Testemunhas de Jeová), e análise de decisões jurídicas. Portanto, o respeito aos fundamentos constitucionais é uma obrigação do Estado, e a declaração de direitos humanos e fundamentais na Constituição cidadã é uma forma de limitar os possíveis abusos. Assim sendo, os direitos fundamentais tem de ser garantidos e as intervenções estatais devem ser revistas e limitadas, sob pena de um retrocesso nas conquistas dos direitos, em especial, os direitos negativos.

**Palavras –chaves:** Vida e liberdade – Direitos fundamentais — Transfusão sanguínea em Testemunhas de Jeová – Conflito e colisão de direitos fundamenta

# SUMÁRIO

|                                                                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....                                                                                                         | 6  |
| <b>1 ASPECTOS HISTÓRICOS E TÉCNICOS E DA TRANSFUSÃO SANGUÍNEA</b> .....                                                         | 8  |
| 1.1 Aspectos históricos da transfusão .....                                                                                     | 8  |
| 1.2 Aspectos técnicos da transfusão sanguínea.....                                                                              | 12 |
| <b>2 A ESTRUTURA DAS NORMAS DE DIREITO FUNDAMENTAL</b> .....                                                                    | 17 |
| 2.1 Distinção entre Princípios e Regra .....                                                                                    | 17 |
| 2.2 Colisões entre princípios e conflitos entre regras .....                                                                    | 19 |
| <b>3 DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS NA TRANSFUSÃO SANGUÍNEA EM PACIENTES TESTEMUNHA DE JEOVÁ</b> .....                       | 24 |
| 3.1 Dignidade da pessoa humana.....                                                                                             | 24 |
| 3.2 Direito à liberdade de crença e à autonomia da vontade .....                                                                | 30 |
| 3.3 Direito à vida .....                                                                                                        | 34 |
| 3.4 Conflito de direitos fundamentais.....                                                                                      | 37 |
| 3.5 Jurisprudências nacionais e internacionais acerca do tratamento com infusão sanguínea em paciente testemunha de Jeová. .... | 42 |
| <b>CONCLUSÃO</b> .....                                                                                                          | 47 |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....                                                                                                        | 50 |

## INTRODUÇÃO

A dignidade da pessoa humana, o direito à vida, liberdade religiosa e autonomia da vontade são princípios fundamentais, consagrados na Constituição Federal de 1988, sendo o alicerce de um Estado Democrático de Direito. Não obstante, não poucas vezes, as Normas Constitucionais entram em conflito, ao passo que este pode ser aparente ou autêntico.

Neste viés, a de se analisar a escusa de tratamento médico com transfusão sanguínea em pacientes Testemunhas de Jeová, onde se tem conflito de direitos, de um lado o direito à vida e de outro a liberdade de crença e autonomia da vontade. Logo, tem-se necessário analisar como será solucionado tal conflito, bem como, a prática médica e a realidade jurídica, ou seja, a conduta profissional e suas conseqüências legais no tratamento de pacientes Testemunhas de Jeová que careçam de transfusão sanguínea.

Destarte, há de se observar o conflito de direitos individuais tutelados pelo Estado Democrático de Direito; a escusa ao não tratamento médico com hemotransfusão, por paciente Testemunha Jeová, fundada pela liberdade religiosa e autonomia da vontade; a resolução na ocorrência de colisão de direitos fundamentais e responsabilidade do médico que realize tratamento com transfusão sanguínea sem o consentimento do paciente, ou se incapaz, de seu responsável legal.

Daí exsurge a seguinte indagação: Como pode ser resolvido o conflito do direito a liberdade e autonomia da vontade em relação ao direito à vida no tratamento com transfusão de sangue em pacientes Testemunha de Jeová?

Pensa-se, em uma análise de cognição primária que o direito à vida se sobrepõe ao demais.

Este trabalho foi motivado, portanto, pela busca de uma solução, seguindo critérios bem delineados e com amparo na jurisprudência, doutrina pátria e estrangeira,

que possibilite ao paciente adepto de tal ideologia religiosa, nesse caso o morrente, ter a sua liberdade individual respeitada.

Para sua consecução, foi adotado o modelo instrumental, mormente à produção de uma epistemologia que objetiva a resolução de um problema que perfaz o cotidiano, a obrigatoriedade do Estado em preservar a vida, em qualquer circunstância, e a inviolabilidade da convicção religiosa de pacientes.

A pesquisa parte de um estudo, mesmo que sucinto, da Sociedade Torre de Vigia (Testemunha de Jeová) quanto rejeição de tratamento em que haja transfusão de sangue. E qual o posicionamento jurídico, analisados sistematicamente, da jurisprudência e doutrina, mediante a qual são identificados diversos argumentos: ora contrária ao tratamento com hemotransfusão sem o consentimento do paciente, a liberdade religiosa e autonomia da vontade prevalecendo sobre os demais direitos envolvidos; ora favorável a infusão sanguínea contra a vontade do paciente, o direito à vida se sobrepondo ao demais.

# 1. ASPECTOS HISTÓRICOS E TÉCNICOS DA TRANSFUSÃO SANGUÍNEA

O aspecto histórico e técnico do tratamento com transfusão de sangue é de suma importância para essa pesquisa, uma vez que será apresentado a importância do sangue no organismo humano, a historicidade da transfusão sanguínea com o fito de analisar o seu processo evolutivo. Tudo, com a finalidade de constatar o nível de segurança que a hemotransusão oferece, bem como subsidiar o entendimento de alguns tratamentos alternativos que serão apresentados no decorrer desse trabalho.

## 1.1 Aspectos históricos da hemotransusão

A transfusão de sangue é uma prática médica que consiste em injetar sangue a um paciente que tenha sofrido de grande perda ou que esteja afetado por uma doença no seu próprio sangue, é um tipo de terapia que tem evoluído muito, mas nem sempre tem se mostrado eficaz. Mais utilizadas em situações de choque, hemorragias ou doenças sanguíneas. Frequentemente usa-se transfusão em intervenções cirúrgicas, traumatismos, hemorragias digestivas ou em outros casos em que tenha havido grande perda de sangue.

A crença de que o sangue que dá e sustenta a vida também é capaz de salvá-la vem de tempos remotos. Entretanto, foram necessários séculos e séculos de estudos e pesquisas para a ciência descobrir sua real importância e dar a ele uso adequado. Até chegar esse dia, prevaleceram as práticas fundamentadas na intuição e no senso comum. Conta-se que, na Grécia antiga, os nobres bebiam o sangue de gladiadores mortos na arena, a fim de obterem a cura de diversos males, entre eles a epilepsia.

Defendendo a sangria na cura de qualquer doença, o médico grego Galeno, reportando-se à teoria de Hipócrates, também concluiu pela existência de quatro humores no corpo humano: o sangue, a bile amarela, a bile negra e a fleuma. Em 1492, no Século 15, para se curar de grave enfermidade, o papa Inocêncio VIII foi



convencido a ingerir o sangue de três jovens que acabaram morrendo anêmicos, sem que se conseguisse restabelecer a saúde do pontífice<sup>1</sup>.

As primeiras transfusões de sangue foram realizadas em animais no século XVII por Richard Lower, em Oxford, no ano de 1665. Nessa época eram heterólogas, isto é, com sangue de animais de espécies diferentes. Denis defendia a prática argumentando que, ao contrário do humano, o sangue de animais estaria menos contaminado de vícios e paixões<sup>2</sup>.

Dois anos mais tarde, Jean Baptiste Denis, médico de Luis XIV, professor de filosofia e matemática na cidade de Montpellier, através de um tubo de prata, infundiu um copo de sangue de carneiro em Antoine Mauroy, de 34 anos, doente mental que perambulava pelas ruas da cidade que faleceu após a terceira transfusão. Na época, as transfusões eram heterólogas e Denis defendia sua prática argumentando que o sangue de animais estaria menos contaminado de vícios e paixões. Conta-se que após resistir a duas transfusões, Mauroy teria falecido provavelmente em consequência da terceira. Esta prática considerada criminosa e proibida inicialmente pela Faculdade de Medicina de Paris, posteriormente em Roma e na Royal Society, da Inglaterra. Considerada criminosa, a transfusão heteróloga foi proibida na Faculdade de Medicina de Paris e, posteriormente, na de Roma (Itália) e na Royal Society, da Inglaterra<sup>3</sup>.

Embora proibidas, as experiências não foram de todo abandonadas. Em 1788 (Século 18), após tentativas fracassadas com transfusões heterólogas, Pontick e Landois obtiveram resultados positivos realizando transfusões homólogas (entre animais da mesma espécie), concluindo que elas poderiam ser benéficas e inclusive salvar vidas.

---

<sup>1</sup> PURO SANGUE. *História da transfusão*. Disponível em: <http://purosangue.wordpress.com/historia-da-transfusao-de-sangue>>. Acesso em: 20 fev. 2012.

<sup>2</sup> Id.Ibid.

<sup>3</sup> Id.Ibid.

A primeira transfusão com sangue humano é atribuída a James Blundell, em 1818 que, após realizar com sucesso experimentos em animais, transfundiu sangue humano em mulheres com hemorragia pós-parto<sup>4</sup>.

Em 1788, Pontick e Landois, obtiveram resultados positivos realizando transfusões homólogas, chegando à conclusão de que poderiam ser benéficas e salvar vidas. A primeira transfusão com sangue humano é atribuída a James Blundell, em 1818, que após realizar com sucesso experimentos em animais, transfundiu mulheres com hemorragias pós-parto.

No final do século XIX, problemas com a coagulação do sangue e reações adversas continuavam a desafiar os cientistas. Em 1869, foram iniciadas tentativas para se encontrar um anticoagulante atóxico, culminando com a recomendação pelo uso de fosfato de sódio, por Braxton Hicks. Simultaneamente desenvolviam-se equipamentos destinados a realização de transfusões indiretas, bem como técnicas cirúrgicas para transfusões diretas, ficando esses procedimentos conhecidos como transfusões “braço a braço”.

Apesar do avanço que representava a transfusão homóloga, no final do Século 19, problemas relacionados à coagulação do sangue e a outras reações adversas continuavam a desafiar os cientistas. Para enfrentar a questão, chegou-se a utilizar leite e até sangue de cadáver em transfusões; porém, as experiências foram logo abandonadas. Paralelamente, desenvolveram-se equipamentos para a realização de transfusão indireta, além de técnicas cirúrgicas que permitissem a transfusão direta, utilizando-se a artéria do doador e a veia do receptor, procedimento que ficou conhecido como transfusão “*braço-a-braço*”<sup>5</sup>.

Em 1901, o imunologista austríaco Karl Landsteiner descreveu os principais tipos de células vermelhas: A, B, O e mais tarde a AB. Como consequência dessa descoberta, tornou-se possível estabelecer quais eram os tipos de células vermelhas

---

<sup>4</sup> HISTORIA DA TRANSFUSÃO DE SANGUE. Disponível em: < <http://openlink.br.inter.net/jctyll/2080.htm>>. Acesso em: 20 mar. 2012.

<sup>5</sup> Ibidem

compatíveis e que não causariam reações desastrosas, culminado com a morte do receptor.

A primeira transfusão precedida da realização de provas de compatibilidade, foi realizada em 1907, por Reuben Ottenber, porém este procedimento só passou a ser utilizado em larga escala a partir da Primeira Guerra Mundial (1914-1918)<sup>6</sup>.

Em 1914, Hustin relatou o emprego de citrato de sódio e glicose como uma solução diluente e anticoagulante para transfusões, e em 1915 Lewisohn determinou a quantidade mínima necessária para a anticoagulação. Desta forma, tornavam-se mais seguras e práticas as transfusões de sangue.

Idealizado em Leningrado, em 1932, o primeiro banco de sangue surgiu em Barcelona em 1936 durante a Guerra Civil Espanhola<sup>7</sup>. No século XX, o progresso das transfusões foi firmado, através do descobrimento dos grupos sanguíneos, do fator Rh, do emprego científico dos anticoagulantes, do aperfeiçoamento sucessivo da aparelhagem de coleta e de aplicação de sangue, e, do conhecimento mais rigoroso das indicações e contra indicações do uso do sangue<sup>8</sup>.

Após a Segunda Guerra Mundial, com os progressos científicos e o crescimento da demanda por transfusões de sangue, surgiram no Brasil os primeiros Bancos de Sangue. O tratamento com transfusão de sangue evoluiu consideravelmente, não obstante, muitos pacientes submetidos a esse tipo de tratamento são contaminados por doenças transmitidas pelo sangue recebido ou veêm a óbito. Como será explanado no capítulo 3.

---

<sup>6</sup> Ibidem

<sup>7</sup> Ibidem

<sup>8</sup> REVISTA BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA. *História da hemoterapia no Brasil*, jul. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1516-84842005000300013>>. Acesso em: 20 mar. 2012.

## 1.2 Aspectos técnicos na hemotransfusão

O sangue é um tecido vivo que circula ininterruptamente pelas artérias e veias humanas, levando oxigênio e nutrientes a todos os órgãos do corpo e trazendo o gás carbônico. É composto por plasma, plaquetas, hemácias e leucócitos. O sangue doado é separado nos seus componentes principais, os hemocomponentes (plasma, leucócitos, hemáceas e plaquetas), e estes são fraccionados em seus diversos elementos - os hemoderivados, para a aplicação terapêutica somente da fração necessária. Se for necessário uma transfusão de sangue total, os hemocomponentes podem ser reunidos.

O sangue carrega nutrientes, gases e produtos do metabolismo das células, e possui uma parte líquida denominada plasma e uma parte celular composta de glóbulos vermelhos ou hemácias, glóbulos brancos ou leucócitos e plaquetas. As células do sangue são produzidas na medula dos ossos, especialmente nos ossos chatos como vértebras, costelas e esterno. Essas células são essenciais para a vida, pois são responsáveis pelo transporte do oxigênio aos tecidos, pelo controle das infecções do organismo e por ajudar no controle de sangramento.

Uma unidade de sangue doada pode ser separada em: glóbulos vermelhos ou hemácias, plaquetas, plasma, e crioprecipitado (componentes não celulares). Plasma é a parte líquida do sangue e corresponde a cerca de 55% do seu volume. Os outros 45% do volume do sangue é representado pelas células: glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e as plaquetas<sup>9</sup>.

Glóbulos vermelhos ou hemácias são células que têm a função de transportar oxigênio dos pulmões para os tecidos e gás carbônico dos tecidos para os pulmões, são estas células que dão a cor vermelha ao sangue. Os glóbulos brancos ou leucócitos são células responsáveis pela defesa do organismo contra infecções. As

---

<sup>9</sup> HARMENING, Denise. *Técnicas modernas em banco de sangue e transfusão*. 4. ed. São Paulo: Revinter, 2006. p. 220.

plaquetas são pequenos fragmentos celulares cuja função é ajudar na interrupção de sangramentos.

Cinco são as etapas para uma doação de sangue: cadastro (ou registro) do doador, triagem clínica (inclui teste de anemia, verificação da pressão arterial, batimentos cardíacos, peso, temperatura e questionário sobre sua saúde), voto de auto exclusão, doação propriamente dita e lanche pós doação. Todo o processo de doação de sangue dura cerca de uma hora<sup>10</sup>.

Atualmente o sangue doado é testado para seis doenças infecciosas transmissíveis pelo sangue: Hepatite B, Hepatite C, HIV, HTLV, Sífilis e Doença de Chagas<sup>11</sup>. Mas nem sempre houve esse teste, motivo pelo qual, não poucas pessoas foram contaminadas. Por isso, nos tribunais pátrios encontram-se vastas jurisprudências objetivando o pagamento de indenização em desfavor do Estado ou entes privados que realizaram a transfusão.

A transfusão de sangue dar-se por meio de transferência de sangue ou de um hemocomponente (componente do sangue) de um indivíduo (doador) a outro (receptor). As transfusões são realizadas para aumentar a capacidade do sangue de transportar oxigênio, para restaurar o volume sangüíneo do organismo, para melhorar a imunidade ou para corrigir distúrbios da coagulação. Dependendo do motivo da transfusão, o médico pode prescrever sangue total ou um hemocomponente como, por exemplo, eritrócitos, plaquetas, fatores da coagulação sangüínea, plasma (a parte líquida do sangue) fresco congelado ou leucócitos<sup>12</sup>.

Sempre que possível, é realizada a transfusão apenas do hemocomponente que suprirá a necessidade específica do paciente, e não de sangue total. A administração de um hemocomponente específico é mais segura e evita o desperdício dos demais. Nos Estados Unidos, são realizadas anualmente aproximadamente 15 milhões de

---

<sup>10</sup> Id. Ibid., p. 225.

<sup>11</sup> BARROS, Ivo Monteiro de; CORDEIRO, Maria das Graças de Castro; GALVÃO, Leandro Pataro. Transfusão sanguínea. Rio de Janeiro: 2005, p. 217-224 In: *Complicação em cirurgia: prevenção e cirurgia*.

<sup>12</sup> Id. Ibid.

transfusões<sup>13</sup>. Graças às melhores técnicas de triagem do sangue, as transfusões atualmente são mais seguras. No entanto, elas ainda apresentam riscos para o receptor por exemplo, reações alérgicas, infecções e até a morte.

Um indivíduo que necessita urgentemente de uma grande quantidade de sangue pode receber sangue total para ajudar na restauração da circulação e do volume líquido. O sangue total também pode ser administrado quando não existe a disponibilidade de um determinado componente separadamente. O componente do sangue mais comumente transfundido, o concentrado de eritrócitos (mais comumente denominado concentrado de hemácias) consegue restaurar a capacidade de transporte de oxigênio do sangue. Esse hemocomponente pode ser administrado a um indivíduo que apresenta uma hemorragia ou uma anemia grave. Muito mais caras que o concentrado de hemácias, os eritrócitos congelados normalmente são reservados para as transfusões de tipos de sangue raros.

Alguns indivíduos que necessitam de sangue são alérgicos a ele. Quando as medicações não impedem a ocorrência de reações alérgicas, pode ser necessária a administração de eritrócitos lavados. A lavagem dos eritrócitos remove quase todos os traços de substâncias que podem causar alergia do plasma do doador. A trombocitopenia (quantidade muito pequena de plaquetas) pode acarretar hemorragia espontânea e grave<sup>14</sup>.

A transfusão de plaquetas pode restaurar a capacidade de coagulação do sangue. Os fatores da coagulação do sangue são proteínas plasmáticas que normalmente atuam em conjunto com as plaquetas para auxiliar na coagulação sangüínea. Sem a coagulação, o sangramento não seria interrompido após uma lesão. Os concentrados de fatores da coagulação podem ser administrados aos indivíduos que apresentam um distúrbio hemorrágico hereditário, por exemplo, hemofilia ou doença de von Willebrand.

O plasma também é uma fonte de fatores da coagulação sangüínea. O plasma fresco congelado é utilizado no tratamento de distúrbios hemorrágicos quando

---

<sup>13</sup> Id. Ibid.

<sup>14</sup> Id. Ibid.

não se sabe qual fator da coagulação está faltando ou quando não existe concentrado de reposição disponível, também é utilizado quando a hemorragia é causada por uma produção insuficiente de proteínas dos fatores da coagulação decorrente de uma insuficiência hepática<sup>15</sup>.

Raramente, é realizada a transfusão de leucócitos para tratar infecções potencialmente letais em indivíduos cuja contagem leucocitária encontra-se muito reduzida ou cujos leucócitos funcionam de forma anormal. Nessas condições, antibióticos são comumente prescritos. Algumas vezes, é realizada a administração de anticorpos (imunoglobulinas), os componentes do sangue que combatem as infecções, para melhorar a imunidade de indivíduos que foram expostos a uma doença infecciosa, por exemplo, varicela e hepatite, ou que apresentam concentrações baixas de anticorpos<sup>16</sup>.

Em uma transfusão tradicional, um indivíduo doa sangue total e um outro recebe sangue total. No entanto, o conceito vem se tornando mais amplo. Dependendo da situação, o indivíduo pode receber apenas células sangüíneas, somente fatores da coagulação ou somente algum outro hemocomponente. A transfusão isolada de hemocomponentes selecionados permite que o tratamento seja específico, reduz os riscos de efeitos colaterais e permite utilizar de modo eficaz os diferentes hemocomponentes de uma única unidade de sangue para tratar vários indivíduos. Em outras situações, pode ser realizada a administração de sangue total do próprio indivíduo (transfusão autóloga).

Para minimizar a possibilidade de uma reação adversa durante uma transfusão, os profissionais de saúde devem tomar várias precauções. Após verificar duas vezes que o sangue que está para ser transfundido é destinado ao indivíduo que irá recebê-lo, o sangue é lentamente administrado no receptor, cada unidade de sangue sendo administrada em 2 horas ou mais. A maioria das reações adversas ocorrem durante os primeiros quinze minutos da transfusão, o receptor é rigorosamente observado durante

---

<sup>15</sup> Id. Ibid.

<sup>16</sup> NASCIMENTO, Mario Sérgio do; BARROS, Ivo Monteiro de;; GALVÃO, Leandro Pataro. Infecção na transfusão sanguínea. Rio de Janeiro: 2005, p. 225-231 In: *Complicação em cirurgia: prevenção e cirurgia*.

esse período. Após esse período, um enfermeiro pode examinar o receptor a cada 30 a 45 minutos e, no caso do indivíduo apresentar uma reação adversa, ele deve interromper a transfusão. Ocasionalmente, no entanto, ocorrem reações leves, graves e mesmo fatais. Os sintomas gerados pelas reações adversas incluem o prurido, a erupção cutânea, o edema, a tontura, a febre, a cefaléia, dificuldades respiratórias, chiados e espasmos musculares<sup>17</sup>.

Existem tratamentos que permitem transfusões em pessoas que previamente tiveram reações alérgicas a esse procedimento. Apesar da tipagem cuidadosa e do teste de compatibilidade, ainda existem incompatibilidades que acarretam a destruição dos eritrócitos transfundidos logo após a realização do procedimento (reação hemolítica). Geralmente, a reação inicia como um mal-estar generalizado ou uma ansiedade durante ou imediatamente após a transfusão.<sup>18</sup>

O médico pode confirmar que uma reação hemolítica está destruindo os eritrócitos verificando se a hemoglobina liberada por essas células encontra-se no sangue ou na urina do paciente. Os receptores de transfusões podem apresentar sobrecarga de líquido. Os receptores que apresentam uma cardiopatia são mais vulneráveis e, por essa razão, as transfusões são realizadas mais lentamente e deve ser realizado um controle rigoroso durante a sua realização. A doença do enxerto-versus-hospedeiro é uma complicação inusual que afeta principalmente os indivíduos cujo sistema imune encontra-se comprometido devido ao uso de drogas ou a alguma doença. Nessa doença, os tecidos do receptor (hospedeiro) são atacados pelos leucócitos do doador (enxerto). Os sintomas incluem a febre, erupção cutânea, a hipotensão arterial, a destruição de tecidos e o choque.

---

<sup>17</sup> Id.Ibid.

<sup>18</sup> Id.Ibid.



## 2. A ESTRUTURA DAS NORMAS DE DIREITO FUNDAMENTAL

Para um melhor entendimento da solução de conflitos de direitos fundamentais e a prevalência de um sobre o outro - existente no tratamento com transfusão sanguínea em pacientes Testemunhas de Jeová - será de suma importância a diferenciação entre regras e princípios. Atualmente, as regras e princípios são os dois grandes grupos que a doutrina tem classificado as normas jurídicas.<sup>19</sup>

As regras e os princípios desempenham um papel importante no contexto dos direitos fundamentais, em especial pela suas distinções. Constantemente as normas constitucionais sobre direitos fundamentais são caracterizadas como princípios. Por outro lado, alguns doutrinadores referem-se às normas de direitos fundamentais como regras, ao afirmar que a Constituição deve ser levada a sério como lei.<sup>20</sup>

No entanto, há de se observar os possíveis critérios de resolução desses conflitos, e se a natureza da norma jurídica, seja ela princípios ou regras, influencia na prevalência de um direito sobre o outro.

### 2.1 Distinção entre Princípios e Regra

A distinção entre princípios e regras não é nova, não obstante, por ser bastante utilizada, doutrinas surgem para melhor esclarecer e dirimir polêmicas dessa diferenciação. Nesse estudo regras e princípios serão reunidas sob o conceito de norma, logo, dois tipos de normas serão objeto da explanação.

Canotilho preleciona que "as regras correspondem às normas que, diante da ocorrência do seu suposto de fato, exigem, proíbem ou permitem algo em termos

---

<sup>19</sup> MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. *Hermenêutica constitucional e direitos fundamentais*. Brasília: Brasília Jurídica, 2002. p. 181.

<sup>20</sup> ALEXY, Robert. *Teoria dos direitos fundamentais*. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 5. ed. Alemã. São Paulo: Malheiros Editores, 2006. p. 86.

categóricos”.<sup>21</sup> Diferem-se dos princípios, sendo estes “normas que exigem a realização de algo, da melhor forma possível, de acordo com as possibilidades fáticas e jurídicas.”<sup>22</sup>

Segundo Rezek Neto, a relatividade é a característica marcante que diferencia os princípios das regras. Para ele, em toda e qualquer hipótese o princípio será relativo, pois não há princípio absoluto. Logo, uma sujeição unilateral e irrestrita a uma pauta valorativa estabelecida, por exemplo, individual, termina por descumprir uma outra, por exemplo, coletiva. Nesses casos, as finalidades que devem ser perqueridas pelo Estado têm de guardar consonância com aquelas objetivadas pela sociedade.<sup>23</sup> O critério de diferenciação comumente utilizado é o da generalidade. Segundo Alexy, em conformidade com este critério

Princípios são normas com grau de generalidade relativamente alto, enquanto o grau de generalidade das regras é relativamente baixo. Um exemplo de norma de grau de generalidade relativamente alto é a norma que garante a liberdade de crença.<sup>24</sup>

De outro lado, uma norma de grau de generalidade relativamente baixo é aquela contida na Constituição Federal de 1988, artigo 5º, inc. XLIX, que diz ser assegurado aos presos o respeito à integridade moral e física.

A maior diferença entre as normas acima expostas é que a primeira é relativamente genérica, para todas as pessoas, e a segunda relativamente especial, apenas para os presos. Assim sendo, a especialidade é um problema de grau e não de universalidade.

Contudo, há de se ressaltar que a distinção entre regras e princípios não se restringe a generalidade e diferença de grau, mas sim a uma diferença *qualitativa*. Alexy estabelece o ponto decisivo entre um e outro,

---

<sup>21</sup> CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito constitucional e teoria da Constituição*. 3. ed. Coimbra, Almeida, 1998, p. 1123.

<sup>22</sup> Id. *Ibid.*

<sup>23</sup> REZEK NETO, Chade. *O princípio da proporcionalidade*. São Paulo: Lemos e Cruz, 2004. p. 45-45.

<sup>24</sup> ALEXY, Robert. Op. cit., p. 90.

é que princípios são normas que ordenam que algo seja realizado na maior medida possível dentro das possibilidades jurídicas e fáticas existentes. Princípios são, por conseguinte, mandamentos de otimização, que são caracterizados por poderem ser satisfeitos em graus variados e pelo fato de que a medida devida de sua satisfação não depende somente das possibilidades fáticas, mas também das possibilidades jurídicas. O âmbito das possibilidades jurídicas é determinado pelos princípios e regras colidentes.<sup>25</sup>

Sobre as *regras*, assim as preleciona “já as *regras* são sempre ou satisfeitas ou não satisfeitas. Se uma regra vale, então, deve se *fazer* exatamente aquilo que ela exige; nem mais, nem menos. Regras contêm, portanto, *determinações* –no âmbito daquilo que é fática e juridicamente possível.”<sup>26</sup> Portanto, a distinção entre regras e princípios é qualitativa, e não uma distinção meramente de grau. Logo, toda norma é uma regra ou um princípio.

A condição polifacética que o princípio será aplicado, dependerá do caso que o atrai, podendo se apresentar em diferentes graus. Conclui-se que “os conflitos de direitos fundamentais reconduzem-se a um conflito de princípios.”<sup>27</sup>

## 2.2 Colisões entre princípios e conflitos entre regras

No caso da transfusão de sangue em paciente Testemunha de Jeová é possível que o direito individual à liberdade de crença e da autonomia da vontade esteja em conflito, no caso concreto, com a pretensão de resguardo à vida. Considerados em abstrato, esses direitos são válidos na ordem jurídica, são acolhidos pelo constituinte originário como direitos fundamentais.

A incidência desses direitos no caso em tela leva a conclusões dicotômicas entre si. Destarte, a solução deve ser perseguida na consideração do caso concreto, pondo na balança os interesses que se confrontam, buscando-se, em conformidade com critério de justiça prática, estabelecer qual direito deve prevalecer.

---

<sup>25</sup> Id.Ibid.

<sup>26</sup> Id.Ibid., p. 91.

<sup>27</sup> MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Op. cit., p. 182.

Nesse caso, a aplicação isolada de duas normas levaria a soluções inconciliáveis entre si, ou seja, a força obrigatória da aplicação de duas normas que, nesse caso concreto, são contraditórias. Tal fato é comum nas colisões entre princípios e nos conflitos entre regras. Logo, essas normas se diferenciam pelo modo de solução do conflito.<sup>28</sup>

O conflito entre regras deve ser resolvido de duas formas: introduzir, em uma das regras, uma cláusula de exceção que elimine o conflito, ou, se não for possível tal inserção, uma delas deverá ser declarada inválida, e então extirpada do ordenamento jurídico.<sup>29</sup> Não obstante, a colisão entre princípios deve ser resolvida de forma totalmente divergente do que foi com as regras. Se há dois princípios que se colidem – o que ocorre, por exemplo, quando algo é permitido fundamentado em um princípio, porém, de acordo com um outro é proibido -, um dos princípios terá que se sobrepor ao outro, conseqüentemente um terá de ceder. O cedente não será declarado invalidado, nem tão pouco, nele deverá ser inserida cláusula de exceção. O que na verdade ocorre é que em face de um princípio o outro tem precedência em determinadas condições. Mas, em outras circunstâncias a questão da precedência pode ser solucionada de forma oposta. Portanto, pode-se afirmar que os princípios têm pesos diferentes, nos casos concretos, de modo que o de maior peso tem precedência.<sup>30</sup>

Percebe-se que nessas resoluções de conflitos e colisões, entre regras e princípios, respectivamente, proposta por Alexy há uma íntima semelhança à antinomia, definida por Bobbio, para ele antinomia é a situação que se verifica entre duas normas incompatíveis, pertencentes ao mesmo ordenamento jurídico e tendo o mesmo âmbito de validade.<sup>31</sup>

Para Diniz “antinomia é a presença de duas normas conflitantes, sem que se possa saber qual delas deverá ser aplicada ao caso singular”.<sup>32</sup> Ainda adverte, que a

---

<sup>28</sup> ALEXY, Robert. Op. cit., p. 91-92.

<sup>29</sup> Id. Ibid.

<sup>30</sup> Id. Ibid., p. 194.

<sup>31</sup> BOBBIO, Norberto. *Teoria do ordenamento jurídico*. Tradução Maria Celeste C. J. Santos. 10. ed. Brasília: Universidade de Brasília, 1999. p. 86-87.

<sup>32</sup> DINIZ, Maria Helena. *Conflito de normas*. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2003. p. 19.

antinomia é classificada de acordo com o critério de solução, podendo ser antinomia *aparente* ou *real*. Antinomia é *aparente* quando os critérios empregados para dirimi-la partem de normas integrantes do ordenamento jurídico. Para ser *real* é indispensável à ocorrência de três pressupostos: incompatibilidade, indecidibilidade e necessidade de decisão. A antinomia é *real* se não houve, dentro do ordenamento jurídico, critério normativo para a sua eliminação, tornando-se inevitável a criação de norma derogatória.<sup>33</sup>

Com a finalidade de elidir a antinomia jurídica, Bobbio propõe a aplicação dos seguintes critérios: o critério cronológico (lei posterior revogará lei anterior), o critério da hierarquia das normas (lei superior revogará lei inferior) e o critério da especialidade (lei específica revogará lei geral).<sup>34</sup>

Nos conflitos entre regras podem existir antinomia aparente ou real, de sorte que na colisão entre normas principiológicas haverá antinomia aparente. Alexy explica que o “conflito entre regras ocorrem na dimensão da validade, enquanto as colisões entre princípios – visto que só princípios válidos podem colidir – ocorrem, para além dessa dimensão, na dimensão do peso.”<sup>35</sup>

Nesta acepção, a importância de um princípio em um dado caso não significa que se resulte aquilo que o princípio exige para o caso, ou seja, a percepção da totalidade de abrangência de um princípio, de todo o seu sentido jurídico, não deve ser esvaziado, mas sim, complementado pela consideração de outros fatores, pois não resulta imediatamente da leitura da norma que o consagra, sobrepondo-se, no caso concreto, aquele que tem um maior peso.

Segundo Heiner Bielefeldt cada direito tem sua área de proteção, não podendo ser, simplesmente, sobreposto.<sup>36</sup> A prevalência de um sobre o outro não será

---

<sup>33</sup> Id. *Ibid.*, p. 20-21.

<sup>34</sup> BOBBIO, Norberto. *Op. cit.*, p. 92.

<sup>35</sup> ALEXY, Robert. *Op. cit.*, p. 94.

<sup>36</sup> BIELEFELDT, Heiner. *Filosofia dos direitos humanos*. Tradução Dankwart Bernsmuller. São Leopoldo: Unisinos, 2000. p. 119.

determinada no plano abstrato, mas apenas no plano fático, observando-se um juízo de ponderação. De acordo com Gonet,

O juízo de ponderação a ser exercido assenta-se no princípio da proporcionalidade, que exige que o sacrifício de um direito seja necessário para a solução do problema e que seja *proporcional em sentido strito* i. é, que o ônus imposto ao sacrificado não sobreleve o benefício que se pretende obter com a solução.<sup>37</sup>

Esse juízo deve ser feito pelo juiz, no caso concreto, ou pelo legislador - em caso de elaboração de normas abstratas e genérica - e determinará que, na ocorrência de dada situação fática, qual direito irá prevalecer sobre o outro.

Consoante dispõe Alexy, ao tratar sobre a colisão (relação de tensão) entre princípios, assevera:

não pode ser solucionada com base em uma precedência absoluta de um desses deveres (*normas*), ou seja, nenhum desses deveres goza, 'por si só, de prioridade'. O 'conflito' deve, ao contrário, ser resolvido 'por meio de um sopesamento entre os interesses conflitantes'. O objetivo desse sopesamento é definir quais os interesses – que abstratamente estão no mesmo nível – tem maior peso no caso concreto.<sup>38</sup>

Sempre que houver colisão entre dois ou mais princípios – direitos ou garantias fundamentais – o intérprete deverá utilizar o princípio da concordância prática ou da harmonia, de forma a coordenar os bens em conflito e evitar o sacrifício total de uns em relação aos outros, buscando-se sempre atingir as legítimas finalidades do texto constitucionais.<sup>39</sup>

Conclui-se que diante do caso concreto de transfusão sanguínea em paciente Testemunha de Jeová tem-se uma colisão de princípios e não um conflito de regras. Logo, haverá antinomia aparente, sendo solucionada pelo juiz, com observância – ao juízo de ponderação, princípio da proporcionalidade e a dimensão do peso –, para a prevalência do direito à vida ou a prevalência da liberdade de crença e a autonomia

---

<sup>37</sup> MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Op. cit., p. 183.

<sup>38</sup> ALEXY, Robert. Op. cit., p. 95.

<sup>39</sup> BARROS JÚNIOR, Edmilson de Almeida. *A responsabilidade civil do médico*. São Paulo: Atlas, 2007. p. 23.

da vontade. De modo que um dos princípios terá que se sobrepor ao outro, conseqüentemente um terá de ceder. Contudo, os direitos em causa devem ser comprimidos no menor grau possível, preservando-se a sua essência, o seu núcleo essencial.<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Op. cit., p. 183.

### 3. DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS NA TRANSFUSÃO SANGUÍNEA EM PACIENTES TESTEMUNHA DE JEOVÁ

Não é objetivo desta pesquisa entrar em considerações religiosas ou filosóficas. O critério é considerar em matéria de transfusão sanguínea a realidade médica e a realidade jurídica, a ponto de permitir analisar cada um dos aspectos do exercício médico e suas conseqüências legais. Para esse propósito serão analisados os direitos fundamentais específicos do caso em tela: dignidade da pessoa humana, liberdade religiosa, autonomia da vontade e o direito à vida. Bem como as decisões judiciais nacionais e estrangeiras, acerca da imposição de recebimento de tratamento com infusão sanguínea a paciente Testemunha de Jeová.

#### 3.1 Dignidade da pessoa humana

A dignidade da pessoa humana é presente na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 1º, que assim diz, “a República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: III- dignidade da pessoa humana”<sup>41</sup>. A referida Constituição é a primeira na história do constitucionalismo nacional a estabelecer um título próprio que preconizasse os princípios fundamentais do Estado Democrático de Direito, essas normas principiológicas situam-se após o preâmbulo e antecede a declaração e garantias dos direitos fundamentais.

A intenção do Constituinte, ao situar um título próprio para os princípios fundamentais, foi, segundo Sarlet, outorgar a eles “a qualidade de normas embasadoras e informativas de toda a ordem constitucional.”<sup>42</sup> Sarlet ainda ressalta

---

<sup>41</sup> BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Organização de Alexandre de Moraes. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

<sup>42</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais*. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010. p. 71.



que os princípios fundamentais e as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais, especialmente integram o denominado “núcleo essencial da nossa Constituição formal e material”.<sup>43</sup>

A Constituição cidadã é transfixada pelo princípio da dignidade da pessoa humana, que embora esteja em um título próprio não deixou de ser expressão situada em outros títulos do texto constitucional. Por exemplo, no artigo 170 caput, estabelecendo que a ordem econômica tem por finalidade assegurar a todos uma existência digna; seja, no artigo 226, § 6º, na esfera da ordem social, que enraíza o planejamento familiar na dignidade da pessoa humana; ou no artigo 227, caput, que visa assegurar à criança e ao adolescente o direito a dignidade. Logo, verifica-se que o constituinte dispensou a devida atenção a esse princípio, ao positivá-lo na ordem jurídica pátria.<sup>44</sup>

Ao se fazer um estudo comparado do reconhecimento expresso nas Constituições, em um panorama global, do citado princípio, percebe-se que esse fenômeno de positivação, nos textos constitucionais, veio a ocorrer em grande escala a partir da segunda guerra mundial, após ter sido consagrada pela Declaração Universal da ONU de 1948. Excepcionalmente algumas Leis Fundamentais já previam esse princípio antes mesmo da Declaração, como é o caso da Constituição Alemã de 1919, a Constituição Portuguesa de 1933 e a Constituição da Irlanda de 1937.<sup>45</sup>

Peter Haberle afirma que a cláusula da dignidade humana não constitui uma peculiaridade da Lei Fundamental da Alemanha, mas é um tema recorrente e atualmente central para muitos dos Estados Constitucionais da “Família das Nações”. Além de ressaltar que as referências a dignidade humana encontra-se em diferentes documentos: Carta das Nações Unidas (1945); Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948); no Estatuto da Unesco (1945); textos que invocam a dignidade da pessoa humana, sendo consequência do reflexo ao repúdio de práticas perpetradas na Segunda Guerra Mundial. Esses textos também trazem em seu bojo uma dimensão

---

<sup>43</sup> Id. Ibid.

<sup>44</sup> Id. Ibid., p. 72.

<sup>45</sup> Id. Ibid., p. 72-73.

prospectiva que direciona para a montagem de um futuro compatível com a dignidade da pessoa humana.<sup>46</sup>

Essas Declarações levaram a universalização dos direitos humanos, bem como a defesa e respeito da dignidade da pessoa humana, representando a culminação de um longo processo, conforme preleciona Bobbio,

Somente depois da Declaração Universal é que podemos ter a certeza histórica de que a humanidade – toda a humanidade – partilha alguns valores comuns; e podemos, finalmente, crer na universalidade dos valores, no único sentido em que tal crença é historicamente legítima, ou seja, no sentido em que universal significa não dado objetivamente, mas algo subjetivamente acolhido pelo universo dos homens.<sup>47</sup>

O renomado autor ainda preleciona, que no processo histórico da declaração de direitos que culminou em sua universalização pode-se distinguir, pelo menos, três fases. A primeira fase aparece como teoria filosófica nas obras dos filósofos; a seguir, a passagem da teoria para a prática, do direito somente pensado para o direito realizado – inserção em texto de âmbito nacional, perdendo em universalidade, mas ganhando concreticidade. Por fim, são positivados e ao mesmo tempo universalizados, ou seja, são enunciados em documentos de alcance mundial, neste caso, os princípios neles contidos, não será apenas para o cidadão daquele Estado, mas sim, para todos os homens.<sup>48</sup>

Já na Constituição Federal, a consagração expressa, da dignidade da pessoa humana, no título dos princípios fundamentais, foi um marco na história da ordem jurídica brasileira, Sarlet advoga que o Constituinte de 1988 “tomou uma decisão fundamental a respeito do sentido, da finalidade e da justificação do exercício do poder estatal e do próprio Estado.”<sup>49</sup> E alicerçado em Bleackmann, afirma que o Constituinte “reconheceu categoricamente que o Estado que existe em função da pessoa humana, e

---

<sup>46</sup> Idem. *A dignidade da pessoa humana como fundamento da comunidade estatal*. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2005. In: *Dimensões da dignidade*.

<sup>47</sup> BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992. p. 28.

<sup>48</sup> Id. *Ibid.*, p. 28-30.

<sup>49</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. *Op. cit.*, p. 75.

não o contrário, já que o ser humano constitui a finalidade precípua, e não meio da atividade estatal”.<sup>50</sup>

Considerando a localização do princípio da dignidade da pessoa humana em um título próprio de princípios fundamentais e a formulação utilizada, percebe-se que o Constituinte preferiu não incluir esse princípio no título de direitos e garantias fundamentais, elevando-o, pela primeira vez, à condição de princípio jurídico-constitucional fundamental.<sup>51</sup>

A filosofia Kantiana assevera que os seres desprovidos de razão são dotados de valores condicionados, relativos, o de meio, justamente por isso são chamados de “coisas”. Não obstante, o homem, “ser” racional, existe como fim em si, e não simplesmente como meio, por isso são chamados de pessoas, pois sua natureza já os determina como fim em si.<sup>52</sup>

Segundo Kant “os seres racionais estão submetidos à lei segundo a qual cada um deles jamais se trate a si mesmo ou aos outros simplesmente como meio, mas sempre e simultaneamente como fins em si.”<sup>53</sup> E continua acentuando o porquê, “o homem não é uma coisa, não é, por conseqüência, um objeto que possa ser tratado simplesmente como meio, mas deve em todas as suas ações ser sempre considerado como um fim em si.”<sup>54</sup> Assim sendo, a pessoa é um centro de imputação jurídica e o Direito existe em função dela e para proporcionar o seu desenvolvimento.

Kant esclarece a diferença entre meio e fim. No meio tudo tem um preço, podendo ser substituído por qualquer outra coisa equivalente, daí a idéia de valor relativo e condicional, pois existente simplesmente como meio o que se relaciona com as inclinações e necessidades gerais do homem e tem um preço de mercado. Porém, o

---

<sup>50</sup> Id. Ibid.

<sup>51</sup> Id. Ibid., p. 77.

<sup>52</sup> KANT, Emmanuel. *Fondements de La métaphysique des mœurs*. p. 104. In: SILVA, José Afonso da. *Comentário contextual à Constituição*. 6. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2009. p. 37

<sup>53</sup> Id. Ibid.

<sup>54</sup> Id. Ibid.

fim é desprovido de preço, e se o tiver deixa de ser fim e passa a ser meio, logo, o fim desprovido de preço é uma dignidade.<sup>55</sup>

A dignidade é atributo intrínseco da própria essência humana, e em alguns momentos até se confunde com a própria natureza humana, pois é o único ser dotado de um valor interno, superior a qualquer preço, ao qual não admite substituição equivalente. Mormente, acentua Taumaturgo da Rocha, “a circunstância de este valor se único, vai decorrer que a dignidade constitui um atributo inseparável da pessoa, ao mesmo tempo em que a pessoa não poderá ‘ser’ pessoa, sem ter reconhecida tal dignidade.”<sup>56</sup>

Em recente estudo sobre direito à vida Taumaturgo da Rocha destaca que

este valor a que se chama dignidade, único que é, inseparável – no homem – da condição de pessoa, também é inalienável. Ou seja: enquanto valor ontológico, a dignidade não pode ser objeto de negociação. E enquanto bem fora do comércio, a dignidade ontológica da pessoa se torna objeto de respeito incondicionado, tanto no plano mais amplo da ética, tanto no plano mais estrito do direito. A dignidade humana, em suma, é um imperativo absoluto.<sup>57</sup>

Destarte, não há razão que justifique a violação à dignidade humana, pois essa dignidade, por ser um valor, será sempre um bem inviolável. Logo, qualquer ataque a esse valor não deixa de ser uma agressão dirigida à moral e ao direito, a moralidade e à juridicidade. Por isso, todo ataque dessa natureza é considerado um mal intrínseco, e jamais poderá se transformar em um bem, mesmo que praticado com fundamentos em justificativas ditas superiores e com propósitos considerados bons.<sup>58</sup>

A proteção da Constituição Federal ao respeito à dignidade da pessoa humana não é uma invenção da Lei Fundamental, uma vez que se remonta a um conceito *a priori*, ou seja, um dado preexistente a toda e qualquer experiência especulativa, tal como a pessoa humana. Contudo, ao ser positivado na Constituição, como fundamento a dignidade foi para um patamar de valor supremo do ordenamento

---

<sup>55</sup> Id. Ibid.

<sup>56</sup> ROCHA, José Taumaturgo da. Direito à vida: fundamentação – promoção – defesa. 2007. 131 f. Tese (Doutorado em Direito – Faculdade de Direito, Universidade de Pernambuco, Recife).

<sup>57</sup> Id. Ibid., p. 132.

<sup>58</sup> Id. Ibid.

jurídico. Valor Supremo que chama para si o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem, desde o direito à vida.<sup>59</sup>

Afonso da Silva sustenta que a dignidade da pessoa humana não se trata de um princípio constitucional fundamental, conforme advoga Sarlet, ao contrário, constitui bem mais do que princípio jurídico, uma vez que se cuida em valor supremo em que se funda toda ordem jurídica, social e política, base de toda vida nacional.

### Segundo preconiza Robert Alexy

A dignidade acompanha o homem até sua morte, por ser a essência da natureza humana, é que ela não admite discriminação alguma e não estará assegurada se o indivíduo for humilhado, discriminado, perseguido ou depreciado, pois como declarou o Tribunal Constitucional da República da Alemanha 'à norma da dignidade da pessoa humana subjaz a concepção da pessoa como um ser ético- espiritual que aspira a determinar-se e a desenvolver-se a si mesmo em liberdade'.<sup>60</sup>

A dignidade da pessoa humana repousa na autonomia pessoal, isto é, na liberdade que o ser humano possui de formatar a sua própria existência, sendo assim, um sujeito portador de direitos.

A transfusão de sangue sem o consentimento do paciente é uma afronta a dignidade, pois viola a sua liberdade – aqui incluída a liberdade religiosa –, e sem liberdade não haverá dignidade, ou pelo menos esta não estará sendo reconhecida nem assegurada pelo Estado. Por derradeiro, no “mundo externo”, se bem sucedido o tratamento com transfusão sanguínea, sem o consentimento do paciente, este será uma vítima do Estado, pois, embora tenha vida biológica não a terá dignamente.

O Estado Democrático de Direito terá coagido o paciente a viver, dia após dia, com o pesar de estar – através do sangue recebido –, cometendo infração contra as leis divinas (o pecado), a qual é fundamento precípua e limitador da conduta da Testemunha de Jeová. Portanto, conforme assevera Taumaturgo da Rocha, o princípio da dignidade da pessoa humana é um valor supremo e fundante de toda ordem jurídica,

---

<sup>59</sup> SILVA, José Afonso da. Comentário Contextual à Constituição. 6. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2009. p. 38.

<sup>60</sup> ALEXY, Robert. Teoría de los derechos Fundamentales. p. 345. In: SILVA, José Afonso da. Comentário Contextual à Constituição. 6. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2009. p. 39.

a agressão a ele viola a moral e ao direito, – a dignidade da pessoa exige que se chegue a uma situação social mais humana e mais justa.

### 3.2 Direito à liberdade de crença e a autonomia da vontade

A Constituição de 1988 assegura, em seu artigo 5º, inc. VI<sup>61</sup>, a liberdade de consciência e de crença, garantindo a proteção aos locais de culto e a suas liturgias, bem como o livre exercício dos cultos religiosos. Observa-se que liberdade de consciência não se esgota no aspecto religioso, porém nele encontra expressão concreta de marcado relevo.<sup>62</sup>

A liberdade religiosa é fruto do amadurecimento de um povo, conforme preleciona Themistocles Cavalcanti, essa liberdade é um verídico desdobramento da liberdade de pensamento e manifestação.<sup>63</sup> A Constituição Federal ao consagrar a liberdade religiosa, garantindo sua inviolabilidade, também assegura a plena proteção à liberdade de cultos e suas liturgias.<sup>64</sup>

A religião não se realiza simplesmente pela contemplação do ente sagrado, ou seja, não é a simples adoração a Deus. Ela não é apenas sentimento sagrado puro. Ao contrário, sua característica básica, ao lado de um corpo de doutrina, é exteriorizada na prática dos rituais, no culto, com suas solenidades, reuniões, manifestações, fidelidade aos hábitos, às tradições, na forma indicada pela religião escolhida.<sup>65</sup> Assim sendo, a liberdade religiosa tem como escopo a liberdade para professar fé em Deus.

---

<sup>61</sup> “É inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e suas liturgias.”

<sup>62</sup> MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. *Curso de direito constitucional*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2009. p. 456.

<sup>63</sup> MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. ed. 13º. São Paulo: Atlas, 2003, p. 73

<sup>64</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *HC n° 1498/RJ* – Rel. Min. Luiz Vicente Cernicchiaro, Diário da Justiça, Seção I, 16 ago. 1993, p. 15994.

<sup>65</sup> SILVA, José Afonso da. *Comentário Contextual à Constituição*. 6. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2009. p. 94.

Por isso, a liberdade religiosa não pode ser invocada para obstar a demonstração de fé de outrem.

Nesse viés, os adeptos à religião das Testemunhas de Jeová alicerçados nos ensinamentos bíblicos e na cultura hebraica, consideram o sangue como portador da alma e da vida do ser. Principalmente por que o mandamento sagrado ordena que seja derramado e coberto o sangue com terra, de animais ou aves caçados que forem comestíveis.<sup>66</sup>

A principal norma religiosa que proíbe a utilização de sangue é a que foi advertida por Deus através de Moisés: “todo israelita ou estrangeiro residente que comer sangue de qualquer animal, contra esse eu me voltarei e o eliminarei do meio do seu povo.”<sup>67</sup> Prosseguindo enfatiza que “a vida da carne está no sangue, e eu o dei a vocês para fazerem propiciação por si mesmos no altar; é o sangue que faz propiciação pela vida.”<sup>68</sup>

Para Asseverar o quão sagrado é o sangue para Deus, segundo esses religiosos, Barros Júnior cita algumas passagens do livro Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, escrito por pessoas de ideologias Testemunha de Jeová – “tudo que vive e se move vos servirá de comida [...] Contudo não deveis comer carne com vida, isto é, com sangue.”<sup>69</sup> Segundo essa obra religiosa os Testemunhas de Jeová dão alto valor à vida e procuram bons tratamentos médicos, e principalmente de qualidade que visam o tratamento alternativo, sem sangue, por exemplo: redução drástica da temperatura corporal; eritropoetina pré e pós operatória<sup>70</sup>; medicina hiperbárica<sup>71</sup>;

---

<sup>66</sup> BÍBLIA DE ESTUDO. Nova versão internacional. Kenneth Barker (org) *et alt.* São Paulo: Vida, 2003. p. 184.

<sup>67</sup> Id. Ibid.

<sup>68</sup> Id. Ibid.

<sup>69</sup> BARROS JÚNIOR, Edmilson de Almeida. Op. cit., p. 131.

<sup>70</sup> A eritropoetina é hormônio produzido pelo rim, mais precisamente pelas células adjacentes aos túbulos proximais renais; sua produção é estimulada por hipoxia, baixo teor de oxigênio. Ela atua como fator hormonal de estimulação mitótica e de diferenciação, aumentando a formação de eritrócitos (hemácias ou glóbulos vermelhos) em ritmo acelerado.

<sup>71</sup> É o uso terapêutico de oxigênio em uma pressão maior que a atmosférica. Esse procedimento é utilizado para encher o volume de fluido e transportar o oxigênio e outros gases ao sistema circulatório.

hipotensão controlada<sup>72</sup>. Contudo, eles estão decididos a não violar a norma divina que, conforme afirmam, na referida obra, tem sido congruente: “aqueles que respeitam a vida como dádiva do criador não tentam sustentar a vida tomando sangue.”<sup>73</sup>

Percebe-se que as Testemunhas de Jeová estão fundadas na liberdade de crença e de culto, declarados e protegidos, pelo constituinte, como direitos e garantias fundamentais. Os direitos fundamentais devem garantir uma vida em liberdade e a dignidade da pessoa humana, pois, em uma sociedade livre, ambas se encontram inseparáveis, como ressalta Hesse,

Os direitos fundamentais devem criar e manter as condições elementares para assegurar uma vida em liberdade e a dignidade da pessoa humana. Isso só se consegue quando a liberdade da vida em sociedade resulta garantida em igual medida que a liberdade individual. Ambas se encontram inseparavelmente relacionadas. A liberdade do indivíduo só se pode dar numa comunidade livre, e vice-versa; essa liberdade pressupõe seres humanos e cidadãos com capacidade e vontade para decidir por si mesmos, sobre seus próprios assuntos e para colaborar responsabilmente na vida da sociedade publicamente constituída como comunidade.<sup>74</sup>

Tais circunstâncias garantem não só direitos subjetivos dos indivíduos, mas também, princípios objetivos básicos para o conjunto de normas constitucionais de um Estado Democrático de Direito. Além de forjarem a singularidade, a estrutura e a função dos direitos dos indivíduos. Hesse, ao prelecionando sobre os direitos individuais, entende que:

Em seu duplo caráter se mostram em diferentes níveis de significação que, respectivamente, se condicionam, criando e mantendo consenso; garantem a liberdade individual e limitam o poder estatal; são importantes para os processos democráticos e do Estado de Direito, influem em todo seu alcance sobre o ordenamento jurídico em seu conjunto e satisfazem uma parte decisiva da função de integração, organização e direção jurídica da Constituição.<sup>75</sup>

Assim sendo, o Estado deve buscar o equilíbrio entre tais direitos colidentes, a liberdade do indivíduo e a autoridade Estatal, nos dizeres de Santos,

---

<sup>72</sup> A hipotensão controlada é uma técnica utilizada para controlar hemorragia.

<sup>73</sup> BARROS JÚNIOR, Edmilson de Almeida. Op. cit., p. 132.

<sup>74</sup> HESSE, Korand. Temas fundamentais do direito constitucional: textos selecionados e traduzidos por Carlos dos Santos Almeida; Gilmar Ferreira Mendes; Inocêncio Mártires Coelho. São Paulo: Saraiva, 2009. p. 33.

<sup>75</sup> Id. Ibid.



A proclamação do valor distinto da pessoa humana terá como conseqüência lógica a afirmação de direitos específicos de cada homem, o reconhecimento de que, na vida social, ele, homem, não se confunde com a vida do Estado, além de provocar um deslocamento do Direito do plano do estado para o plano do indivíduo, em busca de necessário equilíbrio entre a liberdade e autoridade.<sup>76</sup>

Ressalta-se que, além da liberdade de consciência e de crença a Constituição também reconhece a supremacia da liberdade de manifestação de pensamento e a liberdade de consentir. Desse modo, ninguém pode ser coagido ou constrangido a renunciar a sua fé, seus princípios religiosos e sua consciência, pois essas liberdades são invioláveis, ninguém pode ter violado o direito de livremente querer e decidir.<sup>77</sup>

O magistrado e político brasileiro do século XIX, Pimenta Bueno, assim dizia:

Liberdade não é pois exceção, é sim a regra geral, o princípio absoluto, o direito positivo; a proibição, a restrição, isso sim é que são as exceções, e que por isso mesmo precisam ser provadas, achar-se expressamente pronunciadas pela lei, e não por modo duvidoso, sim formal, positivo; tudo mais é sofisma. Em dúvida, (*conclui*) prevalece a liberdade, porque é o direito, que não se restringe por suposições ou arbítrio, que vigora, porque é *facultas ejus, quod facere licet, nisi quid jure prohibet*.<sup>78</sup>

Portanto, não cabe ao estado avaliar e julgar valores religiosos, e sim respeitá-los. Conforme preleciona Celso Bastos,

(...) o paciente tem o direito de recusar determinado tratamento médico, no que se inclui a transfusão de sangue, com fundamento no artigo 5º, II, da Constituição Federal. Por este dispositivo, fica certo que ninguém é obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei (princípio da legalidade). (...) Como não há lei obrigando o médico a fazer a transfusão de sangue no paciente, todos aqueles que sejam adeptos da religião Testemunhas de Jeová, e que se encontrarem nesta situação, certamente poderão recusar-se a receber o referido tratamento, não podendo, por vontade médica, ser constrangidos a sofrerem determinada intervenção. (...) Mesmo sob iminente

<sup>76</sup> SANTOS, Fernando Ferreira. *Princípio Constitucional da dignidade da Pessoa Humana*. São Paulo: Celso Bastos editor; Instituto Brasileiro de Direito constitucional, 1999. p. 89.

<sup>77</sup> POLICASTRO, Delson. As Testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue. *Consultor Jurídico*, 18 jan 2011. Disponível em: < <http://www.conjur.com.br/2011-jan-18/testemunhas-jeova-recusa-transfusao-sangue>>. Acesso em: 15 fev 2012.

<sup>78</sup> BUENO, José Antônio Pimenta. Direito Público brasileiro e análise da Constituição do Império. p. 382-383. In: SILVA, José Afonso da. *Comentário Contextual à Constituição*. 6. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2009. p. 82.

perigo de vida, não se pode alterar o quadro jurídico acerca dos direitos da pessoa.<sup>79</sup>

### 3.3 Direito à vida

Esse ensaio não objetiva trazer uma definição de “vida”, pois, ao fazê-la, poder-se-ia correr um vultoso risco de transfixar-se no campo da metafísica, o que para esse trabalho não levaria a finalidade perquerida. No entanto, algumas palavras serão lançadas, acerca desse bem jurídico elementar.

No texto constitucional, “vida” não é considerada apenas no campo biológico de endêmica auto atividade funcional, inerente a matéria orgânica, mas também é fundada, “na capacidade de atuar segundo a faculdade de desejar”<sup>80</sup>, ou seja, entende-se por faculdade de desejar “a faculdade de, por meio das representações, ser causa dos objetos dessas representações.”<sup>81</sup> Nas palavras de Afonso da Silva, vida “é mais um processo (processo vital), que se instaura com a concepção (ou germinação vegetal), transforma-se, progride, mantendo sua identidade, até que muda de qualidade, deixando, então de ser vida para ser morte.”<sup>82</sup>

O direito à vida é o pressuposto fático, jurídico e elementar da existência de outros direitos, haja vista ser o primeiro direito, o mais fundamental. Esse direito é a fonte primária de todos os outros bens jurídicos declarados pelo constituinte<sup>83</sup>. Sobre o direito à vida Gonet preleciona, “o seu peso abstrato, inerente à sua capital relevância, é superior a todo outro interesse.”<sup>84</sup> O direito à vida tem em seu conteúdo significativo o direito a existência, dignidade da pessoa humana, direito a integridade moral, direito a integridade física e o direito à privacidade. Cabendo ao Estado defendê-la em sua dupla

---

<sup>79</sup> POLICASTRO, Delson. As Testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue. *Consultor Jurídico*, 18 jan 2011. Disponível em: < <http://www.conjur.com.br/2011-jan-18/testemunhas-jeova-recusa-transfusao-sangue>>. Acesso em: 15 fev 2012.

<sup>80</sup> Vida. In: Abbagmano, Nicola. Dicionário de filosofia. Tradução de Alfredo Bosi; Ivone Castilho Benedetti. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000. p. 1001.

<sup>81</sup> Id. Ibid.

<sup>82</sup> SILVA, José Afonso da. Op.cit., p. 66.

<sup>83</sup> Id. Ibid.

<sup>84</sup> MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Op. cit., p. 393.

acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna à subsistência.<sup>85</sup>

O constituinte brasileiro proclama o direito à vida como o mais basilar dos direitos, sendo o primeiro, declarado no artigo 5º, posteriormente acompanhado dos seguintes direitos – liberdade, igualdade, segurança e propriedade. Ao proclamar o direito à vida o Constituinte o faz como uma resposta que precede o ordenamento jurídico, inspira e o justifica. Trata-se de um valor supremo no ordenamento constitucional, valor que informa, orienta e dá sentido último a todos os direitos fundamentais. Desse modo, o direito à vida perpetua o ser humano, desde o instante em que surge até a sua morte.<sup>86</sup> Cançado Trindade afirma que:

O direito a vida é hoje universalmente reconhecido como um direito humano básico ou fundamental. É básico ou fundamental porque “o gozo do direito é uma condição necessária do gozo de todos os demais direitos humanos”. Como indicado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos em seu Parecer sobre Restrições à Pena de Morte (1983), o direito humano à vida compreende um “princípio substantivo” em virtude do qual todo ser humano tem um direito inalienável a que sua vida seja respeitada, e um “princípio processual” segundo o qual nenhum ser humano haverá de ser privado arbitrariamente de sua vida.<sup>87</sup>

Verifica-se que a substancialidade do direito à vida reside no fato de ser a vida humana condição imprescindível, primeira e fundamental, para a manifestação e realização de outros bens, por isso esse direito é básico. Daí ter-se algumas indagações sobre a duração da inviolabilidade do direito à vida.

A proteção desse direito estará ancorada por todo momento na existência do bem merecedor da proteção jurídica, considerando-se o início e o fim do movimento em que a vida consiste. Para Taumaturgo da Rocha “qualquer violação a um dos direitos humanos impede se realize o bem humano protegido por seu intermédio. Nesse sentido se pode afirmar inexistir hierarquia entre eles”.<sup>88</sup> E conclui o renomado *parquet*, “nenhum direito fundamental seria mais fundamental que o outro. Excepcione-se,

<sup>85</sup> MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. ed. 13º. São Paulo: Atlas, 2003, p. 64.

<sup>86</sup> MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Op. cit., p. 393- 395.

<sup>87</sup> CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. *Direitos humanos e meio-ambiente*. Porto Alegre: Sérgio Fabris Editor, 1993, 71 p.

<sup>88</sup> ROCHA, José Taumaturgo da. Op. cit., p. 295.

porém, o direito à vida a perfeição humana mais radical.”<sup>89</sup> Cançado Trindade, com informações da Comissão Interamericana de Direitos Humanos se posiciona:

O comitê de Direitos Humanos, operando sob o Pacto de Direitos Civis e Políticos das Nações Unidas (e [primeiro] Protocolo Facultativo), ao qualificar o direito humano à vida como o “direito supremo do ser humano”, advertiu que aquele direito humano fundamental “não pode ser entendido de modo restritivo” e sua proteção “exige que os Estados adotem medidas positivas.”<sup>90</sup>

O direito à vida é o direito pela sua proteção, a obstar que o Estado pratique atos que atentem contra o direito de existência de qualquer pessoa, não deixando de impor a outros indivíduos, igual limitação, de se submeterem ao dever de não violar esse bem basilar. Segundo Gonet,

Sendo um direito, e não uma mera liberdade, não se inclui no direito à vida a opção por não viver. Na medida em que os poderes públicos devem proteger esse bem, a vida há de ser preservada, apesar da vontade em contrário do seu titular. Daí que os poderes públicos devem atuar para salvar a vida do indivíduo, mesmo daquele que praticou atos orientados ao suicídio.<sup>91</sup>

Cabe lembrar que o direito à vida não abrange somente o seu sentido biológico, mas a sua acepção biográfica mais compreensiva, referido de um modo qualificado, ou seja, não engloba apenas a cautela à existência física, a sua designação translada para uma semântica mais ampla, um direito a uma *vida digna*.<sup>92</sup>

A conexão entre a dignidade da pessoa humana e o direito à vida tem sido pilar de acirradas polêmicas, não em se tratando da existência ou não da conexão, mas sim as conseqüências a serem extraídas dessa vinculação e o modo que ela se manifesta.

Llorente, citando sentença prolatada pelo Tribunal Constitucional da Espanha, mostra a intrínseca vinculação entre o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida, os considerando “como o ponto de partida, como o prius

---

<sup>89</sup> Id. Ibid.

<sup>90</sup> CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. Op. cit., p. 72.

<sup>91</sup> MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Op. cit., p. 398.

<sup>92</sup> Id. Ibid. p. 400.

lógico e ontológico para a existência e as especificações dos demais direitos.”<sup>93</sup> Nos mesmos ditames do referido tribunal Europeu o Tribunal Constitucional Federal da Alemanha, parte de “uma espécie de fungibilidade entre a dignidade e a vida, no sentido de que onde há vida há dignidade, e a violação de um, por via de consequência, implica a violação do outro bem jurídico constitucionalmente tutelado.”<sup>94</sup>

Logo, pode-se entender, que “onde há fogo (vida), há fumaça (dignidade)”, no entanto, se essa premissa for quebrada haverá um desequilíbrio em tal relação, por exemplo, “onde há fogo (vida), não há dignidade (fumaça)”, ou “onde não há fogo (vida) há dignidade”, o que tornaria a afirmativa inverídica e levaria a ruptura ontológica da existência da pessoa humana. Para o germânico, Kloepfer, a ponte de ligação de ambos os valores constitucionais é o ser humano, não se podendo falar de uma hierarquia entre os dois fundamentos. Conclui propondo a seguinte solução a essa polêmica, ao substituir a fórmula – dignidade ou vida – pela fórmula – dignidade e vida –, não que se ateste a absoluta fungibilidade dos conceitos, que seguem tendo um âmbito próprio de proteção e, para muitos efeitos de aplicações, autônomos.<sup>95</sup>

### 3.4 Conflito entre direitos fundamentais

A resolução de conflito entre direitos fundamentais, conforme disposto no capítulo anterior, trata-se de colisão de princípios, assim sendo, Alexy preleciona que haverá impossibilidade de extinção total de um em detrimento do outro, propondo, para a resolução desse conflito, a prevalência do direito fundamental com maior peso no caso concreto. De modo que os direitos envolvidos possam ser mitigados no menor grau possível, preservando-se a sua essência, o seu núcleo essencial. Segundo Bobbio,

---

<sup>93</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. Op. cit., 101.

<sup>94</sup> Id. Ibid.

<sup>95</sup> Id. Ibis., p. 102.

Dois direitos fundamentais, mas antinômicos, não podem ter, um e outro, um fundamento que torne um direito e o seu oposto, ambos, inquestionáveis e irresistíveis. Aliás, vale à pena recordar que, historicamente, a ilusão do fundamento absoluto de alguns direitos estabelecidos foi um obstáculo à introdução de novos direitos, total ou parcialmente incompatíveis com aqueles. [...] o fundamento absoluto não é apenas uma ilusão; em alguns casos, é também um pretexto para defender posições conservadoras.<sup>96</sup>

Para um maior esclarecimento dos direitos fundamentais, observa-se atentamente que são pressupostos de uma *reserva de amizade* e de *não prejudicialidade*, de modo que para os preservar recorre-se a um modelo de ponderação de direitos concorrentes.<sup>97</sup>

Nesse viés, verifica-se o conflito de direitos fundamentais nos casos em que o poder público constrange pacientes Testemunhas de Jeová, que optam por tratamento médico alternativo e declinam do tratamento com hemotransfusão – independente do risco iminente de morte –, a se submeterem a infusão sanguínea, contra a sua vontade. Daí surge algumas indagações para essa problemática. Como lidar com o dilema: violar o livre arbítrio (autonomia pessoal), a dignidade da pessoa humana e a liberdade religiosa em detrimento do direito à vida?

Para Castro o Estado deve impor a transfusão de sangue contra a vontade do paciente, em casos de emergência – risco iminente de morte:

A negação do consentimento para transfusão de sangue por motivos religiosos é ponto nevrálgico, pois o ser humano tem dentre seus Direitos Fundamentais garantidos por cláusula pétrea o direito à crença; a adesão a um credo revela acreditar numa realidade transcendente e superior a todas as outras, e impõe ao crente um conjunto de comportamento e rituais em obediência a normas de cunho dogmático, cujas origens e sanções estão para além de qualquer poder humano. A vida, por outro lado, é a base, a fonte, e dela promanam todos os outros direitos, e deve ser defendida contra tudo. Qualquer conflito com o direito à vida deve ser resolvido em favor dele.<sup>98</sup>

---

<sup>96</sup> BOBBIO, Norberto. Op. cit., 20-21.

<sup>97</sup> CANOTILHO. José Joaquim Gomes. Op. cit., 1148.

<sup>98</sup> CASTRO, João Monteiro. Responsabilidade civil do médico. São Paulo: Método, 2005. p. 113.

Castro conclui que “se não houver tempo para tratamento alternativo e existir risco para a vida, a resolução do conflito à luz do embate de direitos constitucionais é dar prevalência à vida.”<sup>99</sup>

O paciente Testemunha de Jeová não quer a sua morte e nem daquele que ele tem em sua tutela, ele só não aceita um tipo terapêutico, transfusão de sangue. Conforme afirma o eminente professor Coutinho:

Pode ser alegado que a recusa à transfusão significa suicídio. Não é assim. A morte desejada é suicídio, a admissível sem desejá-la, não. A Testemunha de Jeová não deseja a morte, mas sim que sejam utilizados todos os meios para impedi-la, excluída a transfusão de sangue.<sup>100</sup>

Nesse sentido, deve-se analisar não somente a vida que se nasce, mas também a vida que se ultima, da mesma forma que se discute o direito que tem o nascituro de nascer, cabe, sem sombra de dúvidas, a discussão do direito do moribundo de morrer. Onde veio o conceito de “dignidade da vida” é o mesmo em que norteia-se pela conceituação da “dignidade da morte”, na reflexão filosófica. Taumaturgo da Rocha preleciona:

Morte digna é receber o morrente o cuidado e a atenção, o acompanhamento e o respeito. [...] Cuidado e atenção não querem dizer apenas a dispensa material de terapias e medicamentos ou fornecimento de alimentação e equipamentos. Acompanhamento e respeito, de outro lado, querem dizer mais do que simples prestação hospitalar ou facilitação psico-religiosa. Não que essas ações sejam dispensáveis. Pelo contrário, são elas indispensáveis e exigíveis, à vista da titularidade do direito (reconhecida ao moribundo) de morrer com dignidade, alvo da devida assistência humana (nos planos físicos e afetivos) e do devido acompanhamento médico-psico-religioso.<sup>101</sup>

Com a preocupação de não serem submetidos a tratamento com transfusão sanguínea, as Testemunhas de Jeová carregam um cartão intitulado “documento Para Uso Médico”, assinado pela pessoa e por testemunhas, sendo renovado anualmente. A finalidade desse cartão é informar ao médico a sua não aceitação, em hipótese alguma, de tratamento com hemotransfusão, contudo aceitam tratamentos alternativos. Com o

---

<sup>99</sup> Id. Ibid.

<sup>100</sup> Léo Meyer Coutinho. Aspectos éticos-legais do tratamento médico sem transfusão, p. 87. In: ALMEIDA, Jorge Luiz de. *Temas sobre tutela de urgência*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002, p. 162.

<sup>101</sup> ROCHA, José Taumaturgo da. Op. cit., p. 212.

intuito de resguardar os médicos e os hospitais de qualquer responsabilidade civil, isentando-os, tais religiosos também assinam um termo de responsabilidade. E também se dispõe a assinar formulários hospitalares de consentimento expresse.

O cartão, “documento Para Uso Médico”, seria uma espécie de *Living Will* ou testamento biológico, em que se inserem disposições prévias em relação a procedimentos tanatológico (nesse caso, a não infusão, parcial ou total, de sangue). A *Living Will* é uma delegação, ou outorga a terceiros, para que se o portador estiver entre a vida e a morte, necessitando, como tratamento único e sem nenhuma outra alternativa, de transfusão sanguínea, que terceiro (médico) proceda a supressão da sua vida. Pois, conforme a fé religiosa das Testemunhas de Jeová, eles entendem que terão a vida eterna, pois estão, acima de tudo, agradando a Deus. Tal crença se arrima em Atos 24:15, “Deus não se esquece dos que lhe são fiéis, e lhes restituirá a vida por meio da ressurreição.”

Ferreira Filho preleciona, que no caso das transfusões sanguíneas nas Testemunhas de Jeová, se essas assinarem um “Termo de Isenção de Responsabilidade” não haveria responsabilidade do médico por falta ética, porque se entende que o médico não cometeu falta, por respeitar a escolha do tratamento que o paciente fez. Na esfera penal, não se caracteriza a omissão do médico e sim a recusa por parte da Testemunha, logo, não existe crime sem culpa, o médico não teve culpa em a transfusão não ser realizada. Portanto o paciente tem a liberdade de aceitar ou recusar qualquer tratamento, inclusive a transfusão de sangue, para isso basta invocar o direito fundamental à liberdade, que ganha um *plus, mais* destaque e força, quando se considera a o aspecto religioso eventualmente envolvido e ainda se fortalece com a invocação da privacidade<sup>102</sup>.

Essa outorga esta validada pela autonomia da vontade<sup>103</sup> liberdade de crença e dignidade da pessoa humana. Desse modo, o direito à vida não se sobreporá aos demais direitos, contrariando a ideologia firmada por alguns doutrinadores, que o

---

<sup>102</sup> FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. *Questões Constitucionais e legais referentes a tratamento médico sem transfusão de sangue*. Parecer. São Paulo, 24 de out. de 1994., p.21.

<sup>103</sup> ROCHA, José Taumaturgo da. Op. cit., p. 220.



direito à vida é absoluto. Ancorado no paradigma liberal do biodireito, a vida não é um valor em si, porém, é um valor atributível, ou seja, um valor relativo e não absoluto, pelo indivíduo autônomo que a vive. Pela relatividade desse valor, a sua disponibilidade, é possível, para isso basta uma decisão livre do vivente (no caso, do morrente).<sup>104</sup> “Assim, o indivíduo autônomo sempre estará livre para decidir a respeito do quando e do como viver. Ele é o último (e o único) juiz da conveniência e oportunidade de sua vida e de sua morte.”<sup>105</sup>

Ferreira Filho, ilustríssimo douto, ao prolatar parecer acerca das questões Constitucionais e legais referentes ao tratamento sem transfusão de sangue, advoga:

Num conflito, por exemplo, entre o direito à vida e o direito à liberdade o titular de ambos é que há de escolher o que há de prevalecer. E este registro não teoriza senão o que na história é freqüente: para manter a liberdade o indivíduo corre o risco inexorável de morrer. Não renegue isto quem não estiver disposto a, para ser coerente, lutar para que se retirem das ruas as estátuas de incontáveis heróis, dos altares da Igreja Católica numerosos santos. Nem se alegue que esse argumento levaria à admissão do suicídio. Não, porque não há o direito à morte, embora haja o de preferir, por paradoxal que seja para alguns, a morte à perda da liberdade”.<sup>106</sup>

Sobre o tema, Maria T. M. Pacheco, na *revista Bioética*, assevera que as decisões de tratamentos de saúde envolve muito mais do que as preocupações meramente médicas. Ratificando que ao tomar decisões acerca dos tratamentos de saúde, os valores do paciente que devem, ser fator preponderante, para determinar quais os riscos e benefícios que valem a pena ser tomados. E conclui:

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’.<sup>107</sup>

---

<sup>104</sup> Id. Ibid.

<sup>105</sup> Id. Ibid.

<sup>106</sup> FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. Op. cit., p. 21.

<sup>107</sup> PACHECO, Maria T. M. *Caso clínico*, p. 104. In: ALMEIDA, Jorge Luiz de. *Temas sobre tutela de urgência*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002, p. 162.

### 3.5 Jurisprudências nacionais e internacionais acerca do tratamento com infusão sanguínea em paciente testemunha de Jeová

Para uma melhor análise da infusão sanguínea e suas conseqüência, se é de fato o tratamento mais seguro, foram expostas algumas decisões jurídicas e alguns casos, tanto nacionais, tanto internacionais.

Porto Rico, 1976, Ana Paz de Rosário, Testemunha de Jeová, aceitou submeter-se a uma cirurgia, mas solicitou que esta fosse efetivada sem sangue, não obstante acabou sendo amarrada por policiais e enfermeiras que estavam munidos de ordem judicial e que proveram a transfusão de sangue. Ana Rosário em seguida entrou em choque e morreu;

Dinamarca, 1975, pais Testemunhas de Jeová, ao buscarem tratamento alternativo e, ao não permitirem a transfusão forçada foram perseguidos pela polícia;

Argentina, ilustríssimo Garay após análise exaustiva de casos em que os juízes coagiram pacientes a se submeterem a transfusão sanguínea contra a sua vontade, prolata as seguintes palavras:

Só me resta destacar a futilidade destas decisões na prática. Cayetano, que podia ter sido tratado com terapias alternativas, foi transfundido à força, e ficou afetado psicologicamente. Natalia, apesar de que o juiz ordenou transfundi-la *para salvar a sua vida*, foi tratada com terapias alternativas, e sarou. Beatriz opôs tanta resistência que, não obstante a decisão, não conseguiram transfundi-la, e foi salva com alternativas. Olga não teve essa sorte: foi transfundida à força, e faleceu. Víctor Hugo, transfundido à força, quase morre por causa do edema pulmonar resultante. Rosa, apesar da decisão, foi operada com êxito em outro hospital, sem transfusões. Em suma, ou as decisões não serviram para nada, ou só trouxeram mais problemas.<sup>108</sup>

Brasil, Santa Catarina – Processo n.º 018.00.008905-0, Medida cautelar inominada, 2.ª Vara Cível da Comarca de Chapecó. Envolveu o menor V. H. Q. P, de 1 ano e seis meses de idade, com diagnóstico de broncopneumonia aguda. A mãe do menor, suscitando motivos religiosos, além de temores quanto a possíveis riscos de

<sup>108</sup> GARAY, Oscar Ernesto. *Código de derecho médico*, p.141. In: ALMEIDA. Jorge Luiz de. *Temas sobre tutela de urgência*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002, p. 163.

incompatibilidade sangüínea e contaminação de doenças infecto-contagiosas, solicitou o uso de terapia isenta de sangue. A instituição hospitalar, discordando da solicitação da genitora, buscou ordem judicial para proceder à transfusão sangüínea como suporte para o tratamento com antibióticos, o que foi autorizado por liminar. Todavia, a criança acabou sendo tratada sem o uso de sangue, substituindo-se essa terapia especialmente pela aplicação de eritropoetina humana recombinante (hormônio sintético que estimula a produção de glóbulos vermelhos pela medula óssea), vitaminas do complexo B e ferro, que tiveram pleno êxito em restabelecer a saúde do menor.<sup>109</sup>

Brasil, São Paulo – Processo n.º 1.121/2000, 2.ª Vara Cível da Comarca de Jundiaí. O menor J.B. U.S., não teve a mesma sorte, com 7 meses de vida, portadora de meningite bacteriana. Diante da solicitação dos pais para que sua filha fosse tratada sem a utilização de hemoderivados, o hospital ingressou com uma medida cautelar inominada de cunho satisfativo em 14 de junho de 2000, buscando autorização judicial para proceder à transfusão de sangue. No mesmo dia, a liminar foi concedida e uma transfusão de papa de hemácias (concentrado de glóbulos vermelhos) realizada. Apesar da terapia transfusional efetuada, a criança faleceu.<sup>110</sup>

Brasil, Espírito Santo, esse caso refere-se a uma ação cautelar inominada (Processo n.º 523/024.000.063.164, 7.ª Vara Criminal da Comarca de Vitória, ES) envolvendo uma paciente vítima de acidente automobilístico, com indicação de intervenção cirúrgica. M. L. N., com 39 anos de idade, deu entrada no nosocômio consciente e subscreveu um termo de isenção de responsabilidade para a equipe médica, declarando não aceitar “nenhuma transfusão de sangue ou de constituintes do sangue (total, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas ou plasma sangüíneo)”, embora concordasse com a cirurgia e aceitasse tratamentos médicos sem o uso de sangue. Contrariando sua vontade expressa, o diretor clínico do hospital peticionou ao Judiciário, curiosamente sem se fazer representar por advogado habilitado, e requereu

---

<sup>109</sup> LIGIERA, Wilson Ricardo. Tutelas de urgência na recusa de transfusão de sangue. In: ALMEIDA, Jorge Luiz de. *Temas sobre tutela de urgência*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002, p. 158.

<sup>110</sup> Id. *Ibid.*

autorização para transfundi-la. Consta como principal fundamento do pedido: “[M. L. N.] necessita de intervenção cirúrgica (Craniotomia para drenagem de hematoma cerebral traumático extra-dural) podendo ser necessário transfusão de sangue, face ao risco de complicações per operatórias, tipo choque hipovolêmico e infecções” (*sic*). Em que pese a falta de precisão na indicação da terapia transfusional, foi concedida liminarmente uma autorização judicial para realizá-la. Não obstante, a cirurgia foi concretizada sem a necessidade de utilização de sangue, tendo a paciente se recuperado e recebido alta hospitalar.<sup>111</sup>

Brasil, São Paulo, esse caso retrata a situação do paciente R. E. A. D. S., com 27 anos de idade, advogado. O paciente internou-se para ser submetido a uma cirurgia visando ao tratamento de um problema intestinal chamado “Doença de Crohn”. A cirurgia foi feita com êxito sem o uso de sangue. No pós-operatório, porém, surgiu uma fístula no local da incisão que, segundo a equipe médica, precisaria ser removida por meio de novo procedimento cirúrgico, desta feita, segundo os facultativos, com a realização de transfusões. O chefe da equipe médica ingressou então com um requerimento em juízo, no qual se autorizou o procedimento por meio da antecipação da tutela, concedida *inaudita altera pars*. (Processo n.º 1.092/99, 4.ª Vara Cível da Comarca de Marília, SP). Inconformado com a decisão judicial, o paciente transferiu-se para outro nosocômio, onde recebeu tratamento sem a necessidade de transfusões sangüíneas, tendo boa convalescença.<sup>112</sup>

Brasil, Rio Grande do Sul, outra ocorrência, com resultado semelhante, diz respeito ao paciente R. C. G., com 50 anos de idade, internado em um hospital com o diagnóstico de varizes esofágicas e quadro de hemorragia digestiva alta, com hipotensão ortostática e taquicardia reflexa. Por motivos de convicções religiosas, o paciente solicitou tratamento médico isento de sangue. Discordando do posicionamento do paciente, o nosocômio ajuizou uma ação cautelar inominada, obtendo liminar *inaudita altera pars* autorizadora da hemotransfusão. Ao tomar conhecimento da decisão, o paciente abandonou o hospital, mesmo sem alta médica, partindo em busca

---

<sup>111</sup> Id. *Ibid.*, p. 159.

<sup>112</sup> Id. *Ibid.*

de tratamento médico compatível com seus mais profundos ideais. Foi tratado em outra instituição hospitalar, sem a necessidade de transfusões de sangue, com recuperação plena. No mérito, a ação foi julgada improcedente, porquanto restou evidenciado que o paciente não recusava tratamento médico necessário, mas tão-somente desejava ser tratado em harmonia com seus valores pessoais. Eis alguns trechos da sentença: “Inconforma -se que um médico, quer por preconceito religioso, quer por limitação profissional, venha a juízo requerer autorização judicial para violar direitos individuais consagrados, com base em um atestado incompleto, com o claro objetivo de justificar o iminente risco de vida, tão iminente que o paciente ainda está vivo, a par de não ter sido procedida a transfusão sangüínea [...]. O direito ao tratamento há de abranger a integridade da pessoa do doente, observando-se os aspectos religiosos, jurídicos, intelectuais e físicos.” Processo n.º 01193306956, 16.ª Vara Cível de Porto Alegre, RS).<sup>113</sup>

Brasil, Rio Grande do Norte, desfecho diverso ocorreu com J. L. T., de 39 anos, acometida de “Lúpus Eritematoso Sistêmico”. A paciente informou ao seu médico assistente, verbalmente e por escrito, que aceitava qualquer tratamento médico, exceto hemotransfusões, invocando suas convicções religiosas. O facultativo ingressou com uma ação cautelar requerendo a concessão de liminar que autorizasse o uso da terapia objetada pela paciente, supostamente necessária para salvar-lhe a vida (Processo n.º 00100014613-8, 2.ª Vara Cível da Comarca de Natal, RN). A liminar foi concedida em 12 de outubro de 2000 pela juíza plantonista sob o fundamento de que “o Estado tem obrigação de preservar a vida das pessoas, bem supremo.” Alicerçou seu entendimento no art. 5.º, *caput*, da Constituição Federal, que garante “a inviolabilidade do direito à vida”. Cumprida a liminar, a paciente evoluiu a óbito na manhã do dia 16 de outubro de 2000.<sup>114</sup>

Portanto, percebe-se que a imposição estatal para infusão sanguínea, além de violar o direito à liberdade, expõe o paciente aos mesmos riscos ou maiores que

---

<sup>113</sup> Id. *Ibid.*, p. 160.

<sup>114</sup> Id. *Ibid.*

qualquer outro tratamento médico. Assim sendo, não seria o Estado que deveria obrigar o paciente a ser submetido a qualquer tratamento, que não ultrapasse o seu âmbito estritamente individual, mas sim, o paciente que deve escolher qual o risco que o seu corpo, seu psicológico e seus valores morais, estão dispostos a serem submetidos.

## CONCLUSÃO

Concluindo esse modesto ensaio, surge uma vultosa angustia desse aprendiz e apaixonado pela ciência jurídica, – se conseguimos inquietar o leitor para um saber reflexivo acerca desse tema.

Esse lacônico ensaio, apresenta a complexidade do assunto na sociedade e no ordenamento jurídico global e nacional. Por isso, julgamos necessário, por meio de pesquisas, seguir horizontes ousados e inovadores em que, não raras vezes, distoávamos das decisões judiciais brasileiras.

O direito é uma ciência humana, devendo ser estudada com a máxima proximidade da realidade social. Por isso, entendemos que essa ciência não se limita ao positivismo Kelseniano (formalismo e a lei), dilatando-se para um pensamento principiológico.

Nesse trabalho, demonstramos que o ponto central do debate, que envolve a recusa ao tratamento com hemotransfusão, está no confronto de dois grupos de direito individuais. O primeiro, liberdade (religiosa e autonomia da vontade) e direito de viver uma vida digna. O segundo direito à vida. O cerne da discussão se torna mais aguçado quando a vida do paciente Testemunha de Jeová está em iminente perigo.

Nota-se a dificuldade de apresentarmos uma solução pronta para dirimir essa tensão envolvendo tais direitos, o intuito dessa pesquisa não é padronizar procedimentos, mesmo porque tratam-se de direitos individuais e a uniformização de conduta viola a carga valorativa individual, pois cada pessoa tem para si um escalonamento de valores morais e sociais, que são justificáveis filosófica e juridicamente. Ao contrário, esse ensaio apresenta possíveis soluções baseadas no direito e na justiça.

Na nossa visão simplória, para o caso em tela, não haverá conflito de regras, que se resolveria conforme critérios de antinomia real, mas sim, colisão de princípios, havendo uma antinomia aparente, haja vista serem normas constitucionais válidas e de mesma hierarquia. Logo, a solução mais coerente para essa dicotomia é a prevalência de um princípio em relação ao outro, contudo, sem esvaziar o núcleo essencial do princípio que será comprimido. E tal situação só será possível se o direito à vida for preservado e as outras liberdades individuais não forem violadas.

Para a corrente mais conservadora – que embora discordamos, mas respeitamos – o direito à vida é o mais supremo dos direitos, existindo uma hierarquia, e que tal direito é protegido incondicionalmente pelo Estado, não se cogitando, em nenhuma hipótese, o direito de morrer. Assim sendo, o direito à vida seria absoluto.

Não obstante, estamos alinhavados na ideologia dos juristas mais liberais, advogando que o direito à liberdade religiosa e a dignidade da pessoa humana estão intrinsecamente ligados à vida digna – direito de viver, mas com dignidade –, por isso para as Testemunhas de Jeová, após a violação de sua convicção religiosa, a vida digna estaria reduzida a nada, cabe ressaltar que para algumas pessoas à perda da liberdade é a própria morte.

Assim sendo, a única forma que visualizamos de não sacrificar totalmente um direito fundamental em virtude do outro, seria preservar a liberdade individual (religiosa e da autonomia da vontade). A Testemunha de Jeová, em nenhum momento quer deixar de lutar pela vida, ela só não aceita um tipo de tratamento, com hemotransfusão, que como essa pesquisa pode demonstrar, não é tão seguro quanto pensávamos, por apresentar alto risco à vida, da mesma forma que outros tratamentos apresentam – talvez, o tratamento alternativo tenha riscos menos elevados do que o tratamento com hemotransfusão. Por assim ser, entendemos totalmente lícito, seja em perigo iminente de vida, ou não, o paciente optar pelo tipo de tratamento que deseja ser submetido.



Portanto, se o paciente se manifestou na escolha do tratamento que queira ser submetido, não haverá, em nenhuma hipótese, a intervenção para o coagir a receber a infusão sanguínea, seja por parte do médico ou do Estado. Haja vista que o único propósito de manifestação do poder, de forma legítima, em um comunidade civilizada e em um Estado Democrático de Direito, sobre um indivíduo e contra a sua vontade, é para prevenir danos a outros.

O próprio bem, seja físico ou moral, não é justificção suficiente para a intervenção. Não se pode coagir alguém a suportar alguma situação em virtude de que seria melhor para si. Quem deve decidir o tipo de tratamento em que o corpo e a mente do paciente deve ser submetido, é ele próprio, e não a classe média, algum juiz, e nem tão pouco, a opinião pública. A decisão é altamente subjetiva, pois se baseia em valores morais, para decidir qual tratamento é o 'melhor' ou 'certo', em sua concepção. Entendemos o atuar desta maneira seria mais inteligente e mais justo.

## REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. *Teoria dos direitos fundamentais*. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 5. ed. Alemã. São Paulo: Malheiros Editores, 2006. p. 86. BARROS JÚNIOR, Edmilson de Almeida. *A responsabilidade civil do médico*. São Paulo: Atlas, 2007.

BARROS, Ivo Monteiro de; CORDEIRO, Maria das Graças de Castro; GALVÃO, Leandro Pataro. Transfusão sanguínea. Rio de Janeiro: 2005, p. 217-224 In: *Complicação em cirurgia: prevenção e cirurgia*.

BÍBLIA DE ESTUDO. *Nova versão internacional*. Kenneth Barker (org) et al. São Paulo: Vida, 2003.

BIELEFELDT, Heiner. *Filosofia dos direitos humanos*. Tradução Dankwart Bernsmuller. São Leopoldo: Unisinos, 2000.

BOBBIO, Norberto. *Teoria do ordenamento jurídico*. Tradução Maria Celeste C. J. Santos. 10. ed. Brasília: Universidade de Brasília, 1999.

BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Organização de Alexandre de Moraes. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *HC nº 1498/RJ – Rel. Min. Luiz Vicente Cernicchiaro*, Diário da Justiça, Seção I, 16 ago. 1993, p. 15994.

CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. *Direitos humanos e meio-ambiente*. Porto Alegre: Sérgio Fabris Editor, 1993.

CANOTILHO. José Joaquim Gomes. *Direito constitucional e teoria da Constituição*. 3. ed. Coimbra, Almeida, 1998.

CASTRO, João Monteiro. *Responsabilidade civil do médico*. São Paulo: Método, 2005.

COUTINHO, Léo Meyer. Aspectos éticos-legais do tratamento médico sem transfusão, p. 87. In: ALMEIDA, Jorge Luiz de. *Temas sobre tutela de urgência*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002.

DINIZ, Maria Helena. *Conflito de normas*. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. *Questões Constitucionais e legais referentes a tratamento médico sem transfusão de sangue*. Parecer. São Paulo, 24 de out. de 1994.

GARAY, Oscar Ernesto. *Código de derecho médico*, p.141. In: ALMEIDA, Jorge Luiz de. *Temas sobre tutela de urgência*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002.

HARMENING, Denise. *Técnicas modernas em banco de sangue e transfusão*. 4. ed. São Paulo: Revinter, 2006.

HESSE, Korand. *Temas fundamentais do Direito Constitucional: textos selecionados e traduzidos por Carlos dos Santos Almeida; Gilmar Ferreira Mendes; Inocência Mártires Coelho*. São Paulo: Saraiva, 2009.

HISTORIA DA TRANSFUÇÃO DE SANGUE. Disponível em: <<http://openlink.br.inter.net/jctyll/2080.htm>>. Acesso em: 20 mar. 2012.

LIGIERA, Wilson Ricardo. Tutelas de urgência na recusa de transfusão de sangue. In: ALMEIDA, Jorge Luiz de. *Temas sobre tutela de urgência*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002.

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocência Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. *Curso de Direito Constitucional*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocência Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. *Hermenêutica constitucional e direitos fundamentais*. Brasília: Brasília Jurídica, 2002.

MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. ed. 13°. São Paulo: Atlas, 2003.

NASCIMENTO, Mario Sérgio do; BARROS, Ivo Monteiro de;; GALVÃO, Leandro Pataro. Infecção na transfusão sanguínea. Rio de Janeiro: 2005, p. 225-231 In: *Complicação em cirurgia: prevenção e cirurgia*.

PACHECO, Maria T. M. *Caso clínico*, p. 104. In: ALMEIDA, Jorge Luiz de. *Temas sobre tutela de urgência*. São Paulo: Arte & Ciência, 2002.

POLICASTRO, Delson. As Testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue. *Consultor Jurídico*, 18 jan 2011. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2011-jan-18/testemunhas-jeova-recusa-transfusao-sangue>>. Acesso em: 15 fev 2012.

PURO SANGUE. *História da transfusão*. Disponível em: <http://purosangue.wordpress.com/historia-da-transfusao-de-sangue>>. Acesso em: 20 fev. 2012.

REVISTA BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA. *História da hemoterapia no Brasil*, jul. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1516-84842005000300013>>. Acesso em: 20 mar. 2012.

REZEK NETO, Chade. *O princípio da proporcionalidade*. São Paulo: Lemos e Cruz, 2004.

ROCHA, José Taumaturgo da. *Direito à vida: fundamentação – promoção – defesa*. 2007. 584 f. Tese (Doutorado em Direito – Faculdade de Direito, Universidade de Pernambuco, Recife).

SANTOS, Fernando Ferreira. *Princípio Constitucional da dignidade da Pessoa Humana*. São Paulo: Celso Bastos editor; Instituto Brasileiro de Direito constitucional, 1999.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais*. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A dignidade da pessoa humana como fundamento da comunidade estatal*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005. In: *Dimensões da dignidade*.

SILVA, José Afonso da. *Comentário Contextual à Constituição*. 6. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2009.

Vida. In: Abbagmano, Nicola. *Dicionário de filosofia*. Tradução de Alfredo Bosi; Ivone Castilho Benedetti. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.