

Resumo de um parecer jurídico encomendado pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia

A Diretoria da SBA, juntamente com sua assessoria jurídica, trabalharam no sentido de prestar mais esclarecimentos para os médicos anestesiológicos associados sobre transfusão sanguínea em pacientes Testemunhas de Jeová.

Optamos por produzir um texto que abranja todos os aspectos da relação jurídica estabelecida entre hospital/serviço de anestesia/médico anestesista/paciente nas situações em que o paciente apresenta sua objeção à hemotransfusão.

Retiramos do centro das atenções a religião professada pelo paciente que recusa a transfusão sanguínea, encarando o paciente exclusivamente como um sujeito que possui direitos e obrigações, residente no Brasil, sujeito ao sistema jurídico brasileiro e que, por consequência, terá a autonomia da sua vontade condicionada à legislação vigente.

Conclusão

A questão atinente aos pacientes que apresentam recusa de hemotransfusão deve ser encarada com respeito, transparência e tranquilidade pela classe médica.

É direito de qualquer paciente, seja ele Testemunha de Jeová ou não, recusar a hemotransfusão, e este direito deve ser respeitado pelos médicos e profissionais de saúde, que não devem coagi-lo a fornecer qualquer tipo de “autorização” e /ou “declaração” em desacordo com suas convicções pessoais.

O médico tem o dever de respeitar a autonomia e autodeterminação do paciente, evitando a transfusão sanguínea, mediante um planejamento prévio e mais apurado do procedimento anestésico e cirúrgico, com a adoção de técnicas alternativas que possam garantir a autodeterminação do paciente.

A regra geral do atendimento do paciente que recusa a hemotransfusão é a seguinte: 1) em não havendo iminente risco de morte, a vontade do paciente ou de seus responsáveis deve prevalecer; 2) em havendo iminente risco de morte, o médico deve tomar as providências necessárias para manutenção da vida e da saúde do paciente, independentemente da sua vontade ou da vontade de seus representantes legais, se não houver outro recurso, senão a hemotransfusão, para salvar a sua vida.

A realização da consulta pré-anestésica para procedimentos eletivos é obrigatória, recomendando-se que seja efetuada em consultório médico antes da admissão do paciente no hospital, ocasião em que o médico anestesiológico tomará conhecimento das restrições impostas pelo paciente, bem como do seu quadro clínico, o que permitirá o planejamento adequado do procedimento anestésico de forma a evitar ao máximo a transfusão sanguínea, a qual somente será realizada em caso extremo, de risco iminente de morte.

Deverá o médico anestesiológico recusar-se a realizar o procedimento anestésico nas seguintes circunstâncias: a) de não se sentir capacitado para a realização de procedimento anestésico sem hemotransfusão, com a aplicação de técnicas alternativas; b) se o paciente não se encontrar em condições clínicas adequadas; e

c) em situação em que o centro cirúrgico ou a equipe de saúde não esteja em condições de garantir o sucesso das técnicas alternativas necessárias.

Nas cirurgias eletivas, em havendo motivação de ordem pessoal que coloque o médico em conflito com os seus ditames de consciência, o mesmo poderá apresentar sua objeção e recusar-se a prestar os serviços de caráter eletivo, excetuada a situação de ausência de outro médico que possa atender o paciente.

No caso de cirurgias de urgência e emergência, se esgotados todos os meios e técnicas alternativas disponíveis no momento do procedimento, e estando o paciente em risco de morte, sendo a hemotransfusão a única alternativa de tratamento possível, o médico anestesiológista está legalmente autorizado a procedê-la, independentemente de tratar-se de paciente menor de idade ou adulto, não necessitando de ratificação pelo paciente ou seu representante legal.

As instituições hospitalares devem organizar os seus serviços, na forma estabelecida no artigo 2º da Resolução CFM nº 2.174/2017, garantindo os direitos de personalidade dos pacientes e a segurança dos procedimentos cirúrgicos e anestésicos a serem realizados (com ou sem transfusão de sangue) em suas instalações.

Por fim, o direito de recusa à hemotransfusão deve ser garantido e observado por todos aqueles que se relacionam com o paciente (familiares, médicos, enfermeiros, hospitais e Estado), de forma a conferir ao paciente um tratamento respeitoso, que viabilize a criação de um ambiente de civilidade e acolhimento nos serviços de saúde de todo o país.”

Responsabilidade técnica deste parecer: Dra. Adriana de Alcântara Luchtenberg e Dra. Claudia Barroso de Pinho Tavares Montanha Teixeira – Assessoria Jurídica da SBA.

Diretoria da Sociedade Brasileira de Anestesiologia