



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

PARECER CRM-MG Nº 103/2018 – PROCESSO-CONSULTA Nº 6.138/2017

PARECERISTAS:

Cons. Augusto Diogo Filho

Cons. Ricardo Hernane Lacerda Gonçalves de Oliveira

EMENTA: A transfusão sanguínea em situações iminentes de risco à vida está autorizada na [Resolução CFM N.º 1021/1980](#).

DA CONSULTA

As consulentes, Diretora e Vice Diretora Clínica da Maternidade XXXXX encaminham a consulta que se segue:

Fl. 2:

“Prezados Conselheiros

Tendo em vista a revogação da [Resolução do CFM de número 1.021/80](#) que concluí:

"Em caso de haver recusa em permitir a transfusão de sangue, o médico, obedecendo a seu Código de Ética Médica, deverá observar a seguinte conduta:

1º- Se não houver iminente perigo de vida, o médico respeitará a vontade do paciente ou de seus responsáveis.

2º - Se houver iminente perigo de vida, o médico praticará a transfusão de sangue, independentemente de consentimento do paciente ou de seus responsáveis."

Tendo em vista o [Parecer CFM 12/14](#) solicitado pela Associação das Testemunhas de Jeová que questionava e fez-se revogar a citada Resolução;

"Estabelece a necessidade da publicação de Resolução sobre transfusão de sangue e a revogação da [Resolução CFM nº 1.021/80](#), após a elaboração de diretrizes técnicas pelas Sociedades Médicas de Especialidades com apoio de juriconsultos, em um prazo máximo de seis meses, determinantes dos limites e parâmetros da sua indicação e de seus componentes."

"...Com substrato nestas considerações penso que urge a publicação de uma nova Resolução e consequente revogação da [Resolução CFM nº 1021/80](#), após a elaboração de precisas, claras e objetivas diretrizes técnicas, em um prazo máximo de seis meses, determinantes dos limites e parâmetros. Da indicação para transfusão de sangue e seus componentes, com participação de juriconsultos e das sociedades de especialidades médicas, em plena consciência de um imperativo científico, ético e moral: na imensa maioria dos casos, baixos níveis de hemoglobina possibilitam a estabilidade clínica sem acarretar dano ao paciente, respeitando-se a sua dignidade, com raiz fincada na autonomia de sua vontade".

Gostaria de solicitar vosso parecer:

1 - Quais os limites e parâmetros de indicação da transfusão de sangue e seus componentes em pacientes testemunhas de Jeová?

2- Sobre o artigo 31 do Código de Ética Médica, onde é vedado ao médico: “Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte”; sobre falta de legislação específica e a existência de jurisprudências onde o princípio da dignidade humana ganha destaque e tem se difundido nas mais diversas formas de relacionamento e juristas já se posicionaram demonstrando o quanto esse princípio fundamenta todo o direito. Diante de tudo, onde deve se apoiar o profissional médico, do ponto de vista legal, quando houver risco iminente de morte e quando a única alternativa terapêutica for a transfusão de sangue e seus componentes?”

DO PARECER

FUNDAMENTAÇÃO

Sobre o mesmo assunto há o [Parecer CFM 12/2014](#) da lavra do conselheiro relator Carlos Vital Tavares Correa Lima, Brasília 26/09/2014, por solicitação da Associação das Testemunhas de Jeová

Sobre o tema da [Resolução CFM nº 1021/80](#), que trata sobre a recusa pelos adeptos da Testemunha de Jeová em permitir a transfusão sanguínea, o conselheiro Carlos Vital emitiu o parecer que se segue à consulta abaixo:

“A Associação das Testemunhas Cristãs de Jeová é uma instituição civil, religiosa, sem fins lucrativos que, dentre outros objetivos, representa legalmente as Testemunhas de Jeová no Brasil em assuntos relacionados com a sua liberdade religiosa, quando necessário. No Brasil existem mais de 700.000 (setecentos mil) Testemunhas de Jeová. Assim, é bem provável que os médicos atendam tais pacientes nos hospitais ou nos prontos-socorros.

As Testemunhas de Jeová aceitam todos os tratamentos médicos, exceto as transfusões de sangue. Sua recusa, que é bem conhecida, se deve ao seu respeito à santidade da vida expresso por meio da obediência ao mandamento bíblico de ‘abster-se de sangue’, registrado na Bíblia no livro de Atos dos Apóstolos, capítulo 15, versículos 28 e 29.

As Testemunhas de Jeová encaram a vida como uma dádiva de Deus e, portanto, acreditam que devem salvaguardar sua saúde. Por essa razão, não hesitam em procurar assistência médica, já que não crêem nas “curas pela fé” ou em “curas por oração”. Como não defendem o “direito de morrer” nem pretendem ser mártires, conscienciosamente buscam tratamento médico de qualidade para si e suas famílias.

Por não aceitarem transfusões de sangue, elas procuram ativamente tratamentos médicos isentos de sangue. Atualmente, há muitos hospitais ao redor do mundo com programas médicos e cirúrgicos sem transfusões de sangue. Por exemplo, só nos Estados Unidos existem mais de 100 desses programas. No Brasil, esse programa se acha implantado, até o momento, em cinco hospitais. Além disso, há cerca de 4.500 médicos em todo o Brasil conhecedores de terapias e técnicas de gerenciamento e conservação do sangue dispostos a tratar as Testemunhas de Jeová sem hemotransfusão. Diante dos notórios riscos inerentes da terapia

transfusional, os procedimentos e protocolos isentos de sangue também beneficiam pacientes que não são Testemunhas de Jeová.

As Testemunhas de Jeová apreciam profundamente a atenção profissional dos muitos médicos que respeitam sua posição quanto a tratamento de saúde sem sangue. Infelizmente, porém, a [Resolução nº 1.021/80](#) do Conselho Federal de Medicina é invocada para ministrar transfusões de sangue em pacientes adultos contra a sua vontade clara e expressa. Como se pode imaginar, essa violação à integridade corporal provoca intensa angústia e ansiedade nos pacientes Testemunhas de Jeová.

Nos últimos 27 anos, desde a aprovação da [Resolução 1.021/80](#), ocorreram muitos avanços jurídicos e médicos no Brasil e no exterior. Tendo em vista esse notório desenvolvimento, tal resolução deveria ser revogada, e por isso solicitamos que Vossas Senhorias se dignem aceitar essa recomendação e colocá-la em pauta para consideração. Ademais, anexamos outras referências jurídicas e médicas como suporte ao assunto.

Ficamos ao inteiro dispor de Vossas Senhorias para quaisquer contatos futuros que julgarem necessários para elucidação da matéria apresentada. Os contatos poderão ser feitos diretamente com o Departamento Jurídico dessa Associação, na pessoa do Dr. José Antônio Cozzi, Diretor-Secretário.

Agradecemos muitíssimo a atenção de Vossas Senhorias e dos demais membros desse digno Conselho Federal de Medicina, que certamente apresentarão uma excelente contribuição à melhora de aspectos importantes que envolvem a sociedade brasileira, incluindo o aqui considerado. Apresentamos nossos protestos de elevada estima e consideração. Cordialmente.”

CONSIDERAÇÕES:

*A reivindicação das Testemunhas de Jeová, em parte atendida nos preceitos do parágrafo único do **artigo 41** do [CEM/2009](#), limita-se ao âmbito das transfusões de sangue no paciente adulto que possa exprimir sua vontade, nomear representante legal para fazê-lo ou que a tenha registrado em diretivas antecipadas, bem como, salvável mediante análise de caráter científico e juridicamente capaz.*

Não alcança os pacientes menores de idade e particularmente outros, relativamente ou totalmente incapazes, que não tenham em período anterior as suas incapacidades e com segurança jurídica, registrado as suas diretivas antecipadas de vontade ou que ainda no pressuposto da impossibilidade de expressá-la não tenham nomeado, com a mesma segurança jurídica, representante legal para fazê-lo.

Os princípios gerais para indicação de transfusão de sangue e componentes são: falência temporária ou permanente na produção de sangue e perdas agudas que possam causar danos ou morte iminente.

Com os avanços técnicos científicos introduzidos na prática médica, as transfusões de sangue e seus componentes, não isentas de riscos, vem se tornando cada vez mais restritivas e individualizadas de acordo com as condições clínicas do paciente, tais como a performance, a idade e a presença ou não de comorbidades, merecendo destaque o fato de que o valor da hemoglobina do paciente, apesar de importante, não é o único fator decisório para a indicação de transfusão, visto que, na grande maioria dos casos, baixos níveis de hemoglobina permitem a estabilidade clínica sem acarretar danos ao paciente.

Na indicação de transfusão sanguínea e componentes deve o médico assistente ter conhecimento atualizado dos critérios técnicos e científicos, consideração à autonomia do paciente ou seu responsável legal e quando necessário e viável solicitar a participação do especialista em hematologia para a indicação, bem como, o acompanhamento hemoterápico.

Transparece assim a necessidade da elaboração de diretrizes técnicas da prática hemoterápica que promovam, no contexto de um máximo aproveitamento do potencial da ciência médica baseada em evidências, a concomitante preservação dos princípios de manutenção da dignidade e da vida humana no País.

Neste sentido, de valorização da vida e da dignidade humana com lastro na autonomia da vontade, a [CF de 1988](#) instituiu um conjunto de direitos fundamentais, entre os quais despontam aqueles inseridos em seu **art. 5º**, caput e em seu **art.1º**, inciso III. Tais preceitos constitucionais são matrizes valorativas e jurídicas das disposições do **art. 15** do [Código Civil de 2002](#).

Na mesma linha jurídica e moral, evoluiu a deontologia médica, como pode-se observar no CEM/1988 e mormente, nos incisos I, VI, XVII, XXI, XXII, XXIV do capítulo I, Princípios Fundamentais do [CEM de 2009](#).

Na mesma posição de ênfase e privilégio aos direitos naturais, juristas de renome como Nelson Nery Júnior, Álvaro Vilaça Azevedo, Celso Ribeiro Bastos e Luis Roberto Barroso lavraram seus pareceres sobre a matéria, ciosos da prerrogativa do consentimento livre e esclarecido das pessoas para decisão do que será feito em seu próprio corpo, de modo consentâneo com a Jurisprudência Pátria e o Direito Comparado.

Se por um lado, os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade não permitem a exata comparação entre os transplantes de órgãos, só realizáveis mediante autorizações dos titulares do direito a vida ou de seus representantes legais e, as transfusões de sangue paradoxais a autonomia dos pacientes, por outro lado, há de se ter em mente que estes mesmos princípios de direito e bom senso, devem, em todas as suas dimensões, ser utilizados em casos específicos e peculiares de transfusões sanguíneas, como os daquelas realizadas em Testemunhas de Jeová.

Além da Declaração Universal dos Direitos Humanos, diversos outros documentos internacionais como a Convenção para a Proteção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano Face as Aplicações da Biologia e da Medicina, do Conselho da Europa (art. 1º), Princípios da Ética Médica Europeia (art. 4º) e a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, respaldam a convicção da peremptória necessidade de se envidar os maiores esforços para construção e interpretação hermenêutica legislativa e normativa, com alicerce na inarredável convergência da lei, da norma e da moral em benefício da dignidade da vida humana.

Portanto, os ditames da [Resolução CFM nº 1021/80](#), editada na vigência da CF de 1967 e do CEM de 1965, por seu pragmatismo decorrente, à época, de limites mais estreitos dos conceitos éticos e morais e da ciência médica, são desprovidos de maiores evidências e deixam, pela amplitude de interpretação, no campo da subjetividade o critério científico do termo “iminente perigo de vida”, ou seja, do risco iminente de morte, bem como, não dispõe elementos técnicos precisos para os limites e parâmetros de indicação da transfusão de sangue e seus componentes,

que possam orientar a terapêutica em casos específicos e individuais como os das Testemunhas de Jeová. Assim, tornou-se temerária aos conceitos morais e éticos contemporâneos e inconsistente com o progresso científico da medicina.

As adequações desta Resolução para sua compatibilização com a evolução ética, moral, jurídica e científica, estabelecida no decurso das últimas décadas constituem um mister do Conselho Federal de Medicina.

Com substrato nestas considerações penso que urge a publicação de uma nova Resolução e consequente revogação da [Resolução CFM nº 1021/80](#), após a elaboração de precisas, claras e objetivas diretrizes técnicas, em um prazo máximo de seis meses, determinantes dos limites e parâmetros da indicação para transfusão de sangue e seus componentes, com participação de juriconsultos e das sociedades de especialidades médicas, em plena consciência de um imperativo científico, ético e moral: na imensa maioria dos casos, baixos níveis de hemoglobina possibilitam a estabilidade clínica sem acarretar dano ao paciente, respeitando-se a sua dignidade, com raiz fincada na autonomia de sua vontade.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 26 setembro de 2014

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA

Conselheiro relator

Portanto, como não dispomos de publicação de Resolução sobre tal tema, até a presente data que revogue a [Resolução nº 1021/80](#) de autoria do Dr. Telmo Reis Ferreira, da qual se extrai em conclusão:

“Em situação de recusa em permitir a transfusão de sangue, o médico, obedece a seu [Código de Ética Médica](#), devendo observar a conduta:

1º - Se não houver iminente perigo de vida, o médico respeitará a vontade do paciente ou de seus responsáveis.

2º - Se houver iminente perigo de vida, o médico praticará a transfusão de sangue, independentemente de consentimento do paciente ou de seus responsáveis.”

Deve-se manter as recomendações emanadas pelo conselheiro Carlos Vital, em 26 de setembro de 2014, que se baseou na [Resolução nº 1021/80](#), SMJ.

A [Resolução CFM 1021/80](#) estabelece o seguinte:

“Adotar os fundamentos do anexo PARECER, como interpretação autêntica dos dispositivos deontológicos referentes a recusa em permitir a transfusão de sangue, em casos de iminente perigo de vida.”

PARECER PROC. CFM nº 21/80

O problema criado, para o médico, pela recusa dos adeptos da Testemunha de Jeová em permitir a transfusão sangüínea, deverá ser encarada sob duas circunstâncias:

1 - A transfusão de sangue teria precisa indicação e seria a terapêutica mais rápida e segura para a melhora ou cura do paciente.

Não haveria, contudo, qualquer perigo imediato para a vida do paciente se ela deixasse de ser praticada.

Nessas condições, deveria o médico atender o pedido de seu paciente, abstendo-se de realizar a transfusão de sangue.

Não poderá o médico proceder de modo contrário, pois tal lhe é vedado pelo disposto no artigo 32, letra "f" do [Código de Ética Médica](#):
"Não é permitido ao médico:

f) exercer sua autoridade de maneira a limitar o direito do paciente resolver sobre sua pessoa e seu bem-estar".

2 - O paciente se encontra em iminente perigo de vida e a transfusão de sangue é a terapêutica indispensável para salvá-lo.

Em tais condições, não deverá o médico deixar de praticá-la apesar da oposição do paciente ou de seus responsáveis em permiti-la.

O médico deverá sempre orientar sua conduta profissional pelas determinações de seu Código.

No caso, o [Código de Ética Médica](#) assim prescreve:

"Artigo 1º - A medicina é uma profissão que tem por fim cuidar da saúde do homem, sem preocupações de ordem religiosa..."

"Artigo 30 - O alvo de toda a atenção do médico é o doente, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e melhor de sua capacidade profissional".

"Artigo 19 - O médico, salvo o caso de "iminente perigo de vida", não praticará intervenção cirúrgica sem o prévio consentimento tácito ou explícito do paciente e, tratando-se de menor incapaz, de seu representante legal".

Por outro lado, ao praticar a transfusão de sangue, na circunstância em causa, não estará o médico violando o direito do paciente.

Realmente, a [Constituição Federal](#) determina em seu **artigo 153**, Parágrafo 2º que "ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei".

Aquele que violar esse direito cairá nas sanções do [Código Penal](#) quando este trata dos crimes contra a liberdade pessoal e em seu **artigo 146** preconiza: "Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda".

Contudo, o próprio [Código Penal](#) no parágrafo 3º desse mesmo **artigo 146**, declara: "Não se compreendem na disposição deste artigo:

I - A intervenção médica ou cirúrgica sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, se justificada por iminente perigo de vida".

A recusa do paciente em receber a transfusão sangüínea, salvadora de sua vida, poderia, ainda, ser encarada como suicídio. Nesse caso, o médico, ao aplicar a transfusão, não estaria violando a liberdade pessoal, pois o mesmo parágrafo 3º do **artigo 146**, agora no inciso II, dispõe que não se compreende, também, nas determinações deste artigo: "a coação exercida para impedir o suicídio".

RESPONDENDO AO CONSULENTE:

Em caso de haver recusa em permitir a transfusão de sangue, o médico, obedecendo a seu [Código de Ética Médica](#), deverá observar a seguinte conduta:

1º - Se não houver iminente perigo de vida, o médico respeitará a vontade do paciente ou de seus responsáveis.

2º - Se houver iminente perigo de vida, o médico praticará a transfusão de sangue, independentemente de consentimento do paciente ou de seus responsáveis.

Assim, em resposta às consulentes, respondemos:

1) Os limites e indicações para tx de sangue são os da literature médica e dependem de fatores clínicos e laboratoriais

Como estabelecido na resolução vigente, nas situações de risco iminente de morte vale o preceito de se manter a vida. Entretanto, esta decisão não se encontra totalmente pacificada. A legislação, em especial a [CR88](#) privilegia o direito a vida, entretanto a jurisprudência, em alguns aspectos, considera a dignidade tão ou mais importante que a vida. Não há consenso sobre o tema, mas do ponto de vista ético, a resolução vigente permite a transfusão. Entretanto, a [Resolução CFM 1995/2012](#) privilegia a dignidade e a vontade do paciente. Assim, no caso em tela deve-se analisar a situação fática e tomar a decisão terapêutica levando em conta preceitos éticos, legais e técnicos.

Este é o parecer.

Belo Horizonte, 13 de julho de 2018

Cons. Augusto Diogo Filho

Cons. Ricardo Hernane Lacerda Gonçalves de Oliveira

Pareceristas

Aprovado em Sessão Plenária do dia 13 de julho de 2018.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 jul. 2018

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer nº 12, de 26 de setembro de 2014**. Estabelece a necessidade da publicação de Resolução sobre transfusão de sangue e a revogação da Resolução CFM nº 1.021/80, após a elaboração de diretrizes técnicas pelas Sociedades Médicas de Especialidades com apoio de juriconsultos, em um prazo máximo de seis meses, determinantes dos limites e parâmetros da sua indicação e de seus componentes. Brasília, DF: CFM, 2014. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2014/12>. Acesso em: 13 jul. 2018

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.021, de 26 de setembro de 1980** [Revogada pela Resolução nº 2.232, de 17 de julho 2019]. Adota os fundamentos do parecer no processo CFM n.º 21/80, como interpretação autêntica dos dispositivos deontológicos referentes à recusa em permitir a transfusão de sangue, em casos. Brasília, DF: CFM, 1980. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1980/1021>. Acesso em: 13 jul. 2018

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.995, de 9 de agosto de 2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Brasília, DF: CFM, 2012. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>. Acesso em: 13 jul. 2018

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>. Acesso em: 13 jul. 2018