

O DIREITO DE RECUSA DOS PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ A SE SUBMETEREM A TRATAMENTOS MÉDICOS QUE ENVOLVAM TRANSFUSÃO DE SANGUE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO À LUZ DO JULGAMENTO DOS RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS Nº 979.742/AM E Nº 1.212.272/AL DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

**THE RIGHT OF JEHOVAH'S WITNESS PATIENTS TO REFUSE MEDICAL TREATMENTS
INVOLVING BLOOD TRANSFUSIONS WITHIN THE BRAZILIAN LEGAL SYSTEM IN LIGHT
OF THE SUPREME FEDERAL COURT'S RULINGS ON EXTRAORDINARY APPEALS NOS.
979.742/AM AND 1.212.272/AL**

Artigo submetido em 15 de junho de 2026

Artigo aprovado em 17 de junho de 2026

Artigo publicado em 17 de junho de 2026

Scientia et Ratio

Volume 6 - Número 10 - 2026

ISSN 2525-8532

Autores:

Luiz Gustavo Braga Gomes

RESUMO: O presente artigo científico visa analisar a situação do direito dos pacientes Testemunhas de Jeová de recusar tratamentos médicos que envolvam transfusão de sangue por convicções religiosas, considerando as garantias fundamentais asseguradas pelo ordenamento jurídico brasileiro, perpassando pela autonomia do paciente e pela a dignidade da pessoa humana, abordando o conflito entre o direito à inviolabilidade da vida e o direito à liberdade de consciência e crença, e como o novo entendimento consolidado pelo Supremo Tribunal Federal à luz do julgamento dos Recursos Extraordinários nº 979.742/AM e 1.212.272/AL inaugurou um novo capítulo para a evolução dos direitos bioéticos no Brasil. O artigo utilizou-se do método de pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, que serviram de base para a construção da investigação proposta, sendo realizado por meio de consulta à doutrina, jurisprudência, legislação e à produção científica pertinente ao tema, compreendendo livros, artigos e textos disponíveis em sites de pesquisa. O direito à recusa de tratamento médico dos pacientes no Brasil ainda não é regulamentado por legislação federal específica que discipline a matéria de forma geral e uniforme em todo o território nacional, razão pela qual tem cabido ao Poder Judiciário solucionar os casos concretos que versam sobre essa matéria, reconhecendo o exercício desse direito desde que o paciente seja maior de idade, esteja em pleno gozo de sua capacidade civil, sua decisão seja livre, consciente e devidamente informada e não cause riscos relevantes à saúde de terceiros e/ou da coletividade. Nas hipóteses de recusa de tratamento médico, embora o consentimento do paciente seja indispensável, ele sozinho não é apto a legitimar a disposição do direito à vida, sendo necessário sintetizá-lo com outros direitos fundamentais, como a autonomia do paciente e a dignidade da pessoa humana e o direito à liberdade de consciência e crença. O

respeito dos profissionais da saúde à recusa dos pacientes a se submeterem a tratamentos médicos em razão de suas convicções morais e religiosas não constitui, *a priori*, nenhum ilícito ético, civil ou penal, desde que observados os requisitos legais e o dever de informação, sendo, em contrapartida, uma violação da dignidade dos pacientes enquanto pessoas humanas constrangê-los a se submeterem a procedimento que atentem contra seus valores e crenças. O paciente Testemunha de Jeová, desde que maior de idade, em pleno gozo de sua capacidade civil e devidamente informado acerca de sua decisão pode recusar-se a se submeter a tratamentos médicos que envolvam transfusão de sangue, em razão de suas convicções religiosas, não podendo o Estado intervir em sua autonomia privada, em defesa do direito à inviolabilidade da vida, restringindo seu direito à liberdade de consciência e crença e o exercício de sua dignidade da pessoa humana.

PALAVRAS-CHAVE: Autonomia do paciente; Bioética; Dignidade da pessoa humana, Direito à vida; Direito à liberdade de consciência e crença; Recusa de tratamento médico.

ABSTRACT: This scientific article aims to analyze the right of Jehovah's Witness patients to refuse medical treatments involving blood transfusions on religious grounds, considering the fundamental guarantees ensured by the Brazilian legal system. It examines patient autonomy and the principle of human dignity, addressing the conflict between the right to the inviolability of life and the right to freedom of conscience and religion, as well as how the new legal understanding established by the Brazilian Supreme Federal Court (*Supremo Tribunal Federal* - STF) in Extraordinary Appeals No. 979.742/AM and No. 1.212.272/AL inaugurated a new chapter in the development of bioethical rights in Brazil. This study employed a qualitative bibliographic research method, which served as the basis for the proposed investigation. The research was conducted through the analysis of legal doctrine, case law, legislation, and scientific literature relevant to the topic, including books, scientific articles, and texts available in academic databases and research websites. The right of patients to refuse medical treatment in Brazil is still not regulated by specific federal legislation establishing general and uniform rules applicable throughout the national territory.

Consequently, the Judiciary has been responsible for resolving concrete cases involving this issue, recognizing the exercise of this right provided that the patient is an adult, possesses full legal capacity, makes a free, informed, and conscious decision, and that such decision does not pose significant risks to the health of third parties or the community. In cases involving refusal of medical treatment, although the patient's informed consent is indispensable, it is not, by itself, sufficient to justify the exercise of the right to dispose of one's own life. Rather, it must be reconciled with other fundamental rights, such as patient autonomy, human dignity, and the right to freedom of conscience and religion. Respect by healthcare professionals for a patient's refusal to undergo medical treatment based on moral or religious convictions does not, *prima facie*, constitute an ethical, civil, or criminal offense, provided that the applicable legal requirements and the duty to provide adequate information have been observed. Conversely, coercing patients to undergo procedures that violate their values and beliefs constitutes a violation of their dignity as human beings. A Jehovah's Witness patient who is an adult, possesses full legal capacity, and has been adequately informed about the consequences of their decision may refuse to undergo medical treatment involving blood transfusions on religious grounds. In such circumstances, the State may not interfere with the patient's private autonomy in the name of protecting the right to life when such intervention would unjustifiably restrict the patient's right to freedom of conscience and religion and violate the principle of human dignity.

KEYWORDS: Patient autonomy; Bioethics; Human dignity; Right to life; Freedom of conscience and religion; Refusal of medical treatment.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a inviolabilidade do direito à vida, a autonomia da vontade, a dignidade da pessoa humana e o direito à liberdade de consciência e crença constituem direitos fundamentais assegurados pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e exercem uma dupla função no ordenamento jurídico brasileiro, sendo tanto instrumentos de limitação à

atuação estatal, impedindo intervenções arbitrárias na esfera individual, quanto garantias que visam assegurar aos indivíduos condições existenciais mínimas para seu pleno desenvolvimento de enquanto pessoas humanas, em conformidade com os valores constitucionais.

Ocorre que, há casos em que esses direitos fundamentais colidem, gerando uma tensão entre, de um lado, a inviolabilidade do direito a vida e, do outro, a autonomia da vontade, a dignidade da pessoa humana e o direito à liberdade de consciência e crença, para decidir acerca da disposição da própria saúde.

Casos emblemáticos, como o da recusa dos pacientes Testemunhas de Jeová em se submeterem a tratamento médico que envolvam transfusão de sangue, evidenciam a complexidade inerente aos casos que exigem a ponderação entre direitos fundamentais no âmbito da jurisdição constitucional, exigindo do Poder Judiciário uma atuação particularmente cautelosa para decidir acerca dessa matéria, estabelecendo limites entre essas garantias, voltada à harmonização do direito à inviolabilidade da vida, à autonomia dos pacientes, à dignidade da pessoa humana e à liberdade de consciência e crença.

Este artigo busca examinar, à luz dos recentes julgados do Supremo Tribunal Federal, como o ordenamento jurídico brasileiro vem evoluindo para tratar dessa complexa interação entre garantias fundamentais.

• O DIREITO À VIDA

A inviolabilidade da vida é o direito mais fundamental dentre todos os direitos fundamentais, uma vez que *“é o mais básico de todos os direitos, no sentido de que surge como verdadeiro pré-requisito da existência dos demais direitos consagrados constitucionalmente. É, por isto, o direito humano mais sagrado”* (TAVARES, 2020, pág. 538), sendo o instinto inato e primordial de autopreservação que leva os indivíduos a protegerem sua integridade física e psíquica contra qualquer dano ou ameaça de dano, inerente a todo ser humano, fundando-se

em sua própria natureza e não na vontade da sociedade ou de uma autoridade.

A inviolabilidade da vida foi consagrada no art. 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, em resposta direta aos horrores cometidos durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), resultando no extermínio de milhões e na morte de civis, estabelecendo que *“todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.”* (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948, art. 3º).

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu art. 5º, *caput*, garante expressamente aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País, sem distinção de qualquer natureza, a inviolabilidade do direito à vida (BRASIL, 1988), sendo tal garantia corroborada pela proibição das penas de morte, salvo em caso de guerra declarada, conforme disposto no inciso XLVII, alínea “a”, do mesmo dispositivo legal.

A consagração do direito à inviolabilidade da vida em um dos dispositivos mais emblemáticos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 dá-se em razão do Estado, nas atribuições da sua função de protetor dos direitos fundamentais, colocar o direito à vida como o núcleo central das garantias do sistema constitucional, uma vez que ele é o pressuposto fundamental e lógico para o exercício de todos os outros direitos assegurados pelo ordenamento jurídico pátrio.

Neste sentido, o jurista e atual ministro do Supremo Tribunal Federal Alexandre de Moraes, nos ensina que:

O direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos. A Constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência. (MORAES, 2024, pág. 43).

Podemos extrair das lições de Alexandre de Moraes que a inviolabilidade do direito à vida positivada na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 não busca garantir apenas o direito de estar vivo, mas também, o direito de ter uma existência onde sejam asseguradas as condições básicas para o desenvolvimento da dignidade humana em todos os seus aspectos.

Assim, ao analisarmos a dimensão material do direito à vida sob a égide dos do sistema constitucional, podemos concluir que o Estado tem o dever de assegurar a integridade física e psíquica dos indivíduos, impondo que ninguém, nem ele próprio, possa violar as vidas humanas injustificadamente (dimensão negativa), bem como o dever de garantir, promover e proteger o desenvolvimento digno das vidas humanas (dimensão positiva), através de políticas públicas que visam garantir o mínimo existencial, ou seja, o conjunto de direitos sociais e condições materiais básicas para a subsistência da vida humana digna como alimentação, educação, moradia, saúde, trabalho e etc.

• O DIREITO À LIBERDADE DE CONSCIÊNCIA E CRENÇA

O direito à liberdade de consciência e crença possui três dimensões que garantem o exercício pleno desta garantia constitucional, sendo a liberdade de crença, a liberdade de culto e a liberdade de organização religiosa.

Nas palavras de José Afonso da Silva a liberdade de crença traduz-se na possibilidade, legalmente assegurada, de associar-se a qualquer crença religiosa, ou de não se associar a crença religiosa nenhuma, uma vez que também constitui dever dos Estados modernos garantir a qualquer indivíduo o direito de não aderir a qualquer fé, podendo identificar-se como ateu ou agnóstico, sem sofrer qualquer tipo de discriminação em razão disso, senão vejamos:

Liberdade de escolha de religião, a liberdade de aderir a qualquer seita religiosa, a liberdade (ou o direito) de mudar de religião, mas também compreende a liberdade de não aderir a

religião alguma, assim como a liberdade de descrença, a liberdade de ser ateu e de exprimir o agnosticismo. Mas não compreende a liberdade de embaraçar o livre exercício de qualquer religião, de qualquer crença...”(SILVA, 1989, pág. 221)

Já no que diz respeito a liberdade de culto esta traduz-se na possibilidade de professar sua fé publicamente, realizando cerimônias e praticando todos os atos próprios da manifestação de sua fé e crenças, de forma individual ou coletiva, enquanto a liberdade de organização religiosa traduz-se na possibilidade das instituições religiosas

O direito liberdade de consciência e crença garante a todo ser humano a liberdade de escolher e professar, livremente, sua crença, sendo consagrada no art. 18 da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que assegura a todo ser humano a liberdade de manifestar ou mudar de religião e crença, inclusive resguardando o livre exercício de culto em local público ou particular. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948).

No Brasil, o direito à liberdade religiosa surgiu junto com a proclamação da República em 1889, quando houve a separação entre o Estado e a Igreja, sendo assegurado no art. 72, §§3º e 7º da Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891, respectivamente, o exercício público e livre de qualquer culto e a vedação a subvenção estatal, ou relação de aliança ou dependência de qualquer culto ou instituição religiosa com o Governo da União ou dos Estados.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu art. 5º, inciso VI, garante a inviolabilidade do direito à liberdade de consciência e crença, resguardando ainda, o livre exercício dos cultos religiosos e a proteção aos seus locais de culto e as suas liturgias (BRASIL, 1988), sendo tal garantia corroborada pelos incisos VII e VIII do mesmo dispositivo legal que asseguram, nos termos da lei, *“que é assegurada a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva”* e *“que ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa (...)”, salvo se as invocar para eximir-se de*

obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa". (BRASIL, 1988).

Em que pese o sistema constitucional garanta o direito à liberdade de consciência e crença, este direito, assim como todos os outros, não é absoluto, e a lei impõe limites ao seu exercício, como na hipótese prevista na última parte do inciso VIII, do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que proíbe que o indivíduo use de suas convicções religiosas para eximir-se de obrigação legal imposta a todos, como por exemplo o serviço militar obrigatório para jovens do sexo masculino, caso este recuse-se a cumprir a obrigação alternativa fixada em lei, preservando assim a isonomia entre os direitos e deveres de todos.

Além disso, ainda há hipóteses de limitações do direito à liberdade de consciência e crença quando este direito coloca em risco a saúde pública, como veremos mais adiante no presente artigo.

Assim, ao analisarmos a dimensão material do direito à liberdade de consciência e crença podemos concluir que, primeiramente, deve haver uma divisão bem delimitada entre o Estado e a Igreja (qualquer instituição religiosa em geral), onde o Estado deve manter-se imparcial quanto a escolha e manifestação da crença de cada ser humano, nos limites da lei, sendo estas de caráter estritamente pessoal (dimensão negativa), bem como, garantir a proteção aos locais de culto e as suas liturgias (dimensão positiva), assegurando assim a coexistência pacífica de diversas crenças dentro do território nacional, sendo um aspecto fundamental para a manutenção do pluralismo religioso e da própria democracia,

• A RECUSA DE TRATAMENTOS MÉDICOS POR CONVICÇÃO RELIGIOSA NOS CASOS DAS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E DA TRANSFUSÃO DE SANGUE

As Testemunhas de Jeová são uma denominação cristã restauracionista fundada no final do século XIX, perto da cidade de Pittsburgh, no estado da Pensilvânia, nos Estados Unidos da

América, por um pequeno grupo de estudos bíblicos chamado Estudantes da Bíblia liderados por Charles Taze Russell (TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, s.d.).

Segundo dados estatísticos do site oficial das Testemunhas de Jeová o grupo religioso atualmente está presente em 241 países, contando com cerca de 119.652 congregações e 9.205.326 membros ao redor do mundo (TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, 2025).

No Brasil, atualmente, existem cerca de 12.699 congregações e 938.337 membros das Testemunhas de Jeová (TESTEMUNHAS DE JEOVÁ, s.d.). Segundo as últimas estimativas divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, publicadas na edição de 28/08/2025 do Diário Oficial da União, por meio da Portaria IBGE nº 1.098/2025, o Brasil possui uma população de 213.421.037 habitantes (BRASIL, 2025) ou seja, as Testemunhas de Jeová representam um total de aproximadamente 0,44% da população brasileira, existindo aproximadamente 1 membro das Testemunhas de Jeová para cada 227 habitantes.

Em razão de suas doutrinas religiosas, baseadas na interpretação que fazem de alguns textos da Bíblia Sagrada, como Gênesis 9:4, Levítico 17:10, Deuteronômio 12:23 e Atos 15:28, 29, as Testemunhas de Jeová recusam-se a receber qualquer tratamento médico que envolva transfusão de sangue, por considerarem o sangue como um símbolo que representa a vida, evitando consumi-lo por qualquer via como forma de obediência e respeito ao seu Deus.

A recusa das Testemunhas de Jeová em receber tratamentos médicos que envolvam transfusão de sangue acarreta no surgimento de relevantes debates jurídicos, abrangendo não somente o direito à liberdade de consciência e crença, mas também a proteção de direitos fundamentais dos pacientes, como a autonomia da vontade e o direito à dignidade da pessoa humana. Isso ocorre pois, no ordenamento jurídico brasileiro, não há nenhuma legislação federal que regule a recusa de tratamento médico em razão de convicção religiosa, circunstância que, em muitos casos, acarreta em transfusões de sangue

compulsória em pacientes Testemunhas de Jeová, seja por puro preconceito religioso, uma postura paternalista das instituições de saúde ou o receio dos profissionais da área da saúde quanto à uma eventual responsabilização administrativa, civil e penal nesses casos.

• A CONDUTA MÉDICA NAS HIPÓTESES DE RECUSA TERAPÊUTICA DOS PACIENTES

O Conselho Federal de Medicina – CFM, ao editar a Resolução CFM nº 2.217 de 2018, que instituiu o Código de Ética Médica, estabeleceu no Capítulo I – Princípios Fundamentais, Inciso I, que *“a medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza”* (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018). Da análise desse dispositivo, é possível extrair seu caráter axiológico essencialmente humanístico, consolidando o entendimento de que a atuação dos profissionais da saúde não deve se limitar tão somente a aplicação de seus conhecimentos científicos e técnicos, mas sim, ser orientada pela promoção do bem-estar do paciente e pelo respeito aos seus direitos fundamentais, especialmente ao princípio da dignidade da pessoa humana, reconhecendo aos pacientes o direito de participarem ativamente das decisões relacionadas à sua própria saúde.

Embora o Decreto-Lei nº 2.848 de 1940, que instituiu o Código Penal de 1940, estabeleça em seu art. 146, § 3º, inciso I, que a intervenção médica ou cirúrgica, sem o consentimento do paciente e/ou de seu representante legal, em caso de iminente perigo de vida não constitui o crime de constrangimento ilegal, tal entendimento se mostra juridicamente defasado, em razão da constante evolução da legislação e das normas de ética médica nessa área. O ordenamento jurídico brasileiro e o Conselho Federal de Medicina vêm abandonando a perspectiva paternalista da relação médico-paciente ao longe do desenvolvimento das discussões que colocaram a autonomia da vontade do paciente como ponto central dessa relação.

O art. 31 do Código de Ética Médica estabelece que nas hipóteses de recusa terapêutica por parte dos pacientes *“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”* (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018). Nessas hipóteses o médico deve prestar ao paciente e/ou ao seu representante legal, informações de forma clara e compreensível acerca dos riscos decorrentes da recusa terapêutica e de suas possíveis complicações, registrando no prontuário médico todas as informações fornecidas, bem como a ciência sobre as complicações e a decisão do paciente, e, sempre que possível, obter o respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

O processo de obtenção do consentimento livre e esclarecido dos pacientes e/ou de seus representantes legais na assistência à saúde, estabelecido pela Recomendação CFM nº 1 de 2016 do Conselho Federal de Medicina, é um instrumento criado como forma de proteger os pacientes, garantindo que a decisão acerca dos procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a qual serão ou não submetidos ocorressem livre de influências ou vícios.

A Resolução CFM nº 2.232 de 2019 do Conselho Federal de Medicina estabeleceu as normas éticas que orientam a relação médico-paciente, garantindo aos pacientes o direito de recusar tratamentos terapêuticos, bem como garantindo aos médicos o direito a objeção de consciência, permitindo que eles se recusem a realizar condutas que, mesmo permitidas por lei, contrariem suas convicções filosóficas, morais e religiosas, estabelecendo, nos termos do art. 10 da resolução, que:

Na ausência de outro médico, em casos de urgência e emergência e quando a recusa terapêutica trazer danos previsíveis à saúde do paciente, a relação com ele não pode ser interrompida por objeção de consciência, devendo o médico adotar o tratamento indicado, independentemente da recusa terapêutica do paciente. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

A Resolução CFM nº 2.232 de 2019 ainda estabeleceu que nas hipóteses de recusa terapêutica por parte dos pacientes *“não tipifica infração ética de qualquer natureza, inclusive omissiva, o acolhimento, pelo médico, da recusa terapêutica (...)”* (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019, art. 13), desde que os pacientes sejam civilmente capazes e sua decisão seja livre, consciente e devidamente informada, e feita na forma prevista na Resolução.

Tal excludente de tipificação também se estende ao âmbito penal. O Código Penal de 1940, estabeleceu em seu art. 135 o crime de omissão de socorro, que ocorre quando alguém deixa de prestar assistência, ou de pedir essa assistência a autoridade pública, a uma pessoa em grave perigo ou ferida, desde que possa fazê-lo sem risco pessoal.

O art. 5º da Resolução CFM nº 2.232 de 2019 estabeleceu as hipóteses de exceção, em que o médico pode deixar de aceitar a recusa terapêutica dos pacientes nos casos de abuso de direito. O abuso de direito é caracterizado quando a recusa terapêutica colocar em risco a saúde de terceiros ou tem relação com o tratamento de doenças transmissíveis, bem como qualquer outra condição semelhante que exponha a população a risco de contaminação.

• COLISÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS NOS CASOS DE RECUSA DE TRATAMENTOS MÉDICOS QUE ENVOLVAM TRANSFUSÃO DE SANGUE: O DIREITO À VIDA *VERSUS* A AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE, A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO A LIBERDADE DE CONSCIÊNCIA E CRENÇA

A recusa das Testemunhas de Jeová em se submeterem a tratamentos médicos que envolvam transfusão de sangue é objeto de grande debate dentro do constitucionalismo contemporâneo, uma vez que constitui um clássico caso de colisão entre direitos fundamentais. A controvérsia jurídica desse tema encontra-se fundamentada na coexistência de garantias, positivadas na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988,

igualmente relevantes que, diante das particularidades do caso concreto, mostram-se, à primeira vista, incapazes de coexistir dentro do mesmo ordenamento jurídico.

De um lado, encontra-se, a inviolabilidade do direito à vida, garantida pelo art. 5º, *caput*, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e, do outro, a autonomia da vontade, o direito à dignidade da pessoa humana e a liberdade de consciência e crença, garantidas pelos incisos II e VI do mesmo dispositivo legal.

Para uma parcela significativa da doutrina, impor compulsoriamente a transfusão de sangue a um paciente plenamente capaz equivaleria a reduzir a pessoa humana à condição de objeto de tutela estatal. Assim, mostra-se como dever do Poder Judiciário intervir, diante do caso concreto, onde há a colisão de direitos fundamentais, harmonizando essas garantias sem hierarquizá-las de forma absoluta. Diante dessa perspectiva, o Supremo Tribunal Federal, ao julgar o Recurso Extraordinário 1.212.272/AL, de relatoria do Ministro Gilmar Mendes, consolidou o entendimento de que é assegurado aos pacientes plenamente capazes o direito de recusarem-se a se submeter a procedimentos médico que envolvam transfusão de sangue, desde que sua decisão seja livre, consciente e devidamente informada, fundamentando-se na proteção à autonomia da vontade, à dignidade da pessoa humana e à liberdade de consciência e crença.

Entretanto, em respeito ao direito à inviolabilidade da vida e ao direito à saúde, garantido pelos arts. 6º e 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, é assegurado aos pacientes que recusam esses procedimentos médicos meios alternativos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, *“caso haja viabilidade técnico-científica de sucesso, anuência da equipe médica com a sua realização e decisão inequívoca, livre, informada e esclarecida do paciente.”* (BRASIL, 2024).

• O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O princípio da dignidade da pessoa humana, disposto no art. 1º, inciso III, da Constituição da

República Federativa do Brasil de 1998 é o núcleo que orienta todo o ordenamento jurídico pátrio, inclusive no que diz respeito ao direito dos pacientes de decidir sobre a própria saúde.

A dignidade é um valor inerente à pessoa humana, que se constitui em um mínimo inviolável que todo ordenamento jurídico deve assegurar à pessoa humana, manifestando-se em especial na autodeterminação consciente e responsável da própria vida, trazendo consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, como nos ensina Alexandre de Moraes (MORAES, 2010, pág. 41).

O indivíduo, enquanto ser moral, tem a capacidade de tomar decisões que afetem sua saúde, pois, *“age de tal maneira que uses a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como fim e nunca simplesmente como meio.”* (KANT, 2009, pág. 69), ou seja, a luz do princípio da dignidade da pessoa humana o paciente deve ser tratado como um fim em si mesmo e não como um meio para preservação da vida a qualquer custo.

Assim, obrigar alguém a submeter-se a tratamento médico contra a sua vontade, contrariando suas convicções religiosas, constitui grave violação a sua dignidade enquanto pessoa capaz de tomar decisões acerca da própria integridade física, mesmo que isso implique na renúncia ao próprio direito à vida.

• A AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE

A autonomia da vontade do paciente é um princípio fundamental que orienta todas as relações do Direito Médico, servindo como fundamento para o exercício do consentimento livre, consciente e informado dos pacientes. Essa garantia fundamental assegura aos pacientes o direito de, de forme ativa, tomarem decisões acerca de sua própria saúde, inclusive no que se refere à aceitação ou à recusa em se submeterem a procedimentos médicos.

No ordenamento jurídico brasileiro, a autonomia da vontade do paciente é reconhecida pelo art. 15 do Código Civil de 2015 que dispõe que *“ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou intervenção cirúrgica”* (BRASIL, 2002).

O Conselho Federal de Medicina, ao editar a Resolução CFM nº 2.217 de 2018, que instituiu o Código de Ética Médica, estabeleceu as normas éticas que orientam a conduta dos médicos no exercício de sua profissão, inclusive no que diz respeito a autonomia da vontade do paciente, reconhecendo como dever dos profissionais da saúde fornecer informações claras e suficientes aos pacientes acerca do seu diagnóstico e prognóstico, bem como indicar os procedimentos médicos mais adequados a serem tomados em cada caso, reconhecendo, contudo, ao paciente plenamente capaz e devidamente informado, o direito de decidir acerca dos procedimentos médicos aos quais deseja ou não se submeter, mesmo que essa decisão implique em riscos graves à sua integridade física.

Tal direito à informação dos pacientes ainda é previsto no art. 6º do Código de Defesa do Consumidor de 1990, que garante a todos os consumidores o direito à informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, inclusive sobre os serviços de saúde, dando aos pacientes o direito de receber informações acerca do seu estado de saúde, bem como dos tratamentos médicos disponíveis, para que possa tomar uma decisão livre, consciente e devidamente informada.

Tal entendimento acerca do direito à informação como forma de garantir o exercício do consentimento livre, consciente e devidamente informado dos pacientes é corroborado pelos ensinamentos do ministro Humberto Martins, do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento dos Embargos de Divergência em Recurso Especial nº 1.515.895/MS de 2015, senão vejamos:

“Logo, se a informação é adequada, o consumidor age com mais consciência; se a informação é falsa, inexistente, incompleta ou omissa, retira-se-lhe a liberdade de escolha

consciente". (BRASIL, 2017, pág. 12)

O Supremo Tribunal Federal, ao julgar o Recurso Extraordinário 979.742/AM, de relatoria do Ministro Luís Roberto Barroso, reforçou o princípio da autonomia individual ao garantir o direito de recusa de tratamento médico nos casos da autodeterminação das testemunhas de Jeová em submeterem-se a tratamento médico que envolvam transfusão de sangue. Entretanto esse direito não é absoluto, condicionando, no entanto, que os pacientes sejam maiores e capazes para que possam invocar esse direito e dispor de sua integridade física.

• UM NOVO CAPÍTULO SOBRE O DIREITO DOS PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ DE RECUSAR TRATAMENTOS MÉDICOS QUE ENVOLVAM TRANSFUSÃO DE SANGUE POR CONVICÇÃO RELIGIOSA À LUZ DOS TEMAS Nº 952 E Nº 1.069 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

O desrespeito a autonomia da vontade dos pacientes de tomar decisões acerca de sua própria saúde é desde sempre institucionalizado no ordenamento jurídico brasileiro, o art. 11 da Resolução CFM nº 2.232 de 2019 do Conselho Federal de Medicina apesar de regular a recusa terapêutica dispõe que *"em situações de urgência e emergência, que caracterizarem iminente perigo de morte, o médico deve adotar todas as medidas necessárias e reconhecidas para preservar a vida do paciente, independentemente da recusa terapêutica."* (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019), impondo que os médicos, nos casos de iminente perigo à integridade física dos pacientes, violem sua dignidade e vontade para preservar sua vida a todo custo.

Diante desse contexto de reiteradas violações às garantias fundamentais dos pacientes, em especial dos Testemunhas de Jeová, o Supremo Tribunal Federal, em 25 de setembro de 2024, consolidou um novo capítulo acerca da possibilidade de recusa de tratamentos médicos que envolvam transfusão de sangue. Com o julgamento dos Recursos Extraordinários nº 1.212.272/AL e nº 979.742/AM, a Suprema Corte consolidou

entendimentos que representam verdadeiros marcos jurídicos na garantia do direito à liberdade de consciência e crença e a autonomia do paciente.

No Recurso Extraordinário nº 1.212.272/AL, discutia se os pacientes Testemunhas de Jeová tinham direito de recusar tratamentos médicos que envolvam transfusão de sangue por convicção religiosa.

No caso *sub examine*, uma paciente Testemunha de Jeová, usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), foi encaminhada a Santa Casa de Misericórdia de Maceió para a realização de uma cirurgia de substituição de válvula aórtica. A paciente, por motivos de convicção religiosa, havia aceitado realizar o procedimento médico desde que não houvesse transfusão de sangue.

O hospital condicionou a realização da cirurgia a assinatura de um termo de consentimento autorizando eventual transfusão de sangue considerada necessária durante o procedimento médico, porém, a paciente se recusou a assinar tal documento e a cirurgia foi cancelada, motivando o ajuizamento da ação para obrigar o hospital a realizar o procedimento médico sem a assinatura e sem transfusão de sangue.

O Supremo Tribunal Federal, ao analisar o caso concreto à luz dos arts. 1º, inciso III; 5º, *caput*, incisos II, VI e VIII e 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, reconheceu o direito da paciente de recusar a realização de tratamento médico que envolva transfusão de sangue por motivo de convicção religiosa, em razão dela ser pessoa maior de idade, em pleno gozo de sua capacidade civil, tomando essa decisão de forma inequívoca, livre e informada, condenando o hospital a realizar a cirurgia, estabelecendo a seguinte Tese de Repercussão Geral (Tema nº 1.069):

1. É permitido ao paciente, no gozo pleno de sua capacidade civil, recusar-se a se submeter a tratamento de saúde, por motivos religiosos. A recusa a tratamento de saúde, por razões religiosas, é condicionada à decisão inequívoca, livre, informada e esclarecida do paciente,

inclusive, quando veiculada por meio de diretivas antecipadas de vontade. 2. É possível a realização de procedimento médico, disponibilizado a todos pelo sistema público de saúde, com a interdição da realização de transfusão sanguínea ou outra medida excepcional, caso haja viabilidade técnico-científica de sucesso, anuência da equipe médica com a sua realização e decisão inequívoca, livre, informada e esclarecida do paciente. (BRASIL, 2024)

A Suprema Corte, por ocasião do julgamento desse recurso, consolidou o entendimento de que, em razão do respeito ao direito à liberdade de consciência e crença, que orienta a tomada de decisão de todos os atos da vida das Testemunhas de Jeová, e a autonomia da vontade do paciente, o Estado deve assegurar aos pacientes maiores de idade, conscientes e devidamente informados o direito de recusar-se a se submeter a procedimentos médicos, desde que não impliquem na violação de direito de terceiros. A decisão anda deixou consignado que os profissionais da área da saúde que respeitam a manifestação válida da vontade dos pacientes não praticam, *a priori*, qualquer ilícito civil ou penal, desde que cumpram com seu dever de fornecer informações claras e suficientes aos pacientes e atuem conforme a técnica médica e os preceitos éticos que regem a profissão.

Já o Recurso Extraordinário nº 979.742/AM, discutia se o Estado tinha o dever de custear procedimento médico alternativo, para paciente Testemunha de Jeová, compatível com suas convicções religiosas.

No caso *sub examine*, um paciente Testemunha de Jeová, usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) de Manaus, necessitava realizar uma cirurgia de artroplastia total do quadril. Ocorre que, embora o procedimento médico em questão fosse disponibilizado pela rede pública de saúde do município de Manaus, sua realização não contemplava a utilização de técnicas alternativas que não envolvessem a potencial necessidade de transfusão de sangue ao paciente.

Diante disso, o paciente ajuizou a ação requerendo que a União, o Estado do Amazonas e o

Município de Manaus custeassem a cobertura médico-assistencial de seu tratamento, incluindo as despesas de deslocamento do paciente e de um acompanhante, para que o procedimento médico fosse realizado junto a rede pública de saúde de São Paulo, que possuía estrutura e equipe capacitadas a realizar a cirurgia sem a potencial necessidade de transfusão de sangue ao paciente, de forma compatível com suas convicções religiosas.

O Supremo Tribunal Federal, ao analisar o caso concreto, reafirmou o entendimento de que é garantido aos pacientes maiores de idade, capazes e devidamente informados recusarem a se submeterem a tratamentos médicos que envolva transfusão de sangue por motivo de convicção religiosa, e, que em razão disso, e a luz do art. 5º, inciso VI, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, justifica o custeio de procedimentos alternativos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), podendo, se necessário, recorrer a realização desses procedimentos fora de seu domicílio, por entender que é dever do Estado garantir as condições materiais necessárias para que as pessoas vivam de acordo com os ritos e dogmas de sua fé, sem discriminação de qualquer natureza, estabelecendo a seguintes Tese de Repercussão Geral (Tema nº 952):

1. Testemunhas de Jeová, quando maiores e capazes, têm o direito de recusar procedimento médico que envolva transfusão de sangue, com base na autonomia individual e na liberdade religiosa.
2. Como consequência, em respeito ao direito à vida e à saúde, fazem jus aos procedimentos alternativos disponíveis no SUS podendo, se necessário, recorrer a tratamento fora de seu domicílio.

O Supremo Tribunal Federal, no julgamento dos Recursos Extraordinários nº 979.742/AM e nº 1.212.272/AL, abriu espaço para discussões que levam ao avanço dos direitos bioéticos no ordenamento jurídico brasileiro ao reconhecer pela primeira vez que a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, um tratado internacional de direitos humanos assinado

pelo Brasil e por mais 190 países em outubro de 2005, possui força normativa. A Suprema Corte deu destaque em especial aos arts. 5º e 6º, 1 da referida declaração, firmando o entendimento de que deve ser considerado o consentimento prévio, livre e informado dos pacientes plenamente capazes para a realização de qualquer procedimento médico, respeitando assim sua autonomia e dignidade enquanto pessoa humana.

Diante do avanço do debate jurídico acerca dos direitos dos pacientes Testemunhas de Jeová, que inaugurou um novo capítulo acerca da extensão do direito à liberdade de consciência e crença e da autonomia da vontade, no âmbito das relações médicas, nota-se que a jurisprudência pátria tem entendido que constitui verdadeiro dever do Estado garantir o efetivo respeito às convicções éticas, morais e religiosas do paciente, por serem verdadeira expressão de sua dignidade enquanto pessoas humanas e de seu livre desenvolvimento da personalidade. Assim, desde que os pacientes sejam maiores de idade, em pleno gozo de suas capacidades civis, e estejam devidamente informados acerca do seu diagnóstico e prognóstico, bem como dos procedimentos mais adequados a serem tomados em cada caso e as alternativas disponíveis, deve ser-lhes assegurado o direito de decidir acerca dos tratamentos médicos a que desejam ou não se submeterem, de acordo com seus valores e convicções pessoais, no legítimo exercício de sua autonomia privada.

CONCLUSÃO

O direito dos pacientes de recusarem-se a se submeter a tratamentos médicos em razão de suas convicções religiosas constitui uma expressão dos princípios constitucionais da autonomia da vontade, da dignidade da pessoa humana e da liberdade de consciência e crença, garantias que orientam o ordenamento jurídico brasileiro.

Nos casos da recusa dos pacientes Testemunhas de Jeová a submeterem-se a tratamentos médicos que envolvam transfusão de sangue há uma colisão direta entre o direito à vida e a autonomia da vontade, a dignidade da pessoa humana e a liberdade de consciência e crença.

Diante desse paradigma o Poder Judiciário deve harmonizar esses princípios fundamentais em favor da dignidade da pessoa humana, reconhecendo o direito de cada indivíduo de decidir acerca da sua própria saúde, dentro dos limites legais, uma vez que, a Constituição da República do Brasil de 1988 ao positivizar a inviolabilidade à vida em seu art. 5º, *caput*, não visou apenas garantir o direito do indivíduo estar e permanecer vivo, mas também o direito de poder experimentar uma vida digna, que vá de acordo com suas convicções morais e crenças.

Ao analisarmos a evolução da conduta médica diante da recusa dos pacientes Testemunhas de Jeová de se submeterem a tratamentos médico que envolvessem transfusão de sangue no Brasil, identificados uma evolução gradual na forma como a relação médico-paciente passou a ser compreendida.

Com a evolução histórica das normas do Conselho Federal de Medicina, observa-se um movimento gradual de superação do paternalismo nas relações médicas, bem como do preconceito em relação às convicções religiosas dos pacientes. Esse processo foi impulsionado pelo amplo debate acerca do direito à autonomia dos pacientes, bem como com a divulgação das opções de tratamento médico alternativas disponíveis, contribuindo para a redução do receio injustificado dos profissionais da saúde quanto ao acolhimento da recusa de determinados procedimentos médicos fundamentada em escolhas pessoais e religiosas.

O Conselho Federal de Medicina, atualmente, estabelece que os pacientes maiores de idade, em pleno gozo de suas capacidades civis e devidamente informados acerca de seu diagnóstico e prognóstico, bem como, dos procedimentos mais adequados a serem tomados em cada caso, tem o direito de decidir acerca dos tratamentos médicos aos quais desejam ou não se submeterem, mesmo que essa decisão implique em riscos graves à sua integridade física, não constituindo omissão de socorro ou qualquer outro ilícito ético, civil ou penal o acolhimento da recusa pelos profissionais de saúde, desde que observados os requisitos

legais e a obtenção do respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

O Supremo Tribunal Federal, ao consolidar o entendimento jurisprudencial no julgamento dos Recursos Extraordinários nº 1.212.272/AL e nº 979.742/AM inaugurou um novo capítulo para os direitos bioéticos ao reconhecer a força normativa e interpretativa da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. A Suprema Corte assegurou aos pacientes maiores de idade, em pleno gozo de suas capacidades civis e devidamente informados, a proteção da sua dignidade enquanto pessoas humanas por meio do exercício da sua autonomia individual, reconhecendo-lhes o direito de decidir acerca dos procedimentos médicos a qual aceitam ou não se submeterem, sendo vedado ao Estado, sob o argumento de proteção à vida, privá-los da sua liberdade de consciência e crença, em respeito ao efetivo exercício da sua dignidade, iniciando um marco histórico para a efetivação desses direitos a muito tempo violados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro, RJ, 7 dez. 1940. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm?utm_source=chatgpt.com.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Portaria IBGE n.º 1.098, de 27 de agosto de 2025. Divulga as estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2025. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 28 ago. 2025. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências (Código de Defesa do Consumidor). *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 12 set. 1990. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm?Tag=services&utm_source=chatgpt.com.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário n.º 979.742/AM**. Relator: Ministro Luís Roberto Barroso. Tribunal Pleno. Julgado em 25 set. 2024. Publicado no Diário da Justiça Eletrônico em 26 nov. 2024. Disponível em:

https://www.tjsp.jus.br/Download/Portal/Neddif/Jurisprudencia/Acordao-Recurso-Extraordinario-979.742-Amazonas.pdf?utm_source=chatgpt.com.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário n.º 1.212.272/AL. Relator: Min. Gilmar Mendes. Tribunal Pleno. Julgado em 25 set. 2024. Publicado no DJe em 26 nov. 2024. Disponível em:

https://www.tjsp.jus.br/Download/Portal/Neddif/Jurisprudencia/Acordao-Recurso-Extraordinario-1.212.272-Alagoas.pdf?utm_source=chatgpt.com.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Embargos de Divergência em Recurso Especial n.º 1.515.895/MS. Relator: Ministro Humberto Martins. Corte Especial. Julgado em 20 set. 2017. Publicado no DJe em 27 set. 2017. Disponível em:

https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?CodOrgaoJgdr=&SeqCgrmaSessao=&dt=20170927&formato=PDF&nreg=201500354240&salvar=false&seq=1636681&tipo=0&utm_source=chatgpt.com.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Recomendação CFM nº 1, de 21 de janeiro de 2016.

Dispõe sobre o processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na assistência à saúde. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2016. Disponível em:

https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 179-182, 1 nov. 2018. Disponível em:

https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217?utm_source=chatgpt.com.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.232, de 17 de julho de 2019. Estabelece normas éticas para a recusa terapêutica por pacientes e objeção de consciência na relação médico-paciente. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 113, 16 set. 2019. Disponível em:

https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2232/?utm_source=chatgpt.com.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da metafísica dos costumes*. Tradução de Guido Antônio de Almeida. São Paulo: Barcarolla, 2009.

MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. 40. ed. rev., atual. e ampl. Barueri: Atlas, 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Paris, 10 dez. 1948. Disponível em:

<https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>.

SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 5. ed. rev. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1989.

TAVARES, André Ramos. *Curso de Direito Constitucional*. 18ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva

Educação, 2020.

TESTEMUNHAS DE JEOVÁ. Brasil: quantas Testemunhas de Jeová existem? *JW.ORG*.

Disponível em: <https://www.jw.org/pt/testemunhas-de-jeova/worldwide/BR/>.

TESTEMUNHAS DE JEOVÁ. Quem foi o fundador das Testemunhas de Jeová? *JW.ORG*.

Disponível em: [JW.ORG – Quem foi o fundador das Testemunhas de Jeová?](#). TESTEMUNHAS

DE JEOVÁ. Totais gerais de 2025. In: Relatório Mundial das Testemunhas de Jeová do Ano de Serviço de 2025. *JW.ORG*, 2025. Disponível em:

<https://www.jw.org/pt/biblioteca/livros/Relatório-Mundial-das-Testemunhas-de-Jeová-do-Ano-de-Serviço-de-2025/Totais-gerais-de-2025/>