

O sangue interdito

Blood transfusions forbidden

Resposta do Dr. A. de Oliveira Soares

O meu texto “Testemunhas de Jeová – reflexões sobre a recusa de hemoterapia”¹ inspirou aos Serviços de Informação Hospitalar (Portugal) dessa religião (SIH-P) a carta-artigo publicada nesta edição, sob o título temático “As Testemunhas de Jeová e a terapêutica transfusional” (pág. 276).

É bom, é salutar que as divergências de sensibilidades e pontos de vista gerem trocas de palavras. Como escreveu Manuel Cerqueira Gomes “a palavra...suprema dádiva aos homens para que se reconheçam nas coincidências, respeitem nas diferenças, entendam nas dores e indulgenciem nas misérias”².

O texto do Sr. Pedro Candeias foi precedido de interessantes conversas que ele e outros membros de SIH-P tiveram comigo. Palavra reforçada, portanto!

É certo que o cotejo de opiniões e a leitura da presente mensagem me ajudaram a compreender melhor alguns aspectos da recusa de transfusões de sangue pelas Testemunhas de Jeová (TJ). Também adquiri conhecimentos e fico grato. Por exemplo, eu desconhecia que existem médicos portugueses, na ordem das dezenas que são TJ e militam contra o tratamento transfusional. Ignorava que já se tinham realizado no nosso país intervenções de grande cirurgia, de natureza usualmente implicando transfusões e nas quais não houve recurso a sangue³. São factos importantes, dignos de registo.

Noutros aspectos não lucrei nada. Já estava esclarecido do direito que um adulto não alienado tem de recusar um tratamento⁴. A Constituição da República Portuguesa e as disposições legais que dela nascem merecem-me respeito. Aceito os direitos dos outros, mesmo sem esperar que se lembrem dos meus, já que poderia argumentar que o médico tem, em meu parecer moral, o direito de insurgir-se contra a imposição que lhe fazem de deixar morrer passivamente um doente cuja vida seria salva por uns sacos de sangue.

Não me compete discutir a aplicabilidade literal, no nosso tempo, de passagens bíblicas multi-milenares que são o fundamento da crença das TJ de lhes ser proibida a transfusão de sangue. Contudo, não deixa de ser curiosa a interdição de algo que só seria praticável dezenas de séculos mais tarde. Não encontro no livro sagrado referência alguma a transfusões, apenas a não comer sangue (Génesis 9:3-4; Actos 15:19-21) e cobrir de pó o sangue derramado (Levítico 17:13,14), utilizando a versão do Sr. C. Taze Russel, o iniciador da religião das TJ.

A questão de maior relevância clínica é a das alternati-

vas terapêuticas às transfusões de sangue.

Há que acabar com generalizações entusiastas de sucessos limitados e dizer frontalmente a verdade:

Existem situações patológicas de extrema e aguda anemia em que *não há* alternativa nenhuma à administração de glóbulos vermelhos.

Casos graves de choque hemorrágico com perda rapidíssima de alta percentagem da massa eritrocitária total e anemias agudizadas, aquém do mais baixo valor de hemoglobina tolerável, são dois exemplos.

É verdade que há circunstâncias em que a vida resiste a níveis espantosamente baixos de hemoglobina. Recordo uma anemia aplástica em que o desequilíbrio hemodinâmico só se deu com 1,1 g/dl e uma ancilostomiase cujo portador chegou pelo seu pé ao hospital com 0,9 g/dl (caso observado em Bissau, conjuntamente com o Dr. Fernando de Aragão Barros). Nenhum dos doentes era TJ, receberam sangue (muito) e sobreviveram.

As anemias de estabelecimento agudo são bem piores, a homeostasia ajuda pouco, falta tempo para a activação de todos os mecanismos de adaptação. Por vezes, a perda imediata de 4 g/dl de hemoglobina faz o enfermo entrar em síndrome anémica aguda de gravidade preocupante.

É nesses casos abruptos de perda agudíssima que a expansão volumétrica, o arrefecimento corporal e as tácticas poupadoras de sangue pouco ou nada resolvem.

De facto, há uma grande diferença entre poupar glóbulos rubros e evitar perdas em cirurgia programada, e remediar a perda de sangue que já ocorreu num traumatismo catastrófico, daqueles que todos os dias são socorridos num serviço de urgência hospitalar.

Receio que a publicitação, bem intencionada, embora, de exageradas capacidades do “tratamento médico alternativo” tenha levado muitos crentes TJ a acreditar que a transfusão de sangue *nunca é indispensável* para preservação da vida. Isso não é verdade, pura e simplesmente. Como ficou escrito, há casos agudos e graves em que repor os eritrócitos perdidos é a única hipótese de evitar a morte.

Assim, afigura-se legítimo repensar o argumento do “consentimento informado”⁵, perguntando: Será que toda a TJ que recusa uma transfusão de sangue que lhe é proposta sabe que circunstâncias há em que o repúdio desse tratamento implica a morte, por não haver, até ao momento, alternativa terapêutica eficaz?

Ponho reservas. Ainda há pouco tempo uma TJ exangue me investiu: “Não me tente a pecar, dê-me os outros tratamentos que eu bem sei que existem!” Lamentavelmente, o prognóstico da terapêutica sem recurso a sangue transfundido estava certo.

E assim se chega ao fulcro do problema: a abstenção de tratamento transfusional é possível em determinados casos mas leva à morte do doente noutros casos.

Respeitar o direito à recusa duma terapêutica será um

dever do médico (penoso, quando se sabe que a vida vai perder-se). Mas a observância desse dever não dispensa, no meu ponto de vista, que o clínico esteja certo de o doente estar *realmente esclarecido* da quase certeza de ir sacrificar a existência. Porque, a tratar-se da defesa duma

Fé, admira-se a força moral, porém, se for fruto de má informação, lamenta-se a *credulidade*. Somente !

Fica esta consideração final à atenção e reflexão do Sr. Pedro Candeias e dos outros membros do SIH (P) das TJ.

Referências

1. Oliveira Soares, A. - Testemunhas de Jeová - reflexões sobre a recusa de hemoterapia. *Medicina Interna* 1997;4(1):56-59.
2. Cerqueira Gomes, Manuel. *Lições de Propedêutica Médica*, 2.ª ed.1965.Fundação Calouste Gulbenlian, Lisboa:34.
3. Diário de Notícias, Ano 132, Nº 46846 de 26/6/1997, pág.º 1 e 14.
4. Lei Nº 48/90 de 24 de Agosto, (Base XIV, Nº 1, b).
5. Actas do I Seminário promovido pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (30-31/3/1992), pág.º 64-65.