

## DIREITOS DO PACIENTE E QUESTÕES RELIGIOSAS: UM ENFOQUE ÉTICO

**Dr. Anderson Frezzato<sup>1</sup>**  
**Laís Cassalho Evangelista<sup>2</sup>**  
**Letícia Giovanna Faria da Silva<sup>3</sup>**

**Resumo:** A relação médico-paciente envolve desafios, especialmente quando crenças religiosas influenciam tomadas de decisões. Este artigo discute como os princípios bioéticos de beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça orientam o cuidado da saúde, destacando a importância do respeito à religiosidade do paciente sem comprometer a qualidade do tratamento aplicado.

**Palavras-chave:** Direitos do paciente; Dilemas éticos; Cuidados de saúde e crenças religiosas; Medicina e espiritualidade; Ética médica.

### INTRODUÇÃO

No cuidado do paciente, sempre houve um impasse entre os direitos médicos do paciente e questões religiosas que poderiam influenciar nos tratamentos. Hoje cada vez com mais acesso à informação, leis e a busca de um cuidado o mais humanizado possível fica o questionamento: Quando as preferências religiosas do paciente devem se sobrepor às necessidades médicas? Quando interpor essas vontades? É possível equilibrar essa escolha, buscando o melhor tratamento ao paciente sem deixar de considerar seus ideais religiosos?

Levando em conta todas essas dúvidas, o artigo busca, ao menos, guiar e levar o leitor a repensar os aspectos éticos envolvidos nessa decisão.

### PRINCÍPIOS ÉTICOS FUNDAMENTAIS NO CUIDADO DO PACIENTE: BENEFICÊNCIA E NÃO-MALEFICÊNCIA, O DESAFIO DE BALANCEAR OS INTERESSES DO PACIENTE E SUAS CRENÇAS RELIGIOSAS NO TRATAMENTO MÉDICO

---

<sup>1</sup> (Orientador) – Doutor em Teologia pela PUC-SP. Professor de Teologia na Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas.

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina – PUC-Campinas.

<sup>3</sup> Graduanda em Medicina – PUC-Campinas.

Beneficência e não-maleficência, dois valores que norteiam muito a ética médica. Hipócrates, com seu juramento, já trazia a todos os futuros médicos princípios essenciais para a prática médica, dentre eles: “Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar danos ou mal a alguém” (MACHADO FILHO, 2016). Se compararmos tal juramento com os princípios da bioética, é possível notar que ainda que muito mais atual, a bioética em sua essência contempla esses valores.

Ao compararmos os quatro princípios bioéticos: beneficência, não Maleficência, autonomia e justiça, o código de ética médica e tal juramento percebemos que este permanece atual. Beneficência, diz respeito a sempre procurar fazer o bem aos outros e não maleficência de fazer o menor dano possível, assim, os profissionais de saúde devem guiar suas ações nesses princípios buscando sempre, o melhor para o paciente. Dessa forma é necessário que ao oferecer cuidado e tratamento aos pacientes, sempre se procure sua melhora integral. Na obra *Ethical and Religious Directives for Catholic Health Facilities* traz que "o bem total para o paciente, que inclui seu mais elevado bem espiritual e físico, é a preocupação primária daqueles a quem se confiou a direção das instituições católicas de saúde" (SOUZA & MORAES, 2009) assim sendo, cabe aos médicos, enfermeiros e toda a equipe multidisciplinar aos cuidados do paciente, garantir seu bem espiritual e físico, ainda que muitas vezes, buscando a melhora do paciente, seja ignorado o bem estar espiritual.

O ser humano é formado de corpo, alma e espírito, assim sendo, é necessário tratá-lo em todas as esferas, considerando o macro e não apenas uma isolada, haja vista que tratar uma delas em detrimento das outras desequilibraria todo o ser, fazendo com que, essa pessoa no momento com a saúde física curada, tenha consequências na alma e no espírito, levando tal tratamento a ser um paliativo para o problema geral do paciente, não curando-o integralmente.

De um ponto de vista jurídico, a Constituição Federal Brasileira garante a todos os cidadãos liberdade religiosa e de crenças, garantindo assim ao paciente que expresse amplamente em suas decisões, seus valores e princípios religiosos, desde que estes não prejudiquem a vida dos outros. A partir disso, é

importante entrar em outra discussão, o consentimento esclarecido, um conceito jurídico, ético e moral, baseado na decisão do paciente a partir do diagnóstico, dos objetivos terapêuticos, riscos, alternativas ao tratamento e possibilidades de sucesso, sendo essencial para garantir a autonomia do paciente e delimitar a responsabilidade do médico que realiza os procedimentos, englobando o que o Código de Ética médica traz no seu artigo 46 que deseja vedar ao médico efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e o consentimento prévio do paciente ou seu responsável legal, salvo em iminente perigo de vida, garantindo seus direitos individuais.

O impasse nessa situação é o conflito entre consciências do médico e a do paciente, o médico por um lado, buscando sempre o melhor tratamento ao paciente a fim de oferecer a cura e a resolução de seus problemas de saúde, ao menos minimizando a dor e o sofrimento e o paciente por outro, com seus próprios ideais, valores e princípios que norteiam seu discernimento e decisões. Assim, levando em consideração os princípios da bioética, “a Beneficência nesses casos seria garantir que o médico faça o que beneficiará seu paciente, de acordo com a visão do paciente e não com a visão de médico” (SPRUNG & EIDELMAN, 1996), respeitando a autonomia do paciente, a partir do consentimento esclarecido, dado pelo mesmo, ciente de todas as informações acerca de sua situação de saúde e alternativas terapêuticas, levando o médico e os profissionais de saúde a administrarem aos pacientes o melhor tratamento possível, permitindo que estes decidam se querem ou não ser tratados, baseado em suas crenças, a fim de causar-lhes o melhor desfecho possível e não lhes causar mal

## AUTONOMIA DO PACIENTE: CONFLITOS ENTRE A PRÁTICA MÉDICA E AS CRENÇAS RELIGIOSAS

Tratar sobre questões relacionadas à fé é uma das tarefas mais árduas, pensando na responsabilidade de transmitir a crença de toda uma comunidade, especialmente por já existir uma ideia

pré-estabelecida sobre adeptos da religião Testemunha de Jeová, por acreditarem que estão abdicando do direito à vida a optarem em curas baseadas na fé.

A sociedade a todo momento cria ideias padronizadas, que tentam impor a uma maioria impulsionando um olhar alheio do que realmente está acontecendo, criando novos preconceitos.

Em razão da comodidade preferem acreditar incondicionalmente que Testemunhas de Jeová preferem a morte, a receberem a transfusão de sangue, o que não condiz com o que de fato ocorre. Por esse pensamento estabelecido não veem que não se baseia em uma questão de vida ou morte, e sim de ter sua crença respeitada pelos demais.

Ademais, o direito individual de escolher e viver de acordo com sua fé, até no que se trata na escolha de tratamentos e procedimentos que condiz com sua escolha está estabelecida no artigo 18º da Declaração Universal dos Direitos Humanos que garante a liberdade religiosa, e isso implica lidar com todas elas em igualdade. Pois não é isso que se trata tal artigo, ou existe limites nessa liberdade religiosa? Porque se a ciência possibilita métodos alternativos, não há necessidade de que ocorra a transfusão, então não existe um argumento plausível que interfira na liberdade religiosa e na ação médica.

## Testemunha de Jeová

A religião conhecida como Testemunhas de Jeová surgiu no final do século XIX, a partir de um movimento religioso iniciado em 1870 por um pequeno grupo de estudantes da Bíblia, em Allegheny, uma área que hoje faz parte de Pittsburgh,

Pensilvânia, nos Estados Unidos. Liderados pelo pastor Charles Taze Russell, esses estudiosos revisaram as doutrinas religiosas tradicionais, comparando-as com os ensinamentos das Escrituras. Suas interpretações foram compartilhadas por meio de publicações como livros, jornais e a revista que mais tarde passou a se chamar “A Sentinela Anunciando o Reino de Jeová”. O objetivo central do grupo era divulgar as lições de Jesus Cristo e adotar o modo de vida dos cristãos do primeiro século Este grupo

religioso difere de outros grupos, pois eles se abstêm de sangue por qualquer via, não aceitando sangue total ou componentes sendo eles alimentos ou até uma transfusão de sangue.

A questão desta é mais religiosa do que médica, sendo no texto bíblico considerado que o sangue representa a vida, o qual é sagrada para os adeptos dessa crença. Isto não é apenas uma obediência em relação ao texto mas ao criador.

Todavia são precipitadas e preconceituosas as declarações que rodeiam esta escolha. Pois eles se preocupam com a saúde, procurando atendimento médico e utilizando remédios para protegerem o bem mais precioso, a vida.

#### Questão jurídica

A Constituição Federal de 1988 é a vertente que garante os direitos da personalidade do Brasil, após o governo se tornar democrático, desse modo declarando as pessoas os direitos fundamentais para seu ser. Sendo o artigo 11 do código civil aquele a qual explora os direitos e exercícios a personalidade, aquele que não pode “sofrer limitações”, submete as pessoas a ele, mas não coloca a serviço desta norma. Ou seja, esses serviços não podem ser renunciados.

Desse modo, foi anunciado na Jornada de Direito Civil, promovido pelo Centro de Estudos Judiciários do Conselho da Justiça Federal, a qual diz: “O exercício dos direitos da personalidade pode sofrer limitação voluntária, desde que não seja permanente nem geral”.

Tal pronunciamento cita a abdicção nos seus justos limites, levando em conta o artigo 11 a qual não se deve ter um em negligência do outro em caráter absoluto de abdicar dos direitos da personalidade, pois seria mais uma norma em detrimento da sua liberdade. O que resultaria da contradição dos direitos da personalidade sem sua escolha arbitrária.

#### A LIBERDADE RELIGIOSA COMO DIREITO FUNDAMENTAL NO CONTEXTO DA SAÚDE

No contexto médico contemporâneo, um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais de saúde é oferecer um atendimento que vá além do tratamento físico, respeitando as dimensões religiosas dos pacientes. A religiosidade, muitas vezes negligenciada, emerge como um fator crucial no processo de cura e enfrentamento de doenças graves. Estudos recentes, como o realizado com médicos de um programa de hemodiálise, demonstram como ela pode atuar como um suporte emocional, ajudando os pacientes a lidarem com o sofrimento e a aceitação de condições difíceis. A fé pode fornecer força e resiliência, permitindo que os pacientes encontrem um sentido em meio à adversidade, o que pode melhorar significativamente sua qualidade de vida durante o tratamento.

Ao integrar a religiosidade ao atendimento médico, os profissionais de saúde não apenas respeitam as crenças dos pacientes, mas também promovem uma relação. O estudo revela que os médicos reconhecem que, em muitos casos, a fé desempenha um papel complementar ao tratamento médico, funcionando como um reforço psicológico. No entanto, para que isso aconteça de forma ética e eficaz, é fundamental que os profissionais sejam preparados para lidar com a diversidade religiosa dos pacientes. Instituições de saúde devem investir em programas de capacitação para os médicos, promovendo o entendimento sobre a importância das crenças religiosas no processo de cura e como elas podem ser respeitosamente integradas ao tratamento médico, sem comprometer a eficácia terapêutica. Além de melhorar a adesão ao tratamento, o respeito pela religiosidade do paciente também fortalece a relação médico-paciente. Quando o paciente sente que suas crenças são respeitadas, ele tende a se sentir mais acolhido e valorizado, o que contribui para um ambiente de cura mais positivo e colaborativo. Esse tipo de atendimento, que reconhece a autonomia espiritual do paciente, é crucial para a construção de um modelo de saúde mais humanizado, onde o cuidado não se limita a diagnósticos e intervenções técnicas, mas se estende ao suporte emocional e psicológico necessário para lidar com as condições de saúde de forma integral. Ademais, o reconhecimento e a valorização da religiosidade no cuidado médico refletem um compromisso com um atendimento ético. A medicina moderna deve ser capaz de ir além dos

tratamentos farmacológicos e cirúrgicos, oferecendo cuidados que considerem o ser humano como um todo. Isso não significa substituir a prática clínica por preceitos espirituais, mas sim integrar ambos de maneira que beneficie o paciente em todas as suas dimensões.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS: O EQUILÍBRIO ENTRE DIREITOS RELIGIOSOS E PRÁTICA MÉDICA

O tratamento médico é regido pelo código de ética médica, que deve sempre respeitar a vontade do paciente, buscando um tratamento humanizado, priorizando o consentimento da situação, e ainda que ocorra a recusa do mesmo, cabe ao médico respeitar sua vontade e autonomia, encontrando assim uma alternativa para esta situação.

Sendo assim, equilibrar os direitos dos pacientes com suas crenças no contexto médico constitui um desafio que exige sensibilidade do profissional, conhecimento e uma postura humanizada sobre situações envolvidas nesse contexto. O respeito à autonomia do paciente e a sua escolha religiosa devem estar no centro da situação, considerando que essas dimensões são essenciais para o bem estar do mesmo. No entanto, não podemos eliminar a responsabilidade médica em garantir a assistência pautada pelos princípios éticos.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Monica; SOUZA, Carlos Magno Alves de. O princípio da beneficência como fundamento à prescrição de medicamentos off label no tratamento da COVID-19. Revista Jurídica Unicuritiba, Curitiba, v. 05, n. 62, p. 76-95, ed. especial, dez. 2020. Disponível em:

<<https://www.tjrj.jus.br/documents/5736540/7186707/22.01.21+O+PRINC%3%8DPI+O+DA+BENEFIC%3%8ANCIA+COMO+FUNDAMENTO+%3%80+PRESCRI%3%87%3%83O+DE+MEDICAMENTOS+OFF+LABEL+NO+TRATAMENTO+DA+COVID-19.pdf/8c8e4c0c-0e89-e230-9cef-a84e3a4cffe8?version=1.0&t=1611787330202>>. Acesso em: 20 nov. 2024.

Artigo 18: Liberdade de religião e crença. Disponível em:

<<https://brasil.un.org/pt-br/81831-artigo-18-liberdade-de-religi%C3%A3o-e-cren%C3%A7a>>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. Suplemento Cultural. São Paulo: APM, jan. 2009. Disponível em:

<[https://www.apm.org.br/wp-content/uploads/Suplemento-Cultural-198-janeiro-2009\\_.pdf](https://www.apm.org.br/wp-content/uploads/Suplemento-Cultural-198-janeiro-2009_.pdf)>. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRENER, Pedro Zanetta; LICHTENSTEIN, Arnaldo. Juramento de Hipócrates: análise crítica. *Revista Bioética*, Brasília, v. 30, n. 3, p. 516-524, jul./set. 2022.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/bioet/a/hs97HyDW3bhdfjS8vD73tK/?format=pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2024.

CREMESP. Publicações. Disponível em:

<<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PublicacoesConteudoSumario&id=55>>.

Acesso em: 20 nov. 2024.

MACHADO FILHO, C. O juramento de Hipócrates e o código de ética médica.

*Residência Pediátrica*, v. 6, n. 1, p. 45-46, 2016. DOI:

<<https://doi.org/10.25060/residpediatr-2016.v6n1-10>>. Acesso em: 20 nov. 2024.

PINTO, A. N.; FALCÃO, E. B. M. Religiosidade no contexto médico: entre a receptividade e o silêncio. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 38, n. 1, p. 38-46, 2014. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbem/a/hs97HyDW3bhdfjS8vD73tK/?format=pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2024.

SOUZA, Z. da S. A Ética Médica e o Respeito às Crenças Religiosas. *Rev. bioét.(Impr.)*, v. 6, n. 1, 2009.

Disponível em:

<[https://revistabioetica.cfm.org.br/revista\\_bioetica/article/view/329](https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/329)>. Acesso em: 20 nov. 2024.

SPRUNG, C. L.; EIDELMAN, L. A. Judicial intervention in medical decision-making: a failure of medical system? (editorial). *Crit Care Med*, v. 24, p.

730-732, 1996.

Vista do Os limites da ética médica frente à liberdade religiosa. Disponível em:

<<https://fadi.emnuvens.com.br/cadernosjuridicos/article/view/44/34>>. Acesso em: 20 nov. 2024.