



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
3ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 6º andar - salas nº 615/617, Centro - CEP 01501900,
 Fone: 2171-6076, São Paulo-SP - E-mail: sp3cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

DECISÃO

Processo Digital nº: **0013577-27.2016.8.26.0635**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum - Obrigação de Fazer / Não Fazer**
 Requerente: **[REDACTED]**
 Requerido: **Planserv**
 Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Mônica Di Stasi Gantus Encinas**

Vistos.

O pedido de tutela de urgência formulado por terceiro interessado, cuja intervenção há de ser anotada, comporta acolhimento.

Conforme relatado pela equipe médica de maneira absolutamente clara:

“Por todos os elementos apresentados acima, a equipe médica da UTI e a equipe titular do paciente conjuntamente, após esgotadas as possibilidades de tratamentos alternativos já realizados, consideram necessária a transfusão sanguínea para a continuidade do tratamento sob o aspecto microcirculatório e hemodinâmico, com potencial evolução para risco iminente à vida”

Apenas para relembrar, a autora da ação saiu de sua cidade natal, no Estado da Bahia, e veio a São Paulo porque apenas aqui poderia encontrar o tratamento para a enfermidade do filho que então carregava no ventre.

Obteve neste processo, em sede de plantão judiciário, tutela de urgência que determinou ao plano de saúde que custeasse cirurgia cardíaca no bebê no momento de seu nascimento, o que foi feito por equipe médica de renome internacional. Assim, no primeiro dia de vida, ele teve implantado um marcapasso e apresentou sangramento no pósoperatório, passando a receber “albumina e eritropoietina, desde 27.01.2017, porém evoluindo com anemia importante”.

Verifica-se, assim, que esta mesma equipe médica relatou ter tentado, por todos os meios possíveis, conter a anemia que acometeu o bebê, tendo restado como última possibilidade de mantê-lo vivo a realização de transplante de sangue.

A família, no entanto, recusa-se a autorizá-lo por questões religiosas: são Testemunhas de Jeová e, como tal, entendem que este recurso não é válido.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
3ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 6º andar - salas nº 615/617, Centro - CEP 01501900,
 Fone: 2171-6076, São Paulo-SP - E-mail: sp3cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

A questão que se põe não é o confronto entre o direito e o respeito à livre convicção religiosa e o direito à vida. Conquanto óbvio que o primeiro deva ser respeitado, entendo que tal regra deve ser excepcionada quando ele se coloca em confronto com segundo, de primazia absoluta: se não há vida, não há motivo para a garantia de qualquer outro direito. Ainda mais quando se trata de paciente menor de idade, incapaz de expressar sua própria vontade: neste caso, salvo melhor juízo, não é dado aos pais escolher entre a vida e a morte de terceiro.

Como ensina JOSÉ AFONSO DA SILVA, o direito à vida deve ser compreendido de forma extremamente abrangente, incluindo o direito de nascer, de permanecer vivo, de defender a própria vida, enfim, de não ter o processo vital interrompido senão pela morte espontânea e inevitável. É evidente que ao profissional médico é vedado, pautando-se, inclusive, com o disposto no Código de Ética Profissional da categoria, efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento prévio do paciente ou de seu responsável legal. Entretanto, essa regra admite exceção, quando o paciente se encontra em iminente risco de morte. Eis a hipótese dos autos: tudo o que era possível foi tentado primeiro para trazer o feto à vida, depois para mantê-lo vivo. Sem a transfusão, todo o esforço realizado infelizmente terá sido em vão.

O Código de Ética Médica assim determina:

“É vedado ao médico:

“Art. 31. 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.

“Art. 32. Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”.

O Conselho Federal de Medicina assim se posiciona:

“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.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
3ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 6º andar - salas nº 615/617, Centro - CEP 01501900,
 Fone: 2171-6076, São Paulo-SP - E-mail: sp3cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

2º - Se houver iminente perigo de vida, o médico praticará a transfusão de sangue, independentemente de consentimento do paciente ou de seus responsáveis”. (CFM. Resolução nº 1.021/80).

Na hipótese dos autos há iminente risco de vida, de um recém nascido, que não pode ser afastado por outra maneira: a transmissão de sangue deve ser realizada.

Assim já se decidiu a respeito:

“DIREITO À VIDA. TRANSFUÇÃO DE SANGUE. TESTEMUNHAS DE JEOVÁ. DENUNCIÇÃO DA LIDE INDEFERIDA. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. LIBERDADE DE CRENÇA RELIGIOSA E DIREITO À VIDA. IMPOSSIBILIDADE DE RECUSA DE TRATAMENTO MÉDICO QUANDO HÁ RISCO DE VIDA DE MENOR. VONTADE DOS PAIS SUBSTITUÍDA PELA MANIFESTAÇÃO JUDICIAL. O recurso de agravo deve ser improvido porquanto à denúncia da lide se presta para a possibilidade de ação regressiva e, no caso, o que se verifica é a responsabilidade solidária dos entes federais, em face da competência comum estabelecida no art. 23 da Constituição federal, nas ações de saúde. A legitimidade passiva da União é indiscutível diante do art. 196 da Carta Constitucional. O fato de a autora ter omitido que a necessidade da medicação se deu em face da recusa à transfusão de sangue, não afasta que esta seja a causa de pedir, principalmente se foi também o fundamento da defesa das partes requeridas. A prova produzida demonstrou que a medicação cujo fornecimento foi requerido não constitui o meio mais eficaz da proteção do direito à vida da requerida, menor hoje constando com dez anos de idade. Conflito no caso concreto dois princípios fundamentais consagrados em nosso ordenamento jurídico-constitucional: de um lado o direito à vida e de outro, a liberdade de crença religiosa. A liberdade de crença abrange não apenas a liberdade de cultos, mas também a possibilidade de o indivíduo orientar-se segundo posições religiosas estabelecidas. No caso concreto, a menor autora não detém capacidade civil para expressar sua vontade. A menor não possui consciência suficiente das implicações e da gravidade da situação para decidir conforme sua vontade. Esta é substituída pela de seus pais que recusam o tratamento consistente em transfusões de sangue. Os pais podem ter sua vontade substituída em prol de interesses maiores, principalmente em se tratando do próprio direito à vida. A restrição à liberdade de crença religiosa encontra amparo no princípio da proporcionalidade, porquanto ela é adequada à preservar a saúde da autora: é necessária porque em face do risco de vida a transfusão de sangue torna-se exigível e, por fim



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO PAULO
FORO CENTRAL CÍVEL
3ª VARA CÍVEL

Praça João Mendes s/nº, 6º andar - salas nº 615/617, Centro - CEP 01501900,
 Fone: 2171-6076, São Paulo-SP - E-mail: sp3cv@tjsp.jus.br

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

ponderando-se entre vida e liberdade de crença, pesa mais o direito à vida, principalmente em se tratando não da vida de filha menor impúbere. Em consequência, somente se admite a prescrição de medicamentos alternativos enquanto não houver urgência ou real perigo de morte. Logo, tendo em vista o pedido formulado na inicial, limitado ao fornecimento de medicamentos, e o princípio da congruência, deve a ação ser julgada improcedente. Contudo, ressalva-se o ponto de vista ora exposto, no que tange ao direito à vida da menor". (BRASIL. AC 2003.71.02.000155-6, 2006).

Pelo exposto, evidente a situação de urgência, bem como o fato de ser o último recurso para manutenção da vida de um recém-nascido, defiro o pedido de tutela de urgência incidental, para que se supra a vontade dos genitores da criança e se faça(m) a(s) necessária transfusão (ões) de sangue.

Dada a urgência da medida, cópia da presente servirá como ofício.

Int.

São Paulo, 09 de fevereiro de 2017.

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,
 CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**