

Posturas da Relação Médico-paciente Testemunha de Jeová

Attitudes in the Doctor-patient Relationship Jehovah's Witnesses

Max Grinberg e Graziela Chehaibar Zlotnik

Instituto do Coração - InCor - São Paulo, SP - Brasil

Pensar em paciente Testemunha de Jeová (pTJ) é imaginar um médico querendo transfundir sangue para salvar a vida de um paciente que se recusa a recebê-lo¹⁻⁴.

Na prática, há flexibilidade dessa postura para o encontro de caminhos de convivência inclusiva e corresponsável?

Investigamos essa questão com profundidade acadêmica⁵ e pelos dados qualitativos observamos distintas posturas tanto de médicos como de pacientes (quadro 1).

Médico pragmático (MP)

O MP busca respaldo para suas decisões em leis, pareceres, protocolos e normas. Já demonstra convicções predefinidas e “oficialmente validadas” por seus consultores. Ele percebe o pTJ como um grupo homogêneo.

Médico autonomista (MA)

O MA valoriza a autonomia do paciente acima de tudo, respeita as escolhas do paciente independentemente das consequências. Ele acredita que cada pessoa é responsável por suas decisões e não entra no mérito da religião em sua avaliação. O MA aceita o eventual risco de concepção de atuação com negligência, pelo juízo que faz das crenças e valores pessoais.

Médico deliberador (MD)

O MD avalia caso a caso, em seu contexto, para a tomada de decisão. Ele atua com flexibilidade perante riscos aceitáveis.

O MD promove o diálogo, compromete-se com o paciente, busca opções e a transfusão de sangue significa última instância de deliberação.

Uma pesquisa feita com 564 cardiologistas para conhecer possíveis condutas no atendimento de um determinado caso de pTJ apresentou os seguintes resultados⁶ (quadro 2).

Palavras-chave

Religião, religião e medicina, Testemunhas de Jeová, tomada de decisões.

Quadro 1 - Classificação das posturas

Médico	Paciente
Pragmático	Ortodoxo
Autonomista	Liberal
Deliberador	

Quadro 2 - Opção de tratamento e classificação da postura

Opção	%	Postura
Recusa atender	43,3	Pragmática
Atende e realiza transfusão de sangue perante iminente risco de morte	34	Deliberadora ou Pragmática
Atende e não realiza transfusão de sangue em nenhuma hipótese	22,7	Autonomista

A opção recusa atender representa intenção de não se arriscar; a opção atende e realiza transfusão de sangue perante iminente risco de morte opta pela vida; e a opção atende e não realiza transfusão de sangue em nenhuma hipótese privilegia a plena autonomia.

Paciente ortodoxo (PO)

O PO prioriza a fé. Com isso, ele já tem estabelecidas as escolhas. Ele não tem receio da morte a ponto de abrir mão do tratamento “salvador”. O PO mantém-se estritamente dentro do que é prescrito pela comunidade Testemunha de Jeová (TJ) e teme que um tratamento possa resultar numa conduta não permitida. Ele entende que a infração religiosa compromete a vida eterna e a vida atual em razão do possível afastamento da comunidade TJ. Dessa forma, a morte é mais aceitável que a transfusão de sangue.

Paciente liberal (PL)

O PL tem algum grau de flexibilidade na tomada de decisão sobre transfusão de sangue. Ele busca o respeito às suas crenças, mas não se mostra rígido no impedimento do tratamento.

O PL, ao transferir a decisão ao médico, sente que não é exatamente responsável por um eventual desrespeito aos preceitos da religião. O instinto de sobrevivência se sobrepõe.

Entendemos que o reconhecimento dessas cinco posturas seja útil para o melhor entendimento sobre o grau de flexibilidade possível na relação médico-pTJ.

Correspondência: Max Grinberg •

Rua Manoel Antonio Pinto, 4 ap. 21ª - Paraisópolis - 05663-020 - São Paulo, SP - Brasil

E-mail: max@cardiol.br; grinberg@incor.usp.br

Artigo recebido em 03/11/10; revisado recebido em 03/11/10; aceito em 08/02/11.

Potencial Conflito de Interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação Acadêmica

Este artigo é parte de tese de Doutorado de Graziela Chehaibar Zlotnik pelo Instituto do Coração - Incor.

Referências

1. Ariga T. Refusal of blood by Jehovah's Witnesses and the patient's right to self-determination. *Leg Med(Tokyo)*. 2009;11(Suppl1):S138-40.
2. Gillon R. Refusal of potentially life-saving blood transfusions by Jehovah's Witnesses: should doctor explain that not all JWs think it's religiously required? *J Med Ethics*. 2000;26(5):299-301.
3. Grinberg M. Tolerância, testemunhas de Jeová e bioética. *Diagn Tratamento*. 2005;10(4):218-9.
4. Hughes DB, Ullery BW, Barrie PS. The contemporary to the care of Jehovah's witnesses. *J Trauma*. 2008;65(1):237-47.
5. Chehaibar GZ. Bioética e crença religiosa: estudo da relação médico-paciente Testemunha de Jeová com potencial risco de a transfusão de sangue [tese]. São Paulo : Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2010.
6. Grinberg M, Chehaibar GZ. Enquete Testemunha de Jeová Arq Bras Cardiol. 2010;95(6):765-6.