



## PARECER CJ 87/2018

**Assunto: Parecer sobre transfusão de sangue em grávida Testemunha de Jeová**

**Solicitado por: Bastonária, na sequência de pedido de membro devidamente identificado**

### 1. Exposição dirigida ao Conselho Jurisdiccional

*“(...) situação de uma grávida que necessita ser submetida a cesariana urgente e sendo testemunha de Jeová recusa que lhe sejam administrados sangue e/ou derivados.*

*(...) Trata-se de uma grávida de 45 anos com IO: 0303, com 3 cesarianas anteriores e gravidez actual com IG de 34 semanas.*

*É testemunha de Jeová, assinou o consentimento livre e esclarecido e tem declaração onde recusa transfusão de sangue ou qualquer componente sanguíneo. Refere que prefere morrer a ser transfundida.*

*Prevendo que vá ser necessária a administração de sangue durante a cesariana mas após o parto, a equipa médica de serviço decidiu pedir parecer ao tribunal sobre a possibilidade de administrar sangue contra a vontade da grávida em caso de risco de vida.*

*As questões que coloco são:*

*1 – A equipa de enfermagem sabendo da vontade expressa da grávida, pode recusar a administração de sangue nesta situação ainda que a equipa médica decida prescrever?*

*2 – Caso o enfermeiro recuse a administração que consequências legais podem advir?*

*3 – No caso de administrar, apesar de saber a vontade expressa da doente, quais as consequências legais?*

*De salientar que esta questão se coloca apenas após o nascimento da criança, logo esta não está envolvida na situação.”*

### 2. Fundamentação

*“A Ordem tem como desígnio fundamental a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses da profissão.”<sup>1</sup>, e “...tem por fins regular e supervisionar o acesso à profissão de enfermeiro e o seu exercício, aprovar, nos termos da lei, as normas técnicas e deontológicas respetivas, zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares da profissão e exercer o poder disciplinar sobre os seus membros.”<sup>2</sup>.*

*E “O conselho jurisdiccional constitui o supremo órgão jurisdiccional da Ordem...”<sup>3</sup> sendo que é o órgão competente para “elaborar os pareceres que lhe sejam solicitados pelo bastonário, sobre o exercício profissional e deontológico.”<sup>4</sup>.*

#### 2.1 - Processo legal de recusa de intervenções clínicas,

*“Portugal é uma República soberana, baseada no princípio da dignidade da pessoa humana...”<sup>5</sup>. A 4 de Abril de 1997 Portugal esteve presente e assinou o tratado da “Convenção de Oviedo”. A qual define que, “As Partes na presente Convenção protegem o ser humano na sua dignidade e na sua identidade e garantem a toda a pessoa, sem discriminação, o respeito pela sua integridade e pelos seus outros direitos e liberdades fundamentais face às aplicações da biologia e da medicina. Cada uma das*

<sup>1</sup> Artigo 3.º, número 1 do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, alterado e republicado pelo Anexo II da Lei n.º 156/2015, de 16 de setembro.

<sup>2</sup> Artigo 3.º, número 2 do EOE.

<sup>3</sup> Artigo 31.º, número 1 do EOE.

<sup>4</sup> Artigo 32.º, número 1, alínea h) do EOE.

<sup>5</sup> Artigo 1.º da Constituição da República Portuguesa VII Revisão Constitucional [2005].



*Partes deve adoptar, no seu direito interno, as medidas necessárias para tornar efectiva a aplicação das disposições da presente Convenção.*<sup>6</sup>.

Como o “Direito à vida é inviolável.”<sup>7</sup>, o cliente tem direito a “Decidir receber ou recusar a prestação de cuidados que lhes é proposta, salvo disposição especial da lei;”<sup>8</sup> e “Ser informados sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do seu estado;”<sup>9</sup>.

“A integridade moral e física das pessoas é inviolável.”<sup>10</sup>, como tal “Qualquer intervenção no domínio da saúde só pode ser efectuada após ter sido prestado pela pessoa em causa o seu consentimento livre e esclarecido. Esta pessoa deve receber previamente a informação adequada quanto ao objectivo e à natureza da intervenção, bem como às suas consequências e riscos. A pessoa em questão pode, em qualquer momento, revogar livremente o seu consentimento.”<sup>11</sup>.

A propósito de tal, a doutrina deontológica da profissão, encontrando-se em harmonia com o espírito da Lei, tipifica as situações onde é deontologicamente legítima a recusa de cuidados pelo enfermeiro, considerando as inúmeras questões que os enfermeiros colocam à Ordem dos Enfermeiros, fruto da vivência sentida na prática clínica.

Por isso, como se pode perceber no Parecer CJ 225/2014<sup>12</sup>, o capítulo que preside a análise ético-deontológica sobre a recusa de cuidados diz respeito, em exclusivo, quando o enfermeiro está perante uma situação em que a pessoa recusa o cuidado proposto, pois sustenta-se no pressuposto de que respeito pela pessoa significa, principalmente, reconhecer e promover a sua capacidade para decidir e agir, considerando a pessoa como um ser autónomo e independente, portador de crenças e valores que devem ser respeitados.

Assim, entronca-se o respeito pelo exercício da autonomia da pessoa, quando a ação daí resultante decorre de um ato competente para tomar decisões e com capacidade para comunicar o seu desejo, com o consentimento informado.

## **2.2 - Consentimento informado,**

Desde Nuremberg até à Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos em 2005<sup>13</sup>, inúmeros foram os marcos concetuais concebidos pela Humanidade, no sentido de adensar o Consentimento Informado enquanto direito humano.

Neste sentido, o Consentimento Informado conhece um lugar muito próprio no seio do ordenamento jurídico português, traduzindo um percurso civilizacional operado nas últimas décadas, resultante de debates, entendimentos e consensos internacionais em torno dessa matéria.

Por isso, “Além dos casos especialmente previstos na lei, o consentimento exclui a ilicitude do facto quando se referir a interesses jurídicos livremente disponíveis e o facto não ofender os bons costumes.”<sup>14</sup>, e “... pode ser expresso por qualquer meio que traduza uma vontade séria, livre e esclarecida do titular do interesse juridicamente protegido, e pode ser livremente revogado até à execução do facto.”<sup>15</sup>.

“O consentimento informado só é válido “... se for prestado por quem tiver mais de 16 anos e possuir o discernimento necessário para avaliar o seu sentido e alcance no momento em que o presta.”<sup>16</sup>.

<sup>6</sup> Artigo 1.º da Convenção Para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser humano Face às Aplicações da Biologia e da Medicina (“Convenção de Oviedo”).

<sup>7</sup> Artigo 24.º, número 1 da Constituição da República Portuguesa VII Revisão Constitucional [2005].

<sup>8</sup> Base XIV, número 1, alínea b) da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, Lei de Bases da Saúde.

<sup>9</sup> *Ib.*, Base XIV, número 1, alínea e).

<sup>10</sup> Artigo 25.º da Constituição da República Portuguesa VII Revisão Constitucional [2005].

<sup>11</sup> Artigo 5.º da Convenção Para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano Face às Aplicações da Biologia e da Medicina (“Convenção de Oviedo”).

<sup>12</sup> [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentos/CJ\\_Documentos/CJ\\_Parecer\\_225\\_2014\\_Enunciado\\_Posicao\\_Recusa\\_de\\_Cuidados\\_vf.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentos/CJ_Documentos/CJ_Parecer_225_2014_Enunciado_Posicao_Recusa_de_Cuidados_vf.pdf).

<sup>13</sup> <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>.

<sup>14</sup> Artigo 38.º, número 1 do Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março, com as alterações introduzidas pela [Lei n.º 8/2017, de 03/03](#) Código Penal.

<sup>15</sup> *Ib.*, Artigo 38.º, número 2.

<sup>16</sup> Artigo 38.º, número 3 do Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março, com as alterações introduzidas pela [Lei n.º 8/2017, de 03/03](#) Código Penal.



*“As intervenções e os tratamentos que, segundo o estado dos conhecimentos e da experiência da medicina, se mostrarem indicados e forem levados a cabo, de acordo com as *leges artis*, por um médico ou por outra pessoa legalmente autorizada, com intenção de prevenir, diagnosticar, debelar ou minorar doença, sofrimento, lesão ou fadiga corporal, ou perturbação mental, não se consideram ofensa à integridade física.”<sup>17</sup>.*

*“As pessoas indicadas no artigo 150.º que, em vista das finalidades nele apontadas, realizarem intervenções ou tratamentos sem consentimento do paciente são punidas com pena de prisão até 3 anos ou com pena de multa.”<sup>18</sup>.*

Procurando coligir a legislação mais significativa existente no ordenamento jurídico português e operacionalizar, de modo sistemático e sistematizado, a prossecução do consentimento informado no quotidiano da prática clínica dos profissionais de saúde, a Direção Geral de Saúde emitiu a Norma 015/2013, revista em 2015<sup>19</sup>, sendo um importante documento norteador a ser tido em consideração pelos profissionais de saúde onde o consentimento informado é uma dimensão importante na e para a prestação de cuidados.

No que à Deontologia Profissional da Enfermagem diz respeito, o consentimento informado encontrou, desde os seus primórdios, um lugar muito próprio, onde o enfermeiro ao assumir como valores universais a observar na relação profissional a igualdade, a liberdade responsável, com capacidade de escolha, tendo em atenção o bem comum e a verdade encontra-se particularmente vinculado com o consentimento informado, conforme prescreve o dever da informação. Neste articulado, o enfermeiro na sua relação com a pessoa, entende o consentimento informado como parte integrante de uma relação terapêutica, chamando a si a responsabilidade de respeitar, defender e promover o direito da pessoa ao consentimento informado.

Neste sentido, em 2007, a Ordem dos Enfermeiros enformou um pensamento doutrinário, alicerçado nos cânones éticos, deontológicos e legais vigentes, que conheceu forma no Enunciado de Posição sobre o Consentimento Informado<sup>20</sup> para as intervenções de Enfermagem. Neste documento, enunciou-se como posição da Ordem dos Enfermeiros:

- 1- A Ordem dos Enfermeiros defende o direito de cada pessoa à autodeterminação e a uma adequada informação que permita tomar decisões face aos projetos de cuidados que lhe são propostos;
- 2- A Ordem dos Enfermeiros reforça a obrigação profissional de salvaguardar e proteger os direitos humanos;
- 3- Os enfermeiros têm o dever de informar e de obter consentimento para a realização de intervenções de enfermagem;
- 4- A Ordem dos Enfermeiros considera que a formação - inicial e contínua - deve prover as competências necessárias para assegurar que os clientes são adequadamente informados.

No documento aludido, e sem prejuízo das principais conclusões, também se resguarda as situações particulares de pessoas em situação/condição de vulnerabilidade, onde o consentimento informado conhece uma expressão singular, expressão esta traduzida nos termos da Lei.

### 2.2.1 - Consentimento informado em clientes que carecem de capacidade de decisão,

*“Sem prejuízo dos artigos 17.º e 20.º, qualquer intervenção sobre uma pessoa que careça de capacidade para prestar o seu consentimento apenas poderá ser efectuada em seu benefício directo.”<sup>21</sup>.*

<sup>17</sup> *Ib.*, Artigo 150.º, número 1.

<sup>18</sup> *Ib.*, Artigo 156.º, número 1.

<sup>19</sup> <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0152013-de-03102013.aspx>.

<sup>20</sup> <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/tomadasposicao/Documents/EnunciadoPosicao15Mar2007.pdf>.

<sup>21</sup> Artigo 6.º, número 1 da Convenção Para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser humano Face às Aplicações da Biologia e da Medicina (“Convenção de Oviedo”).



#### 2.2.1.1 - Consentimento informado em menores,

*“Sempre que, nos termos da lei, um menor careça de capacidade para consentir numa intervenção, esta não poderá ser efectuada sem a autorização do seu representante, de uma autoridade ou de uma pessoa ou instância designada pela lei. A opinião do menor é tomada em consideração como um factor cada vez mais determinante, em função da sua idade e do seu grau de maturidade.”<sup>22</sup>.*

#### 2.2.1.2 - Consentimento informado em portadores de deficiência mental,

*“Sempre que, nos termos da lei, um maior careça, em virtude de deficiência mental, de doença ou por motivo similar, de capacidade para consentir numa intervenção, esta não poderá ser efectuada sem a autorização do seu representante, de uma autoridade ou de uma pessoa ou instância designada pela lei. A pessoa em causa deve, na medida do possível, participar no processo de autorização.”<sup>23</sup>.*

*“O representante, a autoridade, a pessoa ou a instância mencionados nos n.ºs 2 e 3 recebem, nas mesmas condições, a informação citada no artigo 5.º.”<sup>24</sup>.*

*“A autorização referida nos n.ºs 2 e 3 pode, em qualquer momento, ser retirada no interesse da pessoa em questão.”<sup>25</sup>, por um tribunal competente para o efeito.*

### 2.3 - Validade e eficácia jurídica da Directiva Antecipada de Vontade (DAV),

As Directivas Antecipadas de Vontade, também conhecidas como “Testamento Vital”, foram estabelecidas pela Lei n.º 25/2012, de 16 de julho<sup>26</sup>, o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV) é regulamentado pela Portaria n.º 96/2014, de 5 de maio<sup>27</sup> e o Modelo Facultativo de Directiva Antecipada de Vontade é aprovado pela Portaria n.º 104/2014, de 15 de maio<sup>28</sup>, respondendo, desta feita, a um debate que se instalou na sociedade portuguesa nas últimas décadas.

A DAV é uma manifestação antecipada da vontade consciente, livre e esclarecida no que concerne aos cuidados de saúde que deseja ou não receber, no caso de, por qualquer razão, se encontrar incapaz de expressar a sua vontade pessoal e autonomamente.

As Testemunhas de Jeová são portadoras de uma declaração de isenção de responsabilidade (**anexo I**), que representa a livre e consciente vontade de recusa de transfusão de sangue e seus derivados. Este processo começa com o preenchimento da DAV e Procuração de Cuidados de Saúde (PCS) (**anexo II**).

*“As diretivas antecipadas de vontade são formalizadas através de documento escrito, assinado presencialmente perante funcionário devidamente habilitado do Registo Nacional do Testamento Vital ou notário, do qual conste:”<sup>29</sup>, “A identificação completa do outorgante;”<sup>30</sup>, “O lugar, a data e a hora da sua assinatura;”<sup>31</sup>, “As situações clínicas em que as diretivas antecipadas de vontade produzem efeitos;”<sup>32</sup>, “As opções e instruções relativas a cuidados de saúde que o outorgante deseja ou não receber, no caso de se encontrar em alguma das situações referidas na alínea anterior;”<sup>33</sup>, “As declarações de renovação, alteração ou revogação das diretivas antecipadas de vontade, caso existam.”<sup>34</sup>.*

<sup>22</sup> Ib., Artigo 6.º, número 2.

<sup>23</sup> Ib., Artigo 6.º, número 3.

<sup>24</sup> Ib., Artigo 6.º, número 4.

<sup>25</sup> Ib., Artigo 6.º, número 5.

<sup>26</sup> <http://www.apcp.com.pt/uploads/testamentovital.pdf>.

<sup>27</sup> [http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei\\_mostra\\_articulado.php?nid=2094&tabela=leis&ficha=1&pagina=1&so\\_miolo=](http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=2094&tabela=leis&ficha=1&pagina=1&so_miolo=)

<sup>28</sup> [http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei\\_mostra\\_articulado.php?nid=2475&tabela=leis&nversao=&so\\_miolo=S](http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=2475&tabela=leis&nversao=&so_miolo=S).

<sup>29</sup> Artigo 3.º, número 1 da Lei n.º 25/2012, de 16 de julho (Regime das DAV – Testamento Vital).

<sup>30</sup> Ib., Artigo 3.º, número 1, alínea a).

<sup>31</sup> Ib., Artigo 3.º, número 1, alínea b).

<sup>32</sup> Ib., Artigo 3.º, número 1, alínea c).

<sup>33</sup> Ib., Artigo 3.º, número 1, alínea d).

<sup>34</sup> Ib., Artigo 3.º, número 1, alínea e).



*“No caso de o outorgante recorrer à colaboração de um médico para a elaboração das diretivas antecipadas de vontade, a identificação e a assinatura do médico podem constar no documento, se for essa a opção do outorgante e do médico.”<sup>35</sup>.*

É preenchida pelo próprio, na presença de duas testemunhas (normalmente familiares ou testemunhas de Jeová) e na presença de um notário que executa o reconhecimento das assinaturas.

*“O ministério com a tutela da área da saúde aprova, mediante pareceres prévios do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) e da Comissão Nacional de Proteção de Dados, um modelo de diretivas antecipadas de vontade, de utilização facultativa pelo outorgante.”<sup>36</sup>.*

#### **2.4 - Possibilidade de registo de DAV/Testamento Vital (TV) e PCS no Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV),**

Neste momento algumas Testemunhas de Jeová estão a juntar a diretiva antecipada de vontade e procuração de cuidados de saúde à plataforma RENTEV, para registar a sua vontade de, em situação de emergência, não lhes ser administrado sangue e seus derivados. Ou seja, *“Se constar do RENTEV um documento de diretivas antecipadas de vontade, ou se este for entregue à equipa responsável pela prestação de cuidados de saúde pelo outorgante ou pelo procurador de cuidados de saúde, esta deve respeitar o seu conteúdo, sem prejuízo do disposto na presente lei.”<sup>37</sup>.*

Mesmo assim a Lei prevê que *“As diretivas antecipadas de vontade não devem ser respeitadas quando:”<sup>38</sup>, “Se comprove que o outorgante não desejaria mantê-las;”<sup>39</sup>, “Se verifique evidente desatualização da vontade do outorgante face ao progresso dos meios terapêuticos, entretanto verificado;”<sup>40</sup>, “Não correspondam às circunstâncias de facto que o outorgante previu no momento da sua assinatura.”<sup>41</sup>.*

*“O responsável pelos cuidados de saúde regista no processo clínico qualquer dos factos previstos nos números anteriores, dando conhecimento dos mesmos ao procurador de cuidados de saúde, quando exista, bem como ao RENTEV.”<sup>42</sup>.*

*“Em caso de urgência ou de perigo imediato para a vida do paciente, a equipa responsável pela prestação de cuidados de saúde não tem o dever de ter em consideração as diretivas antecipadas de vontade, no caso de o acesso às mesmas poder implicar uma demora que agrave, previsivelmente, os riscos para a vida ou a saúde do outorgante.”<sup>43</sup>.*

Para facilitar a informação da vontade expressa do cliente, *“A decisão fundada no documento de diretivas antecipadas de vontade de iniciar, não iniciar ou de interromper a prestação de um cuidado de saúde, deve ser inscrita no processo clínico do outorgante.”<sup>44</sup>.*

DAV e PCS não registadas são igualmente eficazes, desde que formalizadas de acordo com o disposto na Lei, designadamente no que concerne à expressão clara e inequívoca da vontade, *“O registo no RENTEV tem valor meramente declarativo, sendo as diretivas antecipadas de vontade ou procuração de cuidados de saúde nele não inscritas igualmente eficazes, desde que tenham sido formalizadas de acordo com o disposto na presente lei, designadamente no que concerne à expressão clara e inequívoca da vontade do outorgante.”<sup>45</sup>.*

<sup>35</sup> Ib., Artigo 3.º, número 2.

<sup>36</sup> Ib., Artigo 3.º, número 3.

<sup>37</sup> Ib., Artigo 6.º, número 1.

<sup>38</sup> Ib., Artigo 6.º, número 2.

<sup>39</sup> Ib., Artigo 6.º, número 2, alínea a).

<sup>40</sup> Ib., Artigo 6.º, número 2, alínea b).

<sup>41</sup> Ib., Artigo 6.º, número 2, alínea c).

<sup>42</sup> Artigo 6.º, número 3 da Lei n.º 25/2012, de 16 de julho (Regime das DAV – Testamento Vital).

<sup>43</sup> Ib., Artigo 6.º, número 4.

<sup>44</sup> Ib., Artigo 6.º, número 5.

<sup>45</sup> Ib., Artigo 16.º, número 1.



*“Para proceder ao registo das diretivas antecipadas de vontade e ou procuração dos cuidados de saúde, o outorgante pode apresentar presencialmente o respetivo documento no RENTEV, ou enviá-lo por correio registado, devendo, neste caso, a assinatura do outorgante ser reconhecida.”<sup>46</sup>.*

*“O RENTEV informa por escrito o outorgante e, caso exista, o seu procurador, da conclusão do processo de registo do documento de diretivas antecipadas de vontade e ou procuração, enviando a cópia respetiva.”<sup>47</sup>.*

## **2.5 - Dos deveres do Enfermeiro,**

No cumprimento do Código Deontológico *“As intervenções de enfermagem são realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro.”<sup>48</sup>, e “O respeito pelos direitos humanos na relação com os destinatários dos cuidados;”<sup>49</sup>.*

*“O enfermeiro, no seu exercício, observa os valores humanos pelos quais se regem o indivíduo e os grupos em que este se integra e assume o dever de:”<sup>50</sup> “Cuidar da pessoa sem qualquer discriminação económica, social, política, étnica, ideológica ou religiosa;”<sup>51</sup>, “Abster-se de juízos de valor sobre o comportamento da pessoa e não lhe impor os seus próprios critérios e valores no âmbito da consciência e da filosofia de vida;”<sup>52</sup>, “Respeitar e fazer respeitar as opções políticas, culturais, morais e religiosas da pessoa e criar condições para que ela possa exercer, nestas áreas, os seus direitos.”<sup>53</sup> e “Respeitar a integridade biopsicossocial, cultural e espiritual da pessoa;”<sup>54</sup>.*

*“No desempenho da sua ação clínica o Enfermeiro deve”<sup>55</sup> “Informar o indivíduo e a família no que respeita aos cuidados de enfermagem;”<sup>56</sup>, “Respeitar, defender e promover o direito da pessoa ao consentimento informado;”<sup>57</sup>, “Atender com responsabilidade e cuidado todo o pedido de informação ou explicação feito pelo indivíduo em matéria de cuidados de enfermagem;”<sup>58</sup>, “Informar sobre os recursos a que a pessoa pode ter acesso, bem como sobre a maneira de os obter.”<sup>59</sup>.*

## **3. Conclusão**

Há variada legislação em vigor na República Portuguesa que dá suporte à vontade de respeito pela lei bíblica que as Testemunhas de Jeová evocam: a Constituição da República Portuguesa, a Convenção para a Proteção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina “Convenção de Oviedo” (em vigor na ordem jurídica portuguesa desde 1 de dezembro de 2001), o Código Civil, o Código Penal, o Código Deontológico do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, cuja orientação é sempre no sentido do respeito pelas escolhas do cliente.

Relativamente à pergunta *“Caso o enfermeiro recuse a administração que consequências legais podem advir?”*. Os clientes gozam de capacidade de autonomia. *“A autonomia implica a capacidade do doente para exprimir as suas preferências, nomeadamente as decorrentes das suas convicções religiosas.”<sup>60</sup>, “A recusa em aceitar transfusões de sangue e hemoderivados enquadra-se no direito de o*

<sup>46</sup> Ib., Artigo 16.º, número 2.

<sup>47</sup> Ib., Artigo 16.º, número 3.

<sup>48</sup> Artigo 99.º, número 1 do EOE.

<sup>49</sup> Artigo 99.º, número 3, alínea b) do EOE.

<sup>50</sup> Artigo 102.º do EOE.

<sup>51</sup> Artigo 102.º, alínea a) do EOE.

<sup>52</sup> Artigo 102.º, alínea e) do EOE.

<sup>53</sup> Artigo 102.º, alínea f) do EOE.

<sup>54</sup> Artigo 103.º, alínea b) do EOE.

<sup>55</sup> Artigo 105.º do EOE.

<sup>56</sup> Artigo 105.º, alínea a) do EOE.

<sup>57</sup> Artigo 102.º, alínea b) do EOE.

<sup>58</sup> Artigo 102.º, alínea c) do EOE.

<sup>59</sup> Artigo 102.º, alínea d) do EOE.

<sup>60</sup> Ponto n.º 2 do Parecer n.º 46 (46/CNECV/2005), sobre a objecção ao uso do sangue e derivados para fins terapêuticos por motivos religiosos, de junho de 2005.



*doente decidir sobre os cuidados de saúde que deseja receber, desde que lhe seja reconhecida a capacidade para tal e existam condições para a exercer.”<sup>61</sup>.*

Relativamente à pergunta “No caso de administrar, apesar de saber a vontade expressa da doente, quais as consequências legais?”. Sabemos que “As intervenções e os tratamentos que, segundo o estado dos conhecimentos e da experiência da medicina, se mostrarem indicados e forem levados a cabo, de acordo com as *leges artis*, por um médico ou por outra pessoa legalmente autorizada, com intenção de prevenir, diagnosticar, debelar ou minorar doença, sofrimento, lesão ou fadiga corporal, ou perturbação mental, não se consideram ofensa à integridade física.”<sup>62</sup>. No entanto, no caso em questão é reconhecido que, a vontade da cliente foi explicitamente manifestada verbalmente, em perfeito estado de consciência, ou seja competente e esclarecida, recusando a transfusão de sangue e seus derivados. Verifica-se também existir toda a documentação legalmente exigida para ilibar de qualquer responsabilidade criminal ou cível os Enfermeiros com responsabilidade terapêutica sobre esta cliente. Os Enfermeiros que “... realizarem intervenções ou tratamentos sem consentimento do paciente são punidas com pena de prisão até 3 anos ou com pena de multa.”<sup>63</sup>. A apresentação de DAV e PCS ou TV implicam inclusivamente, que mesmo, que posteriormente viesse a entrar numa situação de inconsciência ou até mesmo de agonia, não admite que outra pessoa decida por ela. Sendo que a vontade da cliente tem de ser respeitada por toda a equipa de Enfermagem.

Relativamente à pergunta “A equipa de enfermagem sabendo da vontade expressa da grávida, pode recusar a administração de sangue nesta situação ainda que a equipa médica decida prescrever?”. Legalmente nenhum Enfermeiro pode alegar que, por existir uma prescrição médica de um concentrado eritrocitário, o administrou, a um cliente competente, contra sua vontade consciente e esclarecida. Pelo exposto pode concluir-se que, mesmo numa situação que não a administração de hemoderivados, a um cliente Testemunha de Jeová, o Enfermeiro será sempre o responsável e o único responsabilizável, pela execução de uma intervenção terapêutica, bem como pela administração de um fármaco a um cliente.

Foi relator José Luís Santos.

Aprovado no plenário a 06 de Abril de 2018.

Pe'l'O Conselho Jurisdiccional  
Enf. Serafim Rebelo  
(Presidente)

---

<sup>61</sup> *Ib.*, Ponto n.º 3.

<sup>62</sup> Artigo 150.º, número 1 do Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março, com as alterações introduzidas pela [Lei n.º 8/2017, de 03/03](#) Código Penal.

<sup>63</sup> Artigo 156.º, número 1 do Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março, com as alterações introduzidas pela [Lei n.º 8/2017, de 03/03](#) Código Penal.



## ANEXO I

### Declaração de Isenção de Responsabilidade

#### ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

#### DECLARAÇÃO

Ao \_\_\_\_\_ e a todo o seu pessoal médico, de enfermagem, auxiliar ou outro, eu \_\_\_\_\_, declaro expressamente que não aceito que me seja administrada nenhuma transfusão de sangue, o que inclui sangue total, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas ou plasma sanguíneo, sob quaisquer circunstâncias, mesmo que tal tratamento possa ser considerado necessário na opinião do médico que cuida do caso ou dos seus assistentes, a fim de preservar a minha vida e/ou promover a recuperação. Também, recuso que façam qualquer recolha antecipada do meu sangue, para armazenamento e posterior infusão em mim ou em qualquer outra pessoa. Aceito expansores não derivados de sangue e outras formas de tratamento sem sangue.

Esta declaração legal, que constitui um exercício do meu direito de aceitar ou recusar um determinado tratamento médico, é uma decisão cuidadosamente ponderada por mim, fundamenta-se nas minhas profundas convicções religiosas como Testemunha de Jeová e não mudará em nenhuma circunstância, nomeadamente quando esteja inconsciente. Isento os médicos, hospitais, e pessoal hospitalar, da responsabilidade por quaisquer danos causados pelo cumprimento desta minha decisão, que é obrigatória e vinculativa para os meus representantes legais e herdeiros.

O conteúdo da presente declaração aplica-se na sua totalidade a qualquer hospital ou estabelecimento similar, bem como a todo o pessoal médico, de enfermagem, auxiliar ou outro, que – quer como colaboradores daquelas instituições e estabelecimentos, quer a nível individual ou particular – tenham ou venham a ter qualquer intervenção, directa ou indirecta, no meu tratamento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

C.C.  B.I.  Passaporte \_\_\_\_\_  Data de Emissão  Validade \_\_\_\_\_

*Testemunhas:*

Assinatura 1 \_\_\_\_\_

C.C.  B.I.  Passaporte \_\_\_\_\_  Data de Emissão  Validade \_\_\_\_\_

Assinatura 2 \_\_\_\_\_

C.C.  B.I.  Passaporte \_\_\_\_\_  Data de Emissão  Validade \_\_\_\_\_

*(Assinaturas não necessitam reconhecimento: Decreto-Lei Nº 250/96, de 24 de Dezembro.)*





**ANEXO II**  
**Directiva Antecipada de Vontade (DAV)**  
**e**  
**Procuração de Cuidados de Saúde (PCS)**

**Diretiva Antecipada de Vontade e Procuração de Cuidados de Saúde**

1. Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo em maiúsculas), natural de \_\_\_\_\_, através do presente documento, declaro e determino que cuidados de saúde quero e constituo procuradores para me representarem se me encontrar incapacitado.
2. Sou Testemunha de Jeová, e não aceito **NENHUMA TRANSFUSÃO de sangue total, glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas ou plasma** em nenhuma circunstância, mesmo que os profissionais de saúde, ou outros, o julguem necessário para preservar a minha vida. (Atos 15:28, 29) Recuso-me a doar antecipadamente e armazenar o meu sangue para posterior infusão.
3. **Com respeito a decisões de fim de vida determino, através de assinatura abreviada (rubrica):**
  - (a) \_\_\_\_\_ Não desejo que a minha vida seja prolongada se, de acordo com um grau razoável de certeza médica, o meu quadro clínico for considerado sem esperança de melhora.
  - (b) \_\_\_\_\_ Desejo que a minha vida seja prolongada tanto quanto possível, dentro dos limites dos padrões médicos geralmente aceites, mesmo que isso signifique viver durante anos com a ajuda de aparelhos.
4. **Com respeito a outros cuidados de saúde** (tais como medicamentos em uso, alergias, outros problemas ou qualquer instrução adicional sobre a minha vontade em relação a tratamentos de saúde) determino que:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Não consinto que ninguém, incluindo os meus procuradores, os meus familiares diretos, outros parentes e amigos, desconsidere ou anule a minha recusa de sangue e demais instruções.
6. Para além das instruções acima abrangidas, constituo meus bastantes procuradores as pessoas abaixo identificadas a quem concedo os plenos e necessários poderes para, em meu nome e representação, consentir ou recusar tratamentos médicos, incluindo nutrição e hidratação artificiais, solicitar informações aos médicos que cuidarem de mim, consultar e receber cópias do meu processo clínico e demais registos médicos e tomar as medidas necessárias para garantir que a minha vontade seja respeitada, e concedo-lhes ainda os mais amplos poderes forenses para me representarem em juízo, devendo os mesmos ser substabelecidos em advogado ou solicitador.



Os meus procuradores representar-me-ão cada um por si ou em conjunto.

\_\_\_\_\_  
(Data) (Hora) (Assinatura do declarante)

\_\_\_\_\_  
(Documento de identificação n.º) (Validade) (Residência)

**DECLARAÇÃO DAS TESTEMUNHAS:** O(A) declarante e mandante assinou este documento na minha presença. O(A) mesmo(a) mostra estar na plena posse das suas faculdades mentais e livre de qualquer coação, fraude ou influência indevida. Sou adulto capaz. **Também, não sou o procurador nem o segundo procurador constituídos através deste documento.**

\_\_\_\_\_  
(Assinatura da testemunha)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura da testemunha)

\_\_\_\_\_  
(Nome)

\_\_\_\_\_  
(Nome)

\_\_\_\_\_  
(Documento de identificação n.º) (Validade)

\_\_\_\_\_  
(Documento de identificação n.º) (Validade)

\_\_\_\_\_  
(Naturalidade)

\_\_\_\_\_  
(Naturalidade)

\_\_\_\_\_  
(Residência)

\_\_\_\_\_  
(Residência)

**PROCURADOR**

Nome: \_\_\_\_\_

Documento de identificação n.º: \_\_\_\_\_

Validade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_

Residência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SEGUNDO PROCURADOR**

Nome: \_\_\_\_\_

Documento de identificação n.º: \_\_\_\_\_

Validade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_

Residência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Diretiva Antecipada de Vontade e  
Procuração de Cuidados de Saúde**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**NENHUM SANGUE**

