



## TESTEMUNHAS DE JEOVÁ: IMPLICAÇÕES DA RECUSA À HEMOTRANSFUSÃO

Paula Brito Ferreira Santos

Kamili Almeida Vitória de Souza Magalhães

Paula Marx Ramos Almeida Magalhães

Bárbara Estevão Rodrigues Terra Giovanna Oneide Santana Paiva

Guilherme Augusto Melo de Oliveira

Maria Isabel de Oliveira e Britto Villalobos

### RESUMO

A hemotransfusão é um procedimento terapêutico amplamente empregado na prática médica. Entretanto, ela encontra limitações de uso dentro da comunidade dos Testemunhas de Jeová, gerando um debate social entre o direito à saúde e o direito de autonomia do paciente. Objetivo: Analisar os dilemas éticos e jurídicos envolvidos na recusa, bem como suas implicações e apresentando brevemente algumas alternativas viáveis à esses pacientes. Metodologia: Uma revisão da literatura com uso dos descritores “Testemunhas de Jeová”, “Jehovah Witness”, “Jehovah Witness bioethic” e “Ethic Jehovah Witness” nas bases de dados PubMed, CAPES, Google Acadêmico e Scielo, sendo selecionado artigos no período de 2000 a 2025, de acesso livre, nos idiomas inglês e português. Revisão de literatura e discussão: O Brasil apresenta mais de 700 mil Testemunhas de Jeová, que possuem como um fator importante na sua crença à recusa da transfusão de sangue. Essa recusa é garantida por lei, para os maiores de idade e capazes. Apesar de existirem algumas alternativas à hemotransfusão, observamos um conflito ético e médico em um contexto em que a ética médica moderna apresenta uma maior valorização da autonomia e dignidade do paciente, tendo uma medicina mais humanizada e respeitosa acerca das escolhas individuais. Conclusão: A decisão de recusa ou aceitação da transfusão sanguínea deve ser orientada pela autodeterminação do paciente equilibrando os princípios de autonomia, beneficência e não maleficência.

**Palavras-chave:** Testemunhas de Jeová; Transfusão de Sangue; Autonomia; Bioética.

## **JEHOVAH'S WITNESSES: IMPLICATIONS OF THE BLOOD TRANSFUSION REFUSAL**

### **ABSTRACT**

The blood transfusion is a therapeutic procedure widely used in medical practice. However, it has usage limitations within the Jehovah's Witnesses community, creating a social debate between health rights and the patient's autonomy rights. Objectives: to analyze the ethical and legal dilemmas that involve the refusal as well as its implications, briefly presenting viable alternatives to these patients. Methodology: A literature review using the subject headings "Testemunhas de Jeová", "Jehovah Witness", "Jehovah Witness bioethic" and "Ethic Jehovah Witness" on the databases PubMed, CAPES, Google Scholar and Scielo, published between 2000 and 2025, with free access, in english and portuguese. Literature review and discussion: Brazil has more than 700 thousand Jehovah's Witnesses that have an important belief element in refusing blood transfusion. This refusal is guaranteed by law for the capable and of legal age. Although there are some alternatives to the blood transfusion, an ethic and medical conflict can be observed in the context of the modern medical ethics values the patient's autonomy and dignity more, presenting a more humanized and respectful medicine around the individual choices. Conclusion: The decision to refuse or accept the blood transfusion needs to be oriented by the patient's self-determination, balancing the principles of autonomy, beneficence and nonmaleficence.

**Keywords:** Jehovah Witness; Blood transfusion; Autonomy; Bioethics.

## 1. INTRODUÇÃO

A hemotransfusão é um procedimento terapêutico amplamente empregado na prática médica, consistindo na transferência do sangue e seus componentes entre indivíduos. Esse constituinte do corpo humano desempenha funções essenciais no organismo, como a distribuição de nutrientes às células, o combate a infecções, a regulação da temperatura corporal, entre outras (SILVERTHORN, 2017). Apesar de sua relevância, a hemotransfusão encontra limitações quando se trata de membros da comunidade cristã Testemunhas de Jeová.

Esse grupo religioso, originado nos Estados Unidos ao final do século XIX, caracteriza-se por um evangelismo ativo, difundido principalmente através da pregação domiciliar (VIEIRA, 2003). Entre suas convicções, destaca-se a recusa em receber transfusões de sangue alogênico, mesmo em situações de risco iminente à vida, o que os torna particularmente relevantes em debates bioéticos, médicos e jurídicos. Tal recusa fundamenta-se em interpretações específicas das Escrituras Sagradas e é frequentemente acompanhada por receios quanto às consequências sociais e espirituais decorrentes da aceitação e realização do procedimento (AZAMBUJJA; GARRAFA, 2010). Nessa perspectiva, a decisão dos fiéis impõe desafios significativos à prática da medicina e à atuação jurídica, gerando implicações éticas e legais consideráveis.

Configura-se, assim, um dilema entre o direito à autonomia do paciente – princípio fundamental da bioética - e o dever do profissional de saúde de preservar a vida. Concomitante, ressalta-se a necessidade de garantir o respeito à liberdade religiosa, conforme assegurado pela Constituição Federal (FRANÇA, 2008), bem como a observância dos preceitos estabelecidos no Código de Ética Médica.

Com o intuito de orientar as condutas em situações dessa natureza, o Supremo Tribunal Federal publicou, em 2024, os Recursos Extraordinários nº 979742 e nº 1212272, que estabelecem diretrizes para a tomada de decisões em casos envolvendo a objeção à hemotransfusão, inclusive em contextos pediátricos e de emergência (BRASIL, 2024). As normas preveem, ainda, que o profissional de saúde deve propor e implementar alternativas terapêuticas à transfusão sanguínea, sendo estas garantidas pelo Sistema Único de Saúde.

Portanto, é imprescindível assegurar o respeito à autonomia do paciente, à dignidade humana e ao direito à livre escolha. É fundamental estabelecer uma comunicação clara e eficaz com o paciente, registrar formalmente suas decisões e buscar estratégias terapêuticas seguras e viáveis ao paciente. A recusa à hemotransfusão, quando fundamentada em

convicções religiosas, é legítima: não representa a negação do cuidado médico, mas sim o exercício consciente do direito à autodeterminação (FERNANDES; OLIVEIRA, 2024).

## **2. JUSTIFICATIVA**

Este trabalho justifica-se pelo crescente conflito entre princípios bioéticos, como a autonomia do paciente e o dever médico de preservar a vida, especialmente em contextos nos quais as convicções religiosas influenciam decisões clínicas. A recusa de hemotransfusão por parte das Testemunhas de Jeová levanta questionamentos éticos, jurídicos e profissionais que demandam análise cuidadosa e fundamentada. Logo, torna-se necessária uma abordagem atualizada da literatura, contemplando as legislações mais recentes e uma discussão ampla dos dilemas éticos envolvidos, a fim de orientar os profissionais de saúde diante das demandas e especificidades dos pacientes Testemunhas de Jeová.

## **3. OBJETIVOS**

Este artigo analisa o dilema ético e jurídico envolvido na recusa da hemotransfusão por parte das Testemunhas de Jeová. O objetivo é discutir a autonomia desses pacientes frente aos tratamentos com hemocomponentes, bem como abordar as implicações éticas dessa recusa diante do dever médico de preservar a vida. Além disso, busca-se apresentar alternativas viáveis ao procedimento transfusional.

## **4. METODOLOGIA**

O presente estudo foi realizado no formato de revisão de literatura a partir de artigos que abordassem as implicações bioéticas da recusa à hemotransfusão pelas Testemunhas de Jeová. Portanto, os descritores utilizados para a busca dos artigos foram “Testemunhas de Jeová”, “Jehovah Witness”, “Jehovah Witness bioethic”, “Ethic Jehovah Witness” nas bases de dados PubMed, CAPES, Google Acadêmico e Scielo. Como critério de inclusão, utilizou-se artigos publicados nos últimos vinte e cinco anos (2000-2025), nos idiomas inglês e português, de acesso livre, dentro da temática proposta para o estudo. Adicionalmente, foi feita a análise da Constituição Federal Brasileira para aprofundamento do tema. Os critérios de exclusão estabelecidos incluíram artigos não disponíveis de forma gratuita ou que não apresentem conteúdo relevante para o objetivo desta revisão.

## 5. REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO

De acordo com estimativas de 2009, o Brasil é o segundo país com maior número absoluto de Testemunhas de Jeová, com mais de 700 mil fieis (AZAMBUJJA; GARRAFA, 2010). Além da relevância demográfica, esse grupo possui impacto significativo na prática médica, exigindo do profissional de saúde compreensão sobre suas restrições destes pacientes quanto ao uso de hemotransfusão. A recusa à transfusão, mesmo diante de riscos à vida, fundamenta-se em passagens bíblicas, como as dos livros de Gênesis e Levítico, que interpretam a ingestão ou infusão do sangue como violação das leis divinas (FRANÇA; BAPTISTA; BRITO, 2008). Os fiéis acreditam, ainda, que a alma reside no sangue, tornando sua recepção um ato contrário aos mandamentos de Deus (JUNIOR, 2013). Além das convicções espirituais, a submissão à hemotransfusão pode acarretar sanções religiosas, como a suspensão de privilégios, excomunhão e rompimento de vínculos com outros membros da congregação (FRANÇA; BAPTISTA; BRITO, 2008).

Entretanto, a interpretação conservadora das Testemunhas de Jeová sobre o uso de sangue tem passado por atualizações, acompanhando o desenvolvimento de novas técnicas médicas e revisões doutrinárias (AZAMBUJJA; GARRAFA, 2010). Atualmente, muitos tratamentos envolvendo o sangue são aceitos pela comunidade, como o uso de hemoderivados, que não enfrentam restrição religiosa (AZAMBUJJA; GARRAFA, 2010). Procedimentos alogênicos também podem ser permitidos em circunstâncias específicas. No entanto, ainda há recusa quanto ao uso de sangue total ou hemocomponentes armazenados e/ou provenientes de outros indivíduos (AZAMBUJJA; GARRAFA, 2010). Logo, é imprescindível que os profissionais de saúde realizem uma anamnese bem detalhada, a fim de identificar as restrições e possibilidades de cada paciente. Estudos indicam que apenas 28% dos médicos e 17% dos dentistas costumam abordar a religião durante os atendimentos (AZAMBUJJA; GARRAFA, 2010). Para evitar transgressões éticas, jurídicas e clínicas, é essencial que o profissional se atente à sua anamnese, que permite o estabelecimento de um plano de tratamento e decisão conjunta, reforçando a autonomia do paciente em vez de adotar uma postura paternalista e unilateral (AZAMBUJJA; GARRAFA, 2010).

A autonomia das Testemunhas de Jeová é amparada pelo art. 5º da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, [20-?]), que estabelece que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;” e “ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei” (JUNIOR, 2013). A Constituição também garante a liberdade religiosa em

sentido amplo, assegurando não apenas o direito de crer, mas também de manifestar e praticar a própria fé. (FERREIRA et al., 2025) Nesse contexto, os indivíduos têm o direito de adotar práticas baseadas em sua crença, mesmo que contrariem convenções científicas – como é o caso da recusa das Testemunhas de Jeová a terapias sanguíneas, inclusive em situações emergenciais. (FERREIRA et al., 2025)

Neste contexto, em 25 de setembro de 2024, o Superior Tribunal Federal (STF) reconheceu o direito de Testemunhas de Jeová, adultos e capazes, de recusarem procedimentos médicos que envolvam a hemotransfusão. (FERREIRA et al., 2025). A decisão, proferida no Recurso Extraordinário nº 979742, reforça os princípios da autonomia individual e da liberdade religiosa (FERREIRA et al., 2025). Já o Recurso Extraordinário nº 1212272, complementa essa diretriz, ao afirmar que o paciente, devidamente informado, pode recusar tratamentos por motivo religioso, cabendo ao Estado garantir terapias alternativas adequadas. (FERREIRA et al., 2025) Nesses casos, torna-se essencial a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo profissional de saúde. Contudo, essa prerrogativa não se aplica aos menores de idade. Quando se trata de crianças e/ou adolescentes, a preservação da vida e da saúde deve prevalecer sobre a liberdade religiosa dos pais, devendo os profissionais adotar todas as medidas necessárias para garantir o bem-estar do paciente. (FERREIRA et al., 2025)

Cabe ressaltar o valor jurídico do documento “Instruções e Procuração para Tratamento de Saúde”, que orienta os profissionais quanto às condutas a serem respeitadas e nomeia dois procuradores para defender a vontade do paciente em caso de perda de consciência. (JÚNIOR, 2013). Esse instrumento é respaldado pelo art. 5º, inciso VII, da Carta dos Direitos e Deveres dos Usuários da Saúde (BRASIL, 2011 apud JÚNIOR, 2013), que garante ao paciente o direito de indicar, por livre escolha, quem será responsável por tomar decisões em seu nome caso ele se torne incapaz de exercer sua autonomia. (JÚNIOR, 2013)

Em contrapartida, considerando que os profissionais de saúde são formados sob o princípio da beneficência e não maleficência, é necessário refletir sobre os dilemas enfrentados ao atender pacientes Testemunhas de Jeová (FRANÇA; BAPTISTA; BRITO, 2008). A Carta Magna reconhece a vida como bem jurídico fundamental, e o artigo 135 do Código Penal tipifica como crime a omissão de socorro, ao deixar de prestar assistência a pessoa em grave e iminente perigo, quando possível fazê-lo sem risco pessoal (BRASIL, [20-?]). Nesse contexto, em casos de trauma, o protocolo *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) identifica (ATLS) identifica a hemorragia como a principal causa de choque, recomendando a hemotransfusão precoce para prevenir complicações graves (AMERICAN

COLLEGE OF SURGEONS, 2013). Além disso, estudos mostram que estudos mostram que a recusa à hemotransfusão, por razões religiosas, pode impactadas, pode impactar negativamente o prognóstico, com maior, com maior morbidade entre Testemunhas de Jeová com quadros com quadros de anemia grave, em comparação com pacientes sem tais restrições, em comparação com pacientes sem tais restrições (LIMA, 2018).

Essa divergência entre perspectivas individual e profissional levanta um dilema bioético fundamental fundamental: respeitar o princípio da autonomia do paciente ou agir pelo princípio da beneficência e não-maleficência? Esse dilema é particularmente crítico em emergências em que há risco de vida e impossibilidade de transferir o paciente ou aguardar uma decisão judicial. (FRANÇA; BAPTISTA; BRITO, 2008). Em tais circunstâncias, os profissionais geralmente optam por respeitar a autonomia do paciente, utilizando alternativas à hemotransfusão, como a Hemoterapia Não Alogênica (Hemoterapia Não Alogênica (HNA)) e a transfusão autóloga, que utilizam o sangue do próprio paciente em um sistema fechado. (FRANÇA; BAPTISTA; BRITO, 2008) No entanto, esses recursos são limitados no Brasil, estando disponíveis em apenas três instituições. (FRANÇA; BAPTISTA; BRITO, 2008). Assim, mesmo em situações de emergência, prevalece a decisão livre e consciente da Testemunha de Jeová, como previsto nos Recursos Extraordinários 979742 e 1212272 (BRASIL, 2024 apud FERREIRA *et al.*, 2025). Importante destacar que o princípio da beneficência não se restringe ao bem-estar físico, mas abrange o bem-estar integral do paciente do paciente, envolvendo suas dimensões emocional, social e espiritual. Portanto, violar a espiritualidade do paciente configura uma transgressão que configura uma transgressão ao princípio da beneficência, transformando-se em um ato de maleficência à integralidade do indivíduo.

Historicamente, os médicos eram guiados pelos princípios da beneficência e da não maleficência, permitindo intervenções mesmo contra a vontade do paciente com o objetivo de preservar a vida. No entanto, com o passar do tempo, a evolução ética e jurídica, especialmente após a Constituição de 1988 no Brasil, a qual consolidou a separação entre Igreja e Estado e fortaleceu o respeito à liberdade religiosa, garantindo ampla proteção às manifestações de fé, sem vinculação a qualquer religião ou favorecimento de uma crença em detrimento de outra.

Atualmente, embora a preservação da vida permaneça essencial, a dignidade e o direito à autonomia do paciente tornaram-se os principais parâmetros que orientam a conduta médica em casos de recusa de tratamentos por motivos religiosos, como ocorre com as

Testemunhas de Jeová. Diante disso, é fundamental reconhecer o paciente como sujeito de direitos, respeitando suas escolhas existenciais, em consonância com a bioética moderna. Assim, a autonomia do paciente passou a prevalecer sobre os princípios tradicionais da beneficência e da não maleficência.

Sendo assim, foram criadas opções para garantir que as Testemunhas de Jeová pudessem fazer procedimentos e cirurgias sem a necessidade de transfusão sanguínea, sendo essa uma forma de garantir a autonomia dos pacientes, um exemplo de algumas alternativas para a hemotransfusão. Essas alternativas tratam-se de estratégias de aumento da massa eritrocitária, estimulação da eritropoiese, técnicas de controle hemostático intra-operatório, equipamentos de recuperação de células sanguíneas e manejo no pós-operatório. Além disso, é válido ressaltar a importância de uma equipe multidisciplinar e experiente para uma hemostasia minuciosa que evite a perda sanguínea e possa cuidar da melhor forma possível do paciente, para garantir ao máximo a manutenção do desejo do paciente.

Na perspectiva médica, o Código de Ética Médica reconhece a liberdade religiosa como expressão da autonomia pessoal, garantida pela dignidade humana. Dessa forma, a recusa de tratamentos como transfusões de sangue por parte das Testemunhas de Jeová, mesmo em situações de risco de vida, é entendida como um exercício legítimo dessa autonomia. Para que a recusa seja válida, contudo, é necessário que o consentimento do paciente seja genuíno, livre, informado e inequívoco, alinhando-se ao princípio bioético da autodeterminação. A ética médica contemporânea prioriza a vontade do paciente, considerando legítima a recusa de intervenções baseadas em crenças religiosas, posição reforçada pelo Código de Ética Médica e por normas internacionais. Cabe ao médico respeitar tais decisões, oferecendo alternativas de cuidado compatíveis e assegurando sempre o consentimento livre e esclarecido.

Entretanto, apesar dos novos regulamentos acerca da aceitação da recusa das Testemunhas de Jeová, muitos médicos ainda não sabem dessas alterações e não questionam os pacientes acerca da religião deles na anamnese, podendo gerar erros durante as cirurgias e tratamentos. Além disso, alguns profissionais ainda entendem que a realização da transfusão estaria mantendo os princípios da beneficência e não maleficência, uma vez que preservaria a vida do paciente e permitiria um melhor resultado pós operatórias, o que se torna um equívoco, visto que, os princípios bioéticos devem ser interpretados pela ótica do paciente, o que faz com que a transfusão possa gerar danos morais, religiosos e psicológicos nos pacientes.

Depreende-se, portanto, a extrema relevância do Código de Ética Médica, que assegura o respeito à autonomia do paciente. O médico, por sua vez, desempenha um papel crucial, pois é seu dever garantir que o paciente possa tomar decisões sobre o tratamento que deseja, ou não, receber. Dessa maneira, a ética médica moderna coloca em primeiro plano a dignidade, a liberdade de escolha e o respeito à vontade do indivíduo, independentemente do contexto. Essa postura reflete os valores centrais da bioética e dos direitos humanos, consolidando um paradigma mais justo e humanizado na prática médica.

## 6. CONCLUSÃO

Em resumo, ao identificar um paciente como Testemunha de Jeová, o profissional da saúde deve respeitar seus direitos conforme a legislação vigente, seja em serviços de emergência ou eletivos. A decisão deve ser orientada pela autodeterminação do paciente equilibrando os princípios de autonomia, beneficência e não maleficência, considerando que a beneficência envolve o bem-estar biopsicossocial. As alternativas atuais à transfusão sanguínea devem ser oferecidas ao paciente, em respeito ao seu direito à saúde e ao dever do Estado de providenciá-las. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é essencial para assegurar tanto os direitos do paciente quanto a segurança jurídica do profissional.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. **ATLS**: suporte avançado de vida no trauma: manual do curso de estudante. 9. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2013.

AZAMBUJJA, Letícia E. O., GARRAFA, Volnei. Testemunhas de Jeová ante o uso de hemocomponentes e hemoderivados. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Brasília, v. 56, n.6, p. 705-9, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/MncdK4zsTCnXL6KstYfB8Ty/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 abril 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição de 1988**. Brasília: Câmara dos Deputados, [20-?]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 31 mai. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso extraordinário 1212272**. Relator: Ministro Gilmar Mendes, 27 set. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso extraordinário 979742**. Relator: Ministro Luís Roberto Barroso, 27 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde, **Brasília**, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_direitos\\_usuarios\\_saude\\_3ed.pdf#:~:text=1%C2%BA%20Dispor%20sobre%20os%20direitos,acesso%20a%20bens%20e%20servi%C3%A7os](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf#:~:text=1%C2%BA%20Dispor%20sobre%20os%20direitos,acesso%20a%20bens%20e%20servi%C3%A7os). Acesso em: 31 mai. 2025.

COSTA, Ana Clara Freitas Galvão Soares; NETO, Olival Cirilo Lucena da Fonseca. Alternativas às transfusões de sangue utilizadas no transplante hepático em pacientes Testemunhas de Jeová: uma revisão integrativa. **Rev Med**: São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/205575>. Acesso em: 27 abril 2025.

FERNANDES, L. L.; OLIVEIRA, R. de M. e.. A sobreposição de direitos fundamentais em conflito: a dicotomia entre o direito à vida e a liberdade religiosa no contexto da transfusão de sangue aos seguidores da testemunha de jeová. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 10(5), 3030–3047, 2024. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.14015>.

FERREIRA, et al. Testemunhas de Jeová e recusa pela transfusão sanguínea: uma revisão narrativa sobre os aspectos éticos e jurídicos. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, online, v. 3, n. 18, jan-jun, 2025. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1801>. Acesso em: 27 abril 2025.

FRANÇA, Inacia S. X.; BAPTISTA, Rosilene S.; BRITO, Virgínia R. S. Dilemas Éticos na hemotransfusão em Testemunhas de Jeová: uma análise jurídico-bioética. **Acta Paulista de Enfermagem**. Alto Branco, v. 21, n. 3, p.498-503. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/MwZpjwR5BsX74MYbkdKcZPK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 2 mai. 2025.

FRÓES, João Luiz. Legitimidade da recusa de transfusão de sangue por Testemunhas de Jeová. Dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais .Revista da Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro, n. 58, p. 127-150, 2022. Disponível em: <https://revistaelectronica.pge.rj.gov.br/index.php/pge/article/view/100/73>. Acesso em: 27 abr. 2025.

JUNIOR, Antônio L. C. S. A problemática da hemotransfusão em testemunhas de Jeová. **Saber Digital**, online, n.1, v.6, p. 12-47, 2013. Disponível em: <https://revistas.faa.edu.br/SaberDigital/article/download/968/685/1542>. Acesso em 3 maio 2025.

LIMA, G. L. **Trauma e transfusão sanguínea precoce: o desafiante manejo de hemorragias em Testemunhas de Jeová**. Universidade Federal do Amazonas, Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde: Manaus, 2018. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/xz6nYqxGyJvmBx6f3CdQ6Jh/?lang=pt> Acesso em: 28 abr, 2025.

SILVERTHORN, Dee Unglaub. Fisiologia Humana: Uma abordagem integrada. [S. l.]: Artmed, 2017.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Recurso Extraordinário n 1212272. **Recusa a transfusão de sangue por Testemunhas de Jeová**, STF.JUS, 2024. Disponível em: [https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE1.212.272.Testemunhadjeova769\\_vAO\\_r.pdf](https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE1.212.272.Testemunhadjeova769_vAO_r.pdf). Acesso em: 26 abr. 2025.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. Aspectos éticos e jurídicos da recusa do paciente Testemunha de Jeová em receber transfusão de sangue. **Revista de Ciências Jurídicas e Sociais**, Revista UNIPAR, 2003. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/juridica/article/view/1311/1163>. Acesso em: 26 abr. 2025.