



**FAPAC- FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

FELIPE VANDERLEY NOGUEIRA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACEITAÇÃO DE TRATAMENTOS
HEMOTERÁPICOS POR PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ**

PORTO NACIONAL – TO.

2019

FELIPE VANDERLEY NOGUEIRA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACEITAÇÃO DE TRATAMENTOS
HEMOTERÁPICOS POR PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Prof. Me Guilherme Vaz Burns

PORTO NACIONAL – TO.

2019

FELIPE VANDERLEY NOGUEIRA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACEITAÇÃO DE TRATAMENTOS
HEMOTERÁPICOS POR PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me Orientador. Guilherme Vaz Burns
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Prof. Alexandre Modesto Braune
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Prof. Diego Emmanuell Ribeiro Reis
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

PORTO NACIONAL – TO

2019

RESUMO

Introdução: Com o avanço da bioética e o surgimento de princípios que a medeiam, atualmente percebe-se um aparente conflito entre os princípios de liberdade religiosa e direito à vida, sobretudo no ato de recusa de certos tratamentos hemoterápicos por Testemunhas de Jeová. Com o desenvolvimento técnico científico e o surgimento de terapêuticas alternativas à transfusão, hoje alguns tratamentos são aceitos e estão a critério da consciência de cada devoto. Portanto, é fundamental que médicos e outros profissionais da saúde entendam qual o perfil de aceitação desses tratamentos pelas Testemunhas de Jeová, para que haja uma melhoria na relação médico-paciente e de forma seja assegurado o respeito à autonomia e consciência destes. **Objetivo:** Compreender a posição e o grau de aceitação de tratamentos hemoterápicos por parte de pacientes Testemunhas de Jeová. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho descritivo, o público alvo a ser pesquisado será Testemunhas de Jeová praticantes na cidade de Palmas, Tocantins. O instrumento será um questionário, aplicado a 80 pessoas com esse perfil, com perguntas que analisam aspectos sociodemográficos e a possível aceitação de determinados tratamentos hemoterápicos. Logo após a coleta dos dados, será realizada sua tabulação, seguida da confecção de gráficos e tabelas para análise. **Resultados Esperados:** Espera-se compreender até que ponto houve interesse por médicos e odontólogos em saber a religião de seus pacientes, entender se há alguma relação entre perfil sociodemográfico e aceitação de tratamentos hemoterápicos, e traçar um perfil de quais tratamentos hemoterápicos possuem maior potencial de aceitação por pacientes Testemunhas de Jeová.

Palavras-chave: Testemunhas de Jeová. Recusa à transfusão de sangue. Ética médica e religiosa. Hemocomponentes e hemoderivados. Autonomia.

ABSTRACT

Introduction: With the advancement of bioethics and the emergence of principles that mediate it, we currently perceive an apparent conflict between the principles of religious freedom and the right to life, especially in the act of refusal of certain hemotherapeutic treatments by witnesses of Jehovah. With the scientific technical development and the emergence of alternative therapies for transfusion, today some treatments are accepted and are at the discretion of each devotee's consciousness. Therefore, it is essential that physicians and other health professionals understand the profile of acceptance of these treatments by Jehovah's Witnesses, so that there is an improvement in the doctor-patient relationship and in order to ensure respect for autonomy and Consciousness of these. **Objective:** To understand the position and degree of acceptance of hemotherapy treatments by Jehovah's Witnesses. **Methods:** This is a descriptive qualitative research, the target audience to be researched will be Jehovah's Witnesses practitioners in the city of Palmas, Tocantins. The instrument will be a questionnaire, applied to 80 people with this profile, with questions that analyze socio-demographic aspects and the possible acceptance of certain hemotherapy treatments. Shortly after data collection, it will be tabulation, followed by the preparation of graphs and tables for analysis. **Expected results:** It is hoped to understand to what extent there was interest by physicians and dentists in knowing the religion of their patients, to understand if there is any relationship between sociodemographic profile and acceptance of hemotherapeutic treatments, and to draw a profile of Which hemotherapy treatments have a greater potential for acceptance by Jehovah's Witnesses.

Keywords: Jehovah's Witnesses. Refusal to transfuse blood. Medical and religious ethics. Hemocomponents and blood products. Autonomy.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AAS	Ácido acetilsalicílico
AVE	Acidente Vascular Encefálico
BPM	Batimentos por minuto
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CMV	Citomegalovírus
COLIH	Comissão de Ligação com Hospitais
HB	Hemoglobina
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HNA	Hemodiluição Normovolêmica Aguda
SBC	Sociedade Brasileira de Cardiologia
SNE	Sistema Neuroendócrino
SRAA	Sistema Renina Angiotensina Aldosterona
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TO	Tocantins
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Posição das Testemunhas de Jeová sobre uso do sangue alogênico e autólogo	16
Quadro 2	Cronograma do projeto de pesquisa “ Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová ”	24
Quadro 3	Orçamento do projeto de pesquisa “ Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová ”	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	9
1.2 HIPÓTESE	9
1.3 JUSTIFICATIVA.....	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 A TRANSFUSÃO SANGUÍNEA.....	12
3.2 RISCOS E BENEFÍCIOS DA TRANSFUSÃO SANGUÍNEA	13
3.3 TRATAMENTOS ALTERNATIVOS À TRANSFUSÃO SANGUÍNEA	14
3.4 AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E A RECUSA DA TRANSFUSÃO SANGUÍNEA.....	15
4 METODOLOGIA	17
4.1 DESENHO DO ESTUDO	17
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	17
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	17
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	17
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	17
4.6 VARIÁVEIS.....	18
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS.....	18
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	20
6 ASPECTOS ÉTICOS	21
6.1 RISCOS	21
6.2 BENEFÍCIOS	21
7 DESFECHOS.....	23
7.1 PRIMÁRIO	23
7.2 SECUNDÁRIO	23
8 CRONOGRAMA	24
9 ORÇAMENTO.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICES	28
ANEXOS	32

1 INTRODUÇÃO

A relação médico-paciente, até meados do século XX, seguia o modelo hipocrático, sacerdotal, em que o médico assumia a postura de “protetor” e em que qualquer medida tomada por ele era justificada pelo bem maior de prolongar e salvar a vida de seus pacientes. Essa visão foi mudando com o decorrer da história e com o progresso técnico-científico. No ano de 1947 após o fim da Segunda Guerra Mundial, assinalou-se o começo de uma nova superação do paternalismo, marcada pelo Código de Nuremberg, que se propunha a regular pesquisas com seres humanos. Este código preconizou a utilização do consentimento informado como sendo um requisito imprescindível para a validade ética de experimentos médicos. (BARROSO, 2012)

Logo após, em 1979, os filósofos americanos Beauchamp e Childress publicaram a obra “Princípios da Ética Biomédica”, na qual estabeleceram quatro princípios fundamentais que sustentariam a relação médico-paciente: Beneficência, Não Maleficência, Justiça e Autonomia. (BEAUCHAMP, 2016) A partir daí o paciente tornou-se cada vez mais um sujeito ativo nas decisões relativas à sua própria saúde.

Mas, com o passar dos anos, a criação de novas leis, e o surgimento de novas terapias para o tratamento de enfermidades, um novo problema surge: O conflito entre princípios. Atualmente a legislação brasileira dá abertura para o aparente conflito entre vida humana e liberdade religiosa. (LIMA, 2018) Dentre os mais comuns está a recusa de tratamentos que utilizam sangue total ou seus quatro componentes principais (glóbulos vermelhos, glóbulos brancos, plaquetas e plasma) por parte de pacientes Testemunhas de Jeová, que se contrapõe ao princípio de que o médico deve fazer de tudo (o que incluiria a transfusão sanguínea) para preservar o bem maior que é a vida.

Hoje, com os avanços das técnicas terapêuticas, estão cada vez mais acessíveis os tratamentos compostos por hemocomponentes e hemoderivados. Eles são largamente empregados em diversas técnicas cirúrgicas e podem proporcionar grandes benefícios durante a recuperação dos pacientes e aumentar sua sobrevivência. E com o surgimento dessas novas técnicas, as Testemunhas de Jeová mudaram seu posicionamento quanto aos tratamentos que poderiam ser aceitos ou não. Hoje, exceções são permitidas e alguns tratamentos que envolvem sangue estão a critério da consciência por parte de cada devoto.

Portanto, é fundamental o conhecimento, por parte dos médicos e profissionais da saúde, acerca de quais tratamentos possuem um maior potencial de aceitação pelas Testemunhas de Jeová, para que haja respeito na relação médico-paciente e de forma que o profissional não venha a ferir a consciência e autonomia desses pacientes.

Tendo isso em vista, essa pesquisa visa estudar o posicionamento das Testemunhas de Jeová frente às diversas hemoterapias hoje disponíveis.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

A diferença de perfis sociodemográficos das pessoas da religião Testemunhas de Jeová influenciam na aceitação de tratamentos hemoterápicos?

1.2 HIPÓTESE

As Testemunhas de Jeová não aceitam a transfusão de sangue total nem dos quatro componentes principais do sangue (eritrócitos, leucócitos, plaquetas e plasma), acreditando-se que, em relação a hemoderivados e a tratamentos com sangue autólogo há aceitação pela maioria dos fiéis, independentemente de seu perfil.

1.3 JUSTIFICATIVA

O Brasil é o terceiro país do Mundo com o maior número absoluto de Testemunhas de Jeová, com mais de 850.000 fiéis. (SOCIEDADE TORRE DE VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS, 2018a) Suas crenças e a não aceitação de certos tratamentos que se utilizam de sangue são fontes de atrito constantes entre a vontade dos médicos e pacientes. Ainda hoje, com os avanços das disciplinas de bioética nas escolas médicas, com o pluralismo religioso do país, e com os diversos tratamentos alternativos disponíveis, ainda há um grande número de processos judiciais por desrespeito a essa crença e um grande número de pacientes que demoram para encontrar médicos que os tratem. Isso ocorre muitas vezes devido à postura do médico de não ter experiência em realizar esses procedimentos, ou à simples recusa a tratá-los devido ao receio de se deparar com um dilema bioético.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) realizou duas enquetes, sobre a “Tomada de decisão quanto à transfusão de sangue em paciente Testemunha de Jeová” e sobre a “Conduta em Paciente Testemunha de Jeová sob o Enfoque Bioética” em que contou com a participação de 546 médicos cardiologistas. No resultado dessas enquetes, demonstrou-se que 43,4% dos médicos entrevistados se recusam a tratar esses pacientes.

Alguns médicos acreditam que a manutenção da vida é prioridade do cuidado médico e que o respeito pelas crenças depende dos valores de cada profissional. Em meio a leis, códigos, documentos e pressões de pacientes, familiares e colegas, o médico brasileiro tem tomado decisões não uniformes. (SBC, 2010, p. 765)

Existem diferentes posicionamentos por parte dos profissionais médicos. Como o Código de Ética Médica dá respaldo quanto à possibilidade de renunciar ao atendimento desde que comunique previamente, uma quantidade considerável de médicos opta por recusar a tratá-los, movidos por suas crenças e valores.

Portanto, é essencial que haja uma preocupação maior quanto ao tratamento desses pacientes, visto que existem tratamentos alternativos disponíveis que são aprovados e possuem potencial aceitação, e que a morosidade para encontrar um médico disposto a realizar o tratamento pode custar a vida desses pacientes.

Como um incentivo a mais que valida a importância do projeto, observou-se que este é pioneiro em abordar tal perfil de aceitação a tratamentos hemoterápicos no estado do Tocantins, e que pode incentivar outros a explorarem ainda mais este importante tema e melhorar a qualidade dos tratamentos disponibilizados por médicos a esses fiéis.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a posição e o grau de aceitação dos diversos tratamentos alternativos que estão hoje disponíveis por parte de pacientes Testemunhas de Jeová na cidade de Palmas – TO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Saber quais tratamentos com hemocomponentes/hemoderivados possuem um maior potencial de aceitação por esses pacientes;
- Conhecer o perfil social e demográfico dos entrevistados e como este influencia na tomada de decisão sobre qual tratamento optar;
- Avaliar até que ponto houve interesse por parte dos médicos e odontólogos em perguntar qual a religião de seus pacientes.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A TRANSFUSÃO SANGUÍNEA

A transfusão sanguínea é caracterizada como sendo a transferência de sangue total ou de hemocomponentes para o sistema circulatório de um indivíduo receptor. Pode ser dividida em: autóloga (advinda do próprio receptor) ou heteróloga (advindo de outra pessoa). Os produtos sanguíneos também podem ser divididos em homologênicos (advinda de outro ser humano) ou xenogênicos (advinda de outro animal que não o humano). Já hemocomponentes refere-se aos quatro subprodutos principais do sangue (hemácias, leucócitos, plaquetas e plasma) e hemoderivados a fatores derivados do plasma (albumina, gamaglobulinas, concentrados de fatores de coagulação) e obtidos por meio de processos físico-químicos. (AZAMBUJA, 2010)

A transfusão deve ser realizada como forma de tratar ou prevenir o *déficit* na liberação de Oxigênio aos tecidos. O organismo humano utiliza-se de diversos fatores compensatórios tais como: ativação do sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona (SRAA) e do Sistema Neuroendócrino (SNE), com consequente aumento do débito cardíaco, aumento da resistência vascular periférica e da contratilidade cardíaca. Porém nem sempre por si só conseguem reduzir a baixa concentração de oxigênio, sendo necessária a infusão de um concentrado de hemácias para estabilizar o paciente. (BRASIL, 2015; MELIN, 2016)

O Ministério da Saúde define que a transfusão de concentrado de hemácias deve ser realizada em pacientes que apresentarem perda sanguínea superior a 25% ou 30% da volemia total. Tais pacientes vão apresentar hemorragia classe III (perda de 30 a 40%) ou IV (perda maior que 40%). Já no caso de hemorragias agudas (nas quais o hematócrito geralmente só se altera após cerca de 2h) o indicado será se guiar pelos sinais e sintomas clínicos. Estes podem ser: taquicardia (frequência cardíaca maior que 100 a 120 bpm), hipotensão arterial, aumento da frequência respiratória, retardo no enchimento capilar e alterações no nível de consciência. Em situações normovolêmicas, anemias em que a Hb é superior a 10 g/dL são bem toleradas, mas se for inferior a 7 g/dL há um alto risco de hipóxia tecidual, sendo necessário o uso de medidas para revertê-la. (BRASIL, 2015)

3.2 RISCOS E BENEFÍCIOS DA TRANSFUSÃO SANGUÍNEA

Diversos estudos realizados ao redor do mundo têm demonstrado que há uma dicotomia no que se refere à prática da transfusão sanguínea. Se por um lado ela pode salvar a vida do paciente e melhorar a sua saúde, por outro pode aumentar as chances de haver complicações e mortes, sobretudo em pacientes cirúrgicos. O principal benefício esperado ao se realizar uma transfusão sanguínea é o de melhorar imediatamente a oferta de oxigênio nos tecidos do paciente, como também prevenir a lesão tecidual e conseqüentemente aumentar sua sobrevida. Outro papel fundamental é o tratamento da anemia grave, um fator de risco que muito contribui para a morbimortalidade após operações cirúrgicas. Porém, apesar dos benefícios óbvios dessa prática, os riscos não podem ser esquecidos. Eles são reais e devem ser contabilizados pelo médico ao se avaliar a possibilidade de realizar tal procedimento. (SILVA JUNIOR *et al.*, 2008; HAJJAR *et al.*, 2010).

Transfusões têm sido associadas a altas taxas de morbidade e mortalidade em pacientes gravemente enfermos, e alguns estudos recentes mostraram piores desfechos, incluindo maior ocorrência de insuficiência renal e infecção, bem como complicações respiratórias, cardíacas e neurológicas em transfundidos em comparação com pacientes não transfundidos após cirurgia cardíaca. (Hajjar *et al.*, 2010, p. 1559, *tradução nossa*)

Esse estudo demonstra que alguns aspectos referentes à prática da transfusão sanguínea ainda são obscuros, e que necessitam ser aprimorados para que este seja considerado um procedimento totalmente seguro. Silva Junior *et al.* (2008) relata ainda que há uma taxa maior de mortalidade em pacientes cirúrgicos e em tratamento intensivo (UTI) que recebem transfusão sanguínea, como também há uma relação direta entre o número de unidades sanguíneas transfundidas e a ocorrência de infecções nosocomiais.

Dentre as principais reações adversas à utilização do sangue pode-se citar: incompatibilidade sanguínea, reações hemolíticas extravasculares, transmissão de doenças (Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV, citomegalovírus - CMV, hepatite B e C), reação hemolítica de causa mecânica, sobrecarga circulatória, anafilaxia, distúrbios hidroeletrólíticos, microembolias, erro humano na tipagem sanguínea, fibrilação atrial, acidente vascular encefálico (AVE) e infarto do miocárdio. (AZAMBUJA, 2010; HAJJAR *et al.*, 2010; SANTOS *et al.*, 2014).

Visto que a utilização inadequada da transfusão sanguínea pode aumentar a chance de ocorrer uma reação adversa a tal procedimento, é essencial por parte do médico saber avaliar a real necessidade de sua realização. Ao optar, deve ter como base uma análise metódica das indicações clínicas e laboratoriais. Isso pode trazer benefícios tanto para o paciente quanto para a saúde pública. Por exemplo, o médico ao avaliar corretamente a necessidade de transfusão contribuirá diretamente para a manutenção das bolsas sanguíneas, que poderão ser utilizadas posteriormente em pacientes que realmente necessitam. Outro benefício grande ao se fazer a avaliação correta é a diminuição dos gastos públicos e privados com bolsas de sangue, sendo este um dos maiores gastos da saúde em todo o mundo. (FLAUSINO *et al.*, 2015).

3.3 TRATAMENTOS ALTERNATIVOS À TRANSFUSÃO SANGUÍNEA

Uma revisão de literatura realizada por SANTOS *et al* (2014) demonstrou que as estratégias utilizadas para se reduzir a práticas transfusional podem ser separadas em três grandes pilares com o intuito de melhorar o manejo clínico do paciente em todos os tempos operatórios: I - otimizar a massa eritrocitária e o estado de coagulação; II - minimizar a perda sanguínea e III - tolerância à anemia.

O princípio básico do acompanhamento pré-operatório consta em aumentar a concentração de eritrócitos antes da cirurgia. Para reduzir a necessidade de realizar uma transfusão é necessário: detectar e tratar precocemente a anemia e plaquetopenia, detectar medicamentos que possam alterar a agregação plaquetária e ter outros efeitos sobre a anemia, trombocitopenia e coagulopatia (ex. AAS, Anti-inflamatórios não esteroidais, anticoagulantes, antibióticos), realizar um bom exame físico à procura dos sinais clássicos de pacientes que possuam alguma disfunção hemostática, avaliar seu grau laboratorialmente (hemograma completo, vitamina B12, ferritina e folato séricos, testes de avaliação do estado de coagulação) e tratar. (SANTOS *et al.*, 2014; SEGUNDO *et al.*, 2015).

No intraoperatório são eficazes: Reduzir flebotomias e volumes de sangue retirados para diagnóstico, reduzir a perda sanguínea em procedimentos médicos invasivos, preservação sanguínea intraoperatória e manejo do sangue autólogo, Hemodiluição Normovolêmica Aguda (HNA) com reposição por cristaloides ou coloides e posterior reinfusão sanguínea. (SANTOS *et al*, 2014).

No pós-operatório há o princípio básico de otimizar a oxigenação tecidual, sendo efetivas as medidas de: maximização da tolerância à anemia, avaliação laboratorial contínua do status de coagulação, recuperação pós-operatória de sangue, assistência respiratória mecânica e sedação como medida de diminuição do metabolismo. (SANTOS *et al.*, 2014; SEGUNDO *et al.*, 2015).

O conjunto de estratégias otimizadas no pré, intra e pós-operatório associadas a um bom planejamento terapêutico e avaliação contínua do estado do paciente podem se tornar medidas salvadoras para pacientes que optam por não realizar transfusões sanguíneas. (SEGUNDO *et al.*, 2015).

3.4 AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E A RECUSA DA TRANSFUSÃO SANGUÍNEA

As Testemunhas de Jeová se originaram na década de 1870 em Allegheny, Pensilvânia, EUA, agora parte de Pittsburgh. Inicialmente adotaram o nome “Estudantes da bíblia”, mas a partir de 1931 adotaram o nome de Testemunhas de Jeová, baseado no texto bíblico de Isaías 43:10,11. A religião chegou ao Brasil em 1920, durante a Presidência de Rutherford, e o país hoje é o terceiro maior do mundo em número absoluto de fiéis. (AZAMBUJA, 2010; LIMA, 2018)

Em 1944, a *Watch Tower Bible and Tract Society* da Pensilvânia, dirigida por Nathan Homer Knorr, proibiu a transfusão de sangue, com base em uma interpretação de textos como Gênesis 9: 3-4; Levítico 17: 10-16; e Atos 15: 28-29; 21:25. Estes textos, apesar de não utilizarem termos médicos atuais, contém princípios que nortearam os seres humanos após o dilúvio nos dias de Noé (Gênesis 9:4), mais tarde estendeu-se à nação de Israel através do pacto da Lei (Levítico 17:14) e orientou o cristianismo durante a formação das primeiras congregações cristãs no primeiro século. (Atos 15:22-29). (SOCIEDADE TORRE DE VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS, 2019; LIMA 2018) Devido a tal interpretação, hoje as Testemunhas de Jeová abstêm-se de sangue.

As Testemunhas de Jeová **não ensinam os seus membros a recusar tratamentos médicos**. Uma pesquisa feita na França confirmou que 97% das Testemunhas de Jeová daquele país têm um médico da família e vão ao hospital quando precisam tratar problemas sérios de saúde. De toda a variedade de procedimentos que a ciência médica moderna oferece, as Testemunhas de Jeová **só não aceitam as transfusões de sangue alogênico**, por motivos religiosos. (SOCIEDADE TORRE DE VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS, 2019, N.p.; *negrito nosso*)

As próprias publicações da religião deixam bem claro que seus membros não são ensinados a recusar tratamentos médicos, mas que, devido a suas crenças, alguns tratamentos com uso do sangue não são aceitos. Além de não aceitarem sangue por motivos religiosos, eles possuem o entendimento que a transfusão sanguínea é um procedimento ultrapassado, tendo em vista a existência de muitas técnicas alternativas à transfusão sanguínea que apresentam evidências de serem mais confiáveis.

Com a finalidade de tornar essas técnicas alternativas conhecidas, as Testemunhas de Jeová dispõem de uma Comissão de Ligação com hospitais (Colih), uma equipe multidisciplinar que recebe treinamento constante de sua filial. Eles possuem a função de intermediar e auxiliar no bom andamento da Relação Médico-Paciente, prestar auxílio aos familiares e ao paciente, e disponibilizar os mais recentes artigos sobre tratamentos terapêuticos alternativos para médicos. (CARVALHO, 2017). Atualmente, essa comissão atua ativamente no acompanhamento de pacientes Testemunhas de Jeová.

O quadro abaixo demonstra a atual posição das Testemunhas de Jeová frente ao uso de tratamentos hemoterápicos com sangue alogênico e autólogo:

Quadro 1. Posição das Testemunhas de Jeová sobre uso do sangue alogênico e autólogo

POSIÇÃO	SANGUE ALOGÊNICO	SANGUE AUTÓLOGO
INACEITÁVEL	Sangue total e seus quatro componentes principais (eritrócitos, leucócitos, plaquetas e plasma)	Doação e armazenamento pré-operatório de sangue autólogo para reinfusão posterior
DECISÃO PESSOAL POR CONSCIÊNCIA DE CADA DEVOTO	Frações dos 4 componentes principais do sangue (Hemina, Hb, albumina, fatores de coagulação, fibrinogênio, imunoglobulinas)	HNA, Hemodiálise, Circulação Extracorpórea, Recuperação Intraoperatória de sangue, Hemograma

Fonte: Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados (2018b) - adaptado pelo autor

4 METOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de cunho descritivo com abordagem quanti-qualitativa, no qual será realizado um levantamento de dados por meio da aplicação de um questionário a Testemunhas de Jeová praticantes.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Cidade de Palmas, Tocantins. No período de julho de 2019 a dezembro de 2019.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Pessoas praticantes da religião Testemunha de Jeová, que sejam residentes na cidade de Palmas-Tocantins. Na amostra serão contabilizadas 80 pessoas com esse perfil, dispostas entre as congregações existentes no município.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Pessoas praticantes da religião Testemunha de Jeová e residentes em Palmas, Tocantins;
- Idade igual ou superior a 18 anos;
- Concordar em aceitar participar da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em 2 vias.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Testemunhas de Jeová que não praticam mais a religião ou que não sejam batizadas;
- Pessoas analfabetas;
- Recusar participar da pesquisa.

4.6 VARIÁVEIS

A variáveis selecionadas para análise do perfil sociodemográfico foram: idade, gênero e grau de escolaridade.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

A coleta de dados dar-se-á por meio das respostas obtidas em questionário, sendo realizada a tabulação e análise dos dados. O instrumento utilizado será um questionário já aprovado pelo comitê de ética da UnB (Universidade de Brasília), no trabalho de AZAMBUJA (2010). O presente projeto será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil e somente após a sua aprovação será iniciada a sua execução.

Os questionários serão distribuídos em Salões do Reino (locais de reunião das Testemunhas de Jeová) abrangendo o maior número possível de localidades para garantir a abrangência da pesquisa. As pessoas serão contatadas a partir do auxílio da Comissão de Ligação com Hospitais (Colih), mediante sua aceitação em contribuir com a pesquisa. Essa comissão auxiliará na distribuição dos questionários e prestação de informações. A amostra será selecionada de forma aleatória, mediante sorteio. Os sujeitos de pesquisa poderão levar para casa o questionário e devolvê-lo em uma ocasião posterior.

A fim de garantir a devolução do número necessário de questionários da amostra, será entregue o dobro do número de questionários (160), e com o auxílio dos líderes religiosos (anciãos) estes serão recolhidos e repassados para o acadêmico pesquisador.

O questionário será composto de perguntas de múltipla escolha, dividido em 2 partes: Dados Gerais, com 3 perguntas sobre aspectos demográficos do entrevistado (sexo, idade e escolaridade) e questionário específico com 7 perguntas que atendam ao objetivo do estudo. (ANEXO 1). Concomitantemente, serão entregues 2 (duas) vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE 1), que deverá ser assinado pelo participante em duas vias e rubricar todas as folhas. Será fornecida também uma folha de explicações sobre características gerais da pesquisa e termos médicos utilizados no questionário que

possam gerar alguma dúvida durante o preenchimento (APÊNDICE 2). O questionário não contará com nenhuma espécie de identificação, de modo a garantir a anonimidade dos envolvidos.

Logo após a coleta dos dados, será realizada sua tabulação por meio do Excel®, com uso de método percentual simples. Será realizada a confecção de tabelas e gráficos, com o intuito de facilitar sua interpretação.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa que se enquadra no modelo de delineamento denominado levantamento. É caracterizada pela investigação direta acerca dos tratamentos alternativos à transfusão sanguínea que são mais aceitos por Testemunhas de Jeová, e precedido pela análise quanti-qualitativa dos dados e sua correlação com aspectos sociodemográficos dos entrevistados. Serão avaliados no mínimo 80 participantes e analisadas as variáveis idade, gênero e grau de escolaridade, e o instrumento para coleta de dados será um questionário composto por 10 (dez) perguntas de múltipla escolha. Será sucedida pela tabulação em Excel® e análise posterior de dados com formulação de tabelas e gráficos para melhor compreensão.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa respeitará as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde por meio da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, além de ser submetida a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A participação de sujeitos de pesquisa só será validada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em 2 (duas) vias, que contará com os aspectos éticos da participação destes. Durante todo o decorrer da pesquisa serão priorizadas a anonimidade e a aleatoriedade da amostra.

Ressalta-se ainda que não há nenhum vínculo comercial, institucional ou conflito de interesses entre pesquisador e sujeito de pesquisa. A Colih é uma comissão sem fins lucrativos, que tem como objetivo central acompanhar de perto a relação médico paciente e auxiliar os praticantes da religião a encontrar médicos dispostos a tratá-los, como também de oferecer informações para médicos sobre atualizações de técnicas e procedimentos cirúrgicos que não se utilizam de sangue.

6.1 RISCOS

A pesquisa não oferecerá nenhum risco físico aos pesquisados, contudo, poderá haver relacionamento forte entre pesquisador e participantes, haja vista que o pesquisador é praticante da religião pesquisada; constrangimento ao responder questionário; devolução ou comunicação inapropriada dos resultados do estudo. Com o intuito de evitar essa situação, os questionários não contarão com nenhuma espécie de identificação, será disponibilizada uma folha com informações sobre termos médicos que possam gerar dúvidas no participante, o pesquisador irá selecionar os sujeitos de pesquisa a partir de uma amostra aleatória com auxílio da Colih, e será assegurada a devolução dos resultados do estudo mediante solicitação pelos meios de contato do pesquisador.

6.2 BENEFÍCIOS

Entre os benefícios, estão: contribuir com a literatura científica e com o conhecimento acerca dos tratamentos mais aceitos pelos pacientes praticantes da

religião estudada, com potencial melhoria na relação médico-paciente e no bem-estar dos sujeitos de pesquisa atuais e futuros. Isso será possível mediante uma melhor compreensão da dinâmica dessa relação complexa, e com a proposição de medidas bioéticas para aperfeiçoá-la.

7 DESFECHOS

7.1 PRIMÁRIO

Compreender melhor o perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos e sua correlação com aspectos sociais e demográficos em pacientes Testemunhas de Jeová.

7.2 SECUNDÁRIO

Entender até que ponto houve interesse por médicos e odontólogos durante a anamnese em saber a religião de seus pacientes e traçar um perfil de quais tratamentos hemoterápicos possuem maior potencial de aceitação por pacientes Testemunhas de Jeová. Após, pretende-se apresentar o resultado desse estudo em eventos da área da saúde, como também elaborar um artigo científico para publicação em revistas de interesse em bioética.

8 CRONOGRAMA

QUADRO 02 – Cronograma do projeto de pesquisa “**Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová**”

MÊS/ETAPAS	2019					APOS APROVAÇÃO DO CEP					
	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	M1	M2	M3	M4	M5	M6
Escolha do tema	X										
Levantamento bibliográfico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboração do Projeto		X	X	X							
Apresentação do projeto				X	X						
Submissão ao CEP				X	X						
Coleta de dados						X	X	X			
Análise e discussão dos dados							X	X			
Elaboração do Artigo								X	X	X	
Revisão do Artigo										X	X
Submissão do Artigo											X

FONTE: O autor

9 ORÇAMENTO

QUADRO 03 – Orçamento do projeto de pesquisa “**Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová**”

Gastos com recursos materiais			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Impressão/Xerox	1000	0,25	250,00
Caneta	20	1,00	20,00
Encadernação	2	4,00	8,00
TOTAL			278,00
Gastos com recursos humanos			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Transporte	200L	4,50	900,00
TOTAL			900,00
Gastos Totais			
Gastos com Recursos Materiais		278,00	
Gastos com Recursos Humanos		900,00	
TOTAL		1178,00	

FONTE: O autor

REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, Letícia Erig Osório de; GARRAFA, Volnei. **Testemunhas de jeová frente ao uso de hemocomponentes e hemoderivados**. (Trabalho De Conclusão de curso de especialização em Bioética da Universidade de Brasília UnB) São Paulo, 2010.

BARROSO, LR. Legitimidade da recusa de transfusão de sangue por testemunhas de Jeová: dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais. In: AZEVEDO AV, LIGIERA WR. **Direitos do paciente**. São Paulo: Saraiva; 2012. p. 343-82.

BEAUCHAMP, Tom L., CHILDRESS, James F. **Principles of Biomedical Ethics**. 7. ed. Nova York: Oxford; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia para uso de hemocomponentes**. Brasília, DF, 2015.

CARVALHO, Marco Cesar de; CAMPOS, Tiago Rodrigues. **O estigma religioso imposto às testemunhas de jeová no brasil em face da não aceitação da transfusão de sangue**. Universitas Jus, v. 27, n. 3, 2017.

FLAUSINO, Gustavo de Freitas *et al.* O ciclo de produção do sangue e a transfusão: o que o médico deve saber. **Rev Med Minas Gerais**, v. 25, n. 2, p. 269-279, 2015.

HAJJAR, LA; VINCENT, J; GALAS, FRBG; *et al.* Transfusion Requirements After Cardiac Surgery: The TRACS Randomized Controlled Trial. **Journal of the American Medical Association JAMA**. [S.l.] 2010

LIMA, Giacomo Lamarão; BYK, Jonas. Trauma and early blood transfusion: the challenging hemorrhage management in Jehovah's Witnesses. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Rio de Janeiro, v. 45, n. 6, e1974, 2018 .

MELIN, K. Anti-hipertensivos: Mecanismos de controle da pressão arterial. In: WHALLEN, K. **Farmacologia ilustrada**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SANTOS, Antônio Alceu dos *et al.* Opções terapêuticas para minimizar transfusões de sangue alogênico e seus efeitos adversos em cirurgia cardíaca: Revisão sistemática. **Rev Bras Cir Cardiovasc**, São José do Rio Preto , v. 29, n. 4, p. 606-621, dez. 2014

SEGUNDO, A. V. L. *et al.* Alternativas À Transfusão Sanguínea Em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial: Experiência Com Pacientes Testemunhas De Jeová. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 16–21, 2015.

SILVA JUNIOR, João Manoel *et al.* Transfusão sangüínea no intra-operatório, complicações e prognóstico. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas, v. 58, n. 5, p. 447-461, oct. 2008.

SILVA, Larissa Carvalho. **Bioética e Direitos Fundamentais: A recusa às transfusões de sangue pelas Testemunhas de Jeová**. 2018. 61 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC – Brasil). **Enquete - Testemunha de Jeová**. Carta ao Editor. São Paulo, 2010

SOCIEDADE TORRE DE VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS, **Relatório Mundial das Testemunhas de Jeová do Ano de Serviço de 2018**. [S.l.], 2018a. Disponível em: <<https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1102018987>>. Acesso em: 26/04/2019.

SOCIEDADE TORRE DE VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS. Entenda melhor: 21 Frações de sangue e procedimentos médicos. In: **Continue a Amar a Deus**. São Paulo, 2018b. Disponível em: <<https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/1102017578>> Acesso em: 27/04/2019

SOCIEDADE TORRE DE VIGIA DE BÍBLIAS E TRATADOS. **Tratamento médico**. [S.l.], 2019. Disponível em: <<https://www.jw.org/pt/noticias/casos-juridicos/recursos-juridicos/informacao/>> Acesso em: 27/04/2019

APÊNDICES

APÊNDICE 1

PERFIL DE ACEITAÇÃO DE TRATAMENTOS HEMOTERÁPICOS POR PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Voluntário(a):

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová”**. Neste estudo pretendemos conhecer melhor a posição e o grau de aceitação de tratamentos hemoterápicos por parte de Testemunhas de Jeová, além de procurar conhecer o grau em que os médicos se preocuparam em perguntar qual a religião de seus pacientes e em auxiliar na escolha dos tratamentos adequados. Este estudo está sendo desenvolvido por **Felipe Vanderley Nogueira**, do curso de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC PORTO sob a orientação do professor **Guilherme Vaz Burns**.

O motivo que nos leva a realizar este estudo é a grande quantidade de Testemunhas de Jeová que existem no Brasil, associado a um número elevado de médicos que ainda hoje se recusam a tratar tais pacientes. Devido a isso, o conhecimento acerca de quais tratamentos são mais aceitos auxiliará em um melhor conhecimento por parte da comunidade médica e poderá melhorar a relação entre médicos e pacientes e o respeito à autonomia e à consciência destes.

Esse estudo iniciará em julho de 2019 e terminará em dezembro de 2019. Adotaremos os seguintes procedimentos: será realizado um levantamento de dados por meio da aplicação de um questionário a Testemunhas de Jeová praticantes na cidade de Palmas-TO. O questionário será composto de perguntas de múltipla escolha, dividido em 2 partes: **Dados Gerais**, com 3 perguntas sobre aspectos demográficos (sexo, idade e escolaridade) e **Questionário específico** com 7 perguntas que atendem ao objetivo do estudo. Também serão entregues **2 (duas)** vias do presente **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**, e uma folha de **Informações sobre termos utilizados e aspectos gerais da aplicação do questionário**, a qual contará com explicações sobre alguns termos médicos e explicações sobre possíveis dúvidas no processo de preenchimento.

Entre os **riscos** dessa pesquisa, estão: relacionamento forte entre pesquisador e participantes, haja vista que o pesquisador é praticante da religião pesquisada, constrangimento durante o preenchimento, devolução ou comunicação inapropriada dos resultados do estudo. Entre os **benefícios**, estão: contribuir com a literatura científica e com o conhecimento acerca dos tratamentos mais aceitos pelos pacientes praticantes da religião estudada, com potencial melhoria na relação médico-paciente e no bem-estar dos sujeitos de pesquisa atuais e futuros.

Você somente deverá participar deste estudo se for Testemunha de Jeová praticante, batizada, maior de 18 anos, e residente no município de Palmas

Tocantins. Você não receberá nenhuma vantagem monetária e nem terá nenhum custo financeiro. Você será esclarecido (a) sobre qualquer aspecto do estudo que desejar e a qualquer momento, além de possuir total liberdade de participar ou recusar-se a participar da pesquisa, sem precisar se justificar. Poderá também retirar seu consentimento ou interromper a participação qualquer momento, sem sofrer qualquer prejuízo ou constrangimento. **Sua participação é totalmente voluntária.**

O pesquisador irá tratar a sua identidade com total sigilo e sob nenhuma hipótese seus dados ou respostas do questionário serão divulgadas ou repassadas a terceiros. (Resolução CNS N. 466/2012). Você poderá ter acesso aos resultados dessa pesquisa assim que finalizada, sem nenhum custo, e sob nenhuma circunstância você será identificado nas publicações decorrentes deste. Caso existam gastos adicionais de sua parte, estes serão absorvidos pelo orçamento reservado para essa pesquisa. Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados desse estudo em eventos da área da saúde e publicar em revista nacional/internacional.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será preenchido em 2 (duas) vias, e uma cópia ficará sob sua responsabilidade e a outra será arquivada no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Ltda, pelo pesquisador responsável. Caso haja qualquer tipo de dano decorrente dos riscos previstos, o pesquisador será responsabilizado, e o (a) senhor (a) tem assegurado o direito à indenização.

Eu, _____, portador do RG N. _____, declaro que fui informado (a) acerca dos objetivos, justificativas, riscos e benefícios do estudo **“Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová”**, de modo claro e esclarecido. Declaro também que concordo em participar desse estudo, e que os dados obtidos sejam utilizados para fins científicos (eventos e publicações científicas). Estou consciente de que a qualquer momento poderei solicitar informações ou modificar minha decisão de participar da pesquisa. Recebi uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive oportunidade de ler e esclarecer quaisquer dúvidas.

Palmas - TO, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do Acadêmico Pesquisador

Assinatura do orientador – Guilherme Vaz Burns

Em caso de dúvidas/reclamações/denúncias com respeito a este estudo, você poderá consultar:

Comitê de Ética em Pesquisa ITPAC-PORTO - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Ltda
Rua 02 Quadra 07 S/N Jardim dos Ipês CEP: 77500-000 Porto Nacional - TO
Telefone: (63) 3363 9674 **E-mail:** cep@itpacporto.com.br

Pesquisador: Felipe Vanderley Nogueira
Telefone: (63) 9 9229-7609 / (63) 3224-3055 **E-mail:** bioetica.tj@gmail.com

APÊNDICE 2

PERFIL DE ACEITAÇÃO DE TRATAMENTOS HEMOTERÁPICOS POR PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ INFORMAÇÕES SOBRE TERMOS UTILIZADOS E ASPECTOS GERAIS DA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

O objetivo do presente questionário é avaliar quais os tratamentos hemoterápicos possuem um maior potencial de aceitação por parte de pacientes Testemunhas de Jeová, avaliar até que ponto houve interesse por parte dos médicos em saber a religião de seus pacientes e avaliar se há correlação entre perfil sociodemográfico e aceitação de determinados tratamentos. Este informativo tem como objetivo esclarecer o participante da pesquisa acerca de alguns termos utilizados no questionário e orientar quanto às possíveis dúvidas no processo de preenchimento.

A transfusão sanguínea pode ser dividida em: **autóloga** (do próprio receptor) ou **heteróloga** (de outra pessoa).

Os produtos sanguíneos também podem ser divididos em **halogênicos** (de outro ser humano) ou **xenogênicos** (de outro animal que não o humano).

Já **hemocomponentes** refere-se aos quatro subprodutos principais do sangue (hemácias, leucócitos, plaquetas e plasma) e **hemoderivados** a fatores derivados do plasma, ou frações dos 4 componentes principais (albumina, gamaglobulinas, concentrados de fatores de coagulação, etc) e obtidos por meio de processos físico-químicos.

Componentes **frescos** se referem àqueles que são retirados e utilizados imediatamente no paciente. Componentes **armazenados ou Não-frescos** se referem àqueles que são retirados, conservados durante determinado período de tempo e somente depois utilizados no paciente.

O questionário contará com 2 seções. Deverá ser preenchido com um (X) na alternativa que julgar ser correta, e **EM NENHUMA HIPÓTESE VOCÊ DEVERÁ SE IDENTIFICAR NO QUESTIONÁRIO**. Esta folha informativa poderá ficar sob sua guarda, como também 1 (uma) cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Deverão ser devolvidos: 1 (uma) cópia do **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**, e o **QUESTIONÁRIO DE PESQUISA** com suas respostas às perguntas propostas. Aspectos éticos específicos e outras informações sobre o processo da pesquisa estão no TCLE.

Comitê de Ética em Pesquisa ITPAC-PORTO - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Ltda
Rua 02 Quadra 07 S/N Jardim dos Ipês CEP: 77500-000 Porto Nacional - TO
Telefone: (63) 3363 9674
Email: cep@itpacporto.com.br

Pesquisador: Felipe Vanderley Nogueira
Telefone: (63) 9 9229-7609 / (63) 3224-3055 E-mail: bioetica.tj@gmail.com

ANEXOS

ANEXO 1

**PERFIL DE ACEITAÇÃO DE TRATAMENTOS HEMOTERÁPICOS POR
PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ
QUESTIONÁRIO DE PESQUISA**

PARTE I - Dados Gerais**Idade:**

- ☐ Até 30 anos.
- ☐ de 31 a 40 anos.
- ☐ de 41 a 50 anos.
- ☐ de 51 a 60 anos.
- ☐ Mais de 60 anos.

Sexo:

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino

Qual é o seu nível de escolaridade?

- ☐ Primário incompleto.
- ☐ Primário completo.
- ☐ Secundário incompleto.
- ☐ Secundário completo.
- ☐ Superior incompleto.
- ☐ Superior completo.
- ☐ Pós-graduação.

PARTE II - Questionário Específico**01 – O seu médico já lhe perguntou qual é a sua religião?**

- ☐ Já perguntou.
- ☐ Nunca perguntou.

02 – O seu dentista já lhe perguntou qual é a sua religião?

- ☐ Já perguntou.
- ☐ Nunca perguntou.

03 - Você acha que as terapias médicas e/ou odontológicas que usam o sangue com seus quatro hemocomponentes (glóbulos vermelhos + glóbulos brancos + plaquetas + plasma) para diminuir o risco de morte ou melhorar a cicatrização de cirurgias trazem mais benefícios ou mais malefícios à saúde física das pessoas?

- ☐ Trazem mais benefícios.
- ☐ Trazem mais malefícios.
- ☐ São terapias como qualquer outra, com malefícios e benefícios.
- ☐ Não conheço estas terapias.

04 – Você aceitaria alguma terapia médica e/ou odontológica que utilizasse de forma separada apenas um dos hemocomponentes (glóbulos vermelhos ou glóbulos brancos ou plaquetas ou plasma)?

- ☐ Sempre autorizaria.
- ☐ Somente se fosse realmente preciso para melhorar a recuperação e/ou resultados.
- ☐ Em caso de risco de morte apenas.
- ☐ Nunca usaria.

05 – Os hemocomponentes descritos acima ainda podem ser divididos em pedaços menores, chamados de hemoderivados (exemplo: albumina, fibrinogênio, imunoglobulinas e fatores de coagulação). Você aceitaria alguma terapia médica e/ou odontológica que utilizasse apenas estes “hemoderivados” em seu corpo?

- ☐ Sempre autorizaria.
- ☐ Somente se fosse realmente preciso para melhorar a recuperação e/ou resultados.
- ☐ Em caso de risco de morte apenas.
- ☐ Nunca usaria.

06 – Você se sentiria ofendido moralmente se o seu médico ou dentista que está lhe tratando com a sua devida autorização fizesse alguma terapia com “hemocomponentes e/ou hemoderivados de sangue NÃO-FRESCO” sem lhe informar este fato?

- ☐ Eu não ficaria ofendido, pois aceito estes tratamentos.
- ☐ Eu ficaria ofendido somente se fosse com hemocomponentes não-frescos.
- ☐ Eu ficaria ofendido somente se fosse com hemoderivados não-frescos.
- ☐ Qualquer terapia com sangue não-fresco me deixaria ofendido.

07 – Você se sentiria ofendido moralmente se o seu médico ou dentista que está lhe tratando com a sua devida autorização fizesse alguma terapia com o uso intraoperatório de material FRESCO de seu próprio sangue (exemplo: hemodiluição normovolêmica aguda, circulação extra-corpórea, recuperação intra-operatória de células, hemodiálise, uso de plasma rico em plaquetas) sem lhe informar este fato?

- ☐ Eu não ficaria ofendido, pois aceito qualquer terapia com sangue fresco.
- ☐ Eu ficaria ofendido somente se fosse com hemocomponentes frescos.
- ☐ Eu ficaria ofendido somente se fosse com hemoderivados frescos.
- ☐ Qualquer terapia com sangue fresco me deixaria ofendido.



COMISSÃO DE LIGAÇÃO COM HOSPITAIS PARA AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ - COLIH

CARTA DE ANUÊNCIA

Eu, Márcio Gonçalves da Silva, na qualidade de responsável pela Comissão De Ligação Com Hospitais Das Testemunhas De Jeová – COLIH de Palmas-Tocantins, autorizo a realização da pesquisa intitulada “Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová”, a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador Prof. Guilherme Vaz Burns e do acadêmico sob a sua orientação, Felipe Vanderley Nogueira.

Declaro ainda que esta instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa.

Ressalto que esta declaração é válida apenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em pesquisa da FAPAC ITPAC PORTO para a referida pesquisa.

Palmas, _____ de _____ de 2019.

Márcio Gonçalves da Silva
COLIH – PALMAS TOCANTINS



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Senhor Coordenador

Prof. Dr. Carlinni Vicentini

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC/Porto

Senhor coordenador,

Encaminho o Projeto de Pesquisa intitulado “**Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová**”, sob a responsabilidade do acadêmico pesquisador Felipe Vanderley Nogueira, a ser realizado em salões do Reino das Testemunhas de Jeová em Palmas, Tocantins.

Com o objetivo de avaliar quais os tratamentos hemoterápicos possuem um maior potencial de aceitação por parte de pacientes Testemunhas de Jeová, a pesquisa utilizará a seguinte metodologia: Coleta de dados por meio das respostas obtidas em questionário, sendo realizada posteriormente sua tabulação e análise. O instrumento utilizado será um questionário já aprovado pelo comitê de ética da UnB (Universidade de Brasília), no trabalho de AZAMBUJA, 2010. Os questionários serão distribuídos em Salões do Reino (locais de reunião das Testemunhas de Jeová) abrangendo o maior número possível de localidades para garantir a abrangência da pesquisa. As pessoas serão contatadas a partir do auxílio da Comissão de Ligação com Hospitais (Colih), mediante sua aceitação em contribuir com a pesquisa. Essa comissão auxiliará na distribuição dos questionários e prestação de informações. A amostra será selecionada de forma aleatória, mediante sorteio. Os sujeitos de pesquisa poderão levar para casa o questionário e devolvê-lo em uma ocasião posterior.

Também serão entregues 2 (duas) vias do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e uma folha de Informações sobre termos utilizados e aspectos gerais

da aplicação do questionário, a qual contará com explicações sobre alguns termos médicos e explicações sobre possíveis dúvidas no processo de preenchimento.

Confirmando que todos a pesquisa seguirá ainda os seguintes princípios:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução N. 466/2012 CNS/CONEP e da Norma Operacional N. 001/2013;
- Iniciar esta pesquisa apenas após emissão do parecer favorável emitido pelo CEP;
- A garantia dos pesquisados solicitarem e receberem esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- A garantia do sigilo quanto à identidade dos pesquisados;
- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa;
- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade dos pesquisados retirarem a anuência a qualquer momento da pesquisa, sem penalização nenhuma.

Porto Nacional, TO, 02 de maio de 2019

Prof. Me Guilherme Vaz Burns
Pesquisador Responsável



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

DECLARAÇÃO DO ORIENTADOR

PROJETO: “Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová”

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Professor Guilherme Vaz Burns

Declaro estar ciente e de acordo com a apresentação do projeto acima identificado, sob a responsabilidade do acadêmico do Curso de medicina, Felipe Vanderley Nogueira, sob a minha orientação.

Declaro também, que li e entendi a Resolução CNS 466/2012, responsabilizando-me pelo andamento, realização e conclusão deste projeto.

Em caso de desistência ou abandono do acadêmico Felipe Vanderley Nogueira, comprometo-me a enviar ao CEP/ FAPAC ITPAC Porto, relatório do projeto quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

Porto Nacional, 02 de maio de 2019.

Prof. Me Guilherme Vaz Burns
Pesquisador Responsável



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

PROJETO: “Perfil de aceitação de tratamentos hemoterápicos por pacientes Testemunhas de Jeová

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Guilherme Vaz Burns

Eu, Professor Guilherme Vaz Burns, pesquisador responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

Porto Nacional, ____ de _____ de 2019.

Prof. Me Guilherme Vaz Burns
Pesquisador Responsável