

Introdução: A Constituição Federal de 1988, no seu artigo 5º, subseção VI, garante a liberdade de crença religiosa como um dos pilares fundamentais de uma sociedade democrática. No entanto, a atual conjuntura da prática médica no Brasil em relação às Testemunhas de Jeová (TJ), grupo religioso cristão que rejeita Transfusão Sanguínea (TS), constitui um dilema entre a autonomia do paciente de recusar tratamentos que transgridem os preceitos de suas crenças, mas são essenciais para a sua sobrevivência, e o papel do médico de honrar seus princípios, ainda que isso possa afetar a condução clínica do caso. A complexidade dessa interação entre fé, ciência e direitos fundamentais exige uma avaliação das implicações, tanto no âmbito individual quanto coletivo. É essencial considerar não somente os aspectos médicos e legais, mas também as dimensões psicológicas e sociais envolvidas. Portanto, a análise do conflito entre a liberdade religiosa e a prática médica, como exemplificado pelas TJ e a recusa de TS, lança uma luz crítica sobre as interseções entre valores individuais e responsabilidades profissionais. **Objetivos:** Contribuir para uma abordagem, que respeite as crenças pessoais sem comprometer a integridade da prática médica e a busca pela preservação da vida. **Metodologia:** É uma análise bibliográfica envolvendo o complexo dilema da “Hemotransfusão em Testemunhas de Jeová” e surgiu a partir de trabalhos acadêmicos do curso de medicina e da recente decisão de um Desembargador do Tribunal Justiça de Minas Gerais (TJMG). **Discussão:** Em contextos em que o paciente recusa a TS, o médico deve equilibrar o respeito à autonomia do indivíduo com a urgência de preservar vidas. Diante dessa dicotomia, emergem esforços jurídicos em busca de soluções que permitam a intervenção médica respeitando as crenças. Exemplo dessa interação entre medicina e jurisdição é a recente atuação do desembargador Leonardo de Faria Beraldo, do TJMG, ao suspender uma decisão que autorizava o Hospital Santa Casa de Montes Claros a realizar uma TS em uma TJ que recusava tal procedimento. Sob um viés social, as crenças determinam a qualidade de vida de um indivíduo. A transgressão dos princípios bíblicos descritos em Gênesis (9:4) e Levítico (17:10), que proíbem a TS, acarreta a exclusão das TJ das atividades religiosas. Logo, muitos indivíduos decidem arriscar a própria vida, a fim de manter a integridade de sua crença. Esse contexto levanta questões acerca dos limites da autonomia do paciente, os deveres éticos e legais do corpo médico e a necessidade do estudo científico de alternativas terapêuticas. Destarte, uma abordagem que considere a saúde física e mental dos pacientes é crucial para guiar as decisões médicas e jurídicas. A interseção entre sistemas legais e cuidados de saúde é fundamental para encontrar soluções humanitárias e científicas que respeitem a diversidade das crenças religiosas e defendem outras opções de tratamento. Avançando a discussão e estudos de novos tratamentos que respeitem a fé do paciente. **Conclusão:** Em suma, os princípios bioéticos devem auxiliar os médicos em sua rotina, ajudando a respeitar o paciente com suas crenças e tratando-o de maneira integral. O respeito deve estar ancorado em todas as situações junto com o paciente, percebendo a comunicação, o relacionamento interpessoal e o acesso à informação, como fatores facilitadores para esse ancoramento.

**PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES
POSITIVA EM GESTANTE RH POSITIVA:
RELATO DE CASO EM UMA AGÊNCIA
TRANSFUSIONAL DO INTERIOR DE SÃO
PAULO**

MP Machado, C Zutin, MSF Mouraria

Grupo GSH, Brasil

Introdução: Um dos exames laboratoriais que compõe a rotina de pré-natal é a determinação ABO e RH da gestante. Somente em casos, onde a o tipagem RHD é negativa, são solicitados testes adicionais como a Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI), para verificar se a gestante possui presença de aloanticorpos eritrocitários. Os resultados fundamentam decisões clínicas na assistência à gestante ou a pacientes que precisam de transfusão de sangue. **Objetivo:** Demonstrar, através de descrição de Caso Clínico, a relevância do PAI em gestantes Rh positivas. **Método:** Relato de Caso Clínico de uma Agência Transfusional de Hospital Privado no Interior de SP. **Relato de caso:** Recém-Nascido (RN) com Teste de Antiglobulina Direta (TAD) com resultado “Positivo”, liberado. Solicitada investigação imuno-hematológica para auxílio diagnóstico. RN nascido com 38 semanas e 1 dia de gestação, filho da terceira gestação, mãe sem nenhum histórico de aborto. Os testes imuno-hematológicos foram realizados com amostras da mãe e do RN, ambas de coleta periférica, todos os testes utilizando metodologia em gel teste. Amostra materna: BRh+, Fenotipagem: C+ c- E- e+ K-, PAI: Positivo, Pannel de Identificação de Anticorpos Irregulares: aloanticorpo com especificidade anti-c. Amostra do recém-nascido: BRh+, Fenotipagem: C+ c+ E- e+ K-, TAD: Positivo. O RN teve boa evolução clínica, sem evidências de hemólise, não necessitando de transfusão sanguínea nem de fototerapia. **Discussão:** Existe grande preocupação relacionada à aloimunização materna pelo antígeno “D” do Sistema Rh, devido seu alto poder imunogênico e potencial de hemólise com manifestações clínicas importantes. Entretanto, a aloimunização por outros antígenos eritrocitários pode ocorrer e as consequências clínicas dependem, além de outros fatores, as características do anticorpo desenvolvido. O anti-c é um anticorpo importante por apresentar comportamento semelhante ao anti-D. O RN em questão, não apresentou evidências clínicas ou laboratoriais de hemólise e, portanto, não houve necessidade de transfusão de sangue e nem de fototerapia. A mãe teve duas gestações consecutivas com fenótipo BRhD+ e TAD positivo pela presença do aloanticorpo identificado anti-c. A tipagem ABO/Rh faz parte dos exames complementares da Rotina Pré-Natal de todas as gestantes, porém, o teste de PAI, fica restrita àquelas Rh negativas. O presente relato de caso, sugere que a inclusão desse teste na Rotina Pré-Natal para mulheres Rh positivas, pode ser relevante. **Conclusão:** A implementação do teste de PAI em todas as gestantes, independentemente do resultado ABO/Rh, possibilita a detecção precoce de outros aloanticorpos potencialmente envolvidos em DHPN e pode auxiliar na tomada de decisões assistenciais para a saúde da mãe e ao bebê.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1435>