

## MORTE ENCEFÁLICA: PERSPECTIVA FAMILIAR FRENTE À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

FUCK, A.<sup>1</sup>; KÄFER, A. F.<sup>1</sup>; MEISTERLIN, G.<sup>1</sup>; SCHUH, J.<sup>1</sup>; BONAMIGO, E. L.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de medicina, Área de Ciências da Vida - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Joaçaba, SC.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina e do Mestrado em Biociências e Saúde - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Joaçaba, SC.

**Introdução:** Morte encefálica é o comprometimento irreversível das funções do cérebro e tronco encefálico cujo diagnóstico ocorre após identificação da causa e da irreversibilidade do coma, exclusão de causas metabólicas e de intoxicação exógena (MORATTO, 2009). Entretanto, em razão da manutenção hemodinâmica, para os familiares há dificuldade de aceitação de morte encefálica como morte do organismo (RODRIGUES, 2015). **Objetivo:** Analisar os motivos quanto à dificuldade de aceitação da doação de órgãos pelos pacientes, sobretudo diante das diferentes orientações éticas e legais existentes, e propor estratégias de incentivo. **Metodologia:** Utilizou-se referencial de pesquisa descritiva com abordagem qualitativa revisando publicações na área da saúde com base em dados científicos do Scielo, Google Acadêmico e legislação pertinente. **Resultados:** Segundo o Artigo 4º da Lei n. 10.211 (2001), a retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive. Entretanto, a resolução CFM n. 1.995/12 determina aos médicos que as diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares. Para reforçar essa ideia de autonomia, a Lei n. 10.406/2002 (BRASIL, 2002), por meio do artigo 14, permite que o indivíduo disponha, gratuitamente, com objetivo científico ou altruístico, de seu próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte. Segundo Moraes (2012), após diagnosticar a morte encefálica, um dos principais focos dos profissionais da saúde, além do acolhimento da família, é consultá-la sobre a possibilidade de doação de órgãos. A recusa familiar mostra-se como empecilho à realidade dos transplantes na morte encefálica, o que reduz o número de doadores para atender à demanda progressiva de receptores em espera. Conforme descreve Santos (2005), os motivos que colaboram para essa rejeição provêm do fato de o paciente apresentar batimentos cardíacos, movimentos respiratórios e temperatura corpórea, uma vez que muitas famílias acreditam que a morte ocorre apenas após a parada cardíaca. Ademais, crença religiosa, falta de empatia dos profissionais, esperança na reversão do quadro, recusa à manipulação do corpo e falta de informação a respeito do processo são fatores que acentuam a negativa ao transplante. Algumas estratégias de incentivo podem ser utilizadas para reverter essa aflição, como educação para profissionais da área, direcionada à comunicação de más notícias, ao acolhimento e respeito à família enlutada e ao esclarecimento da irreversibilidade da morte encefálica e do processo de transplante dos órgãos (MORAIS, 2012). Além disso, a discussão prévia dentro das famílias é favorável ao consentimento da doação. **Conclusão:** Conclui-se que a pouca clareza da legislação sobre doação de órgãos, além da questão cultural, pode gerar interpretações equivocadas e dificultar a compreensão das famílias quanto à morte encefálica, resultando em recusa à doação de órgãos. Dessa forma, levando-se em consideração tanto o bem comum quanto o direito de

decisão do paciente sobre seu próprio corpo após a morte, infere-se a necessidade de se ampliar o esclarecimento à população sobre a irreversibilidade clínica da morte encefálica e sobre os benefícios advindos do transplante, sem deixar de respeitar a autonomia que é conferida ao paciente nessa decisão.

**Palavras-chave:** Morte. Morte encefálica. Doação de órgãos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 10211, de 23 de março de 2001. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 mar. 2001.

BRASIL. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1995**, de 09 de agosto de 2012. Dispõe sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade dos pacientes. Brasília, 2012.

MORAIS, T. R.; MORAIS, M. R. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. **Saúde debate**, v. 36, n. 95, p. 633-639, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a15v36n95.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2017.

MORATO, E. G. Morte encefálica: conceitos essenciais, diagnóstico e atualização. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 19, n. 3, p. 227-236, 2009. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/428>>. Acesso em: 31 mar. 2017.

RODRIGUES FILHO, E. M.; JUNGES, J. R. Morte encefálica: uma discussão encerrada. **Revista Bioética**. v. 23, n. 3, 2015, p. 485-494. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n3/1983-8034-bioet-23-3-0485.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2017.

SANTOS, M. J. dos; MASSAROLLO, M. C. K. B. Processo de doação de órgãos: Percepção de familiares de doadores cadáveres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 3, 2005, p. 382-387. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a13>>. Acesso em: 31 mar. 2017.