

COMO MÉDICOS E ACADÊMICOS ABORDAM FAMILIARES DE PACIENTES COM MORTE ENCEFÁLICA E A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

HOW DOCTORS AND ACADEMICS APPROACH RELATIVES OF PATIENTS WITH
BRAIN DEATH AND ORGAN DONATION

CÓMO MÉDICOS Y ACADÉMICOS ABORDAN A LOS FAMILIARES DE PACIENTES COM
MUERTE ENCEFÁLICA Y LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Kamila Cristina Moreira¹
Ana Rafaela Guerrieri de Melo²
Maria Eduarda Marafon³
José Ricardo Paintner Torres⁴
Itamar Regazzo Pedreschi Porto⁵

RESUMO: Este trabalho apresenta uma análise sobre a morte encefálica e a doação de órgãos no Brasil, sendo abordado médicos e estudantes do último ano do curso de Medicina. Neste sentido, foi avaliado a instrução que os acadêmicos de medicina recebem sobre morte encefálica e como abordar os familiares a respeito da doação de órgãos, através de um questionário elaborado pelos pesquisadores com 10 perguntas, sendo 9 objetivas e 1 discursiva. Já para os médicos, foi elaborado outro questionário com 8 perguntas discursivas com a finalidade de conhecer suas experiências sobre morte encefálica e doação de órgãos, além de como diferenciam princípios éticos e pessoais neste momento. Também foi tratado como que a família recebe a notícia sobre a morte de seu parente e como são abordados para doação de órgãos, além de sua aceitação ou não, tendo em vista que o índice de doação de órgãos no Brasil ainda é baixo. 2010

Palavras-chave: Doação de órgãos. Morte encefálica. Princípios éticos.

ABSTRACT: This work presents an analysis of brain death and organ donation in Brazil, involving both physicians and final-year medical students. In this regard, the instruction received by medical students regarding brain death and how to approach families regarding organ donation was evaluated through a questionnaire developed by researchers, consisting of 10 questions, 9 of which were objective and 1 was subjective. As for the physicians, another questionnaire was developed consisting of 8 subjective questions aimed at understanding their experiences with brain death and organ donation, as well as how they differentiate between ethical and personal principles at this time. The study also addressed how families receive the news of their relative's death and how they are approached for organ donation, as well as their acceptance or refusal, considering that the organ donation rate in Brazil is still low.

Keywords: Organ donation. Brain death. Ethical principles.

¹Discente do curso de medicina na Faculdade Assis Gurgacz (FAG).

²Discente do curso de medicina na Faculdade Assis Gurgacz (FAG).

³Discente do curso de medicina na Faculdade Assis Gurgacz (FAG)

⁴Docente do curso de medicina na Faculdade Assis Gurgacz (FAG), mestrado em Ciências Animal pela Universidade Paranaense.

⁵Docente do curso de medicina na Faculdade Assis Gurgacz (FAG), médico intensivista pelo Centro de Ensino e Pesquisa em Emergências e Terapia intensiva.

RESUMEN: Este trabajo presenta un análisis sobre la muerte encefálica y la donación de órganos en Brasil, abordando a médicos y estudiantes del último año de Medicina. En este sentido, se evaluó la formación que reciben los estudiantes de medicina sobre la muerte encefálica y cómo abordar a los familiares sobre la donación de órganos, a través de un cuestionario elaborado por los investigadores con 10 preguntas, 9 objetivas y 1 discursiva. Para los médicos, se elaboró otro cuestionario con 8 preguntas discursivas con el fin de conocer sus experiencias sobre la muerte encefálica y la donación de órganos, además de cómo diferencian los principios éticos y personales en este momento. También se trató cómo la familia recibe la noticia sobre la muerte de su pariente y cómo se les aborda para la donación de órganos, además de su aceptación o no, considerando que el índice de donación de órganos en Brasil aún es bajo.

Palabras clave: Donación de órganos. Muerte encefálica. Principios éticos.

INTRODUÇÃO

A abordagem familiar de uma morte encefálica é delicada, em muitos casos os familiares não aceitam a doação de órgãos por não terem conhecimento do que é uma morte encefálica ou por crenças religiosas, por exemplo.

Segundo o jornal Cable News Network (CNN) Brasil, em 2022, quase 50% das famílias de pacientes que tiveram morte encefálica se recusaram a doar órgãos. Em contrapartida, há mais de 50 mil pessoas nas filas de espera por um órgão.

Sendo assim, o médico tem que ter a capacidade e o discernimento para explicar eventuais dúvidas e deixar tal situação o mais empática possível. 2011

Diante do exposto, esse estudo analisa como os médicos abordam os familiares sobre a doação de órgãos, e como os estudantes estão sendo preparados durante a sua formação, devido ao baixo índice de doação de órgãos no Brasil. Sendo assim, é necessário estudos desse aspecto para ajudar a melhorar esses índices.

REVISÃO DE LITERATURA

A morte encefálica ocorre devido a uma cascata de acontecimentos, que inclui isquemia cerebral, seguida de herniação cerebral, o que resulta em aumento da pressão intracraniana e tríade de Cushing (bradicardia, hipertensão arterial e alteração do padrão respiratório). Isso tudo para tentar manter a perfusão do cérebro. (RECH, 2007)

Após a falha de tal cascata, a isquemia chega na medula, interrompendo a atividade vagal e levando ao que chamamos de “tempestade autônoma”, que seria uma grande resposta do sistema nervoso autônomo simpático, a qual é representada por taquicardia, hipertensão, hipertermia e aumento do débito cardíaco. (RECH, 2007)

O processo de reconhecimento de uma morte encefálica é realizado em indivíduos em coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinhal e apneia persistentes. (BRASIL, 2017)

Além de que, o profissional médico deve realizar exames que determinem ausência de respiração após estímulo central, ausência de atividade cerebral, ausência de função do tronco encefálico e coma não perceptivo, tais procedimentos são obrigatórios para poder ou não declarar morte encefálica. (BRASIL, 2017)

Já a doação de órgãos é um processo em que um indivíduo morto ou vivo (doador) cede um ou mais órgãos para outro indivíduo (receptor), com a finalidade de tratamento para este. Já o transplante de órgãos, é o recebimento, por meio de um processo cirúrgico, de um ou mais órgãos do doador para o receptor. (BRASIL, 2020)

Se não for detectada a morte encefálica e encaminhado para remoção dos órgãos rapidamente haverá efeitos deletérios nos tecidos que ainda estão saudáveis, podendo afetar o sistema cardiovascular, pulmonar, endócrino, hepático e imunológico, além de ter alteração na coagulação e temperatura. (RECH, 2007)

Dessa forma, o tratamento que antes estava centralizado na perfusão cerebral, agora dá enfoque na proteção dos potenciais órgãos que serão doados. Como cuidado geral, é fundamental 2012 que seja avaliado frequentemente a pressão arterial, temperatura, oximetria e frequência cardíaca do paciente, além de, a cada hora, avaliar a pressão venosa central, débito cardíaco, densidade da urina e a glicemia capilar. Também é importante o fornecimento da alimentação via enteral para melhorar os enxertos no doador futuramente, principalmente na doação de intestino e fígado. (RECH, 2007)

Além disso, é necessário realizar dosagens laboratoriais. Primeiramente se faz a tipagem sanguínea para analisar a compatibilidade com possíveis receptores, após, é solicitado hemograma com contagem de plaquetas, troponina e provas de coagulação, além de ureia e creatinina para avaliação da função renal. (RECH, 2007)

Levando em consideração os aspectos mencionados, é de suma importância que médicos e futuros médicos sejam capacitados a diagnosticar corretamente uma morte encefálica, manejar o melhor tratamento para manter os órgãos viáveis e saber se comunicar com os familiares para uma possível doação de órgãos. (RECH, 2007)

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa que utilizou o método correlacional, quanto aos procedimentos esta pesquisa enquadra-se em quantitativa, e em relação a natureza, trata-se de uma pesquisa explicativa. Considerando-se os procedimentos, este estudo é de levantamento. Já a abordagem se caracteriza como hipotético-dedutivo. A coleta de dados foi realizada no Hospital São Lucas de Cascavel, através de formulários elaborados pelos pesquisadores.

A pesquisa foi realizada em 2023, tendo como critérios de inclusão profissionais médicos que trabalham em UTI (unidade de terapia intensiva) e estudantes de medicina que estão no internato, e critérios de exclusão médicos que trabalham em outros departamentos e acadêmicos de medicina que estejam no ciclo básico ou ciclo clínico.

Em relação as características da população estudada, será abordado pessoas de qualquer sexo, etnia, orientação sexual ou identidade de gênero, com idade mínima de 18 anos. Teve 92 participantes (90 estudantes que estão prestes a se formar em medicina na FAG e 2 médicos), visto que o enfoque maior é em acadêmicos do último ano do curso de medicina e em um número reduzido de médicos, pois os mesmos devem trabalhar na UTI do Hospital São Lucas de Cascavel.

2013

Foi realizada no Hospital São Lucas em duas semanas com os médicos que estiverem em escala na referida data e os acadêmicos que estiverem em período letivo. O projeto consistiu em aplicação de questionários ofertados a estudantes do último ano do curso de medicina da FAG e também a médicos intensivistas do Hospital São Lucas de Cascavel sobre a doação de órgãos e de como é feito a abordagem familiar.

Primeiramente foi coletado os dados com os participantes através de dois questionários, um destinado aos médicos e o outro aos acadêmicos, ambos elaborados pelos pesquisadores. Após, foi feita a tabulação de dados, sendo que o questionário destinado aos acadêmicos possui um total de 10 questões, sendo elas 9 objetivas e 1 discursiva, referente as questões objetivas, as mesmas possui uma resposta correta, e o intuito do pesquisador é analisar se os acadêmicos responderam a questão correta. O questionário dos médicos possui 8 questões discursivas, que deverão ser respondidas pelos mesmos, após os pesquisadores fizeram um comparativo das respostas para tabulação dos dados.

Por se tratar de uma pesquisa que se utilizou da aplicação de questionário semi-estruturado os riscos envolvidos foram muito baixos, limitando-se a um possível constrangimento ou desconforto ao responder as perguntas e exposição de dados. Para minimizar

os riscos foi elaborado questões objetivas e discursivas, sem vieses, além de que, não foram coletados dados pessoais que possam identificar o participante de pesquisa. E caso o participante sinta-se constrangido ele seria convidado a interromper a pesquisa.

Com relação aos benefícios espera-se que os alunos estejam capacitados a manejar a morte encefálica e a doação de órgãos, caso necessário será apresentados os dados a coordenação do curso de medicina para adequação no ensino sobre o assunto abordado. E em relação aos médicos espera-se que possa trazer uma reflexão aos mesmos para que abordem a família de uma forma mais empática.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética com Seres Humanos do Centro Universitário FAG, sendo aprovada pelo CAAE nº 73416223.2.0000.5219.

ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

ANÁLISE DAS PERGUNTAS ELABORADAS AOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

A pesquisa foi realizada com 90 acadêmicos do último ano do curso de medicina da Fundação Assis Gurgacz (FAG). Foram elaboradas questões de pequena, média e grande complexidade, desde definição até mesmo parâmetros laboratoriais, além de totalizarem 9 questões objetivas e 1 discursiva.

2014

Diante dos resultados obtidos nas diferentes perguntas objetivas, é evidente que há uma variação significativa no conhecimento dos estudantes de medicina acerca da morte encefálica e da doação de órgãos, sendo 53,2% a média aritmética de acertos das 9 questões objetivas.

Aspectos como a definição da morte encefálica e os exames complementares confirmatórios foram compreendidos por uma maioria expressiva, de 70 a 95% de acerto. O que é de suma importância saber para que, posteriormente, ao estarem formados, possam explicar aos familiares o que aconteceu e responder eventuais dúvidas.

Outras áreas, como os pré-requisitos para abrir o protocolo de morte encefálica, como ser um doador de órgãos após a morte, exames realizados a fim de fechar o diagnóstico de morte encefálica e sobre a comunicação da morte encefálica aos familiares apresentaram taxas de acerto mais modestas, ficando com 40 a 70% de acertos. Tais conceitos não bem firmados trazem um pouco de preocupação, tendo em vista que um dos motivos da não aceitação na doação de órgãos é a forma inadequada que se transmite a informação e o não reconhecimento da morte encefálica, além da desconfiança do processo de doação, o que poderia ser explicado, já que para realizar o

diagnóstico é necessários 4 exames, além de alguns pré-requisitos para abertura do protocolo de morte encefálica. (MORAIS, 2012)

Já questões sobre parâmetros de manutenção do potencial doador de órgãos, órgãos ou tecidos que poderiam ser doados e situações que mimetizam a morte encefálica tiveram baixo número de acertos, com porcentagem de 20 a 40%, sendo que, a pergunta mais difícil do questionário foi sobre os parâmetros de manutenção do potencial doador de órgãos, entretanto não foi a que mais obteve erros, e sim a questão sobre situações que mimetizam a morte encefálica, o que não era esperado, pois seria uma resposta de exclusão, já que a Síndrome de Angelman não havia sido comentada nas aulas sobre a temática, e durante a aplicação do questionário alguns alunos perguntaram sobre ela e mesmo assim não a marcaram como incorreta.

A questão aberta foi elaborada para saber a opinião dos alunos em relação ao motivo da baixa adesão da doação de órgãos de pacientes que tiveram morte encefálica no Brasil.

Alguns alunos acreditam que exista muito estigma em relação a doação de órgãos, justamente pelo pouco conhecimento da população acerca da morte encefálica e a doação de órgãos, decorrente da falta de informação, divulgação e transparência que poderiam ser desmistificados por políticas públicas, as quais poderiam, também, diminuir a burocracia. Outros, por outro lado, acreditam ser reflexo de uma questão cultural, na qual familiares creem que o paciente está vivo, podendo acordar após alguns dias, resultando em sentimento de culpa; assim como crenças religiosas e espirituais.

Também citaram a falta de comunicação entre os familiares sobre o desejo de doar os órgãos, e acreditam que um termo de consentimento prévio, em vida, poderia ser instituído para todos os indivíduos que desejarem tornar-se doador em casos de morte encefálica. Além disso, a comunicação não efetiva entre médicos e familiares, em que equipes não são bem capacitadas para abordar o tema, pode afetar a aceitação da doação.

Por fim, acreditam que as elevadas patologias de base impedem a doação e que exista um baixo número de equipes transplantadoras.

Pelo estudo de Moraes e Massarollo (1995) já era esperado tais respostas, pois, o mesmo, trouxe alguns motivos para não aceitação da doação de órgãos, dentre eles, pode-se destacar a crença religiosa juntamente com a esperança de um milagre e a falta de conhecimento sobre o diagnóstico. (MORAIS, 2012)

ANÁLISE DAS PERGUNTAS ELABORADAS AOS MÉDICOS

A pesquisa foi realizada com 2 médicos intensivistas que trabalham no Hospital São Lucas de Cascavel. Foram elaboradas 8 questões subjetivas com a finalidade de ter conhecimento da rotina e experiência dos médicos.

Os médicos, após o término do protocolo de diagnóstico de morte encefálica, explicam com clareza o quadro clínico do paciente e todos os eventos que levaram a morte encefálica, sanam eventuais dúvidas, e logo falam sobre a doação de órgãos, notícia dada com a colaboração de enfermeiros e psicólogos. Neste momento costumam usar as seguintes frases, “o coração bate e mantém fornecimento sanguíneo para os órgãos, mas o cérebro não funciona mais”, “é como se fosse um carro ligado sem o motorista”, e “uma vez confirmado, o diagnóstico é irreversível”.

Segundo eles, os intensivistas, parte das famílias conhecem a doação de órgãos, mas desconhecem o processo diagnóstico, e famílias de cognição socioeconômica menos favorecida costumam ter menor conhecimento, sendo este o problema que mais pode implicar na recusa da doação, a falta de conhecimento.

Além disso, citaram o modelo de Kübler-Ross, no qual a pessoa que passa por uma perda/luto vivencia 5 estágios de sofrimento, sendo eles, negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. (AFONSO, MINAYO, 2013)

2016

Segundo a psiquiatra, Kübler-Ross, “a negação funciona como um para-choque depois de notícias inesperadas e chocantes, deixando com que o paciente se recupere com o tempo, mobilizando outras medidas menos radicais”, o que é esperado de familiares de pacientes que tiveram o diagnóstico de morte encefálica, o qual pode ocorrer após um acidente, por exemplo, situação imprevisível, cujo sentimento de negação é facilmente plausível. Por conseguinte, a raiva substitui a negação, podendo ser por médicos ou enfermeiros, por acharem que não fizeram o suficiente ou que erraram, seguido de barganha, momento em que, aqueles que creem em Deus, direcionam promessas e súplicas a ele. (KÜBLER-ROSS, 2020, NETTO 2015)

A quarta fase é representada pela depressão momento de tristeza que não pode ser confundido com um quadro patológico, e sim, natural dos estágios de luto, podendo ser usado medicamentos ou não, a depender de cada caso. E por último, a aceitação da perda, de que o ente se foi e é necessário aprender a viver a atual realidade, não significando que o familiar esteja bem emocionalmente, mas que aceitou sua perda. (NETTO 2015)

Em relação ao tempo entre a solicitação dos órgãos aos familiares e a retirada dos mesmos, os médicos informaram que é variável, dependendo muitas vezes de logística entre equipe captadora e receptora, entretanto, em média, tem duração de 48 horas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa análise ressalta a importância de uma abordagem mais abrangente no ensino desses temas, buscando fortalecer o entendimento dos futuros profissionais de saúde em áreas que ainda apresentam lacunas. Além disso, destaca a necessidade de estratégias educacionais que promovam uma compreensão da doação de órgãos, incluindo a comunicação sensível aos familiares e a manutenção do potencial doador.

Não obstante, do ponto de vista familiar o ato da doação é um assunto muito delicado, o momento para os familiares, sobretudo no tocante ao óbito, se torna algo difícil de processar e de aceitar o luto. Laços afetivos, memórias, sentimentos e momentos vívidos com aquele que se foi emergem como vulcão a expelir suas lavas, deixando para trás rastros de dor e tristeza.

A literatura destaca um ponto extremamente corriqueiro diante de uma situação de luto: a negação, cujo o fardo em aceitar a perda se torna algo difícil de carregar; a raiva, momento de indignação e onde se contesta os “porquês”; a barganha, tal qual se direcionam às crenças espirituais, depressão, parte em que os entes queridos vivem o “vazio” do luto e, por fim, a aceitação, fase a qual as pessoas admitem a partida de quem se foi. (KÜBLER-ROSS, 2020)

Além do mais, recentemente a Conselho Nacional de Justiça (CNJ) após uma campanha do Ministério da Saúde com os cartórios emitiu a Autorização Eletrônica de Doação de Órgãos (AEDO). Isto é, uma possibilidade de a comunidade adquirir ao ato com mais facilidade, através de um registro no site do AEDO ou pelo aplicativo e-notariado de quem tem interesse em ser doador de órgãos, tecidos e partes do corpo humano autorizando eletronicamente em vida o desejo. Convém ressaltar que a emissão da autorização pelos cartórios é gratuita. (AEDO, 2024)

Visto que esta temática apresenta significativa melhora quando comparado ao passado, cujo fato de doar um órgão era motivo de ideias pré-concebidas e falsas premissas, contemporaneamente, o avanço na medicina e principalmente a aceitação da sociedade em geral, associado a campanhas públicas e veiculação nas redes sociais têm facilitado a interpretação sobre o assunto, o incentivo e o ato de ser um doador.

Em suma, o desafio persistente visa alcançar uma formação mais uniforme, capacitando os profissionais a lidar de maneira eficaz com as complexidades éticas e práticas relacionadas à morte encefálica e à doação de órgãos. Em toda a história da humanidade, antes de qualquer revolução é necessária uma transformação da consciência humana.

Posto isso, este estudo fornece uma base para aprimorar os programas educacionais, campanhas publicitárias visando não apenas aumentar o conhecimento técnico, mas também promover uma abordagem mais integrada e humanizada diante dessas questões críticas na medicina contemporânea.

REFERÊNCIAS

1. AFONSO, S. B. C.; MINAYO, M. C. S. Uma releitura da obra de Elizabeth Kübler-Ross. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18 (9), set. 2013.
2. Autorização Eletrônica de Doação de Órgão. Disponível em: < <https://www.aedo.org.br/> >. Acesso em: 10 abr. 2024.
3. BEZARRA, A. L. M. Brasil tem apenas 16 doadores de órgãos a cada milhão de pessoas.
4. BRASIL. Diário Oficial da União. Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais / Conselho Federal de Medicina. 240. ed; 2017.
5. BRASIL. Ministério da saúde. Sistema Nacional de Transplante.
6. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. Tradução: Paulo Menezes. 10 ed. 5. tir. São Paulo: Martins Fontes, 2020. Título original: *On Death and Dying*. ISBN 978-85-469-0168-5.
7. MORAIS, T. R. MORAIS, M. R. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. Rio de Janeiro: *Revista Saúde em Debate*, 2021; v. 36, n. 95, p. 633-639.
8. NETTO, J. V. G. As fases do luto de acordo com Elisabeth Kübler-Ross. IX EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica UniCesumar, Paraná, n. 9, p. 4-8, nov. 2015. ISBN 978-85-8084-996-7.
9. RECH, T. H. FILHO, E. M. R. Manuseio do Potencial Doador de Múltiplos Órgãos. Porto Alegre: *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 2007; v. 19, n. 2, p. 197-204.
10. ROCHA, L. Mais de 45% das famílias recusam doação de órgãos em 2022; Saúde faz campanha.