

# Editorial

## Morte encefálica em não doador: quando desligar os aparelhos?

O dilema bioético inerente à morte encefálica em paciente não doador está presente no cotidiano médico e é suscetível a questionamentos de toda ordem: da eticidade e legalidade aos ditames morais e religiosos. À luz das normativas legais da medicina, sob o amparo da Resolução CFM 1.826/07 e do Código de Ética Médica, cabe ao médico a decisão ética de suspender os procedimentos de suportes terapêuticos ante a determinação de morte encefálica de indivíduo não doador.

A morte encefálica equivale à morte clínica. É, portanto, dever do profissional interromper os meios de manutenção artificial dos órgãos vitais, utilizados até o momento da determinação da morte quando configurada a impossibilidade de doação de órgãos. A suspensão desses recursos não é eutanásia e nem qualquer espécie de delito contra a vida, pois se trata de paciente morto, não de doente terminal. Nesses casos, mantê-lo ligado a aparelhos pode causar angústia aos familiares ou limitar o acesso aos serviços de terapia intensiva a outros pacientes.

Ao tomar a decisão ética, deve o médico proceder com humanismo e sensibilidade para informar aos familiares ou ao representante legal o falecimento do paciente e as consequências inerentes. É de sua responsabilidade, também, fundamentar e registrar a decisão no Prontuário do Paciente, além de preencher a Declaração de Óbito, excetuando os casos motivados por causas externas, para que possam ser tomadas as providências relativas ao funeral. É importante lembrar que a data e hora registradas na Declaração de Óbito serão as mesmas da determinação de morte encefálica.

Explicitar, aqui, tais precauções de caráter técnico se justifica porque, às vezes, causa perplexidade aos familiares o fato de o paciente ser declarado morto enquanto seu corpo ainda está quente e apresenta pulsação cardíaca, o que contrasta com os sinais clássicos da morte: a frialdade (algidez) e ausência de batimentos no coração. Esses sinais corpóreos, que para o leigo são automaticamente identificados com a vida, decorrem da manutenção de suporte ventilatório e dos medicamentos inotrópicos. Para explicar essa aparente contradição faz-se necessário que, neste momento, o profissional faça uso da empatia, exercitando sua capacidade de se identificar com a família e sentir o que ela sente. Esse ato de compaixão, tal como definem Beauchamp e Childress em *Princípios da ética biomédica*, é uma das virtudes que devem ser cultivadas na vida profissional, produzindo uma ação *que combina uma atitude de consideração pelo bem-estar do outro, uma consciência imaginativa e uma reação emocional de profunda simpatia e afeição*.

Mas, mesmo para o profissional médico que atua cotidianamente na fronteira entre a vida e a morte, nem sempre esta é uma tarefa fácil. Ao contrário, frente ao horror que a morte desperta tal missão é, na maior parte das vezes, exercício extenuante. Em seu livro *O médico*, Rubem Alves conduz a uma reflexão realística sobre a finitude da vida corpórea e aos ensinamentos que representa: *houve um tempo em que nosso poder perante a Morte era muito pequeno. E, por isso, os homens e as mulheres dedicavam-se a ouvir a sua voz e podiam tornar-se sábios na arte de viver. Hoje, nosso poder aumentou, a Morte foi definida como inimiga a ser derrotada; fomos possuídos pela fantasia onipotente de nos livrarmos de seu toque. Com isso, nós nos tornamos surdos às lições que ela pode nos ensinar. E nos encontramos diante do perigo de que, quanto mais poderosos formos perante ela (inutilmente, porque só podemos adiar...), mais tolos nos tornaremos na arte de viver.*

Ao editar a Resolução 1.826/07, o CFM buscou responder essa questão e se propôs respaldar a conduta ética, moral e legal da suspensão de tratamento desnecessário e oneroso, que traz ainda como consequência associada elevado grau de desgaste emocional para os profissionais médicos envolvidos. E se o tema gera ansiedade, dúvidas e receios entre estes, que dirá entre a sociedade como um todo, na qual a morte e o morrer ainda são o mais persistente tabu? Por isso, o assunto deve ser enfrentado de modo compreensivo, humano e solidário, respaldado de forma paulatina, mas constante por reflexão pertinente e ampla discussão. É preciso gerar consciência para que em nossa sociedade se possa encarar a morte como complemento da vida e não como inimiga a ser derrotada a qualquer custo.

**Gerson Zafalon Martins e Dora Porto**  
Editores