

LIMA, H.M.P.L.; SOLON, A.A.B.; REIS, C.A.; ALENCAR, S.R.M.; MOREL, A.N.; NIVOLIERI, A.C.G.; ROCHA, M.N.M.O.; ALENCAR, L.P.; SOBRINHO, F.B.; CORREIA, W.L.B.; SOUSA, M.V.T.B.; FRANKLIN, E.C.; VASCONCELOS, L.R.; LIMA, K.M.R.; VESCO, N.L.; SANTANA, L.M.V.; CARNEIRO, L.B.; GOES, L.S.P.; ALMEIDA, E.R.B.A.; SANTOS, A.R.S.; CAVALCANTE, A.B.L.; FREIRE, J.M.M.; SANTOS, S.M.; COSTA, R.S.
E-mail de contato: heslymartinsplima@otmail.com

Introdução

Dentre as atribuições da Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) está a criação de rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos por Morte Encefálica (ME) ou por Parada Cardiorrespiratória (PCR) a possibilidade da doação de órgãos e tecidos para transplante. A recusa familiar continua sendo a maior causa de não efetivação da doação.

Objetivo

Comparar a taxa de autorização familiar entre doadores com diagnóstico de ME e PCR.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo exploratório de caráter quanti-qualitativo com o emprego de pesquisa documental da análise dos relatórios mensais produzidos pela CIHDOTT de um hospital terciário de referência norte-nordeste de atendimento traumatológico em 2020.



Resultados

Foram notificados 1177 óbitos por PCR, sendo 150 aptos para entrevista. Destes 107 (71%) tiveram consentimento familiar para doação. Em relação aos óbitos por ME foram notificados 163, sendo realizadas 129 entrevistas com 98 (75%) autorizações familiares. Dentre as causas de negativa familiar dos óbitos por PCR destacamos a indecisão familiar (40%) e o desejo de corpo íntegro do ente falecido (37%). Em relação a ME as causas mais prevalentes de negativa familiar encontradas foram o desejo do corpo íntegro (30%) e opinião do familiar falecido ser contrário a doação em vida (30%), seguido de indecisão familiar (27%). Houve uma diferença de 4% entre a autorização familiar dos doadores em ME em relação aos doadores em PCR, contradizendo o fato de que as dúvidas em relação ao diagnóstico de ME é uma dificuldade para o consentimento familiar a doação.

Conclusão

É possível concluir partir do alto índice de recusa familiar por indecisão entre os entes que a morte por PCR, por vezes de forma súbita, não permite o processo de consciência e aceitação da morte.