

Comentários acerca do artigo "A morte cerebral é a verdadeira morte? Um problema aberto"[≠]

Comments about the paper "Is brain death real death? An unresolved issue"

Raul Marino Júnior*

Não poderia deixar de manifestar-me sobre o artigo assinado pelo bioeticista Prof. Antonio Puca. Julgo necessários alguns esclarecimentos, pois, apesar de se tratar de um importante artigo sobre "morte cerebral", poderá levar alguns leitores pouco familiarizados com esse novo capítulo da Neuroética a cometer enganos fundamentais nesse importante setor da neurociência¹.

Tive, durante formação na *Harvard Medical School*, o privilégio de conviver com a equipe multidisciplinar que elaborou os novos critérios de morte cerebral, publicados no artigo do JAMA de 1968, pelo famoso Harvard Ad Hoc Committee: os professores Raymond Adams (professor de neurologia), William Sweet (professor de neurocirurgia), Robert Schwab (eletroencefalografista), E. P. Richardson (neuropatologista) e o famoso anestesista Henry Beecher, coordenador do projeto.

Esses autores foram os responsáveis pelas novas definições da morte cerebral, que, ao contrário do coma, tornou-se a expressão clínica de um dano encefálico total, irreversível e definitivo, vindo abalar o secular conceito de morte por parada cardiopulmonar ou cardiorrespiratória, popular desde a medicina hipocrática; fatos que vieram revolucionar para sempre a medicina dos transplantes, desde que Bjorn Ibsen inventou o ventilador mecânico na década de setenta, originando as UTI's e a emergência de um novo estado neurológico desses pacientes, justificando, assim, uma nova e legal definição de morte hoje adotada pela maior parte dos países.

O citado artigo, preocupado sobretudo com os conceitos filosóficos de morte, os quais podem variar de um filósofo para outro, deixa de enfatizar as importantes diferenças entre a chamada morte cere-

bral e a morte encefálica; a primeira caracterizando o paciente que sofre lesão generalizada do córtex e hemisférios cerebrais, podendo permanecer no chamado "estado vegetativo persistente", ainda respirando sem ajuda de aparelhos e mantendo uma circulação normal, embora inconsciente por meses ou anos; em contraposição à morte encefálica, ou morte verdadeira, na qual o paciente se encontra em apneia, sobrevivendo à custa de ventiladores e medicamentos vasopressóricos.

Na morte encefálica, todo o encéfalo e o tronco cerebral estão comprometidos, o que pode ser comprovado por exames complementares ou confirmatórios de fluxo sanguíneo cerebral, como o Doppler, a angiografia cerebral, os potenciais evocados e o SPECT², pois não basta basear-se apenas em sinais clínicos ou neurológicos de vida exteriores para constatar a vida ou a morte de um indivíduo. Na verdadeira morte encefálica, não há diferença entre um morto cerebral e uma pessoa recém-decapitada, já que o bom senso humano, desde tempos imemoriais, sempre identificou a decapitação com a morte da pessoa. Esse fato nos leva ao aproveitamento dos doadores de órgãos antes que se instale o processo de putrefação.

Um doador poderá salvar 10 a 15 vidas se seus órgãos forem precocemente aproveitados; fato que chamamos de "o milagre dos transplantes"³, uma das maiores aquisições da medicina moderna⁴.

Para mais informações, sugerimos a leitura de alguns textos^{3,4,5}.

Neste início de século, se nos perguntássemos qual foi o feito mais comovedor e mais sublime realizado pela Medicina em todos os tempos, não hesitaríamos em dizer que foi o "Milagre dos Transplantes"⁵.

[≠] Artigo publicado em: "Puca A. A morte cerebral é a verdadeira morte? Um problema aberto. Rev Bioethikos. 2012;6(3):320-34."

* Professor Titular Emérito de Neurocirurgia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Mestre em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo. Professor Livre-Docente em bioética e Ética Médica da Faculdade de Medicina da USP.

REFERÊNCIAS

1. Marino Jr R. Neuroética – uma nova extensão da bioética. Rev Bras Bioética. 2007;3:150-6.
2. Marino Jr R. Avaliação de métodos confirmatórios e complementares no diagnóstico da morte encefálica: aspectos clínicos, éticos e bioéticos [dissertação]. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 2007.
3. Marino Jr R. Ética, Morte e Morte encefálica: David Lamb. São Paulo: Office Editora; 1996.
4. Marino Jr R. O Milagre dos Transplantes. Artigo Publicado no Jornal Folha de São Paulo. p. 3, 15 de maio 2011; em Tendências/ Debates.
5. Marino Jr R. Em busca de uma Bioética Global. Princípios para uma moral mundial e universal e uma Medicina mais humana. São Paulo: Editora Hagnos; 2009.

**COMENTÁRIOS DO AUTOR ANTONIO PUCA EM
 RELAÇÃO À CARTA DO LEITOR ENVIADA PELO
 PROF. DR. RAUL MARINO JÚNIOR**

Surpreendeu-me o fato de o texto por mim escrito e publicado na “Revista Bioethikos” sobre a morte cerebral ter provocado alguma atenção também no Brasil. Agradeço ao Prof. Raul Marino.

Meu artigo aborda justamente “*morte cerebral*”, descrita no documento de Harvard como “*irreversible coma*” (coma irreversível)¹. Disso vem a identificação de “*irreversible coma*” com “morte cerebral”, que no documento ulterior da President’s Commission² (Comissão Presidencial) é aceita como “*morte cerebral total*” (*irreversible cessation of all functions of brain death, including brain-stem*) (*cessação irreversível de todas as funções cerebrais, inclusive do tronco encefálico*).

É necessário também marcar a diferença substancial entre “estado vegetativo persistente” (*persistent vegetative state*) e “morte cerebral”. Quanto a esses pontos, *nulla quaestio*. O problema vem das alegações posteriores.

O Prof. Raul Marino, para defender a ideia da morte cerebral como verdadeira morte, acusa os apoiadores da tese contrária de basear os argumentos apenas em questões filosóficas. Aqui reside o xis da questão.

Em primeiro lugar, toda a série de autores citados, em favor de uma tese ou da outra, inclui filósofos e cientistas. Apresentamos ambas as teses como exemplo. Mas afora os citados há uma enorme quantidade de defensores das duas teses (ver Quadro 8, p. 332)³.

Em segundo, fundamentar a verdade da morte cerebral com sucessos no campo dos transplantes é, a meu ver, não mais do que perpetuar o “pecado original” do documento de Harvard, que cita explicitamente entre seus argumentos para a “nova definição” de morte a necessidade de “encerrar as controvérsias sobre transplantes”¹.

Disso decorreu a reação de Jonas e, depois, de Shewmon, Bernat e outros no início, e de muitos outros seguidores atuais, que julgam essa definição instrumental.

Minha tentativa foi de comparar as teses de uma e da outra posição, pensando num diálogo sereno e construtivo, a fim de chegar a uma solução definitiva do problema comum que aflige não somente pesquisadores e cientistas, mas também os cidadãos em geral. O exemplo do “*President’s Council*”⁴ parece-me ter sido justamente isso, e a proposta de separar a questão da “morte cerebral” da necessidade dos órgãos para o transplante parece-me bastante diferente (p. 89-90)⁴.

Não posso competir com o Prof. Marino em competência científica, mas sem dúvida o posso no tocante à exatidão da informação.

REFERÊNCIAS

1. Beecher HK, et al. Report of Ad Hoc Committee of Harvard Medical School to examine the definition of Brain Death, a definition of Irreversible Coma. JAMA. 1968 Aug 5;205(6):337-40.
2. President’s Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research, Defining Death: A Report on the Medical, Legal and Ethical Issues in the Determination of Death. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office; 1981.
3. Puca A. A morte cerebral é a verdadeira morte? Um problema aberto. Rev Bioethikos. 2012;6(3):320-34.
4. President’s Council on Bioethics. Controversies in the Determination of Death. A White Paper by the President’s Council on Bioethics. Washington, D. C.; 2008.