



ATUALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA: MUDANÇAS NA RESOLUÇÃO BRASILEIRA

Tema: Enfermagem

JAUQUELINE DIAS ALMEIDA CÂNDIDO; MARIANE CABRAL PIEDADE; SHERON LUCIANE SANTOS ASSUNÇÃO;
SIMONE LYSAKOWSKI

Uniritter
Porto Alegre/RS

Introdução e objetivos: Os critérios para realização do diagnóstico de Morte Encefálica (ME) no Brasil, foram inicialmente estabelecidos no ano de 1997, através da Resolução n.º 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina (CFM, 1997), o qual se utilizou até o ano de 2017, quando ocorreram aprimoramentos para a realização dos testes, através da Resolução n.º 2.173/17 (DOU, 2017). Objetivou-se apresentar as principais mudanças para a realização do diagnóstico de ME, após as últimas alterações pactuadas em 2017, atualizando os profissionais que atuam em unidades de cuidado intensivo (UTI) e emergências.

Material e Métodos: Pesquisa documental com base na Resolução n.º 1.480/97 e na Resolução n.º 2.173/17, que definem os critérios para realização do diagnóstico de ME.

Resultado e Discussão: As principais mudanças estão relacionadas aos critérios para iniciar e realizar o diagnóstico de ME, como: o período mínimo de internação hospitalar para iniciar os testes; temperatura corporal mínima; presença de lesão encefálica de causa conhecida; saturação arterial de oxigênio mínima; ausência de fármacos depressores do Sistema Nervoso Central (SNC); valores de pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial média (PAM) mínimos; dois testes clínicos com uma apneia; testes clínicos realizados por médicos diferentes e capacitados; diminuição do tempo de intervalo entre os testes; realização do diagnóstico mesmo com a impossibilidade de avaliação bilateral dos reflexos e; padronização do exame complementar de imagem independentemente da idade.

Conclusão: Os aprimoramentos propostos na nova Resolução, tem como objetivo estabelecer critérios estáveis para a realização do diagnóstico de ME, a fim de sanar dúvidas e minimizar possíveis perdas, geradas com a não realização do diagnóstico. Para isso, as mudanças devem ser de conhecimento dos profissionais de saúde que atuam em UTIs e Emergências, locais estes que recebem pacientes com lesão encefálica grave e que podem evoluir para ME.