






ATUALIZAÇÃO DOS CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DA MORTE ENCEFÁLICA PRINCIPAIS MUDANÇAS INTRODUZIDAS

Resolução 1.480/97	Resolução 2.173/17
<p>Parâmetros clínicos para o início do diagnóstico</p> <p>Coma aperceptivo com ausência de atividade motora supraespinal e apneia.</p> 	<p><u>Parâmetros clínicos para o início do diagnóstico</u></p> <p>Coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinal, apneia persistente. Deve apresentar lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e capaz de causar a morte encefálica, ausência de fatores tratáveis que possam confundir o diagnóstico de morte encefálica. Temperatura corporal superior a 35º, saturação arterial de oxigênio acima de 94% e pressão arterial sistólica maior ou igual a 100 mmHg para adultos.</p>
<p>Tempo de observação para que seja iniciado o diagnóstico</p> <p>Não tinha</p> 	<p><u>Tempo de observação para que seja iniciado o diagnóstico</u></p> <p>Mínimo de 6 horas Quando a causa for encefalopatia hipóxico-isquêmica, a observação deve ser de 24 horas.</p>
<p>Intervalo mínimo entre as duas avaliações clínicas</p> <p>De 7 dias a 2 meses incompletos – 48 horas De 2 meses a 1 ano incompleto – 24 horas De 1 ano a 2 anos incompletos – 12 horas Acima de 2 anos – 6 horas</p> 	<p><u>Intervalo mínimo entre as duas avaliações clínicas</u></p> <p>De 7 dias a 2 meses incompletos – 24 horas De 2 meses a 24 meses incompletos – 12 horas Acima de 2 anos – 1 hora</p>
<p>Confirmação da morte encefálica</p> <p>a) Exames clínicos, realizados por médicos diferentes, e exames complementares, realizados em intervalos de tempos variáveis; b) Os exames complementares devem demonstrar: ausência de atividade elétrica cerebral, ou ausência de atividade metabólica cerebral ou ausência de perfusão sanguínea cerebral.</p> 	<p><u>Confirmação da morte encefálica</u></p> <p>a) Dois exames clínicos, por médicos diferentes, especificamente capacitados para confirmar o coma não perceptivo e a ausência de função do tronco encefálico; b) um teste de apneia; c) um exame complementar que comprove a ausência de atividade encefálica. Este exame deve comprovar: ausência de perfusão sanguínea encefálica, ou ausência de atividade metabólica encefálica ou ausência de atividade elétrica encefálica.</p>
<p>Formação dos médicos examinadores</p> <p>a) Decreto 2.268/97 (revogado pelo decreto 9.175/17) estabelecia que um dos dois médicos confirmadores da morte encefálica deveria ser neurologista; b) mesmo decreto estabelecia que nenhum desses médicos poderiam fazer parte da equipe de transplante.</p> 	<p><u>Formação dos médicos examinadores</u></p> <p>a) Será considerado especificamente capacitado o médico com um ano de experiência no atendimento de pacientes em coma e que tenha acompanhado ou realizado pelo menos dez determinações de morte encefálica, ou que tenha realizado curso de capacitação para determinação de morte encefálica; b) Um dos médicos especificamente capacitado deverá ser especialista em uma das seguintes especialidades: medicina intensiva, medicina intensiva pediátrica, neurologia, neurologia pediátrica, neurocirurgia ou medicina de emergência. c) Nenhum desses médicos poderá fazer parte da equipe de transplante.</p>

Fonte: site CFM