





# Protocolo de Morte Encefálica

## ANEXO IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL TERMO DE DECLARAÇÃO DE MORTE ENCEFÁLICA (Res. CFM nº 1.480, de 8/8/97)

Nome: \_\_\_\_\_  
 Pai: \_\_\_\_\_  
 Mãe: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ anos \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ dias Data de Nascimento \_\_\_\_\_  
 Sexo: M F Raça: A B N Registro Hospitalar: \_\_\_\_\_

### a. Causa do Coma:

- a.1. Causa do coma  
 a.2. Causas do coma que devem ser excluídas durante o exame  
 a) Hipotermia Sim ( ) Não ( )  
 b) Uso de drogas depressoras do sistema nervoso central Sim ( ) Não ( )  
 Se a resposta for sim a qualquer um dos itens, interrompe-se o protocolo

### b. Exame Neurológico

Atenção: verificar o intervalo mínimo exigível entre as avaliações clínicas, constantes da tabela abaixo:

Idade	Intervalo
7 dias a 2 meses incompletos	48 horas
2 meses a 1 ano incompleto	24 horas
1 ano a 2 anos incompletos	12 horas
Acima de 2 anos	06 horas

(Ao efetuar o exame, assinalar uma das duas opções SIM/NÃO. Obrigatoriamente, para todos os itens abaixo)

Elementos do exame neurológico	Resultados
1º exame 2º exame	
Coma apreceptivo	( ) Sim ( ) Não ( ) Sim ( ) Não
Pupilas fixas e areativas	( ) Sim ( ) Não ( ) Sim ( ) Não
Ausência de reflexo córneo-palpebral	( ) Sim ( ) Não ( ) Sim ( ) Não
Ausência de reflexos oculocefálicos	( ) Sim ( ) Não ( ) Sim ( ) Não
Ausência de respostas às provas calóricas	( ) Sim ( ) Não ( ) Sim ( ) Não
Ausência de reflexo de tosse	( ) Sim ( ) Não ( ) Sim ( ) Não
Apnéia	( ) Sim ( ) Não ( ) Sim ( ) Não

### c. Assinaturas dos Exames Clínicos

(Os exames devem ser realizados por profissionais diferentes, que não poderão ser integrantes da equipe de remoção e transplante.)

#### 1 – Primeiro Exame

Data: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
 Nome do Médico: \_\_\_\_\_  
 CRM: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 End.: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: \_\_\_\_\_

#### 2 – Segundo Exame

Data: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
 Nome do Médico: \_\_\_\_\_  
 CRM: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 End.: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: \_\_\_\_\_

### d. Exame Complementar

Indicar o exame realizado e anexar laudo com identificação do médico responsável.

1. Angiografia cerebral	2. Cintilografia radioisotópica	3. Doppler transcraniano	4. Monitorização da pressão intracraniana	5. Tomografia computadorizada com xenônio
6. Tomografia por emissão de fóton único	7. EEG	8. Tomografia por emissão de pósitrons	9. Extração cerebral de oxigênio	10. Outros (citar)



#### **e. Observações:**

- 1 Interessar, para o diagnóstico de morte encefálica, exclusivamente a arreatividade supra-espinal. Conseqüentemente, não afasta este diagnóstico a presença de sinais de reatividade infra-espinal (atividade reflexa medular) tais como: reflexos osteotendinosos ("reflexos profundos"), cutâneo-abdominais, cutâneo-plantar em flexão ou extensão, cremastérico superficial ou profundo, ereção peniana reflexa, arrepio, reflexos reflexores de retirada dos membros inferiores ou superiores, reflexo tônico cervical.
- 2 Certificar-se de que não há obstrução do canal auditivo por cerúmen ou qualquer outra condição que dificulte ou impeça a correta realização do exame.
  - 2.2 Usar 50ml de líquido (soro fisiológico, água, etc.) próximo de 0 grau Celsius em cada ouvido.
  - 2.3 Manter a cabeça elevada em 30 (trinta) graus durante a prova.
  - 2.4 Constatar a ausência de movimentos oculares.
- 3 Teste da apnéia – no doente em coma, o nível sensorial de estímulos para desencadear a respiração é alto, necessitando-se da pCO<sub>2</sub> de até 55mmHg, fenômeno que pode determinar um tempo de vários minutos entre a desconexão do respirador e o aparecimento dos movimentos respiratórios, caso a região pontobulbar ainda esteja integrada. A provada apnéia é realizada de acordo com o seguinte protocolo:
  - 3.1 Ventilar o paciente com O<sub>2</sub> de 100% por 10 minutos.
  - 3.2 Desconectar o ventilador.
  - 3.3 Instalar cateter traqueal de oxigênio com fluxo de 6 litros por minuto.
  - 3.4 Observar se aparecem movimentos respiratórios por 10 minutos ou até quando o pCO<sub>2</sub> atingir 55 mmHg.
- 4 Exame complementar. Este exame clínico deve estar acompanhado de um exame complementar que demonstre inequivocadamente a ausência de circulação sanguínea intracraniana ou atividade elétrica cerebral, ou atividade metabólica cerebral. Observar o disposto abaixo (itens 5 e 6) com relação ao tipo de exame e faixa etária.
- 5 Em pacientes com dois anos ou mais – 1 exame complementar entre os abaixo mencionados:
  - 5.1 Atividade circulatória cerebral: angiografia, cintilografia radioisotópica, *doppler* transcraniano, monitorização da pressão intracraniana, tomografia computadorizada com xenônio, SPECT.
  - 5.2 Atividade elétrica: eletroencefalograma.
  - 5.3 Atividade metabólica: PET, extração cerebral de oxigênio.
- 6 Para pacientes abaixo de 2 anos:
  - 6.1 De 1 ano a 2 anos incompletos: dois eletroencefalogramas com intervalo de 12 horas.
  - 6.2 De 2 meses de idade a 1 ano incompleto: dois eletroencefalogramas com intervalo de 24 horas.
  - 6.3 De 7 dias a 2 meses de idade (incompletos): dois eletroencefalogramas com intervalo de 48h.
- 7 Uma vez constatada a morte encefálica, cópia deste termo de declaração deve obrigatoriamente ser enviada ao órgão controlador estadual (Lei 9.434/97, art. 13).