

O Papel do SNT Frente à Nova Resolução de Morte Encefálica 2131/18 e o Decreto 9175/18

Rosana Reis Nothen

Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes
DAET/SAS/MS

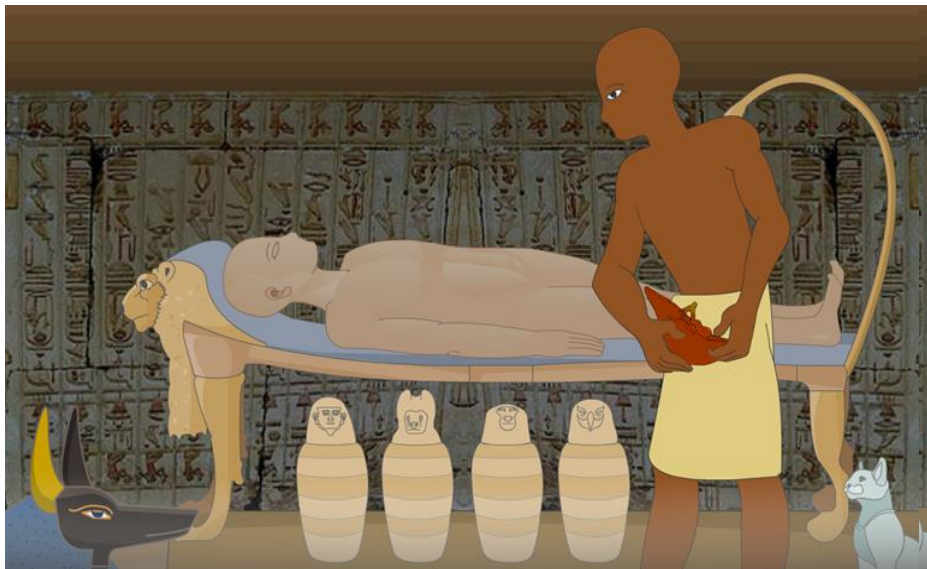
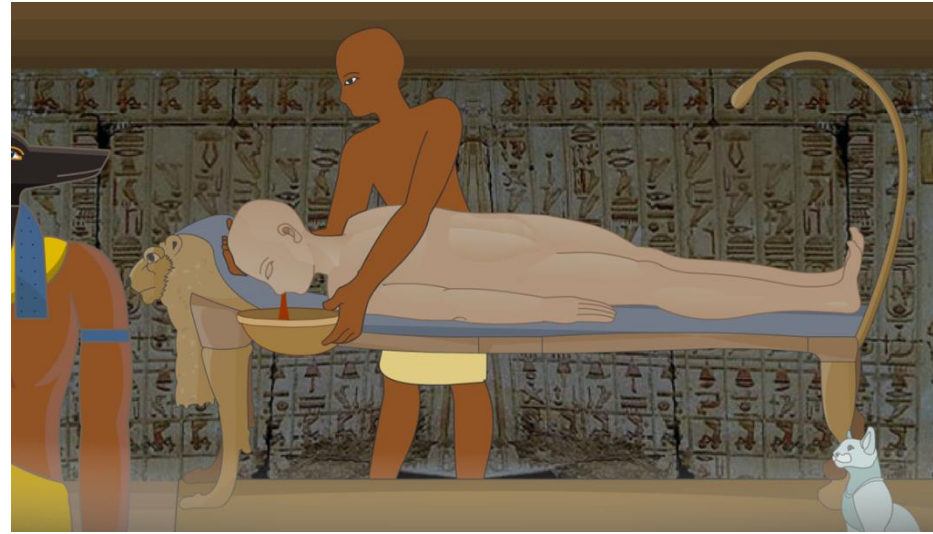


SUS +

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Antigo Egito



Galeno (séc II) fez muitas importantes descobertas, como distinguir as veias das artérias, o sangue venoso do arterial, propor pela primeira vez que o corpo fosse controlado pelo Cérebro

‘O Melhor Médico é Também um Filósofo’
(Galeno)



A Busca



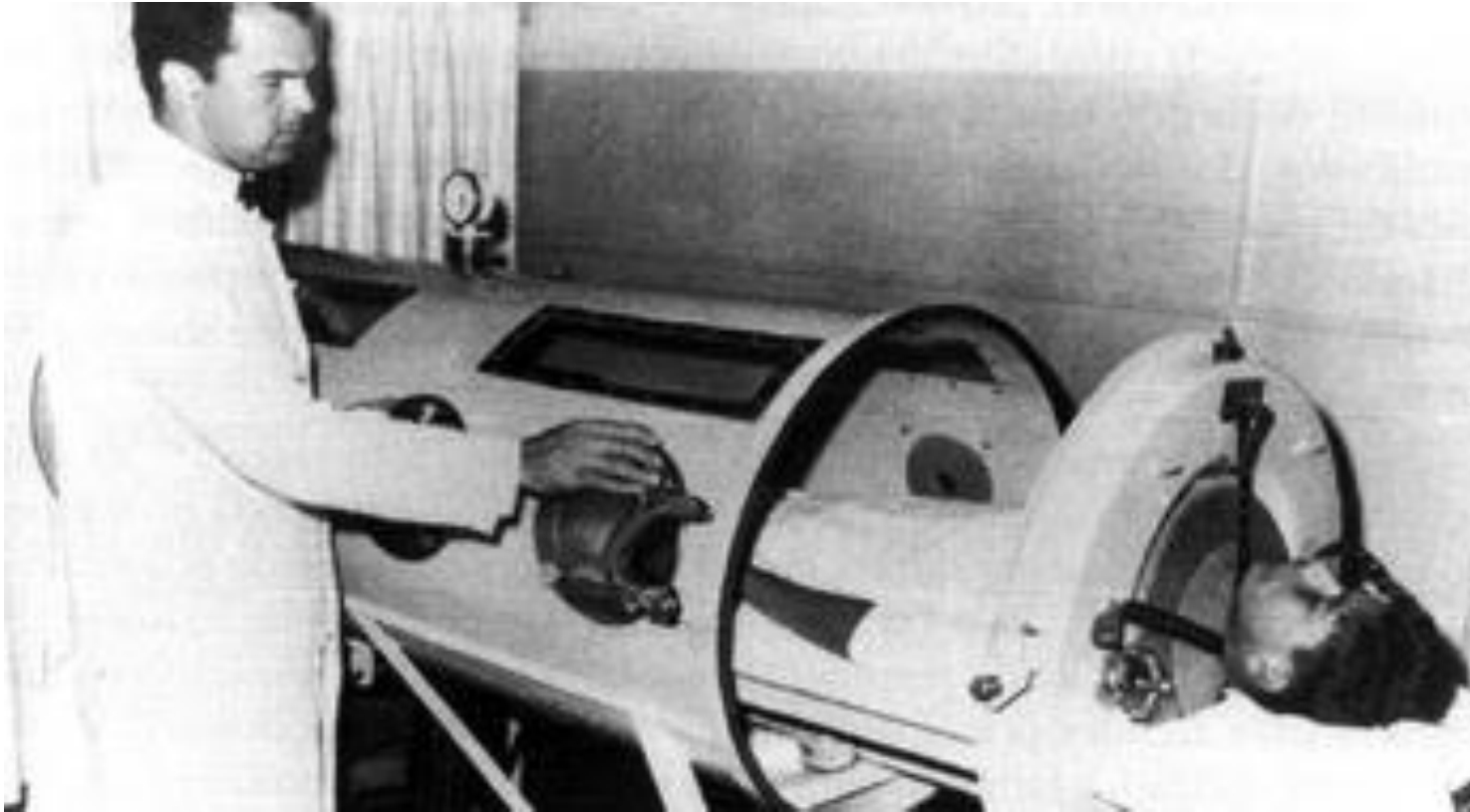
Conceito Centralista do Cérebro

No século XII o rabi hebreu Moses Maimonides, verificou que os corpos decapitados tinham morte imediata apesar de poderem apresentar breves movimentos, esses movimentos não seriam um sinal de vida, porque lhes faltava uma orientação central. Surge assim o conceito centralista relativamente ao cérebro, considerando-o um órgão nobre de vida e morte.

Pulmão de Aço

Anos 50

Consolidação do conceito de controle da vida pelo SNC



Pierre Mollaret e Maurice Goulon, em 1959, descreveram 23 pacientes em coma profundo, sem reações e sem atividade de tronco encefálico e cuja atividade cardíaca se mantinha com suporte respiratório.

Bases Técnicas

Morte Encefálica

➤ 1968 Consenso de Harvard

- The Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death. A definition of irreversible coma. JAMA 1968;205:337-40.
- Medical Consultants on the Diagnosis of Death to the President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research. Guidelines for the determination of death. JAMA 1981;246:2184-6.

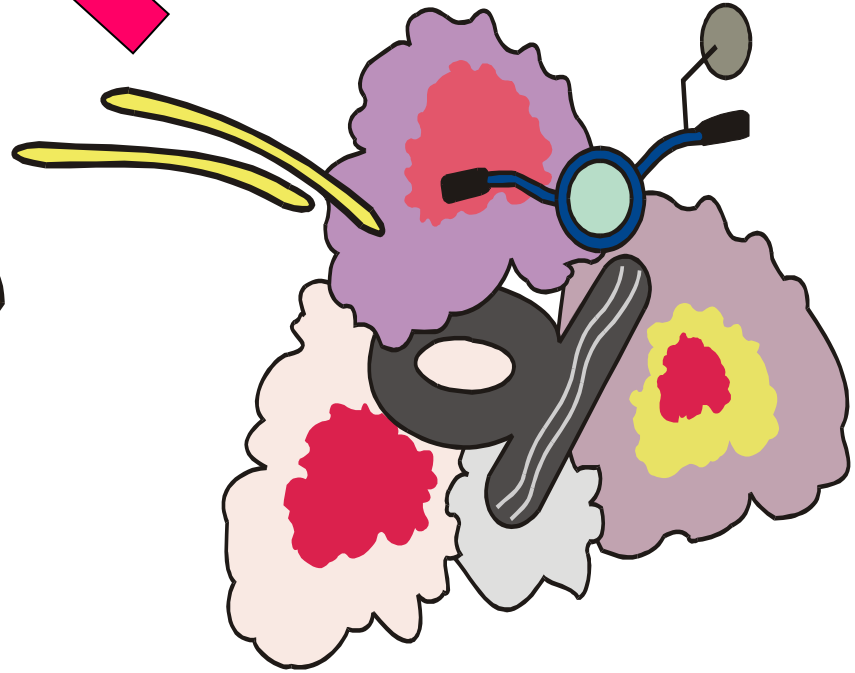
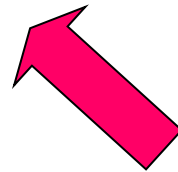
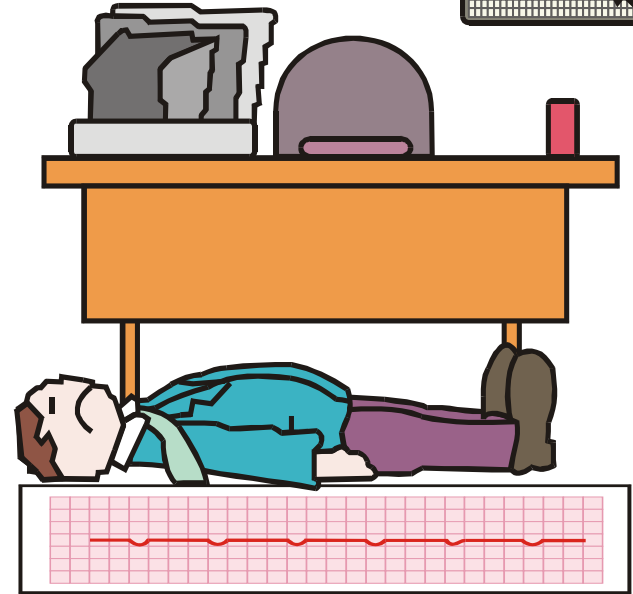
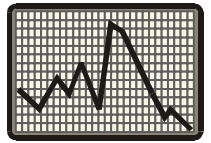
Óbitos Hospitalares 2015

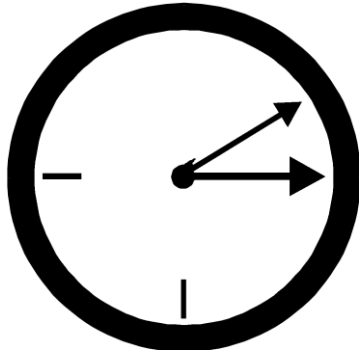
Brasil por Causas Externas+Doenças

Cerebrovasculares=

78.000

Fonte DATASUS





Em Hospitais...

Morte Encefálica:

- **0,5 a 4% de todos os óbitos**
- **10 a 15 % dos óbitos em CTI**

Benchmark (Sistema Espanhol)

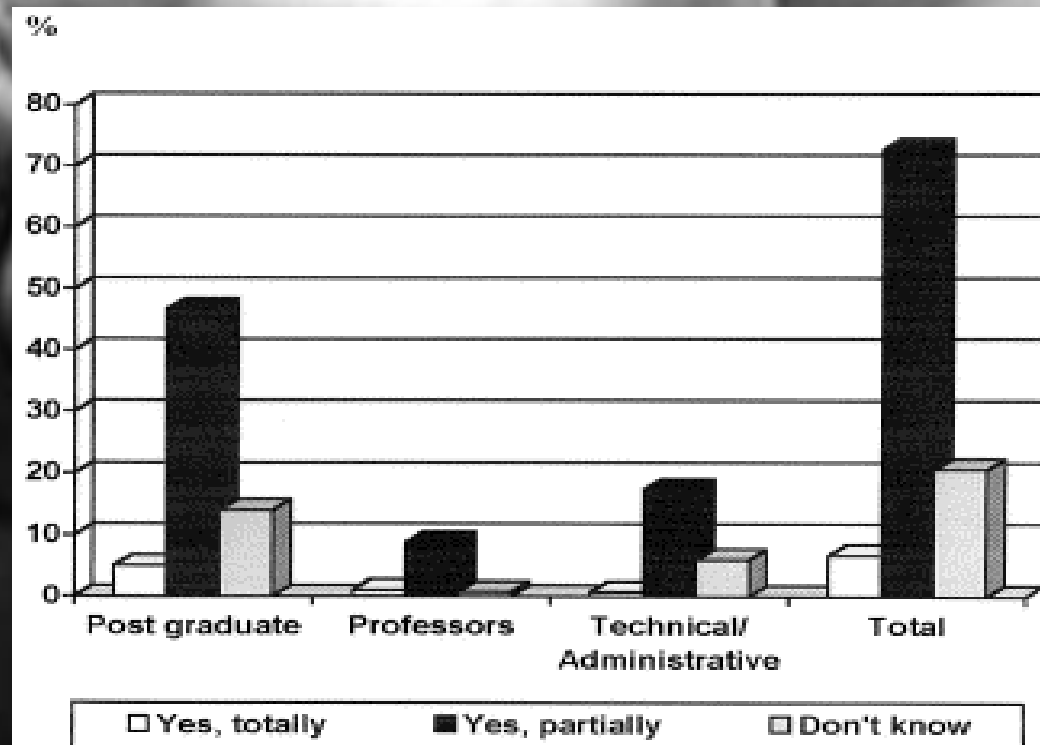
- **100% de notificações**
- **60 a 70%% de doadores efetivos de órgãos**
- **10 a 20% de contra-indicações clínicas**
- **10 a 15% de recusas familiares**
- **10% de perdas por parada cardíaca durante o processo**
- **90% das doações são multiorgânicas (2 órgãos solidos)**

**Na maioria dos HOSPITAIS
BRASILEIROS...
QUANTAS
NOTIFICACOES?
QUANTOS DOADORES?
?**

- 80 países estudados
- 70 que têm diretrizes clínicas consolidadas.
- 55 países tem protocolos legais
- Diferenças dizem respeito fundamentalmente aos testes instrumentais comprobatórios
- Apenas 40% dos países que tem protocolos clínicos estabelecidos para esta finalidade
- Teste de apnéia, que é utilizado em 59% dos países que tem protocolos estabelecidos
- Em 50% dos protocolos são necessários mais de um médico para o diagnóstico
- Diferentes exigências em relação ao tempo de observação entre os exames e testes
- Diferenças também quanto à expertise dos examinadores.

Wijdicks , Neurology 2002;58:20-25

Profissionais de Saúde quanto à Legislação de Transplantes



Aos intensivistas e emergencistas:

Nosso colega

██████████
endocrinologista
e professor de
Clínica Médica
da UFMG

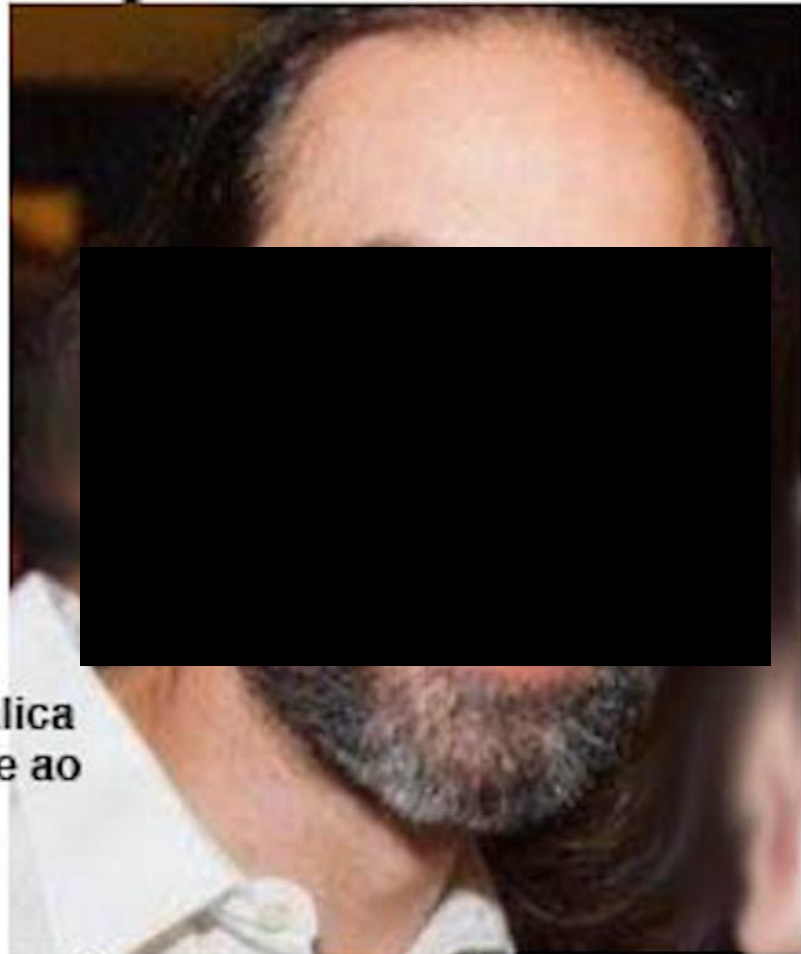
esta como prioridade
máxima na fila de
transplante hepático
por febre amarela.
Por favor fique atento
a qualquer possibilidade
de doador em morte encefálica
e comunique imediatamente ao
MG TRANSPLANTES

(31) 3219-92000

(31) 3219-9211

Por favor compartilhe esse post com
os colegas que estão de plantão em
qualquer parte do Brasil.

Temos pouco tempo para ajudar a salvá-lo.



24/02/2018

Sobre ser médico

“ Esses grandes males que os homens se infligem uns aos outros – motivados por tendências, paixões, opiniões e crenças – decorrem todos de uma privação, pois todos têm origem na ignorância, isto é, na falta de conhecimento. Se tivessem conhecimento, estariam impedidos de fazer qualquer mal a si próprios e aos outros.”(Maimonides)



Decreto 9175 de 18 de outubro de 2017

Art. 17. A retirada de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano poderá ser efetuada após a morte encefálica, com o consentimento expresso da família, conforme estabelecido na Seção II deste Capítulo.

§ 1º O diagnóstico de morte encefálica será confirmado com base nos critérios neurológicos definidos em resolução específica do Conselho Federal de Medicina CFM.

§ 2º São dispensáveis os procedimentos previstos para o diagnóstico de morte encefálica quando ela decorrer de parada cardíaca irreversível, diagnosticada por critérios circulatórios.

Decreto 9175 de 18 de outubro de 2017

§ 3º Os médicos participantes do processo de diagnóstico da morte encefálica deverão estar especificamente capacitados e não poderão ser integrantes das equipes de retirada e transplante.

§ 4º Os familiares que estiverem em companhia do paciente ou que tenham oferecido meios de contato serão obrigatoriamente informados do início do procedimento para diagnóstico da morte encefálica.

§ 5º Caso a família do paciente solicite, será admitida a presença de médico de sua confiança no ato de diagnóstico da morte encefálica.

Decreto 9175 de 18 de outubro de 2017

Art. 18. Os hospitais deverão notificar a morte encefálica diagnosticada em suas dependências à CET da unidade federativa a que estiver vinculada, em caráter urgente e obrigatório.

Parágrafo único. Por ocasião da investigação da morte encefálica, na hipótese de o hospital necessitar de apoio para o diagnóstico, a CET deverá prover os profissionais ou os serviços necessários para efetuar os procedimentos, observado o disposto no art. 13.

Decreto 9175 de 18 de outubro de 2017

Art. 19. Após a declaração da morte encefálica, a família do falecido deverá ser consultada sobre a possibilidade de doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para transplante, atendido o disposto na Seção II do Capítulo III.

Parágrafo único. Nos casos em que a doação não for viável, por quaisquer motivos, o suporte terapêutico artificial ao funcionamento dos órgãos será descontinuado, hipótese em que o corpo será entregue aos familiares ou à instituição responsável pela necropsia, nos casos em que se aplique

Acolhimento da Nova Resolução

Financiamento de Cursos de Capacitação em Diagnóstico de Morte Encefálica:

- Várias iniciativas estaduais
- Financiamento direto pelo MS via Termos de Cooperação e PROADI de pelo menos 100 cursos focando em formação de multiplicadores.

OBRIGADA!

snt@saude.gov.br