



**Trabalho 522**

**A PARTICIPAÇÃO DE ENFERMEIRO PARA O RASTREAMENTO DE CASOS DE MORTE ENCEFÁLICA NO RIO DE JANEIRO: IMPACTO SOBRE NOTIFICAÇÃO E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

Carla dos Santos Soares  
Bianca de Almeida do Vale

A subnotificação dos casos de morte encefálica é impeditiva para iniciar o processo de doação-transplante, deflagrado pela detecção do doador em potencial<sup>1</sup>. Por ser o transplante uma intervenção terapêutica responsável por oferecer às pessoas com doenças órgãos específicas em estágio terminal uma alternativa viável de sobrevivência, essa intervenção vem ganhando uma importante projeção no Brasil e no mundo. Isso porque, o estilo de vida contemporâneo marcado por hábitos de vida não saudáveis associado ao envelhecimento populacional como fenômeno global, aumentam significativamente a incidência das doenças crônicas não transmissíveis. O rastreamento de casos de morte encefálica ou suspeitos, realizado pela Central de Notificação, Captação e Doação de Órgãos (CNCDO) do Rio de Janeiro, é uma estratégia que visa ascender de forma significativa o número de doações e transplante, sendo uma iniciativa realizada, também, pelos enfermeiros. Objetivos: identificar as notificações de morte encefálica e doações por meio de rastreamento e como o enfermeiro participa na detecção do doador em potencial. Método: descritivo e exploratório através dos registros do Livro de Ordens e Ocorrências e do Livro de Notificação de Morte Encefálica no período de dezembro de 2012 à março de 2013. O rastreamento telefônico contém 41 hospitais de diversos municípios e o rastreamento presencial 6, ambos para realização diária. Resultados: Foram realizados 1014 rastreamentos telefônicos e 157 rastreamentos presenciais, sendo identificado 8 e 48 casos de rastreamento respectivamente. Destes, 12 deixaram de serem casos de monitoramento e passaram à ser casos conclusivos de diagnóstico de morte encefálica, significando 24% do número de notificações e 4 doações foram efetivas, correspondendo 9% de doações nesse período. O enfermeiro qualificado reconhece de forma mais potente as manifestações clínicas provenientes da morte encefálica: pacientes com lesões neurológicas graves com escala de coma de Glasgow menor que 5 (monitoramento) ou igual a 3 (investigação dos reflexos de tronco encefálico)<sup>1</sup>. A exclusão de hipotermia e drogas depressoras do SNC é precursora para início do diagnóstico de morte encefálica<sup>2</sup>. São determinantes a história da doença atual, história patológica pregressa e social do sujeito<sup>3,4,5</sup>. Conclui-se que o rastreamento presencial tem resultados melhores na detecção do doador em potencial do que por via telefônica, tanto para identificação de casos para monitoramento, quanto os casos de morte encefálica. Essa prática gerou 24% do número de notificações e 9% para doações. Sugere-se melhor registro relacionado aos rastreamentos para realização de estudos futuros.

Enfermeiros, Morte Encefálica, Transplante.

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestre pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Enfermeira da Central de Notificação, Captação e Doação de Órgãos (CNCDO) do Rio de Janeiro: [carlinhasoares@yahoo.com.br](mailto:carlinhasoares@yahoo.com.br)

Enfermeira, Graduação pela Universidade Federal de Estado do Rio de Janeiro, Enfermeira da Central de Notificação, Captação e Doação de Órgãos (CNCDO) do Rio de Janeiro



## Trabalho 522

### Referências

1. Vidal MM, Casteli RV, Zapata DP, et al. Programa Avançado em Coordenação de Doação/Transplantação – Manual do Coordenador de Doação. Tradução de Catarina Bolotinha; Rita Pereira. Barcelona: TPM-Fundación IL3-Universitat de Barcelona; 2007. 142p.
2. Conselho Federal de Medicina. Resolução 1.480, de 8 de agosto de 1997. A morte encefálica será caracterizada através da realização de exames clínicos e complementares durante intervalos de tempo variáveis, próprios para determinadas faixas etárias. Diário Oficial (da República Federativa do Brasil), Brasília, DF, 21 ago 1997, n. 160, Seção I, p.18.227-8.
3. Carvalho AYC, Pedrosa EH, Honório RPP, et al. Alterações fisiopatológicas na morte encefálica e os cuidados de enfermagem: Uma revisão de literatura. J Bras Transpl [internet]. 2011 abr/jun [acesso em 9 mar 2013];14(2):1533-7. Disponível em <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2011/2.pdf>
4. Agnolo CMD, Freitas RA, Almeida DF, et al. Morte encefálica: Assistência de enfermagem. J Bras Transpl [internet]. 2010 jan/mar [acesso em 9 mar 2013]; 13(1):1258-1262. Disponível em <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2010/1.pdf>
5. Guelber FACP, Magacho EJC, Dias SM, et al. Cuidando da pessoa com morte encefálica- Experiência da equipe de enfermagem. J Bras Transpl [internet]. 2011 abr/jun [acesso em 9 mar 2013];14(2):1501-6. Disponível em <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2011/2.pdf>