



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Epidemiológico Dos Pacientes Pediátricos Internados que Evoluíram Para Morte Encefálica (Me) Na Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica De Hospital Terciário Do Distrito Federal

Autores: ABDIAS AIRES DE QUEIROZ JUNIOR (HBDF - SESDF); ANA AMÉLIA MENESES FIALHO MOREIRA (HBDF - SES DF); ANDREA LOPES RAMIRES KAIRALA (HBDF - SESDF); IZAURA COSTA RODRIGUES EMIDIO (HBDF - SES DF); CESAR FERREIRA ZAHLOUTH (HBDF - SES DF); HELIDA CELLES MULLER FERNANDES (HBDF - SESDF); CRISTINA DUTRA ROSA (HBDF - SESDF); ADRIANA VALENÇA DE MELO (HBDF - SESDF); LIVIA JACARANDÁ DE FARIA (HBDF - SESDF)

Resumo: RESUMO: O conceito de morte inclui a "cessação irreversível das funções circulatórias e respiratórias ou encefálicas do indivíduo". O diagnóstico correto e precoce de morte encefálica é essencial para manutenção do provável doador e redução da angústia dos familiares. O OBJETIVO deste trabalho foi traçar o perfil epidemiológico de pacientes com suspeita de morte encefálica (ME) internados na UTI Pediátrica do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) estabelecendo as principais causas, o tempo decorrido até o diagnóstico definitivo, bem como a capacidade de captação de órgãos para doação. Metodologia: Estudo descritivo observacional. Análise retrospectiva de prontuário de pacientes admitidos na UTI Pediátrica do HBDF que evoluíram com suspeita e diagnóstico de ME entre janeiro de 2012 a dezembro de 2015. RESULTADOS: Predominaram as causas externas, correspondendo a 42,2% dos pacientes internados e 28,9% dos casos se deram por patologia neurológica. O tempo entre internação e suspeita de morte encefálica foi de até 72 horas, em 63% dos casos. O protocolo diagnóstico de morte encefálica foi finalizado em 73,3%. A idade prevalente foi 4 a 10 anos, não havendo significância quando correlacionada faixa etária e doação de órgãos. Conclusão: Os pacientes que evoluíram com diagnóstico de morte encefálica na UTI Pediátrica do HBDF internaram prioritariamente por causas externas e patologias neurológicas. Não houve confirmação diagnóstica em 26,7% dos casos frequentemente por instabilidade hemodinâmica que não permitiu a conclusão do protocolo. O serviço deve aprimorar os meios de confirmação do diagnóstico para reduzir o sofrimento familiar e obter maior aproveitamento de órgãos para doação.