



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
MEDICINA INTENSIVA  
PEDIÁTRICA  
03 A 05 DE JULHO DE 2025  
MINASCENTRO - Belo Horizonte - MG

3 a 5 de julho

Minascentro  
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



## Trabalhos Científicos

**Título:** Perfil Clínico-Epidemiológico Das Notificações De Morte Encefálica Em Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica

**Autores:** EMYLE KAOANI DE LIMA BATISTA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), VANESSA VICENZI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), CLAUDIA PIRES RICACHINEVSKY (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), VIVIANE HELENA RAMPON ANGELI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), RAÍSSA QUEIROZ REZENDE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), FERNANDA PAIVA BONOW (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), KELEN PATRICIA MAYER MACHADO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), THAIS CHALUB BANDEIRA TEIXEIRA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), LETÍCIA GONÇALVES DOS SANTOS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), ELISA PACHECO ESTIMA CORREIA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), NATÁLIA POLETTI RODIGHERO LEAL (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE)

**Resumo:** Introdução: Morte encefálica (ME) é definida como a parada total e irreversível de todas as funções cerebrais. No Brasil, a resolução vigente prevê a necessidade da execução de dois exames clínicos, um teste de apneia e um exame complementar confirmatório. O conhecimento do perfil clínico de pacientes pediátricos que evoluíram para ME contribui para embasar a formulação de protocolos confirmatórios mais eficazes, auxilia na capacitação das equipes médicas assistentes e permite aprimorar o manejo clínico.<br>Objetivos: Analisar o perfil clínico dos pacientes que evoluíram para ME em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica de um hospital terciário, determinar o tempo médio de condução do protocolo de ME e a proporção de doadores de órgãos.<br>Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo, incluindo todos os pacientes até 18 anos de idade que evoluíram para ME em um hospital pediátrico do sul do Brasil, no período de Junho de 2020 a Janeiro de 2025. As informações foram obtidas através da análise de prontuários eletrônicos, bem como de arquivos do banco de dados da Organização de Procura de Órgãos (OPO) da Instituição.<br>Resultados: No período avaliado, foram abertos 30 protocolos de ME, sendo que destes 28 foram concluídos. Verificou-se a prevalência do sexo masculino (53,5%). A mediana de idade da amostra foi de 10 anos (IIQ: 3-12). Em relação à causa do coma, a principal foi edema cerebral (21,4%), seguido de acidente vascular cerebral hemorrágico (17,8%), meningite (14,2%), acidente vascular cerebral isquêmico (10,7%), tumor de sistema nervoso central (10,7%), anóxia cerebral (10,7%), traumatismo crânio-encefálico (3,5%) e outros (7,1%). O Doppler transcraniano foi o exame confirmatório mais utilizado (64,2%). A mediana de tempo entre a abertura e a conclusão do protocolo foi de 5 horas e 15 minutos (IIQ: 4-13). A média do tempo de condução por faixa etária foi de 51,7 horas para pacientes de 7 dias até 2 meses incompletos, 20,8 horas para pacientes de 2 a 24 meses incompletos e de 12 horas para aqueles maiores de 24 meses. No que se refere à doação de órgãos e tecidos, apenas 10 pacientes tiveram a doação de órgãos autorizada pela família, porém 1 deles não pode ter a doação efetivada por condições clínicas do receptor. Houve predomínio de captação de rins (52,6%), seguidos de fígado (21%) e córneas (15,7%).<br>Conclusão: O presente estudo identificou uma notável variação no tempo de condução do protocolo de ME entre as faixas etárias. Adicionalmente, constatou-se que apenas 32% das famílias autorizaram a doação de órgãos, o que é compatível com a literatura médica. Diante da escassez de dados na população pediátrica e do percentual elevado de não doadores, torna-se evidente a necessidade de pesquisas futuras que analisem o perfil clínico desses pacientes e os motivos da não doação. Isso porque, essa avaliação pode impactar na criação de ações educacionais para profissionais e famílias otimizando a doação de órgãos.