

ANÁLISE DA DURAÇÃO DO PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA DE ACORDO COM FAIXA ETÁRIA E DAS COMORBIDADES APRESENTADAS POR PACIENTES EM UTI PEDIÁTRICA AO LONGO DE 11 ANOS.

Guilherme Rezende Baade, Paulo Carvalho

1. INTRODUÇÃO

A morte encefálica consiste na ausência de atividade cerebral e de tronco encefálico. Uma vez que o paciente reúna características clínicas sugestivas, diagnostica-se esta condição através de protocolos que envolvem exames neurológicos e testes complementares feitos em momentos diferentes. O intervalo de tempo decorrido entre estes exames define a duração do protocolo e é variável, diferindo principalmente de acordo com a faixa etária do paciente. A avaliação retrospectiva da duração de protocolos conhecidos de pacientes da UTIP do HCPA permite compará-las com a da diretriz atualmente preconizada pelo CFM (Resolução 1480/97). A análise das comorbidades dos pacientes permite verificar a prevalência destas nos pacientes que evoluíram com morte encefálica na UTIP.

2. OBJETIVO

Avaliar a duração dos protocolos de morte encefálica em pacientes da UTI Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre ao longo de 11 anos de acordo com as faixas etárias e as comorbidades de maior incidência nestes pacientes.

3. MÉTODO

Estudo transversal, observacional, baseado no banco de dados da UTIP do HCPA e nos sumários de óbito dos pacientes, incluindo todos os pacientes admitidos de janeiro de 2002 a dezembro de 2012 que evoluíram com morte encefálica, totalizando 46 prontuários. Foi realizada leitura dos sumários de óbito para obtenção do intervalo de tempo entre o início e fim do protocolo de morte encefálica e as comorbidades apresentadas durante as evoluções dos pacientes, com posterior comparação com a diretriz do CFM. Seis pacientes foram excluídos durante a análise, sendo 2 por terem evoluído com PCR durante a vigência do protocolo e 4 por não apresentarem dados suficientes de duração. Os 40 pacientes resultantes foram alocados nos 4 grupos de faixa etária conforme diretriz de avaliação de morte encefálica utilizada no HCPA: grupo 1 (7 dias a 2 meses), grupo 2 (2 meses a 1 ano), grupo 3 (1 a 2 anos) e grupo 4 (acima de 2 anos). As comorbidades presentes nos pacientes foram estratificadas e suas incidências analisadas, bem como a incidência de interrupção e reabertura do protocolo por comorbidade.

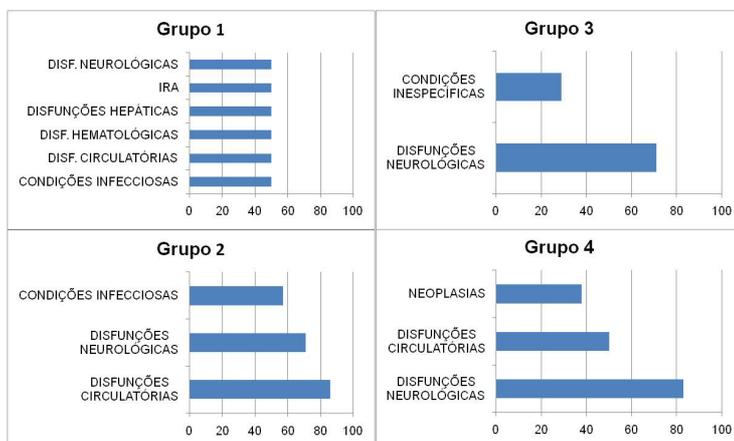
4. RESULTADOS

Dos 40 pacientes, dois foram alocados no grupo 1, nove no grupo 2, sete no grupo 3 e vinte e oito no grupo 4. Na análise dos grupos, observou-se que o tempo preconizado na diretriz foi atendido em 50%, 57%, 86%, 54% dos casos, respectivamente. As comorbidades dos 40 pacientes avaliados foram listadas e agrupadas em 12 categorias, sendo posteriormente calculada as incidências em cada grupo de faixa etária. Na análise de interrupção e reabertura do protocolo por grupo de comorbidade, as maiores incidências foram em IRA (67%), mal-formação congênita (33%) e disfunção hematológica (29%).

Tabela 1 - Percentual de atendimento da Diretriz do CFM para duração do protocolo de ME (Resolução 1480/97)

GRUPO	FAIXA ETÁRIA	N	% conf. Diretriz
1	7 dias - 2 meses	2	50
2	2 meses - 1 ano	9	57
3	1 ano - 2 anos	7	86
4	> 2 anos	28	54

Gráfico 1 – Incidências de comorbidades por grupo de faixa etária



5. CONCLUSÃO

Os tempos demandados entre a abertura e o fechamento dos protocolos de morte encefálica dos pacientes da UTIP HCPA excederam o tempo preconizado por faixa etária em 40% dos casos devido a causas não esclarecidas nos prontuários. O tempo mínimo foi atendido em 100% dos casos. As condições clínicas de maior incidência foram disfunções neurológicas (78%), disfunções circulatórias (50%) e condições infecciosas (35%).