



PARECER CREMEB Nº 34/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 31/10/2012)

EXPEDIENTE CONSULTA Nº 003.605/12

ASSUNTO: Possibilidade de médico não neurologista fazer avaliação clínica para diagnóstico de morte encefálica.

RELATOR: Cons. Jorge R. de Cerqueira e Silva

EMENTA: O Termo de Declaração de Morte Encefálica, previsto pela Resolução CFM Nº 1.480/97, deve ser preenchido e assinado por dois médicos, que não podem pertencer à equipe transplantadora, sendo um deles, preferentemente, neurologista. Não havendo possibilidade de contar com este especialista a verificação poderá ser feita por médico habilitado em Curso de Capacitação realizado para Diagnóstico em Morte Encefálica.

DA CONSULTA

O Coordenador do Sistema Estadual de Transplante encaminha a este Conselho solicitação de parecer sobre possibilidade de médicos não neurologistas – capacitados em manejo de pacientes neurologicamente críticos e em diagnóstico de morte encefálica – procederem avaliação clínica para diagnóstico daquela condição.

Salienta ser o diagnóstico de morte encefálica obrigatório e de notificação compulsória para a Central de Notificação Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos (CNCDO).

Esclarece que a responsabilidade pelo diagnóstico e notificação é do médico que atende em unidades críticas, pelas seguintes razões: Conhecer a real situação do paciente (vivo ou morto); passar informação segura para os familiares acerca da real situação do seu parente; evitar terapia inútil (tratar cadáver); reduzir custos e otimizar leitos de Terapia Intensiva; oferecer à família opção de ajudar outras pessoas através da doação de órgãos e tecidos, quando indicado.

Aduz que, devido ao reduzido número de neurologistas e sua concentração em poucas unidades hospitalares, são iniciados os protocolos de apenas 35% das suspeitas de morte encefálica e concluídos 20% - o que constitui grave problema de saúde pública.

Solicita orientação do Conselho, publicada sob forma de parecer, para seus jurisdicionados.

Anexa ofício de 08/11/10 dirigido ao Conselho, quando – ante um caso específico de paciente internada no Hospital Regional de Alagoinhas – solicitou emissão de parecer no sentido de que a segunda avaliação pudesse ser realizada por médicos com formação e experiência em avaliar pacientes neurologicamente graves em diagnóstico de morte encefálica, alegando que a Lei 9434 e a Resolução CFM 1480 não exigem que um dos examinadores seja neurologista.



Àquele ofício, face à premência de tempo, o Presidente do Conselho respondeu imediatamente, mostrando que o decreto 2268/1997 traz, no artigo 16, parágrafo primeiro a exigência de que um dos examinadores seja neurologista mas que, o próprio decreto, no artigo 18 parágrafo único, apresenta a alternativa para o caso do estabelecimento de saúde não dispor de condições para o fim desejado: acionar profissionais habilitados que se encontrarem mais próximo, desde que observado o exposto no parágrafo terceiro, do artigo 16, que veda aos médicos das equipes autorizadas a proceder a retirada, transplante ou enxerto de tecidos, órgãos e partes, a participarem do processo de verificação de morte encefálica.

DO PARECER

Entendemos que no ofício nº 11740/10 – Presidência, datado de 10/11/10, o CREMEB atendeu, naquele momento, ao questionado pelo Coordenador do Sistema Estadual de Transplantes.

Entretanto, como em seu ofício de 5 de março deste ano, aquele gestor solicita a publicação pelo Conselho de orientação sob forma de parecer – que respaldará suas futuras ações -, passamos a complementar com alguns subsídios, o constante do pronunciamento da Presidência do CREMEB no ofício supracitado.

À vista do disposto na Lei nº 9434, de 04/02/97, artigo terceiro, de que compete ao Conselho Federal de Medicina definir os critérios para diagnóstico de morte encefálica, emitiu aquele Órgão a Resolução 1480, de 08/08/97 (publicada no D.O.U. de 21/08/97).

Esta Resolução - que em nada contraria a lei 9434 e o decreto 2268, de 30/06/97 que a regulamenta – apresenta, anexo, modelo de Termo de Declaração de Morte Encefálica do qual deve constar, os dados dos exames clínicos e o exame complementar realizado, dentre os enumerados a seguir:

1. Angiografia Cerebral.
2. Cintilografia Radioisotópica.
3. Doppler Transcraniano.
4. Monitorização da Pressão Intra-craniana.
5. Tomografia Computadorizada com Xenônio.
6. Tomografia por Emissão de Fóton Único.
7. EEG.
8. Tomografia por Emissão de Pósitrons.
9. Extração Cerebral de Oxigênio.
10. outros.

CONCLUSÃO

Do exposto conclui-se que as justas preocupações do consulente estão todas elas contempladas pela Lei 9434/1997, pelo Decreto 2268/1997, que a regulamentou, pela Resolução CFM Nº 1.480/1997 com seu anexo Termo de Declaração de Morte Encefálica e pelo CREMEB que já promoveu, nos últimos sete anos Cursos Teórico-Práticos de Capacitação em Diagnóstico de Morte Encefálica, cada um deles para 50 médicos de diversas especialidades.

Salvador, 11 de setembro de 2012.

Cons. Jorge R. de Cerqueira e Silva
Relator