



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sobre o CFM | Conselheiros | Transparência | Normas CFM | Legislação/Processo | Serviços | Cidadão | Educação | Comunicação | Fale Conosco

Resolução da morte encefálica é publicada no Diário Oficial



Sex, 15 de Dezembro de 2017 10:03

O Diário Oficial da União (DOU) publicou nesta sexta-feira (15), a Resolução CFM 2.173/17, que atualiza os critérios para definição da morte encefálica. Entre as mudanças introduzidas no texto está a possibilidade de mais especialistas, além do neurologista, diagnosticarem a morte cerebral. A Resolução, que pode ser acessada [aqui](#), entra em vigor imediatamente.

Pela resolução anterior (1.480/97), a morte encefálica deveria ser diagnosticada por dois médicos, sendo que um seria obrigatoriamente neurologista, mas o outro não precisava ter nenhuma habilitação específica. Agora, os dois médicos devem ser especificamente qualificados, sendo que um deles deve, obrigatoriamente, possuir uma das seguintes especialidades: medicina intensiva adulta ou pediátrica, neurologia adulta ou pediátrica, neurocirurgia ou medicina de emergência. O outro deve ter, no mínimo, um ano de experiência no atendimento a pacientes em coma, tenha acompanhado ou realizado pelo menos 10 determinações de morte encefálica ou tenha realizado curso de capacitação. Nenhum dos dois médicos deve fazer parte da equipe de transplantes.

A Resolução 2.173/17 também estabelece quais procedimentos devem ser realizados. Diz, por exemplo, que o quadro clínico do paciente deve apresentar todos os seguintes pré-requisitos: presença de lesão encefálica de causa conhecida e irreversível; ausência de fatores tratáveis que confundiriam o diagnóstico; temperatura corporal superior a 35° graus; e saturação arterial de acordo com critérios estabelecidos pela Resolução.

✋ a Resolução vai dar muito mais segurança à definição da morte encefálica, pois enumera e dá homogeneidade aos critérios. Outra resolução era mais clínica. Esta também é operacional. Vai funcionar como uma gestão de protocolos", argumentou a denadora-geral do Sistema Nacional de Transplantes, Rosana Nothen, na entrevista coletiva realizada na sede do CFM, em 14 de dezembro, para apresentação da proposta. "O nosso objetivo foi dar segurança no diagnóstico", afirmou, na ocasião, o relator da Resolução nº 2.173/17, conselheiro Hideraldo Cabeça.

Veja, abaixo, o que mudou entre uma resolução e outra.

Resolução 1.480/97	Resolução 2.173/17
Parâmetros clínicos para o início do diagnóstico Coma aperceptivo com ausência de atividade motora supraespinal e apneia.	Parâmetros clínicos para o início do diagnóstico Coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinal, apneia persistente. Deve apresentar lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e capaz de causar a morte encefálica, ausência de fatores tratáveis que possam confundir o diagnóstico de morte encefálica. Temperatura corporal superior a 35°, saturação arterial de oxigênio acima de 94% e pressão arterial sistólica maior ou igual a 100 mmHg para adultos.
Tempo de observação para que seja iniciado o diagnóstico Não tinha	Tempo de observação para que seja iniciado o diagnóstico Mínimo de 6 horas Quando a causa for encefalopatia hipóxico-isquêmica, a observação deve ser de 24 horas.
Intervalo mínimo entre as duas avaliações clínicas De 7 dias a 2 meses incompletos – 48 horas De 2 meses a 1 ano incompleto – 24 horas De 1 ano a 2 anos incompletos – 12 horas Acima de 2 anos – 6 horas	Intervalo mínimo entre as duas avaliações clínicas De 7 dias a 2 meses incompletos – 24 horas De 2 meses a 24 meses incompletos – 12 horas Acima de 2 anos – 1 hora
Confirmação da morte encefálica a) Exames clínicos, realizados por médicos diferentes, e exames complementares, realizados em intervalos de tempos variáveis; b) Os exames complementares devem demonstrar: ausência de atividade elétrica cerebral, ou ausência de atividade metabólica cerebral ou ausência de perfusão sanguínea cerebral.	Confirmação da morte encefálica a) Dois exames clínicos, por médicos diferentes, especificamente capacitados para confirmar o coma não perceptivo e a ausência de função do tronco encefálico; b) um teste de apneia; c) um exame complementar que comprove a ausência de atividade encefálica. Este exame deve comprovar: ausência de perfusão sanguínea encefálica, ou ausência de atividade metabólica encefálica ou ausência de atividade elétrica encefálica.
Formação dos médicos examinadores	Formação dos médicos examinadores



a) Decreto 2.268/97 (revogado pelo decreto 9.175/17) estabelecia que um dos dois médicos confirmadores da morte encefálica deveria ser neurologista;

b) mesmo decreto estabelecia que nenhum desses médicos poderiam fazer parte da equipe de transplante.

a) Será considerado especificamente capacitado o médico com um ano de experiência no atendimento de pacientes em coma e que tenha acompanhado ou realizado pelo menos dez determinações de morte encefálica, ou que tenha realizado curso de capacitação para determinação de morte encefálica;

b) Um dos médicos especificamente capacitado deverá ser especialista em uma das seguintes especialidades: medicina intensiva, medicina intensiva pediátrica, neurologia, neurologia pediátrica, neurocirurgia ou medicina de emergência.

c) Nenhum desses médicos poderá fazer parte da equipe de transplante.

Leia mais:

CFM divulga critérios para definição da morte encefálica

Médico deve ter uma qualificação específica

Política de transplantes levou à definição

**USO COMPASSIVO DO
CANABIDIOL**
SAIBA MAIS

**Embolização das Artérias
da Próstata (EAP)**
Resolução CFM nº 2.143/16

**AGENDA
PARLAMENTAR
DA SAÚDE**



Compartilhe: [Twitter](#) [Facebook](#) [Google+](#)

Sobre o CFM

A instituição
Missão, Visão e Valores do CFM
Diretoria
Conselheiros efetivos
Conselheiros suplentes
Gestões anteriores
2009 - 2014
009
004
999
994
989
1979 - 1984
1974 - 1979
1969 - 1974
1959 - 1964
1957 - 1959
Organograma
Contatos Institucionais
Competências Organizacionais
Comissões e Câmaras Técnicas
Regimento interno
Manual de procedimentos

Conselheiros

Efetivos
Suplentes
Fale com os conselheiros

Transparência

Portal da transparência

Normas CFM

Legislação/Processo
Processos ético-profissionais
Acompanhamento de processos
Sessão plenária
Julgamentos TSEM
Ética médica
Código (2010)
Código (1988)
Códigos (versões anteriores)
Estudante de Medicina
Quadro comparativo
Código de Ética Médica
Código de Processo Ético-Profissional
Código de Processo Ético-Profissional (Atual)
Código de Processo Ético-Profissional (2013)
Código de Processo Ético-Profissional (1.617/2001)
Normas CFM (Resoluções, Pareceres, outros)
Outras legislações e decisões
Constituição Federal
Leis
Decretos
Jurisprudência
Informes jurídicos

Serviços

Serviços aos médicos
Informações gerais
Anuidade, taxas e boletos
Emitir certidão de quitação
Validar certidão de quitação
Serviços às empresas
Informações gerais
Emitir certidão de quitação
Validar certidão de quitação

Comunicação

Imprensa
Notícias
Artigos
Fotos
Vídeos
Publicações
Jornal Medicina
Revista Medicina CFM
Revista Bioética
Informes Comsu
Informes Pró-SUS
Informes jurídicos
Biblioteca
Biblioteca on-line
Informações gerais
Links Bioética
Normas de Exercício Profissional
Gestão em Saúde, Trabalho e Ensino Médico
Manuais, Protocolos e Cartilhas
Ética Médica e Bioética
Outros Temas
CFM Publicações
Agenda CFM
Agenda parlamentar
Eventos (hotsite)

Cidadão

Busca por médico
Busca por estabelecimentos de saúde
Denúncia
Números de médicos
Demografia Médica Vol. 1
Demografia Médica Vol. 2
Demografia Médica Vol. 3

Educação

Escolas médicas
Hospitais universitários
Residência médica
Doutorado

Fale Conosco

Atualização de Endereço
Formulário de Contato
Parecer/Consulta