

PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR: A IMPORTÂNCIA DA CONDUTA CORRETA

Bianca Marinho Sampaio Pena¹, Ellen Sara do Nascimento Pena²

Centro Universitário de Excelência (UNEX)¹/ Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)²

biancapena280@gmail.com

RESUMO

O traumatismo raquimedular (TRM) é um problema que traz alto impacto à saúde pública, ocasionando elevada morbimortalidade e potencial evolução para morte encefálica (ME). Este estudo analisou a importância da conduta correta no protocolo de ME (PME) em pacientes com TRM, com ênfase nos aspectos clínicos, éticos, epidemiológicos e no papel da equipe multiprofissional. Este estudo teve caráter exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa, baseando-se nos dados secundários do SIM/DATASUS, entre 2013 e 2022. Os resultados demonstraram maior incidência de óbitos em homens jovens, predominantemente na região Sudeste, ocorrendo majoritariamente em ambiente hospitalar, revelando que a aplicação rigorosa do PME, conjuntamente à qualificada atuação dos profissionais de saúde, garante a segurança diagnóstica, respaldo ético e adequada condução da doação de órgãos.

PALAVRAS-CHAVE: Protocolo de Morte Encefálica. Traumatismo Raquimedular. Medicina de Emergência.

ÁREA TEMÁTICA: Atendimento à Vítima de Trauma.

INTRODUÇÃO

O traumatismo raquimedular constitui uma condição clínica grave, frequentemente associada a elevados índices de morbimortalidade, com potencial evolução para morte encefálica. A complexidade fisiopatológica dessas lesões exige condutas rápidas, precisas e eticamente fundamentadas, especialmente frente à demanda de um PME. A correta identificação da perda irreversível das funções encefálicas impacta diretamente as decisões clínicas, legais e familiares, incluindo a interrupção do suporte vital e a possibilidade de doação de órgãos. Nesse contexto, a atuação multiprofissional, destacando-se a enfermagem, torna-se essencial para garantir segurança diagnóstica, humanização do cuidado e respeito à dignidade do paciente.

Buscou-se analisar a importância da conduta adequada no PME em pacientes com traumatismo raquimedular, destacando aspectos clínicos, éticos, epidemiológicos e o papel da enfermagem no cuidado ao paciente e à família.

OBJETIVOS

- Valorar a conduta no PME em vítimas de TRM;
- Caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos no Brasil entre 2013 e 2022;
- Examinar a aplicação dos critérios para diagnosticar morte encefálica;
- Expor a relevância da atuação multiprofissional.

METODOLOGIA

Estudo exploratório, de caráter populacional, com abordagem qualitativa e quantitativa, baseado em dados secundários do SIM/DATASUS¹.

Analysaram-se registros de óbitos por TRM no Brasil entre 2013 e 2022, considerando variáveis como sexo, faixa etária, região geográfica, etnia e local de ocorrência do óbito.

Os dados foram selecionados baseados nas CID-10², utilizando descritores relacionados a traumatismos específicos do sistema nervoso central. Para caracterizar o perfil epidemiológico, empregou-se estatística descritiva.

Por serem dados públicos e de livre acesso, não se requereu submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

No período, mais de 1,5 milhão de óbitos associados ao traumatismo raquimedular no Brasil foram registrados. Observou-se maior concentração de casos na região Sudeste, seguida por Nordeste, Sul, Norte e Centro-Oeste. 2017 apresentou o maior número de registros. 2019 apresentou a menor incidência.

Prevaleceu a faixa etária entre 20 e 29 anos, evidenciando o impacto do TRM em adultos jovens economicamente ativos. O sexo masculino apresentou predominância significativa em todas as regiões. Quanto à etnia, indivíduos autodeclarados pardos predominaram, especialmente no Nordeste e Sudeste.

Quanto ao local do óbito, prevaleceram os registros em hospitais, demonstrando a relevância do ambiente hospitalar, particularmente das UTIs, na condução desses casos. O domicílio apresentou menor incidência.

DISCUSSÃO

Os achados evidenciam o TRM como problema de saúde pública, com impacto epidemiológico, social e econômico. A elevada incidência em homens jovens reflete a associação com causas externas, como acidentes automobilísticos, quedas e violência urbana.

No contexto assistencial, o atendimento ao paciente com traumatismo raquimedular exige uma abordagem integrada desde o atendimento pré-hospitalar até o ambiente hospitalar. A identificação precoce da lesão, a

¹ Sistema de Informações sobre Mortalidade

² Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão

imobilização adequada da coluna, a manutenção das vias aéreas e a estabilização hemodinâmica são fundamentais para prevenir lesões secundárias e otimizar o prognóstico.

Quando há evolução para morte encefálica, os critérios clínicos e legais estabelecidos pelo CFM³ devem rigorosamente guiar a aplicação do protocolo diagnóstico, incluindo exames neurológicos seriados, testes complementares e confirmação por profissionais distintos. A precisão diagnóstica evita erros, reduz o sofrimento familiar e garante segurança ética e jurídica.

Nesse cenário, a medicina e a enfermagem exercem papel central. O médico e o enfermeiro atuam diretamente na monitorização clínica, manutenção fisiológica do potencial doador, documentação rigorosa das etapas do protocolo e, sobretudo, na comunicação com a família. A abordagem empática, clara e humanizada durante a comunicação do diagnóstico de ME e na entrevista familiar para doação de órgãos influencia diretamente a aceitação e a compreensão do processo.

Além disso, a manutenção adequada dos órgãos viáveis requer conhecimento técnico aprofundado sobre as alterações fisiológicas resultantes da morte encefálica, incluindo controle hemodinâmico, respiratório, metabólico e infeccioso. A capacitação contínua da equipe multiprofissional é crucial para o sucesso da doação e transplante de órgãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia que a correta condução do PME em pacientes com traumatismo raquimedular é complexo, exigindo rigor técnico, respaldo ético e atuação multiprofissional integrada. Os dados do DATASUS permitiram identificar padrões epidemiológicos relevantes, reforçando a magnitude do problema no Brasil.

Os profissionais médicos destacam-se como elementos indispensáveis durante todo o cuidado, desde o atendimento inicial até o suporte à família e a manutenção do potencial doador. Investir na formação técnica, ética e comunicacional desses profissionais é fundamental para garantir diagnósticos seguros, reduzir falhas assistenciais e promover uma assistência humanizada.

Nesse cenário, evidencia-se a centralidade de iniciativas públicas que incidam sobre a prevenção do TRM, a qualificação profissional e o aprimoramento dos protocolos de ME e de doação de órgãos. Tais frentes, consideradas em conjunto, se articulam com a qualidade da assistência e com a forma como o cuidado é organizado nos serviços de saúde, repercutindo na atenção aos pacientes e no resguardo da dignidade humana durante toda a assistência.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRANGIONI, M. S. V.; DE SÁ REIS, M. N. Epidemiologia do Trauma Raquimedular nas Emergências. **Revista Chronos Urgência**, v. 2, n. 1, p. e2122. 43-e2122. 43, 2022. Disponível em: <https://chronos.samu.fortaleza.ce.gov.br/index.php/urgencia/article/view/43> Acesso em: 17 set. 2025.

³ Conselho Federal de Medicina

CASTRO, S. L. S.; et al. Perfil epidemiológico do traumatismo raquimedular em um hospital de referência do Distrito Federal: um estudo retrospectivo. **Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-Relatórios de Pesquisa**, 2020. Disponível em: <https://www.uhumanas.uniceub.br/pic/article/download/8319/5144> Acesso em: 17 set. 2025.

CUNHA, Ítalo Íris Boiba Rodrigues et al. **Considerações anatômicas da medula espinhal, trauma raquimedular, choque neurogênico e choque medular**. São Paulo: Amplla Editora, 2023.

FERREIRA, Nathália; ARAÚJO, Simone Rodrigues. Morte encefálica pós-traumática: perfil epidemiológico de notificações em um hospital público do Distrito Federal. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 34, n. 01, 2023. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/1237> Acesso em: 17 set. 2025.

MS/SVS/CGIAE - **Sistema de Informações sobre Mortalidade** – SIM, Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/dados-abertos/sim/> Acesso em: 17 set. 2025.

MÜLLER, Bruno Rafael et al. Trauma raquimedular na emergência hospitalar: conduta e repercussões. Guilherme BL, organizators. **Trauma e emergência**. Paraná: Editora Pasteur, p. 230-39, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Marcus-Cezillo/3/publication/347431340_Trauma_e_Emergencia/links/602cef464585158939adba89/Trauma-e-Emergencia.pdf#page=241 Acesso em: 17 set. 2025.

SILVA, Isabelle Cristina Nogueira da et al. Recusa familiar para doação de córneas para transplante: fatores associados e tendência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE001471, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apel/a/nMSP9qBQzMycfY9qWrJ64vD/?lang=pt> Acesso em: 17 set. 2025.