

Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: CUIDADOS AO PACIENTE SOB SUSPEITA E DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Relatoria: Julyana Beatriz Silva Santos
LADJANE DA SILVA DE BRITO

Autores: VIVIANE DOS SANTOS MELO
YASMIN KAMILA DE JESUS
ANDRÉA KARLA ALVES DE LIMA

Modalidade: Pôster

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A Morte Encefálica (ME) é compreendida como perda completa e irreversível das funções encefálicas, definida pela cessação das atividades corticais e de tronco encefálico. Na assistência de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) torna-se recorrente a existência de pacientes em suspeita, investigação e diagnóstico de ME, devido a gama de patologias e agravos complexos que permeiam esse cenário do cuidado, como traumatismo cranioencefálico e acidente vascular encefálico, as duas principais causas de ME. Assim, observa-se a relevância do enfermeiro na avaliação dos pacientes, manutenção de condições hemodinâmicas e prevenção de agravos. **Objetivo:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem a pacientes em suspeita e/ou confirmação de ME em UTI. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência quanto a vivências de residentes de enfermagem na assistência a pacientes adultos sob suspeita e diagnóstico de ME em UTI de Hospital Público de alta complexidade, no período de março a junho de 2024. **Resultados/discussão:** Foram realizadas diversas intervenções de enfermagem durante a assistência ao paciente em suspeita ou diagnóstico de ME, como o controle hemodinâmico e de sinais vitais rigoroso, suporte ventilatório mecânico adequado e controle térmico evitando a hipotermia, através da provisão de calor, pois o quadro neurológico grave do paciente acarreta desequilíbrio de funções vitais. Além da monitorização dos níveis glicêmicos, garantindo aporte calórico, controle hídrico e eletrolítico para minimizar alterações metabólicas que podem interferir no processo de manutenção e potencial doação de órgãos. Os cuidados com pele e mucosas também foram essenciais, estando a equipe sempre atenta ao posicionamento, hidratação e proteção cutânea, além da proteção da mucosa ocular. Nos cuidados com a córnea, órgão passível de doação, priorizou-se a limpeza com soluções isotônicas e o uso de colírios e pomadas oftálmicas que promovem umidade e proteção. **Considerações finais:** Assim, evidencia-se que o enfermeiro precisa estar integrado com a equipe e ser capacitado para prover suporte terapêutico integral, ancorado em diretrizes e protocolos validados, devido seu papel primordial no processo de manutenção do potencial doador a fim de garantir a melhor condição fisiológica dos órgãos visando, especialmente, a doação no caso de fechamento do protocolo de ME.