

Público

27-03-2019

Periodicidade: Diário

Classe: Informação Geral

Âmbito: Nacional

Tiragem: 31885

Temática: Saúde

Dimensão: 1105 cm²

Imagem: S/Cor

Página (s): 17

Mãe em morte cerebral. Se é possível salvar bebê “não há discussões éticas”

A mãe da jovem em morte cerebral e cujas funções vitais estão a ser mantidas artificialmente antecipa o nascimento do neto como “uma alegria amarga”. É o segundo caso deste tipo conhecido em Portugal

Medicina Alexandra Campos

Uma mulher de 26 anos está, desde o final de Dezembro, em morte cerebral com as funções vitais mantidas artificialmente para que o filho possa crescer no seu útero e nascer saudável. O parto está marcado para o final desta semana no Hospital de S. João, no Porto. É um caso semelhante àquele que há quase três anos, em Junho de 2016, encheu páginas de jornais portugueses e estrangeiros, quando Lourenço Salvador nasceu no Hospital de S. José (Lisboa), 15 semanas depois de ter sido declarada a morte cerebral da mãe.

Médicos e membros do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) ouvidos pelo PÚBLICO não têm dúvidas em afirmar que prolongar artificialmente as funções vitais da mãe faz sentido, desde que a família concorde, uma vez que há um valor preponderante, que é o de uma vida, a da criança.

A morte de Catarina Sequeira, assim se chama a jovem que há quase três meses está internada nos cuidados intensivos do Hospital de S. João, apanhou de surpresa todos os que a conheciam. Com asma desde o início da adolescência, Catarina habituara-se a lidar com a doença, mas uma crise aguda acabou por se revelar fatal em 20 de Dezembro. Desmaiou na casa de banho e já não foi possível reanimá-la. Passou pelo Hospital de Gaia, mas foi rapidamente transferida para o Hospital de S. João, que reserva qualquer informação para depois da cesariana, marcada para sexta-feira.

A mãe, Maria de Fátima Branco, confessa-se dividida. “Concordei [com a manutenção das funções vitais] no início porque nunca pensei que o processo fosse tão demorado. No hospital dizem-nos que o bebé é viável, que já fizeram exames, ressonâncias, e que não encontraram nada de muito grave, mas estamos na expectativa para ver como vai nascer. Há muitas perguntas sem resposta, muitos ‘mas’ e muitos ‘ses’, conta. O menino vai chamar-se Salvador, por decisão do pai.



Mulher de 26 anos está no Hospital de São João, no Porto

Maria de Fátima não consegue precisar quantas semanas de gestação tem a criança, pensa que serão entre 30 a 32. A morte cerebral foi declarada a 26 de Dezembro e a comissão de ética do hospital informou a família das vantagens e dos riscos de manter o feto a crescer no útero de Catarina. “Continuamos a ir vê-la para falar com o bebé e ajudar a estimular a parte sensorial”, relatou a avó ao jornal *O Gaiense*, que divulgou a história. Agora, Maria de Fátima confessa que teme o que vai acontecer na sexta-feira: “Vai ser uma alegria amarga, quando desligarem a máquina. Por muito que me digam que ele é um bocadinho dela, a minha filha é insubstituível”.

mãe, uma mulher de 37 anos vítima de uma hemorragia intracerebral, ter sido declarada em morte cerebral. Lourenço nasceu com 32 semanas de gestação no Hospital de S. José, o período mais longo até à data registado em Portugal de gestação de um feto por uma mãe em morte cerebral.

“É espantoso. É raríssimo em Portugal e no mundo”, destacou então o presidente da Sociedade Portuguesa de Obstetrícia e Medicina Materno-Fetal, Luís Graça. Agora, Luís Graça não tem dúvidas em afirmar que esta opção faz todo o sentido. “Se podemos salvar um ser vivo, não há dúvidas nem discussões éticas a fazer-se”, defende.

Para Gonçalo Cordeiro Ferreira, que preside à Comissão Nacional de Saúde Materna e da Criança e que integrava a comissão de ética que apreciou o caso de Lourenço, “cada caso é um caso com as suas peculiaridades”, pelo que “não há jurisprudência ética”. Em 2016, o Centro Hospitalar de Lisboa Central (que integra o S. José) ainda acionou um processo de protecção de “vida fetal” junto do Ministério Público, para a eventualidade de haver um conflito de interesses, mas nada disso foi necessário porque a família esteve sempre de acordo. Este caso, nota, levanta questões éticas e técnicas. A mãe funciona como uma “incubadora interna” e os cuidados intensivos e de obstetrícia “têm que fazer o milagre” de reproduzir as condições e as substâncias necessárias à gestação do bebé.

“Se se pode salvar a criança, acho muito bem”, sentencia, sem reservas, Miguel Oliveira da Silva, ex-presidente do CNECV. “Há um valor maior que é a viabilização de uma criança saudável e já há precedentes que provam que o processo resulta”, acentua.

O actual presidente do CNECV, Jorge Soares, também não tem dúvidas. Há neste caso “um valor que sobreleva e que é o da vida da criança”. “Temos sobretudo que pensar que há um bem maior que é a possibilidade de gerar outra vida”, uma “das missões mais nobres”, diz.

“
Há um valor maior que é a viabilização de uma criança e já há precedentes que provam que o processo resulta

Miguel Oliveira da Silva
Médico

Canoísta desde os 11 anos, Catarina nunca deixou que a doença a impedisse de competir em provas nacionais e internacionais com “grande persistência” ao longo de uma década, primeiro no Clube Náutico de Crestuma, depois no Douro Canoa Clube, recorda o seu antigo treinador, José Cunha.

“Ela era franzina mas tinha muita resistência”, o que determinou que se dedicasse à maratona, com sucesso - ao longo da sua carreira conquistou 41 medalhas, chegava a fazer “entre 25 a 30 quilómetros”.

Médicos sem dúvidas

A história de Catarina não é inédita. O primeiro caso conhecido em Portugal foi o de Lourenço Salvador, nascido 15 semanas depois de a sua

acampos@publico.pt