



Sociedade



PREMATUROS ABREM NOVOS DILEMAS

JOSE SFRONIO

Rita Carvalho
 rita.carvalho@sol.pt

Estão a nascer mais bebés com menos de um quilo. Especialistas admitem que situação **levanta problemas éticos** como decidir se os prematuros com sequelas devem morrer ou viver.

Todos os anos nascem em Portugal entre 900 a mil bebés com menos de um quilo e meio de peso. O número tem subido nos últimos anos devido ao nascimento de mais prematuros e do avanço da medicina. Mas muitos destes bebés – alguns com 500 gramas – acabam por morrer ou ficar com sequelas graves.

Por isso, a decisão de fazer nascer bebés cada vez mais cedo é polémica e abre a porta a debates éticos complexos, alertam os especialistas ouvidos pelo SOL. Por exemplo: em que situações se deve investir ou desistir de um bebé? Se este nascer com sequelas graves cabe aos pais decidir se deve viver ou morrer?

«**Nem sempre o ganho obstétrico que se consegue alcançar** [fazer nascer bebés com idade gestacional baixa] é **sinónimo de ganho pediátrico** [uma criança sem pro-

blemas]», reconhece Lisa Vicente, da Direcção-geral da Saúde (DGS), lembrando que os bebés com menos de 25 semanas têm baixas probabilidades de sobreviver e ficar sem sequelas. Dados da DGS mostram que 1% dos bebés que nasceram entre 2009 e 2012 tinham menos de um quilo e meio. Dez anos antes, em 1999, esta taxa estava nos 0,8%.

Entre os bebés mais pequenos, com menos de um quilo, nasceram 348 em 2012 – menos seis do que em 2009 –, mas num universo muito menor, pois nesse período o número de nascimentos caiu mais de dez mil.

Apesar de estarem a subir os nascimentos de bebés com menos de 32 semanas e um quilo e meio de peso, a taxa de mortalidade e morbilidade tem descido muito nas últimas décadas, devido aos avanços da neonatologia que permitem assistir melhor os que nascem sem os órgãos completamente formados.

Em termos globais, actualmente um em cada nove bebés em Portugal nasce antes das 37 semanas de gestação, sendo considerado prematuro. A idade avançada da mulher, o tabaco, o stress, e as doenças da mãe, como hipertensão ou diabetes, estão entre as principais causas. Mas os tratamentos de fertilidade – que aumentam o risco de gémeos e de prematuridade – também contribuem para a subida, explica Rosalina Barroso, presidente da secção de neonatologia da Sociedade Portuguesa de Pediatria.

Muitos destes partos são programados, diz a neonatologista. Como há maior acompanhamento da gravidez, quando se detectam problemas, internam-se as mulheres e depois escolhe-se a melhor altura para fazer nascer o bebé. Decisão que

pode implicar dilemas como o da mãe de um bebé de 24 semanas que precisava de iniciar tratamentos de quimioterapia com urgência. «**Mas há ainda muitos partos intempestivos**», diz Rosalina Barroso.

Religião e contexto da família influenciam futuro do bebé

Mas se escolher a melhor altura para fazer nascer um bebé é uma decisão difícil, as questões éticas que se levantam depois podem ainda ser mais complexas.

Teresa Tomé, directora de pediatria da Maternidade Alfredo da Costa diz que entre os 150 prematuros com menos de 32 semanas ou um quilo e meio de peso que ali nascem anualmente, há quatro ou cinco a quem se interrompem os cuidados nos primeiros dias e acabam por morrer. «**Em geral, os pais acham que é o melhor para o filho, que nunca iria ser feliz nem ter condições para viver com tantos handicaps**», diz, lembrando que 10% destes prematuros sofrem paralisia cerebral e 25% têm atrasos no desenvolvimento.

A neonatologista responsável pelo serviço que mais casos destes tem no país diz que «**ainda há o mito do bebé perfeito**» e que

por outro lado «**as dificuldades económicas e sociais das famílias tornam estas decisões ainda mais complexas**».

Teresa Tomé sublinha que a prioridade é o bem estar da criança e que os profissionais «**não actuam a pedido dos pais mas depois de debater com eles**».

Há muitos factores que influenciam esta decisão, acrescenta: «**o contexto da família, a sua perspectiva perante a vida, a aceitação que faz da deficiência e a sua religião**». O olhar perante uma mesma situação também pode variar entre um casal com vários filhos e outro que fez tratamentos de fertilidade e sabe que não poderá tentar outra gravidez.

Mas também há pais que aceitam cuidar do filho independentemente da sua condição. A neonatologista recorda um casal hindu que, depois de perder um dos gémeos à nascença, manifestou vontade «**de ficar com o outro independentemente das sequelas que tivesse**». O assunto foi muito discutido, recorda: «**Decidimos que continuaríamos a cuidar do bebé, sem executar manobras heróicas. Mas depois teve uma infecção e acabou por morrer**».

Stresse, idade da mulher e tratamentos de fertilidade entre as principais causas



prevenção da anemia foram suficientes», conta o médico.

Decisão a favor dos pais

Em Agosto, a discordância entre médicos e família sobre o futuro de um bebé de 900 gramas relançou o debate da eutanásia em França. Os pais de Titouan pediram a suspensão dos cuidados ao filho mas a equipa médica considerou que os danos da paralisia cerebral do bebé não eram calculáveis pelo que se devia continuar a investir. O diferendo levou à intervenção do conselho de ética do Hospital de Poitiers que decidiu a favor dos pais. Entretanto, o estado de saúde do bebé deteriorou-se e este acabou por morrer.

Cá, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida nunca foi chamado a pronunciar-se, garantiu ao SOL o seu presidente, Miguel Oliveira da Silva: «Se os profissionais se incompatibilizam com a família é porque não souberam explicar ou respeitar o sofrimento dos pais».

A partir de quando é viável fazer nascer um bebé?

Lincoln da Silva é o pediatra que mais tem reflectido sobre as questões éticas e a dignidade do doente. «Falar de viabilidade significa falar de decisões. A medicina oferece a possibilidade de fazer nascer bebés cada vez mais cedo e de prolongar a vida artificialmente. Mas até quando, a que preço?», questiona. Na opinião do neonatologista reformado, «mais do que o tempo de sobrevivência, o que importa é o nível de sofrimento imposto ao doente». E o dever do médico, diz, «não é curar o doente, mas tratá-lo o melhor que souber».

Actualmente o consenso médico dita que o limiar da viabilidade são 25 semanas e 600 gramas, afirma Rosalina Barroso. Antes disso, há 50% de probabilidades de o bebé ter alterações graves do desenvolvimento, displasias broncopulmonares, alterações sensoriais graves (surdez e cegueira) e paralisia cerebral.

Entre as 23 e as 25 semanas situa-se a «zona cinzenta», onde as condições do bebé ao nascer é que ditam a intervenção. «Ninguém vai para a sala de partos e não dá tudo por um bebé de 24 semanas. E se tem 23 semanas e respira, até chora, trazemo-la para o serviço», afirma Carlos Moniz, que definiu procedimentos concretos de reanimação para os elementos da sua equipa.

O 'milagre Tomás' de apenas 25 semanas

Mãe de prematuro conta a sua experiência e dá força a pais de Gui, bebé que nasceu há dias no Dubai.

Assim que soube do nascimento de Gui às 25 semanas e das dificuldades que os pais, portugueses a viver no Dubai, estavam a passar, Cláudia Nunes Pereira não hesitou em enviar-lhes uma mensagem pelo Facebook. Afinal, há três anos tinha vivido o mesmo com o seu filho Tomás que nasceu também três meses antes do previsto. «A Gui tem o mesmo tempo de gestação do Tomás. Deixei-lhe uma mensagem de ânimo, de fé. Sinto isto quase como um dever», contou Cláudia ao SOL, que no Facebook de Genny e Gonçalo Queiroz, deixou também um conselho que retirou da sua experiência: «não descurem o filho mais velho, pois os irmãos sofrem tanto ou mais do que os pais».

O drama do casal português que vive no Dubai gerou uma onda de solidariedade, depois de o pai da bebé ter feito um apelo público a pedir ajuda para pagar a conta do hospital privado onde Gui nasceu. Ao fim de uns dias, tinha recebido mais de 70 mil euros, muitos dos quais vieram de desconhecidos.

A recém-nascida tem agora pouco mais de uma semana e autorização para ser transferida para Portugal, tendo o Governo até disponibilizado um avião da Força Aérea para a ir buscar. Mas Gui não está em condições de fazer uma viagem, pelo que os pais ponderam transferi-la para um hospital público no Dubai, onde o custo é menor.

Questões financeiras à parte, Cláudia conhece bem a dor que se apodera de todas as famílias que recebem um filho antes de tempo. Aos 36 anos, e já à espera do segundo filho, começou cedo com problemas na gravidez. Estava a perder líquido amniótico, tinha uma artéria umbilical única e o útero septado. Além disso, estava a viver um período conturbado a nível pessoal e profissional, conta.

«A gravidez tinha tudo para correr mal. Já sabia que ia nascer antes do tempo e às 17 semanas vim para casa». Cinco semanas depois, uma hemorragia levou-a ao Hospital São Francisco Xavier, em Lisboa, de onde já não saiu até Tomás nascer; pois o parto podia desencadear-se a qualquer hora.

Deitada na cama, Cláudia entrou em depressão, afundada em «ses» sem resposta (se tivesse feito repouso, se...), embora vivesse «cada dia como uma vitória». Às 25 semanas, foi chamada para uma

«Acha-se que um prematuro é apenas um bebé que nasce antes do tempo e que cresce cá fora. Mas tanta coisa pode correr mal...»

cesariana de emergência – «uma cena à Anatomia de Grey» – e Tomás veio ao mundo com 628 gramas. O bebé nasceu bem, mas os pais ficaram com medo do que lhe fosse acontecer.

«Nem queria ir vê-lo, tinha medo de me afeiçoar. Quando o vi, ia desmaiando. Foi um choque», recorda, recuando a 2011, e não contendo a emoção. Mas a fé em Deus, o apoio da família e amigos e a confiança total na equipa médica – a quem não poupa elogios – fizeram-na acreditar que Tomás ia sobreviver. «Não suportava a ideia que as pessoas têm de que um prematuro é apenas um bebé que nasce antes do tempo e depois cresce cá fora. Não é nada disso. Há tanta coisa que pode correr mal. E que corre...», desabafa, recordando o olhar que o filho lhe dirigia. «O medo estranha-guano», sublinha esta mãe que ao longo dos quatro meses de internamento do filho assistiu à morte de outros bebés.

Ao fim dos primeiros 20 dias, Tomás teve uma infecção e esteve à morte. As intercorrências hospitalares foram mais do que muitas, entre as quais três hemorragias cerebrais. Mas as sequelas que ficaram para a vida são inexistentes. Apesar de ter um controlo médico apertado e de fazer terapia ocupacional, Tomás é um perfeitamente normal. Está na escola, na natação, é doído por carros, gosta de puzzles e é muito sociável. «É mais agitado e tem dificuldade em focar-se. E é magrinho, claro. Mas de resto é um milagre!»



Tomás nasceu com 628 gramas e, aos três anos, não tem qualquer problema

