

RESUMO - 02: ÉTICA E ENFERMAGEM

MORTE ENCEFÁLICA MATERNA EM GESTAÇÃO INICIAL: UM DESAFIO ÉTICO NA UTI

Thiago Catão De Vasconcelos (thiagocatao@ymail.com)

Gustavo Cartaxo Patriota (patriotamed@gmail.com)

Pablo Rodrigues Costa Alves (pahrca@gmail.com)

José Maria Chagas Viana Filho (josemaria.viana@upe.br)

Yann Matheus Cândido De Queiroz (yannqueiroz@gmail.com)

Jessica Lisandra Farias Da Silva (jessicalisandra18@hotmail.com)

Byanka Eduarda Silva De Arruda (bksarruda@gmail.com)

Tássio César Silva Albuquerque Cunha (tassiocesar@gmail.com)

INTRODUÇÃO: A morte encefálica (ME) materna durante a gestação é evento raro e de elevada complexidade, com desafios clínicos, éticos e legais. Em gestações iniciais, a probabilidade de viabilidade fetal é limitada, exigindo individualização das condutas e tomada de decisão criteriosa.

OBJETIVO: Relatar um caso de morte encefálica materna diagnosticada em gestação inicial e discutir o processo decisório assistencial.

RELATO DE CASO: Mulher de 33 anos, admitida após crise convulsiva e rebaixamento do nível de consciência, evoluindo com Glasgow 3 e ausência de reflexos supraespinhais. A tomografia de crânio evidenciou hematoma intraparenquimatoso frontal e edema cerebral difuso. O diagnóstico de morte

encefálica foi estabelecido em 29/08/2024, conforme a Resolução CFM nº 2.173/2017, quando se identificou gestação incipiente, com β -HCG inicial de 79 mUI/mL, em ascensão progressiva (182; 512; 1529mUI/mL). Diante da singularidade do caso, houve discussão entre especialistas, aconselhamento da Câmara Temática do Conselho Regional de Medicina, além da comunicação contínua com os familiares. Apesar da idade gestacional extremamente precoce e da baixa probabilidade de viabilidade fetal, optou-se pela manutenção do suporte somático enquanto houve estabilidade clínica, considerando os princípios da dignidade, autonomia e integridade. A paciente evoluiu com instabilidade hemodinâmica progressiva e sangramento vaginal, culminando em parada circulatória em 08/09/2024.

CONCLUSÃO: O caso evidencia os limites éticos e clínicos da assistência. A tomada de decisão deve ponderar viabilidade fetal, proporcionalidade terapêutica e manifestação familiar, reconhecendo que, em gestações precoces, a manutenção prolongada do suporte configura terapêutica de benefício improvável.

Palavras-chave: morte encefálica gravidez bioética.