

Dr. Marco Cavalcanti

Quero meu bebê

Quando a alma entra no embrião?

Teste aqui sua fertilidade.

Meu pai na minha vida, a despedida



Marco Cavalcanti

QUERO MEU BEBÊ

Meu pai na minha vida... A despedida

EDITORA

MACEIÓ - AL

2012

"Quando minha memória começar a falhar e eu não tiver mais consciência para lembrar... Mesmo assim, você estará na minha história!"

Marco Cavalcanti

Neste livro, misturo ciência com vivência e emoção. A sequência lógica não está presente nele. Espero que a leitura lhe interesse. Cito a importância de atentarmos para os pequenos sinais que a vida oferece para nossa verdadeira vocação. Assim, falo um pouco sobre minha vida, as influências na minha infância e adolescência que me levaram ao caminho da medicina. Ofereço um teste que, de maneira simplificada, pode ajudar milhões de pessoas que desejam ter um filho ou que sofram de cólica menstrual. Mostro porque defendo a pesquisa com Célula Tronco e algumas associações entre o Criacionismo e o Evolucionismo.

Não posso deixar de lembrar-me dos meus amores, amigos e amigas do coração, meus avós, meus pais, minhas mães do coração, meus irmãos, meus filhos, minha mulher, meus tios, meus primos, meus funcionários, meus pacientes, meus mestres, meus animais, minhas plantas, São Francisco de Assis, Gandhi, meus anjos do Senhor, Deus...

De maneira muito especial, agradeço a Professora Simone Damm Zogaib pela crítica quando a apresentei este livro. Além de escrever o prefácio, seus conselhos de escritora e pedagoga foram importantes para que eu pudesse formatar e oferecer para vocês uma leitura com linguagem mais acessível. Quatro anos depois de me presentear com o prefácio, recebi outro ainda maior. Deus, muito generoso nos meus 55 anos, me permitiu envelhecer ao lado dela, vinte anos depois que nos conhecemos.

Agradeço a Marta Rocha, Valquíria e Gláucia que escolhi para escrever três importantes capítulos, emprestando-me seus conhecimentos, suas experiências e principalmente, suas emoções. Através do testemunho delas, quero me solidarizar e compartilhar com todos os casais, suas alegrias e frustrações, na busca de um bebê tão amado, mesmo antes de existir.

“Quero Meu Bebê” não é uma quimera... É uma vontade inabalável de concretização, em que, muitas vezes, o amor supera as barreiras do preconceito. O resultado é, como disse uma vez um casal que me presenteou uma foto de seu bebê, registrando a seguinte dedicatória: “o teu trabalho nos proporcionou uma felicidade inenarrável...”

Quando acabei de escrever esse livro, perdi meu pai. Resolvi chorar escrevendo sobre nossos últimos momentos.

ÍNDICE

Prefácio	08
Sobre o autor	12
1 O princípio	15
2 O medo	31
3 Por que fazer um teste de fertilidade ou de cólica menstrual	38
3.1 O Teste	45
3.1.1 Endometriose	47
3.1.2 Problemas na ovulação	52
4 As histórias	56
4.1 Filhos concebidos pelo coração	59
4.2 A minha experiência com a reprodução assistida	76
4.2.1 Por que construímos projetos de ter filhos?	82
4.2.2 Como lidar com a impossibilidade	85
4.3 A gente tinha certeza que daria certo....	89
5 Conversando sobre temas intrigantes	99

5.1 Será que os nossos filhos são nossos?	101
5.2 Quando a alma poderá entrar no embrião?	109
6 Encerrando, por enquanto	120
7 Os últimos dias com meu pai	126
Bibliografia	147

PREFÁCIO

Quando entrei na clínica do Dr. Marco Cavalcanti pela primeira vez, não imaginava que a partir daquela consulta rotineira a minha vida tomaria um novo rumo. Era uma paciente que tinha expectativas bem comuns. Esperava, como em tantas outras consultas, que o médico me perguntasse o que estava sentindo, passasse alguns exames e indicasse alguma medicação, caso necessário.

Durante a entrevista, ele solicitou que eu respondesse um questionário com cerca de noventa perguntas. Achei que eram muitas. Mas, no final, entendi que era assim que ele conhecia seus pacientes... como um todo!

Fez-me entender que as doenças não eram de um órgão, mas, de uma sequência de reações em cadeia que muitas vezes iniciava no psicológico – algo que ele explica no texto deste livro. Ao final da consulta, perguntou o que eu fazia, além de ser mãe da Lorryne – minha primeira filha. Respondi que tinha parado de estudar música, tocava piano e que tinha vontade de falar inglês. Ele retrucou: “Como uma mulher tão inteligente como você ‘parou’ ou ‘tinha vontade’ de investir em conhecimento?”.

Muito além do comum, a consulta com Dr. Marco me rendeu uma decisão e uma atitude de mudança. Saí do consultório com vontade de crescer, realizar meus sonhos e vencer. E, literalmente, a partir daquele dia, eu o fiz.

Bem, você pode estar perguntando: O que essa história tem a ver com a obra e com este prefácio? Eu conto esse fragmento da minha história para indicar o que você pode encontrar ao ler as páginas que se seguem. Não são apenas explicações e orientações para homens e mulheres que desejam se tornar pais e mães e enfrentam problemas relacionados à fertilidade humana. É muito mais. Você vai se deparar com sonhos realizados e objetivos alcançados, com a arte de viver as limitações e de vencê-las. Esta obra traz em forma de palavras o dom mais precioso que possuímos - a nossa vida e a construção da nossa história, as decisões e as atitudes que tomamos diante dos problemas, sejam físicos ou emocionais.

Ao passar seus olhos pelas primeiras linhas escritas, você vai encontrar o fio da história de um menino que sonhava em estar na NASA, mas a vida lhe reservou desde cedo a missão de cuidar de um espaço onde o milagre da vida acontece – o ventre materno. Tornou-se, então, um profissional na área de Reprodução Humana.

Como profissional dedicado, e acumulando a experiência dos anos de trabalho com Reprodução Assistida, Dr. Marco Cavalcanti criou um teste simplificado de fertilidade que pode auxiliar homens e mulheres a formarem uma ideia do que está impedindo a gestação, além de ficarem orientados quando procurar um médico.

E como não existe história humana que seja de um só, ao contrário, a existência é tecida pelo entrelaçar de muitas vidas que vão se juntando a nossa, você vai conhecer Gláucia, Marta Rocha e Valquíria, mulheres e

suas famílias que se misturaram à história do médico e acreditaram, sorriram e choraram juntos, na busca de tornar os filhos concebidos no coração em meninos e meninas brincando e correndo pela casa.

E como acredito que um dos maiores prazeres da leitura é essa conversa íntima com gente muito inteligente, não faltam nesta obra questões intrigantes que nos levam a refletir e também a indagar, às vezes concordando, outras discordando e, sobretudo, utilizando a arte da dúvida para questionar o que nos controlam – as falsas crenças, os dogmas doentios, as verdades absolutas.

Da mesma forma que eu, o encontro com essa obra, pode despertar em você uma atitude:

- através da história, entender que todos têm uma missão, um propósito nesta terra e trabalhar para realizá-los;
- através de um teste, descobrir que alguma coisa precisa ser melhor investigada e procurar um profissional que possa fazê-lo;
- através dos depoimentos, sentir-se parte de um mundo em que todos têm suas histórias e muitas delas se parecem muito com as lutas e vitórias em que estamos envolvidos;
- através dos questionamentos, colocar-se no patamar do pensar por si próprio e colocar em cheque o roteiro, o estilo de vida e as ideias que compramos por preço de verdade.

Escrever este prefácio foi uma oportunidade e tanto de expressar minha admiração e gratidão pelo trabalho de

quem tem contribuído de forma ímpar para a construção e disseminação do conhecimento na área de Reprodução Humana, auxiliando mulheres e homens a realizar o seu sonho de serem pais e mães.

Ler este livro nos originais foi um prazer, um exercício mental, um brinde a vida... um constante estímulo à busca do conhecimento, em que ultrapassamos os limites do próprio “Eu” e somos instigados a, como Shopenhauer, olhar para aquilo que todos veem e enxergar o que ninguém viu.

Simone Damm

SOBRE O AUTOR

Dr. Marco Cavalcanti é especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Pós-graduado em Reprodução Humana e Cirurgia da Reconstrução Pélvica pelo South Florida Institute for Reproductive Medicine nos Estados Unidos.

Em 1994, conseguiu a primeira gestação através de Inseminação Artificial e em 1996 o primeiro Bebê de GIFT. É o responsável pela geração e nascimento dos primeiros bebês brasileiros da técnica de reprodução assistida (GIFT por Histeroscopia Modificado) e pela geração e nascimentos dos primeiros embriões humanos gerados em solo alagoano e sergipano.

Participou da equipe que promoveu o tratamento da menopausa no Brasil, tornando-se uma das referências em Reposição Hormonal. Também produziu os Primeiros Embriões Humanos gerados em território Alagoano e as primeiras grávidas alagoanas através de laboratório local.

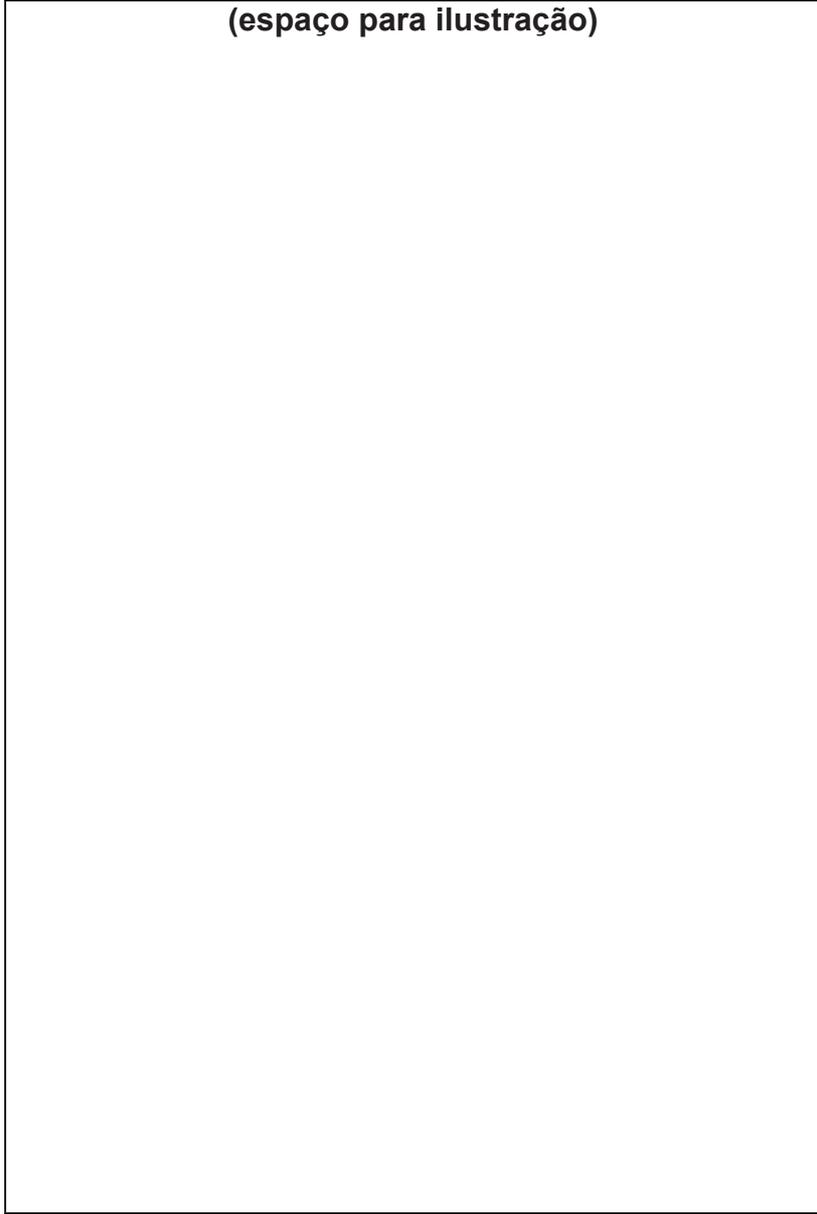
Apresentou uma nova técnica de avaliação e desobstrução de trompas no próprio consultório

utilizando um histeroscópio, ultrassom e um cateter. Pesquisou e desvendou a lógica matemática do raciocínio humano de um especialista em Infertilidade e Endometriose. Sua descoberta gerou um software de Inteligência Artificial que foi testado e aprovado por três centros de excelência em infertilidade no Brasil, Estados Unidos e Chile.

Duas das suas produções científicas foram selecionadas para concorrer ao maior prêmio da Reprodução Humana no Brasil: Prêmio Campos da Paz.

Agora em 2012 lança o fertilitycheckonline.com que oferece gratuitamente, em três idiomas, um sofisticado teste de fertilidade e endometriose, além de cálculos da data da ovulação, da menopausa, do parto, da reserva ovariana e da idade da gestação em semanas. No seu site www.proveta.com.br, homens e mulheres podem obter informações sobre fertilidade ou endometriose on-line.

(espaço para ilustração)



1 O PRINCÍPIO

Sou filho de Jurandyr Cavalcanti, nascido em Vila Nova (hoje Neópolis/Sergipe) em 26 de fevereiro de 1922, descendente de italianos, índios e negros. Um dentista que se apaixonou pelo jornalismo e que, até a data que comecei a escrever este texto, aos 85 anos, ainda escrevia sua coluna “Notas & Comentários” no Jornal da Cidade. Um homem de alma caridosa que muito me honra e que recebeu o reconhecimento de várias entidades, inclusive Presidente da Associação Sergipana de Imprensa e seu nome empresta a uma comenda do Rotary Club. Com sua fé inabalável em Deus, encerrava sua coluna diária com uma meditação. Tinha um jargão que ficou muito conhecido quando se referia à família: “Minha família, **ora essa!**”.

Em sua coluna diária, com uma bondade e inteligência emocional que lhe era peculiar, homenageava cidadãos exemplares com a frase: “**Um tipo de raça humana em extinção**”.

Minha mãe, Maria Geisa Tôrres Cavalcanti, o grande amor da vida do meu pai, nasceu em 02 de novembro de 1922 numa pequena cidade que rodeava

a Usina Sinimbu/Alagoas. Descendente de portugueses, abandonou sua terra natal e seu emprego para dedicar-se a uma união que já dura 72 anos.

Tiveram quatro filhos: José Jurandyr, o mais velho; Eu, Ricardo Augusto e Carlos Alberto.

Nasci numa vila em Aracaju/Sergipe, parto ocorrido na casa número oito, em 26 de julho de 1956, onde passei os dez primeiros anos da minha vida. Chamava-se Vila Cândida.

Eram quinze pequenas e humildes casas. Morávamos de aluguel e a nossa tinha cerca de cinco metros de frente por cerca de 10 metros de fundo, uma minúscula varanda, uma sala que cabia um sofá e uma pequena sala de jantar. À direita, mais para frente, nosso quarto onde só cabiam um beliche e duas camas estreitas que estavam sempre juntas por falta de espaço. Vizinho, mais para trás, o quarto dos meus pais com uma rede que servia de berço, armada sobre a cama de casal. Ao fundo, via-se uma cozinha com fogão a lenha, depois a gás, e geladeira, uma porta para um banheiro e outra para o fundo do quintal de seis metros quadrados com varal e um pequeno tanque raso, lugar em que nossa mãe lavava as roupas da

família e algumas vezes nos afogávamos de “cabeça pra baixo” tentando subir para “tomar banho na piscina de meio metro quadrado”. Felizmente sobrevivemos.

Lembro-me de dois episódios de atendimento “médico doméstico” naquele quintal. No primeiro, meu irmão Ricardo resolveu “tocar fogo” num formigueiro: derramou uma garrafa inteira de álcool, pegou fósforo, olhou bem de perto as formigas e riscou. Teve queimadura de primeiro e segundo grau no rosto. Ao socorrer, minha mãe imaginava que as formigas estavam no rosto e passou a “esfregar”... Arrancou toda a pele. Fez um perfeito debridamento que foi elogiado pelo médico que o atendeu no hospital, o que garantiu uma cicatrização sem sequelas.

Aprendi que ter atitude imediata pode trazer grandes benefícios. O perigo estará se não tivermos conhecimento de causa ou não dermos ouvido a ajuda dos bons anjos.



O segundo atendimento se deu quando, aos oito anos, cortei a “canela” no cano de descarga enferrujado do carro do meu pai, um Ford 1937. O “talho” ocupava um terço da face lateral da minha perna esquerda. Foi uma correria. Mobilizou quase toda a vila! Levaram-me para o quintal que ficou pequeno de tanta gente. Não parava de sangrar e lembro que fiquei curioso, apesar de nervoso, quando vi que dentro do corte, quando jogavam água gelada, havia partes brancas (a derme), amarelas (a gordura), vermelho escuro (o músculo) e vermelho vivo (o sangue).

De repente, ficou tudo marrom e preto!

A experiente vizinha, Dona Didi, “tacou” pó de café jurando que estancaria o sangue.

Não funcionou!

Não gostei quando uma voz, que não consegui identificar tamanha era a confusão e palpites, gritou: “Esquentar uma faca no fogo e bota em cima!”. Quis correr e me seguraram.

Fiz um escândalo e “berrei” pra todos os lados: Socorro, querem me matar!

“Tem que combater o ‘Teto’”. Afirmou um dos curiosos.

“Teto! Que Teto?” – Perguntaram. Enquanto isso muitos olhavam para cima buscando o tal Teto, onde se avistavam telhas desbotadas, parcialmente cobertas por limo, refletindo o sol tangencial das quatro da tarde que alcançava as roupas brancas no varal e contrastava com o chão lavado pela água tingida com meu sangue.

- “Teto, aquele verme que vive no ‘ferruge’ e entorta o pescoço!” retrucou.

- “Ah! ‘Tétono’ você quer dizer. Então tem que tomar a injeção ‘Tetânica’. Mas deixa sangrar um pouco mais, porque lava a ferida e o verme sai. Vi num filme do Bat Masterson que chupar o sangue também funciona”.

Eu já nem conseguia mais identificar o autor dessa frase. Agora, se a ideia veio do meu herói Bat Masterson do seriado do velho oeste, então deveria funcionar.

Estava me sentindo mais leve, meio anestesiado. Já era a mistura da minha hemorragia com a anemia que eu estava me recuperando do

Schistosoma adquirido tomando banho na Lagoa da Pindoba.

Eu continuava sangrando enquanto o debate continuava. Foi então que uma voz sensata disse:

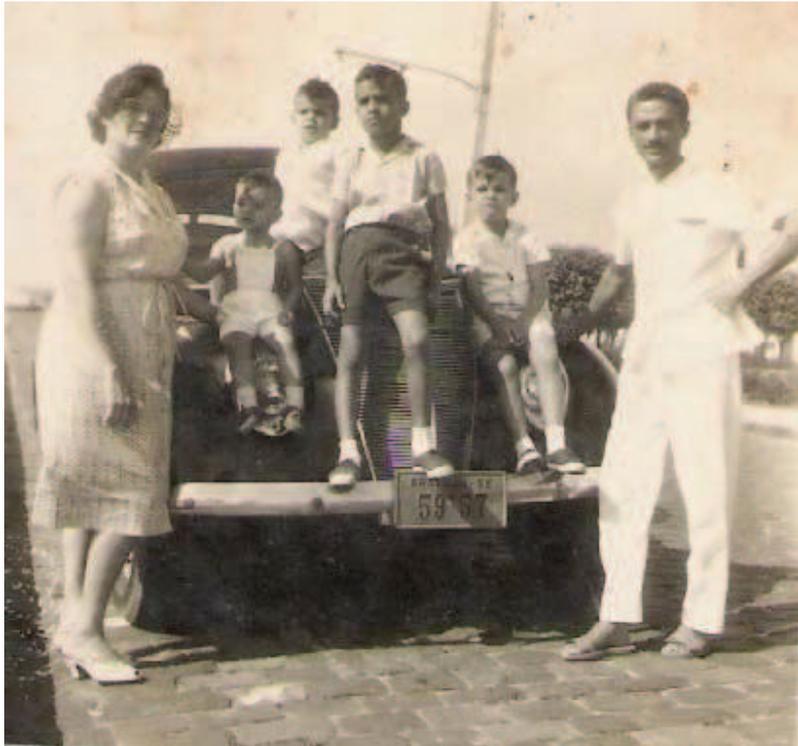
- “Aperta o lugar que estanca!”.

Finalmente, funcionou.

Quando meu pai chegou, Cirurgião Dentista como é, disse a pior frase que eu não gostaria de ouvir:

- “Vai ter que pegar pontos!”. Houve uma discussão momentânea e a sorte soprou a meu favor. Apesar de estar certo, não poderia fazer a sutura devido à contaminação do café. Foi feita a sugestão de aproximar as bordas do corte com esparadrapo. Eu achei ótimo porque implorei para meu pai aceitar essa indolor conclusão. Sem a sutura, e como o corte era grande, numa região de grande mobilidade, demorou muito para cicatrizar. Trago a cicatriz até hoje.

Tive a certeza de que um atendimento feito por um profissional experiente abrevia sofrimentos e diminui as sequelas.



Minha mãe Geisa, meus irmãos Beto, Ricardo, Zé Jurandyr, Eu e meu pai Jurandyr. O Ford 1937 cujo cano de descarga enferrujado provocou o corte na minha perna.

À noite, bem cedo como de costume, dormíamos acalentados pelo violão Gianine do nosso pai. Lembro-me de todas as músicas.

Tínhamos um pequeno cachorro branco, um vira-lata chamado Tarique, que apresentava uma particularidade: um dente canino revestido em ouro, obra do dentista dele... nosso pai, é claro!

Desde os cinco anos de idade, quando iniciei minha alfabetização, todo o dinheiro que ganhava para o lanche, guardava a metade. No Dia das Mães, eu presenteava a minha. Ajudava nos afazeres da casa e, várias vezes fazia surpresas para ela. Encerava o piso da sala enquanto ela ia para a feira fazer nossas compras.

Isso me ajudou a valorizar e solidificar a importância da maternidade na vida de uma criança.

Lembro que minha mãe falava dos pontos com grampos que a parteira aplicava, sem anestesia, para corrigir o corte no períneo na hora dos partos... Uma heroína: passou por isto quatro vezes! Três na mesma casa.

Como fui o primeiro a nascer lá na Vila, pois meu irmão mais velho nasceu em Maceió, testemunhei alguns gemidos abafados nos dois últimos partos (1958 e 1962).

Tenho a sensação de que isso me influenciou a participar de um grupo que fundou a Sociedade Brasileira do Parto Vertical e estimulou o parto de cócoras (parto vertical) ao lado do Dr. Moysés Parcionick. Uma maneira de diminuir o sofrimento das mulheres durante o parto. Fiz mais de 300 partos verticais (de cócoras) e, com certeza, promovi alívio em mulheres que não podiam pagar para ter direito à analgesia (parto sem dor).

Aos oito anos, resolvi que queria ser padre e trazer pessoas para perto de Deus. Achava que nossa mãe nos tivera como Nossa Senhora tivera Cristo.

Foi um choque quando descobri, conversando com amiguinhos, que meus pais fizeram sexo para me ter. Passou rápido!

Foi então que entendi porque duas vizinhas mais velhas, 13 e 14 anos, chamavam meu irmão mais velho e eu para nos abraçar e beijar dentro do guarda

roupas dos pais delas. Na época, não entendíamos o que ou porque acontecia. Tínhamos oito e sete anos

Tive meu primeiro diagnóstico de que era preciso um homem e uma mulher para fazer um bebê. Fui ensinado de que uma cegonha era responsável para trazer os bebês. De alguma maneira me ajudou a compreender a profissão que abracei: ajudar homens e mulheres a terem filhos.



Quando tinha 11 anos, eu sonhava em ser piloto e ir para a NASA. Morava numa casa que meu pai construía um ano antes com muito esforço. Ficava num terreno que não tinha vizinhança, muito isolada, vegetação rasteira, distando pela esquerda uns quarenta metros da Igreja de São José.

Íamos às missas regularmente!

Alguns anos depois, neste terreno vizinho, durante meses, vi a construção da Clínica São Lucas que, anos mais tarde, se tornaria o maior e mais moderno hospital de Sergipe - Hospital São Lucas.

Quase em frente a casa havia uma obra inacabada, onde iria funcionar a Sociedade Médica de Sergipe.

Como vocês podem observar, eu estava sendo cercado pelo destino que conspirava em me demover do plano de ir para a lua.

Havia uma região descampada ao redor da casa, que só tinha muro na parte da frente, cercado um jardim onde minha mãe cultivava roseiras e “pé de pinhão”, para espantar “mal olhado”.

Criávamos cágados, periquitos, passarinhos caboclos, rolinhas, sabiás, galinhas, cães e gatos.

Certa vez chegamos a ter treze gatos. Quando os animais ficavam doentes, eu era o responsável para cuidar e tratar.

No quintal, nós mesmos construímos um cercado com varas onde passamos a criar galinhas e, ao fundo, nascia uma goiabeira que nos acompanharia durante anos. Ali aprendi a compreender o ciclo das galinhas “poederas” (que punham ovos) e tornei-me um entendedor das “murrinhas”, “gôgos” e outras doenças peculiares aos galináceos.

Examinava as cloacas das galinhas para saber se tinham ovos e controlar a produção. Também me especializei em descobrir onde elas os escondiam, nas inúmeras “tocas de tiriricas”, uma planta nativa da região, com suas folhas longas e verdadeiras serras nas bordas. Alguns ovos comíamos, outros vendíamos e, várias vezes, fiz vistas grossas para deixar as galinhas chocarem e nascerem os pintinhos. Aprendi a examinar os ovos chocados através da translucidez com o auxílio de uma chama de vela. Fui responsável pelos nascimentos de vários pintinhos, muitos dos quais ajudei a saírem das cascas duras dos ovos.

Aos doze anos, ao chegar em casa, vindo da escola, um dos pintinhos que criávamos no quintal estava com o papo rasgado pelo dente canino do meu cachorro Buck. Ele não fez de propósito. Adorava brincar de lambar.

Foi um acidente!

Saía arroz pelo enorme rasgo - ele iria ser sacrificado!

Tinha mais ou menos dois meses, era branquinho e, como eu, tinha outros três irmãos.

Escondido, preparei agulha, linha e fiz minha primeira sutura. Apliquei uma injeção de vitamina B sob a asa e o coloquei numa caixa de sapatos debaixo da cama.

Com medo da censura, não deixei que soubessem. Mas o danado do pinto “piava” a noite inteira.

Se vocês me perguntarem por que apliquei a injeção, confesso que imaginei que tomar injeção era para quem estava doente e o nome VITAMINA era sugestivo porque minha mãe dizia que eu ficaria forte. Era o argumento usado quando eu tinha que tomar alguma.

Julgo este momento como a primeira influência médica dos anjos do Senhor na minha vida.



Nessa foto estou segurando dois “gorés” pequenos carangueijos. Minha curiosidade e afinidade por animais me acompanham desde a infância.

O pinto sobreviveu e virou um enorme galo que batizei de Zequinha, em homenagem ao meu tio.

Certo dia, ao chegar da escola, percebi que algo estava esquisito lá em casa. O almoço era frango assado!

Como de costume, eu ia ao galinheiro e olhava as galinhas e galos: Tudinha, Clotildes, Clootildes¹, Gertrudes, Zefinha, Curisco etc.

Faltava Zequinha!

Preocupado perguntei a minha mãe, que me respondeu: "... Filho, precisamos de comida e tivemos que sacrificar o Zequinha!"

Tive a terceira real experiência de perda de uma vida. A primeira foi da minha amiga Magali, que morrera de câncer quando eu tinha oito anos. A segunda foi meu avô paterno Delphino. Eu já tinha nove anos e lembro que passara o ano sonhando e esperando pela minha primeira bicicleta, que viria no dia do meu aniversário em 26 de julho de 1965. Na época, não compreendi direito porque a bicicleta só

¹ Meu irmão caçula também queria que sua galinha se chamasse Clotildes. Então, colocamos outro "o" (Clootildes) para diferenciar quando as chamávamos.

veio no ano seguinte. É que em 29 de julho de 1965 morreu meu avô que já vinha se ultimando e meu pai teve que ir a Maceió antes mesmo do meu aniversário.

Bem, voltando para o sacrifício do galo, iniciei um discurso, misturando minha gagueira com lágrimas e, como consequência, ninguém o comeu. Deveria estar maravilhoso, não fosse o Zequinha.

Minha mãe era uma cozinheira esplendorosa!

Só errou na opção do frango a ser abatido. Para mim, o Zequinha só morreria de velhice.

Ali, no quintal da casa dos meus pais, iniciou minha paixão pela beleza da reprodução das espécies.

O caminho que segui profissionalmente foi uma continuidade da formação que iniciei na minha infância. A formatura em Medicina aconteceu aos 24 anos, seguida por treinamentos no Rio de Janeiro aos 27 anos, Belo Horizonte aos 30 anos, São Paulo aos 33 anos, culminando com minha especialização em Reprodução Assistida (Bebê de Proveta, GIFT e ICSI), nos Estados Unidos, aos 38 anos.

Assim, da infância na vila, o destino forjara o iniciar da minha formação de vida com a reprodução, cirurgia reconstrutiva e salvar vidas.

O MEDO

Em dezembro de 1994, viajei para os Estados Unidos onde iniciaria meu curso de pós-graduação em reprodução humana no South Florida Institute for Reproductive Medicine. Estava com 38 anos, formado há 13 anos e tratando casais inférteis há 11 anos.

Minha fé em Deus estava embasada na minha educação familiar, na minha vontade de ser padre aos oito anos, reforçada por um cursinho aos 18 anos (o mais jovem da época) quando participei de uma clausura por quatro dias num convento franciscano, onde aprofundamos os ensinamentos da doutrina da igreja católica.

Naquela época, já sofria com os antagonismos dos conceitos religiosos e científicos.

Em 22 de fevereiro de 1995, durante meu treinamento em Reprodução Humana nos Estados Unidos, às doze horas e cinco minutos, passei por uma experiência única: presenciei a formação do Primeiro Embrião Humano da minha vida. Cerca de 18 horas antes, havíamos inseminado um óvulo com um

espermatozoide. Tenho até hoje a foto num quadro do meu consultório.

Foi um choque!

Fiquei assustado e recuei da cadeira em meio a um turbilhão de dúvidas e emoções que me custaram a fé em Deus.

Como eu poderia estar formando uma vida se este mistério me fora ensinado que só Ele poderia?

Passei um ano ateu!

Lembro que passei a ter medo de ficar sozinho no laboratório porque temia que as “almas” daqueles embriões viessem a me incomodar à noite.

Preciso abrir aqui um parêntese: durante toda a minha infância e adolescência, sofri muito à noite por medo da escuridão e de “enxergar” o que eu não gostaria - Uma alma ou espírito!

Como era possível eu colocar embriões (um, dois, três, quatro) em várias mulheres com “ótimas” chances e só algumas conseguirem?

Por que aquelas que tinham aparentemente as melhores chances não ficavam grávidas e, ao contrário, aquelas que pareciam ter as piores,

apareciam extasiadas na clínica carregando no ventre o mistério da vida?

Como médico e cientista, sei que todas as mulheres férteis já experimentaram ou experimentarão abortamentos chamados eugênicos onde não há atraso menstrual. Ou seja, cinquenta por cento das gestações são abortadas entre o momento da fecundação e a menstruação devido a problemas congênitos que são anomalias graves, incompatíveis com a forma e a vida humana - Verdadeiras aberrações!

Cheguei à conclusão de que Deus não interfere diretamente neste processo biológico de formação do embrião celular. Porque se assim fosse, não precisaríamos gastar bilhões de espermatozoides e óvulos para apenas um ser humano. Só mais tarde, para aqueles que acreditam, é que a alma ou espírito poderá interferir individualmente, ocupando o embrião ou o feto. Não sei se estou certo, mas, é neste momento que acredito estar a interferência dos Anjos do Senhor a mando Dele. Neste livro, darei algumas explicações sobre qual a provável época que a alma poderá entrar no embrião. Não pensem que é uma filosofia ou crença. Vou tecer fundamentos científicos

que me ajudaram a compreender alguns dogmas que me cerceavam o direito de saber, de ousar divergir, sem no entanto perder a minha fé.

Minha fé voltou um ano depois, porque entendi que eu era um instrumento de Deus. Descobri esse mistério, experimentando alegrias e sofrimentos dos casais que conseguiram resultados e os que se frustraram.

Naquela época do meu primeiro embrião, meu medo de espíritos e almas perdurou.

Lembro que quando era recém-formado, recebi um chamado do Hospital de Cirurgia. Lá havia passado quatro anos da minha formação acadêmica.

Chamavam por um “Dr. Marco” e eu informei que deveria ser outro, porque eu não fazia parte do corpo clínico do hospital.

Voltaram a ligar, era uma tarde de sábado e eu estava reunido com meus pais já na nossa nova casa. Pois a anterior vendemos para a ampliação do Hospital São Lucas. Mais uma vez relatei que deveria ser um engano, quando reafirmaram que era eu mesmo que chamavam.

Perguntei quem estava solicitando e disseram que era meu ex-professor de cirurgia. Fiquei aflito, pois tinha pouco tempo de formado e achei que não tinha capacidade de ajudar “meu professor”. Fui hesitante e, ao entrar na sala de cirurgia, encontrei meu professor, um colega que havia se formado pouco tempo antes de mim e um outro auxiliar, meu amigo, estudante de medicina. Talvez por isso tenham me chamado!

Perguntei o que estava acontecendo e fui informado de que se tratava de uma cirurgia em uma anciã com suspeita de câncer retal. Eles tentaram retirar o útero e não conseguiram porque estava fortemente aderido ao reto com enorme risco de rasgar o intestino. Não havia espaço possível para separação.

Pedi para olhar o campo cirúrgico e, de repente, todo aquele medo que existia desapareceu. Em silêncio, dirigi-me à área de escovação, vesti o capote cirúrgico e solicitei a única ferramenta de maior risco para este procedimento - a lâmina de bisturi!

Não levei cinco minutos e retirei o útero. Todos ficaram perplexos!

Disseram que também havia um enorme estreitamento no reto que quase a impedia de evacuar. Pedi que fizessem um toque retal e, com o mesmo bisturi, fiz um outro corte que liberou o reto e resolveu a cirurgia.

Falaram que o diagnóstico pré-operatório era de câncer e “afirmei” que se tratava de uma tuberculose genital.

Confesso que nunca tinha visto ou feito qualquer cirurgia daquela natureza. Senti-me

conduzido por algo que não sabia explicar. Talvez tenha sido minha segunda experiência com anjos do Senhor.

3 POR QUE FAZER UM TESTE DE FERTILIDADE OU DE CÓLICA MENSTRUAL?

A minha vontade de ajudar pessoas, aliada às experiências e influências ao longo da minha vida, motivou-me a buscar uma maneira de incluir um enorme contingente de homens e mulheres que não têm acesso a um médico na área de infertilidade. Por outro lado, sei que o diagnóstico precoce é uma grande arma no combate às doenças. Apesar de não poder tratar a todos, nem que juntássemos todos os médicos da área de reprodução humana, com certeza um ginecologista ou um urologista ou mesmo um clínico geral seriam capazes de tratar e impedir o avanço da doença. Como consequência, teríamos menos casos complicados e o acesso seria mais fácil devido à demanda diminuída.

A ideia do teste de fertilidade e de endometriose² acessível a todos era uma meta a ser alcançada.

Milhões de homens, mulheres e casais não podem ser consultados por um especialista e muito

² doença que provoca dores e cólicas nas mulheres, levando a infertilidade, aderências entre os órgãos pélvicos, perfurações e tumores nos ovários

menos serem submetidos a um tratamento de Inseminação³ ou Proveta⁴.

A endometriose, apesar de frequente, é pouco diagnosticada. Por isso é pouco conhecida pelas populações dos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. Principalmente porque acham “normal da mulher” o forte incômodo da cólica menstrual. É um grave problema de saúde pública levando milhões de mulheres a sofrerem com dolorosas cólicas menstruais, dores durante as relações sexuais, infecções urinárias, perfurações intestinais, tumores nos ovários, dificuldade para engravidar, dores durante a ovulação entre outras.

Com experiência acumulada em vários anos de ginecologia clínica e tratamento de casais inférteis, descobri a possibilidade de ajudar inúmeras pessoas através de um método prático de diagnosticar a possível causa da infertilidade, sem a necessidade de exames complementares e com uma capacidade de acertar, semelhante a um especialista em Reprodução Humana.

³ Entende-se por inseminação a preparação e colocação de espermatozoides no útero ou tubas (trompas)

⁴ Entende-se por Proveta a fertilização do óvulo fora do corpo (invitro)

O método se baseia na associação entre a lógica matemática do raciocínio humano e os diversos sintomas e sinais relacionados à infertilidade. Desse modo, relacionei uma série de perguntas que direcionam para as causas mais comuns de infertilidade como a endometriose, os distúrbios de ovulação, as obstruções e aderências nas tubas (trompas) e órgãos pélvicos. Esses últimos também chamados de fatores tuboperitoniais.

A essa série de perguntas chamamos de Teste de Fertilidade, disponível gratuitamente no site www.fertilitycheckonline.com e, de maneira simplificada, agora acessível através deste livro.

Ao responder às perguntas e verificar o resultado das respostas, as pessoas terão ideia da possível causa do problema que estão enfrentando, o que pode indicar e direcionar o tratamento que precisam procurar.

Uma das maiores dificuldades que o ginecologista e/ou urologista encontra é orientar de maneira adequada o diagnóstico da causa da infertilidade.

Frequentemente os médicos que se dedicam à Reprodução Humana se deparam com situações em que o casal já “peregrinou” por vários ginecologistas e/ou urologistas, trazendo a conhecida “montanha” de exames e tratamentos, acompanhados de frustrações que pioram e dificultam o prognóstico.

Ainda existe um outro agravante, pois pacientes com idade acima de trinta anos são fortes candidatas a diminuírem sua fertilidade mais rapidamente e o tempo passa a ter importância crucial no resultado.

Sabe-se que o estresse é a maior causa da não reprodução de animais em cativeiro e isto não é diferente em relação aos seres humanos. Os atletas

em condições de extremo estresse preparatório para disputar títulos e medalhas podem se deparar com situações de baixa da fertilidade em função da alteração da produção de óvulos ou espermatozoides⁵. Muitas atletas, inclusive, param de menstruar.

Nada mais estressante do que um casal enfrentar um tratamento para engravidar e a frustração resultar da menstruação. Não importa se o tratamento para obter a gestação fora uma simples indução da ovulação ou uma complexa técnica de bebê de proveta. Dentro da memória do casal, fica registrado que a tentativa foi frustrada e a cumulação de novas frustrações são muito perigosas para os próximos tratamentos, mesmo que sejam aplicados os mais adequados e eficientes métodos.

Em se tratando de estresse, é fundamental que todos conheçam suas consequências desastrosas. Existe um nome exagerado e estranho que reúne e explica essas conseqüências do estresse para a vida humana:

PSICO-NEURO-ENDÓCRINO-IMUNO-ONCOLOGIA

⁵ A produção de óvulos e espermatozoides é chamada de gametogênese.

Tal expressão nada mais é do que o ESTRESSE, onde uma má experiência estimula o **Psicológico** que desencadeia estímulos **Neurológicos** desordenados, que desequilibra o sistema **Endocrinológico**, que interfere no sistema de defesa **Imunológico**, provocando várias doenças; inclusive o **Oncológico**, com a formação de tumores e cânceres, além de úlceras no estomago e genitais, alergias, diabetes, enfartes, derrames, infertilidade, endometriose etc. Todos esses fenômenos do sistema de defesa, os mecanismos que regulam o funcionamento das células e dos tecidos estão intimamente relacionados com a reprodução humana.

Por isso ressalto a importância de tornar acessível, a todos quantos necessitem, a oportunidade de realizarem o Teste de Fertilidade e de endometriose, pois esse conhecimento fundamentado na ciência pode prevenir e orientar as pessoas a procurarem um tratamento adequado. Além disso, pode também auxiliar aos clínicos ginecologistas e/ou urologistas a encaminhar mais precocemente para o especialista os casos complexos ou potencialmente complexos.

Testemunho

Fiquei pensando como poderia expressar tudo que vivi e senti nessa fase tão importante da minha vida. Mas vou tentar passar um pouco para vocês.

Meu nome é Alyny, tenho 28 anos, sou comerciante e casada a 3 anos. Nossa história com o Dr. Marco começou depois do primeiro ano de casada quando decidimos tentar engravidar naturalmente. Tentamos por um ano sem sucesso quando decidi procurar ajuda de outro profissional, mas não gostei. Através da internet encontrei o anjo e amigo Dr. Marco.

Meu tratamento começou com a Endometriose - até então eu não sabia que tinha. Depois fomos para a tentativa de gravidez. Após a primeira consulta, cerca de um mês e meio depois, com uma só tentativa, consegui engravidar. Durante a minha gestação tivemos momentos alegres e muito difíceis, porque com seis meses e meio de gestação perdi o meu pai e herói. Nessa fase tão dura para mim eu pude contar com o Dr. Marco, que em vários momentos me ajudou com as suas doces e verdadeiras palavras.

Estou superando essa dor com a minha determinação para poder criar a minha amada e tão

desejada filha. Obrigada Marco, você sabe a minha admiração pelo ótimo profissional e amigo.

Pode ter a certeza que em vida o destino nos aproximou para hoje eu te agradecer, e nunca esquecer, os dois momentos mais marcantes da minha vida. Mas o de maior felicidade que DEUS, através de suas mãos e dedicação, nos proporcionou chama-se MARIA ALICE.

3.1 O Teste

No site [www.fertilitycheckonline](http://www.fertilitycheckonline.com.br) e www.proveta.com.br disponibilizamos gratuitamente **O TESTE FEMININO** que investiga fatores que podem provocar a infertilidade. Neste livro vamos disponibilizar, de maneira simplificada, dois que estão listados abaixo em negrito:

1. **ENDOMETRIOSE**
2. OBSTRUÇÃO DAS TUBAS (TROMPAS) E/OU ADERÊNCIAS que impedem ou dificultam o encontro do óvulo com o espermatozoide;
3. **PROBLEMA NA OVULAÇÃO**
4. PROBLEMA NO ÚTERO E ENDOMÉTRIO podendo ser pólipos e/ou miomas e/ou malformações
5. PROBLEMA NO COLO DO ÚTERO que dificulta a inseminação natural dos espermatozoides
6. ALERGIAS que podem interferir na atuação dos espermatozoides
7. USO INDEVIDO DE DUCHA OU CREME VAGINAL APÓS A RELAÇÃO que pode impedir a inseminação natural dos espermatozoides
8. BAIXA FREQUÊNCIA NO NÚMERO DE RELAÇÕES que deve ser pelo menos duas vezes por semana.

3.1.1 Endometriose

Endométrio (endo – dentro; métrio – útero) é uma pele que forra a cavidade interna do útero e é responsável por fixar e alimentar o embrião durante o início da gestação. Dizem que o útero parece com uma pera (piriforme). Mas, prefiro um chuchu, porque a pera não tem cavidade. Se você olhar para um chuchu e cortar ao meio, vai parecer muito com um útero. Aquela pele brilhosa dentro do chuchu é semelhante ao endométrio.

Endometriose é quando o endométrio se implanta fora da cavidade uterina, ou seja, na bexiga, intestino, ovários, tubas (trompas), pulmões etc.

A teoria mais aceita para a origem da endometriose é o refluxo de sangue, durante a menstruação, que joga pedaços do endométrio para dentro do abdômen. De tanto isso acontecer, esses pedaços podem se implantar e formar a endometriose.

Com Endometriose a mulher menstrua em outros locais fora do útero. É uma doença que acomete cerca de 15% de todas as mulheres e cerca de 50% daquelas que possuem cólica menstrual com aumento

do fluxo (coágulos pequenos, médios ou grandes). O quadro clínico pode ser leve, moderado ou grave.

Os sintomas mais frequentes são cólica menstrual forte, dor durante alguma posição sexual, alteração do ritmo intestinal durante a menstruação e dificuldade para engravidar.

O ideal é diagnosticar precocemente ou prevenir mulheres com risco potencial. O teste é capaz de sugerir quais mulheres poderão desenvolver a doença, ajudando a prevenir ou controlar.

Não existe cura, porém, não há risco de óbito. A proposta é não esperar que só tenhamos o diagnóstico nas fases avançadas da doença, porque podemos estacionar a evolução nas fases iniciais.

O teste vai sugerir se existem sintomas sugestivos de endometriose que além de sintomas desagradáveis, frequentemente leva a obstrução de tubas (trompas) e/ou aderências, gerando infertilidade.

Como endometriose é uma das causas mais frequentes de dificuldade para engravidar, logo em seguida apresento mais dois testes que poderão indicar se a mulher tem ou terá dificuldade para engravidar.

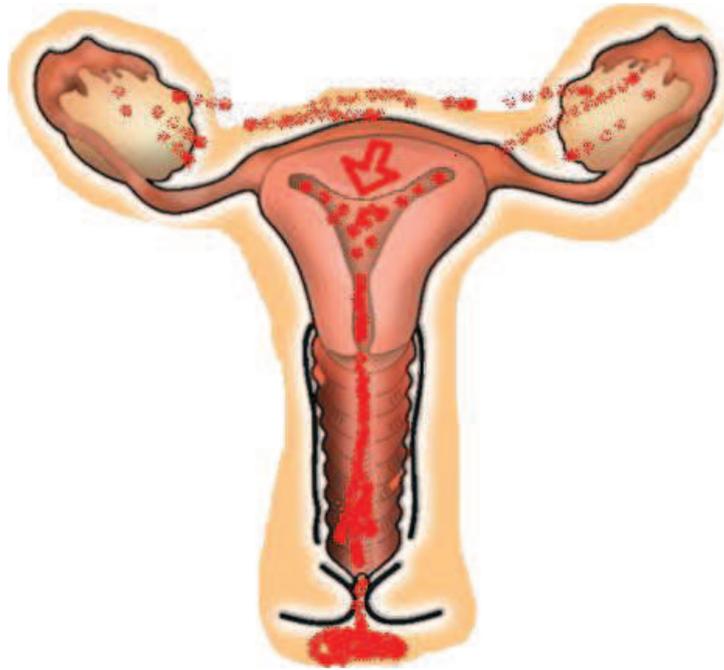
A FINALIDADE DO TESTE É APENAS ORIENTAR A RESPEITO DAS PROBABILIDADES DE APRESENTAR ENDOMETRIOSE OU DIFICULDADE PARA ENGRAVIDAR. SOMENTE UM MÉDICO ESPECIALISTA PODERÁ FAZER A CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA E INDICAR O TRATAMENTO ADEQUADO. A DECISÃO DE AUTOMEDICAÇÃO É UM RISCO PARA SUA SAÚDE!

AO REALIZAR O TESTE VOCÊ CONCORDA COM O PARÁGRAFO ACIMA!

PROCURE UM ESPECIALISTA E DISCUTA COM ELE QUAL O MELHOR TRATAMENTO.

EM NOSSO SITE www.proveta.com.br VOCÊ ENCONTRARÁ SUPORTE PARA SUAS DÚVIDAS E TRATAMENTOS.

Ao fazer o teste abaixo, você vai verificar se apresenta sintomas sugestivos de endometriose.



**TESTE SIMPLIFICADO DE CÓLICA MENSTRUAL
E/OU ENDOMETRIOSE.**

SÓ CONSIDERE AS RESPOSTAS "SIM"

1. Apresenta cólica menstrual? SIM
2. Sua cólica é muito forte e/ou vem piorando com o passar dos anos? SIM

3. A cólica apareceu anos depois da sua 1ª menstruação? SIM
4. Existe alguma posição sexual que você sinta dor ou desconforto? SIM
5. Infecções urinárias ou cistites frequentes? SIM
6. Seu intestino fica mais solto durante a menstruação? SIM
7. Tem mais de 30 anos? SIM
8. Tem história de abortamento? SIM

SE VOCÊ MARCOU 4 OU MAIS ITENS, TEM GRANDE PROBABILIDADE DE JÁ APRESENTAR ENDOMETRIOSE.

SE VOCÊ MARCOU 3 ITENS, TEM PROBABILIDADE DE DESENVOLVER ENDOMETRIOSE.

Se desejar uma investigação mais aprofundada, no nosso site www.proveta.com.br, você encontrará um completo Teste de Endometriose e de Fertilidade Feminino e Masculino, fruto de anos de pesquisa científica que **desenvolvi durante minha formação no Brasil e Estados Unidos.**

3.1.3 Problemas na Ovulação

As mulheres são diferentes dos homens quanto ao tempo de vida dos seus gametas (óvulos e espermatozoides).

Os homens nascem sem espermatozoides e só os produzem a partir da adolescência, renovando totalmente a cada 72 dias, gastando entre 30 e 400 milhões por ejaculação.

A mulher já apresenta 7 a 20 milhões de óvulos no quinto mês de vida intrauterina. Quando nasce, cai para 2 milhões e, quando menstrua pela primeira vez, tem cerca de 400 a 800 mil, dando uma média de 600.000 que irá gastar durante cerca de 400 ovulações em ciclos menstruais.

De uma maneira didática, ela passa a gastar uma média de 1.500 óvulos mensalmente e apenas um deverá ovular.

O início desses ciclos ocorre na primeira menstruação, dos 10 aos 13 anos, e terminará em torno dos 45 aos 50 anos ao atingir sua menopausa (meno – menstruação).

O óvulo é a célula humana que mais dura em estágio latente e, por isso, vai envelhecendo e diminuindo sua capacidade de se transformar em um embrião normal.

A partir dos 27 anos, a mulher começa a diminuir sua capacidade de reproduzir. É um processo lento que se intensifica aos 35 anos e atinge o período crítico após os 40 anos.

Muitas mulheres têm alterações da ovulação, o que chamamos de distúrbios ovulatórios, em função de: idade superior aos 35 anos; aumento da prolactina⁶; distúrbios da tireóide⁷; obesidade ou aumento ou perda rápida de peso; uso de tranquilizantes ou ansiolíticos⁸; aumento de pelos; estresse; excesso de exercícios físicos; menopausa precoce⁹; anemias; diabetes; distúrbios do fígado; endometriose¹⁰ etc.

⁶ Hormônio que produz o leite materno.

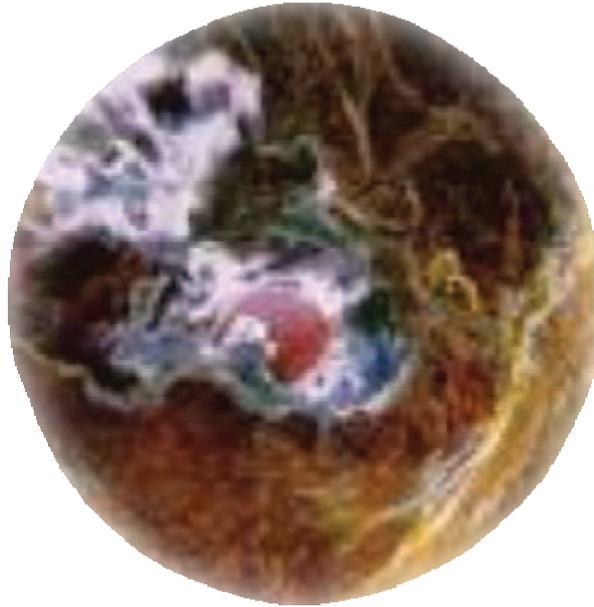
⁷ Glândula que fica no pescoço e regula o metabolismo.

⁸ Drogas que diminuem a ansiedade e tensão

⁹ Meno – menstruação; pausa – parada, antes dos 45 anos

¹⁰ O endométrio se implanta fora da cavidade uterina

Ao fazer o teste abaixo, você vai verificar se apresenta sintomas sugestivos de problemas na ovulação.



TESTE SIMPLIFICADO DE PROBLEMAS NA OVULAÇÃO.

SÓ CONSIDERE AS OPÇÕES "SIM" OU "NÃO" QUE ESTÃO LISTADAS

1. Você tem mais de 35 anos? SIM

2. Menstruou antes dos 10 ou após os 15 anos?
 SIM
3. Seu ciclo menstrual ocorre em intervalos irregulares? SIM
4. Sua menstruação atrasa ou adianta mais do que 5 dias? SIM
5. Sua menstruação dura mais do que 5 dias? SIM
6. Aparecem pelos em torno do mamilo, abaixo do umbigo e sua menstruação apresenta coágulos (sangue talhado)? SIM
7. Você observa uma secreção vaginal tipo clara de ovo, viscosa, tipo ovulação, que dura 2 a 3 dias entre uma menstruação e outra? NÃO
8. Sai leite pelos mamilos dos seios ao espremer?
 SIM

SE VOCÊ MARCOU 4 OU MAIS ITENS, TEM GRANDE PROBABILIDADE DE APRESENTAR PROBLEMAS NA OVULAÇÃO

Da mesma forma, se desejar uma investigação mais aprofundada, pode acessar o nosso site www.proveta.com.br,

4 AS HISTÓRIAS

Solicitei a três pacientes, cada uma com uma história distinta, para colocarem suas experiências e emoções, pois certamente podem servir de suporte para casais que desejam enfrentar ou que já enfrentaram um tratamento de infertilidade.

Minha preocupação era mostrar que opções diferentes levam ao mesmo final do “Quero meu Bebê”, evidenciando que a determinação foi o ponto principal do objetivo.

Um fator, talvez o pior e o mais sofrido, que dificulta a procura para os tratamentos em Reprodução Humana, é o preconceito e a discriminação que os casais sofrem da sociedade em que vivem.

É comum eles se esconderem atrás de desculpas, quando familiares, amigos, colegas de trabalho os indagam: “Quando chega o bebê?”.

Outros, pior, fazem piadas jocosas que machucam profundamente, trazendo à tona um sofrimento que só é partilhado pelos protagonistas: O casal infértil.

Quando buscam tratamentos, são estimulados por alguns e desestimulados, às vezes estigmatizados, pela maioria, daí o “medo” da exposição e, pior, o medo do resultado do tratamento não resultar uma gestação.

Como profissional da área, gostaria de sair em defesa deles e afirmar que não existe uma gestação mais desejada do que a dos casais que buscam tratamento. É claro que os casais que não precisam de tratamento e desejam uma gestação também amarão seus filhos.

Apesar desse amor, a maioria de nós foi gerada em momentos que não fomos desejados, esperados ou planejados. Muitas mulheres e homens foram pegos de surpresa com a notícia: “Estou grávida!”.

Não podemos quantificar, mas, podemos imaginar quantos entraram em pânico com essa notícia. Estão aí as estatísticas de abortos provocados e de crianças que nascem sem o reconhecimento da paternidade.

Quando um casal se depara com um diagnóstico de impossibilidade de gestação

espontânea, ele já passou por meses ou anos de espera e tentativas angustiantes.

Assim, nada mais natural do que a ciência tentar ajudá-los nesse objetivo. Então devemos estimular com palavras de apoio e incentivo nossos parentes, amigos ou colegas com dificuldade para engravidar.

Quando não conseguimos, depois de 3 a 6 tentativas, aí entra o destino e a superação. Digo sempre aos meus pacientes nessa situação que existem muitos pais à procura de filhos, assim como muitos filhos à procura de pais.

4.1 Filhos Concebidos pelo Coração

Marta Rocha do Nascimento, 44 anos
*Jornalista, Consultora de Comunicação,
Mestra em Administração e Comunicação,
Professora Universitária.
Mãe de Thiago e Maria Beatriz Rocha.*

Como a maioria das mulheres da minha geração, acalentava, desde a adolescência, a vontade de ter filhos e formar uma família. Era um desejo tão “natural” que me dava a sensação de que quando chegasse o momento certo seria simplesmente realizado. Nem de longe cogitava a possibilidade de não poder gerar um filho.

No início da minha vida adulta, passei a dedicar-me exclusivamente à vida profissional, o meu objetivo era ser bem-sucedida profissionalmente, deixando a maternidade num segundo plano. Aos vinte e quatro anos, já era jornalista e planejava ampliar a minha formação, fazer um mestrado, estudar fora do país... Acreditava que o projeto de ter filhos e formar uma família poderia e deveria esperar pela minha plena realização profissional.

Conheci Paulo, o meu marido e meu grande companheiro, ainda na época que cursava jornalismo e,

nos tornamos grandes amigos e confidentes, só depois é que percebemos que era muito mais que amizade, então decidimos namorar e casar. Aos vinte sete anos, casada, e dando continuidade a minha vida profissional, recebi o meu primeiro filho do coração, Thiago, um bebê tão bonito que chamava a atenção de todos.

Thiago chegou as nossas vidas numa quinta-feira, na hora em que realizávamos na casa da minha mãe o nosso *evangelho no lar*, sob orientação espírita. A primeira pessoa a colocá-lo nos braços foi a minha mãe e a responsável por levá-lo para nossa família foi Mary, a minha irmã mais nova, a quem carinhosamente chamo de *títia cegonha*.

Aquele bebê mudou para sempre a minha concepção de vida, era tão amoroso, tão tranquilo que despertou em mim o sonho adormecido de ter filhos. Com ele aprendi que a vida profissional era muito importante, mas não era tudo, e que ser mãe era um desafio possível de ser cumprido. Tive muito apoio da minha família, principalmente da minha mãe. Pude então, continuar trabalhando e investindo na minha vida profissional.

Quando Thiago tinha três anos dei-me conta de que não adotava nenhum método contraceptivo e mesmo assim não engravidava. Com 30 anos decidi começar a investigar se havia algo de errado. Descobri depois de dois anos que tinha endometriose,¹¹ considerada como uma das grandes causadoras da infertilidade nas mulheres.

Iniciei o tratamento da endometriose em 1995, o medicamento indicado era muito caro e me inscrevi, com apoio do meu ginecologista, em um programa do governo, no qual eu poderia receber o remédio de graça. Na data marcada para iniciar o tratamento, o medicamento atrasou e eu tive de comprá-lo. Isso aconteceu umas duas vezes durante o tratamento que durou nove meses.

Na época, não fui alertada sobre os possíveis efeitos colaterais causados pelo medicamento: parei de menstruar, engordei dez quilos, meus cabelos e unhas ficaram fracos, quebrando e caindo, perdi o apetite sexual e tive uma das piores experiências de toda a minha vida, a *primeira*

¹¹ As explicações e teste sobre endometriose encontram-se no capítulo 4 deste livro.

depressão, o que me levou a deixar de dirigir, a me isolar e me afastar das pessoas (logo eu, que escolhi a comunicação como profissão). A medicação prejudicou também o meu desempenho no primeiro ano do mestrado.

O apoio que recebi do meu marido e da minha família nesse momento foi fundamental. Só muito amor para me suportar naquela ocasião, chorava por tudo, tinha medo de tudo e me irritava com tudo, eu me desconhecia, parecia que vivia dentro de mim uma outra Marta. Confesso que pedia a Deus para que ela fosse embora e eu pudesse voltar a ser quem eu sempre fui. Foi Mônica, a minha irmã mais velha, que detectou que eu estava com depressão e me aconselhou a procurar ajuda profissional.

Quando parei de tomar a medicação e minha menstruação voltou, eu pude ser novamente a pessoa que sempre fui. Lembro como hoje, parecia um passe de mágica, quando me deitei na rede na varanda do meu apartamento, como havia me acostumado a fazer nos últimos meses e, de repente, como se uma nuvem escura tivesse se dissipado diante dos meus olhos recuperei a alegria de viver, de apreciar a paisagem da

varanda, de ouvir os pássaros. Nunca fui tão grata a Deus, percebi novamente o colorido da vida, pois nos últimos meses só a percebia em preto e branco.

Acreditava que agora tudo já havia passado e só me restava gerar um filho. Como estava enganada! O tratamento apesar de ter sido um sucesso, ter erradicado a endometriose, não possibilitou a chegada da tão desejada gravidez que acabou não se concretizando. O meu ginecologista me aconselhou a procurar um especialista em reprodução humana.

Os especialistas em reprodução humana não se credenciam aos planos de saúde e o tratamento acabou não cabendo no nosso orçamento. Mesmo assim, visitei um e comecei pela indução da ovulação; o remédio não era tão caro e dava para começar, mas não deu certo. O medo de encarar a possibilidade de não poder gerar um filho se apoderou de mim. Resolvi então mergulhar mais uma vez de cabeça na minha vida profissional e fazer de conta que não era comigo.

O mais complicado era lidar com as cobranças das pessoas, principalmente de alguns familiares, que perguntavam o tempo todo pela

chegada do bebê, questionavam o porquê, se era algum problema ou era porque não queríamos.

Lembro-me de um Dia das Mães que, como era de costume, sempre preparava um almoço para comemorar com as mulheres da família. Na ocasião, uma convidada disse que não me iria parabenizar, pois eu não era mãe; ignorando o meu primeiro filho e os nossos sentimentos de família. Ouvir isso dentro da minha própria casa e num dia tão simbólico. Doeu demais. Respondi para aquela pessoa que eu me considerava mais mãe do que ela que tinha mais de dez filhos, pois amar os filhos que saem da gente é até uma obrigação, um dever, mas eu aprendera a amar, como meu, o filho gerado por outra mulher, e isso para mim era ser mãe.

Nessa ocasião, já evitava *chás de bebê e mulheres grávidas*. Até a gravidez da minha irmã Mary, deixei de curtir. O sentimento de frustração era tão grande que me impossibilitava de agir com naturalidade diante da vida. O mais complicado era que nem eu mesma entendia os meus sentimentos, gostaria de me comportar de maneira diferente, me sentia extremamente culpada, mas não encontrava

dentro de mim forças para modificar meus sentimentos. Procurei ajuda profissional, fiz terapia por um tempo, mas o meu consolo acabava sendo a dedicação à vida profissional.

Decidi esquecer o meu desejo de engravidar, *como se fosse possível*, e ocupar a minha vida com outras coisas. Lembro-me de ouvir o insistente pedido de Thiago para que eu não desistisse, então, prometi a ele que não iria desistir, só adiar. O tempo foi passando, concluí o mestrado e comecei a dar aulas na universidade. Era um novo desafio, uma nova carreira que se iniciava e isso preenchia meu tempo, ocupava a minha mente. Logo fui convidada a assumir novos cargos e cada um deles me lançava novos desafios. Isso me dava a sensação de que estava tudo bem, que eu poderia viver plenamente sem concretizar o sonho de engravidar. Deixei de procurar tratamentos, não me incomodava mais em ver mulheres grávidas ou em ir a chás de bebê.

Alguns anos se passaram quando decidimos que estava na hora de aumentar a família, era hora ter mais um filho. A experiência da adoção já estava consolidada em nossas vidas e era a possibilidade

mais viável. No entanto, até para não dizer que desistimos cedo demais, optamos por nos submeter a um tratamento de reprodução humana. Foi aí que conheci na minha cidade, num badalado shopping, uma ginecologista que ostentava na frente da sua clínica um *excelente curriculum* no qual se destacava a especialização em reprodução humana.

Criei coragem e marquei uma consulta. Fiquei impressionada com a simpatia da ginecologista, extremamente comunicativa, cativante, confiei plenamente em tudo que ela me disse. Ela me solicitou um exame das trompas que já havia feito há alguns anos atrás e que é um exame inesquecível, pois é muito doloroso, mas aceitei na hora, sem hesitar. Estava disposta a enfrentar qualquer coisa para realizar o meu sonho de gerar um filho.

Com o exame concluído, fui ao encontro da médica que o analisou e me informou que eu não tinha mais as trompas. Segundo ela, a endometriose teria sido responsável pela atrofia das trompas. Sendo assim, nada de paliativo, deveríamos partir logo para

uma inseminação *in vitro*¹², e sem demoras, pois, para a médica cada mês era como um ano, visto que na ocasião eu tinha 39 anos.

Saí do consultório com uma lista imensa de medicação que não era vendida na farmácia. Só tive acesso através de um representante que disponibilizava para as clínicas de tratamento de reprodução humana. Vale a pena ressaltar que se reiniciava aí a minha odisseia para engravidar, com um *pequeno detalhe*, com um enorme investimento emocional e financeiro.

A medicação para estimular a ovulação era administrada em mim por enfermeiros, duas vezes ao dia e, muitas vezes tinha que chegar atrasada na universidade. Era um tratamento tão rigoroso que me furtava de ir a festas, eventos, até nos finais de semana, para não prejudicar o tratamento. O mais complicado era fazer o monitoramento por ultrassonografia dos ovários para observar o desenvolvimento dos óvulos. Na data marcada pela ginecologista, num sábado à tarde, fui ao hospital para

¹² Por *inseminação in vitro* entende-se Bebê de Proveta

fazer a aspiração dos óvulos que seriam inseminados. Foi um momento muito tenso para mim e para o meu marido, mas guardávamos uma grande esperança de atingir o sucesso.

Passamos o resto do sábado e o domingo tentando segurar a nossa ansiedade. Quando chegou a segunda-feira, mal consegui me alimentar, não saí de casa, esperando o telefonema da médica. À tarde, ela me ligou e falou que *infelizmente não deu certo, mas isso era normal, pois a maioria das pessoas têm que fazer pelo menos umas três tentativas para poder dar certo*. Ouvi tudo, tentando compreender, tentando ser racional. Desliguei o telefone e desabei a chorar. Liguei para médica novamente e pedi mais detalhes: Não deu certo por quê?! O que havia faltado ou falhado? Ela desconversou, falou que eu estava nervosa e que marcaríamos uma consulta para conversar melhor.

Foi aí que me dei conta de que havia cometido um dos pecados capitais da minha profissão - um bom jornalista sempre se cerca de informações e busca sempre fontes fidedignas. Comecei a ler sobre os tratamentos de inseminação assistida, artificial, *in vitro* etc. Enviei e-mails para vários especialistas.

Narrava o meu caso e fui juntando informações. Percebi que vários dos procedimentos indicados para meu tratamento não foram respeitados pela médica. Não conseguia entender como essa *profissional* podia ter agido de forma tão desonesta comigo. Claro que houve um grande prejuízo financeiro, mas o emocional foi muito maior.

Durante esse processo, comecei a me comunicar por meio da Internet com o Dr. Marco Cavalcanti, fiz muitas perguntas e recebi todas as respostas. Adquiri segurança e então resolvi marcar uma consulta. Desta vez tive que fazer um planejamento maior e segurar a ansiedade, pois os consultórios do Dr. Marco ficavam em duas cidades distantes da minha. Consegui marcar a primeira consulta para cidade mais próxima, Maceió-AL. Paulo e eu viajamos pela manhã e às 14h fomos atendidos. Nossa consulta só acabou às 19horas.

Iniciamos o tratamento em meados de novembro de 2004. Alguns procedimentos tiveram que ser realizados em Aracaju-SE, a outra cidade em que o Dr. Marco tinha consultório. Além de toda assistência médica que nos foi dada, recebemos também muito

apoio psicológico. Pois o tratamento para engravidar é muito estressante, mexe demais com as nossas expectativas e quanto maior elas são, maior é a frustração.

O Dr. Marco se tornou um grande amigo para nós durante todo esse processo. Lembro-me de que na nossa primeira tentativa frustrada ele chorou conosco. Ficou claro para mim que estava diante de um ser incrivelmente humano que fazia da sua profissão uma missão. Em algumas ocasiões pude ver a sua vibração ao receber telefonemas de casais informando que o tratamento havia dado certo. Como todas as pessoas sensíveis, o Dr. Marco se envolvia de fato com o tratamento e se alegrava e sofria com cada um de nós.

Tentamos mais duas vezes, mas infelizmente não obtivemos sucesso. Cada tentativa gerava uma intensa expectativa, por mais que conscientemente soubéssemos que isso era muito ruim, não dava para evitar. Era como se estivéssemos numa montanha russa, nosso emocional oscilava o tempo todo. Acredito que para meu marido tudo tenha sido muito mais difícil, pois enquanto eu me entregava às emoções, ele tinha que se conter para dar a mão, para ajudar a não cair

em depressão. Só muito amor mesmo para suportar um tempo tão complicado

No início de 2005, em conversa com Dr. Marco, fomos orientados a suspender o tratamento. Segundo ele, era preciso refazer o meu emocional e também dar um tempo para o meu organismo. Poderíamos voltar ao tratamento no final desse mesmo ano. Ouvir aquela orientação doeu mais que todas as tentativas frustradas, era como ter que abandonar um sonho acalentado por mais de 15 anos. Sabia que não iria suportar. Aprendi que se morre feliz tentando realizar um sonho, mas desistir de um sonho é como já ter morrido. Precisava de algo para me agarrar, pois sem o sonho a vida perde o sentido.

Conversei muito com minha mãe e minha irmã Mônica, que estava em Portugal e me dava todo apoio para que eu não desistisse. Foi com a minha mãe que procurei ajuda profissional, pois acabei tendo depressão, a segunda em minha vida. Iniciei o tratamento de imediato, porque enquanto professora, lidando o tempo inteiro com muitas pessoas, não podia me dar ao luxo de isolamento. Foi um período difícil, evitava tocar no assunto para não “desabar” em

público. Foram três meses de tortura. Mais uma vez uma imensa nuvem escura pairava sobre mim e a vida perdia seu colorido.

O remédio para depressão me ajudou a suportar a situação, mas não era suficiente para me devolver a alegria de viver. Resolvi parar de sofrer, estava cansada de sentir pena de mim mesma. A depressão, o desânimo e a tristeza construíram uma morada em mim e, para acabar com essa morada, eu precisei fazer um inventário de tudo que Deus havia me proporcionado. Parei de focar no que faltava na minha vida e foquei em tudo que eu já tinha.

Fiquei envergonhada, pois havia tanta coisa para agradecer, que não era justo me amargurar daquela maneira. Como num passe de mágica, esse sentimento de gratidão dissipou a nuvem escura, me devolveu a alegria de viver. Não precisei mais do remédio de depressão. Voltei a ser a pessoa cheia de entusiasmo que sempre fui.

Resolvi voltar a sonhar, lembrei-me de João que esperou trinta anos para realizar o seu sonho. Por que eu deveria desistir? Resolvi então esperar e acreditar na concretização do meu desejo. Com essa

convicção, um mês depois de me sentir totalmente curada da depressão, num dia de junho, ao passar pelo jardim da minha casa, agradei a Deus por tudo que ele havia me dado e fiz-lhe um pedido: *Senhor, sei que tudo aquilo que desejo e que é para o meu bem Tu sempre me deste, agora vou te fazer um pedido – reúne os meus filhos!* Saí para trabalhar me sentindo plena, realizada. Nem pensei mais no pedido.

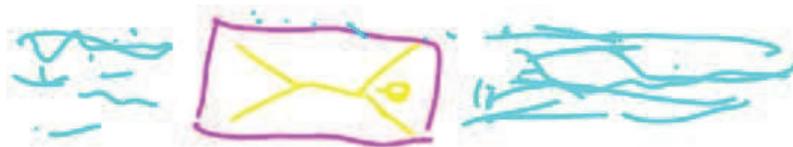
Quatro dias depois de ter feito o meu pedido, recebi um telefonema de uma pessoa muito querida que me disse: *Tem uma filha precisando de uma mãe!* E eu respondi: *Tem uma mãe precisando de uma filha!* Foi aí que entendi o que é entregar-se a Deus. Ele não precisou nem de uma semana para realizar um sonho acalentado por mais de 15 anos. Ele só precisou que eu acreditasse e me comportasse de fato como sua filha, tendo a certeza de que o meu desejo seria atendido.

Dois dias depois, Maria Beatriz estava nos meus braços. Não sabia se sorria, se chorava, foi um momento mágico. Choramos muito, Paulo e eu, mas dessa vez de alegria. Fizemos um culto de ação de graças para apresentá-la a todos os nossos amigos.

Hoje, Bia está com dois anos e não cansamos de nos emocionar e agradecer a Deus. Um dia desses, levei-a para passear na mesma praça que há 17 anos atrás brincava com Thiago. Pude sentir a mesma emoção. Graças a essa dádiva de Deus, temos a oportunidade de ver a nossa vida recomeçar, de sonhar de novo e sempre, é como se pudéssemos voltar no tempo e isso nos dá ânimo e coragem para enfrentar tudo na vida.

Somos imensamente gratos a Deus. Aprendi que eu queria gerar um filho e Deus me ensinou a ser mãe. O desejo de ter um filho é algo que pode ser ou não concretizado. Agora, o desejo de ser mãe é algo que sempre pode ser concretizado, pois sempre existe um filho aguardando por uma mãe e vice-versa.

No Dia das Mães desse ano, recebi da minha amiga Cláudia a seguinte mensagem: *Bem aventuradas são as mulheres que conseguem amar como seus os filhos gerados por outras mulheres!*



4.2 A Minha Experiência com a Reprodução Assistida

*Valquíria Novaes de Oliveira Silva
Psicóloga, Consultora de Recursos Humanos
Especialista em Gestão de Pessoas*

Como a maioria das pessoas, eu sempre alimentei o sonho de ter uma família. Ter um filho, para mim, transcendia a realização pessoal – ver-nos reproduzidos em outro que não somos nós mesmos, mas que é parte de nós.

Eu e meu marido, não tínhamos em mente ter um filho logo no início do casamento, pois havia outros projetos que esperávamos realizar antes de sermos pais, e assim procuramos realizá-los. Em meados de 2002, após 06 anos de casamento e boa parte dos nossos projetos realizados e/ou encaminhados, começamos a pensar e a investir na possibilidade de ter um filho. Aos nossos olhos, essa seria uma tarefa fácil e prazerosa.

Porém, passado algum tempo, a boa nova não acontecia. Então, resolvemos procurar um especialista em Reprodução Humana. Num primeiro contato, após analisar nossos exames, o médico informou-nos que era muito cedo para pensarmos em

alguma impossibilidade e fomos orientados a esperar mais um tempo. A recomendação era relaxar, esquecer, driblar a ansiedade - coisas do gênero.

Confesso que, a partir de um certo tempo, foi difícil não pensar. A cada mês, no período que antecedia à data da menstruação, alimentávamos uma expectativa enorme - seria este mês? Eu tentava, desejava ardentemente perceber em meu corpo sinais que pudessem confirmar o meu desejo, mas meu corpo não atendia aos desejos do meu coração e a frustração mais uma vez surgia junto com a menstruação.

Em janeiro de 2005, resolvemos ouvir a opinião de outros especialistas e aprofundar a investigação. Perdi a conta de quantos exames fizemos e, para nossa sorte e angústia, eles nada acusavam. Parece confuso, mas chegou um tempo em que pensamos ser melhor surgir algo, só assim teríamos um parecer, um diagnóstico.

Nessas consultas, os profissionais contatados já falavam da possibilidade de tentarmos o tratamento de Reprodução Assistida. Mas, para mim, a temática tinha duas conotações: enchia-me de esperança e deixava-me muito frustrada, pois nunca

me imaginei tendo que precisar recorrer a tais técnicas, visto que na minha cabeça sempre pensei que ter um filho fosse fácil. Outro ponto que me chocou, a princípio, foi a maneira como alguns profissionais tratavam a questão. Aos olhos deles, aquela situação era apenas um negócio; enquanto que, aos nossos, era mais que um sonho, era um ponto fundamental em nossas vidas.

Por fim, em março de 2005, ouvimos de um desses médicos que as chances de sermos pais naturalmente existia, mas era muito pequena, e como eu já tinha 34 anos, era preciso pensar acerca da questão, pois a tendência era a diminuição das chances, com o passar do tempo. Neste dia, senti o peso do mundo em minhas costas, me senti um nada, a dor que me acometeu era quase intolerável, vivi dias de intensa dor e angústia.

Passado algum tempo, fui realinhando minhas emoções e, neste período, foi fundamental o apoio e o incentivo da minha família, amigos e, em especial, do meu esposo e companheiro. Mais refeita do golpe, comecei a aprofundar as informações que já tinha acerca do tratamento - custo, probabilidade,

riscos etc, pois não queria me deixar levar pela emoção e precisava saber quais as reais chances que tínhamos.

Em janeiro de 2006, fizemos uma nova avaliação e tentamos, a princípio, uma inseminação artificial. Como não houve êxito, esperamos mais uns meses e só retornamos ao consultório em condição de acertar uma tentativa de fertilização *in vitro*. Apesar do conhecimento teórico adquirido previamente, cada passo do tratamento era, para nós, uma novidade. Aos poucos, fomos nos familiarizando com o processo e ficou muito claro que, apesar da indução, a natureza ainda é quem prevalece, uma vez que todo processo depende das reações do organismo. Não existe mágica, apesar de ser, por vezes, essa a nossa vontade.

Cada medicamento que eu tomava certamente fomentava, não apenas reações no meu organismo, mas também em minhas emoções e estimulava meu desejo. Cada consulta, cada contato me fazia crer que estava mais perto do meu sonho e que eu caminhava em direção ao meu alvo e assim tem sido.

Estamos há um ano em tratamento e, até a presente data, ainda não tivemos o resultado esperado e, é claro que esperamos tê-lo dentre em breve, mas posso afirmar com extrema tranquilidade que independente dos resultados, precisávamos nos dar a chance, o direito de tentar. Aprendi muito no último ano, pude em especial entender em detalhes uma máxima cristã que diz: “As coisas são como precisam ser e não como nós gostaríamos que elas fossem, afinal nada acontece por acaso”.

Independente dos resultados, jamais aceitaremos o estigma de inférteis. E estamos cientes que a moeda tem dois lados, mas não deixaremos que esta situação anule nossa capacidade de acreditar, de sonhar, de realizar.

Sempre ouvimos dizer que sonho não tem preço e realmente não tem, pois por maiores que sejam os sacrifícios e as renúncias, e elas são necessárias neste processo, tudo se torna elementar quando comparado à possibilidade de ver seu desejo realizado.

Hoje sou, ou melhor, continuo impelida pela esperança de ter em meu ventre o sopro da vida, de

sentir em mim, em meu corpo as manifestações de um amor que nunca vivi, mas que eu sei estar presente em mim, apenas esperando a hora de se expressar.

4.2.1 Por que construímos o projeto de ter filhos?

Apesar do conceito de maternidade e paternidade estar intimamente relacionado com as vivências singulares de cada indivíduo, o desejo de sermos pais floresce quase que inconscientemente como resultado da identificação com os nossos ascendentes. Assim, percebemos que, desde muito cedo, as pessoas constroem um projeto de vida: crescer, encontrar um par amoroso e com ele iniciar uma nova família.

Diversas motivações estão presentes no desejo de ter um filho, que podem ser a expressão de um ato criador e produtivo dentro de um vínculo fecundo do casal, bem como representar a realização/concretização da condição masculina e feminina. Segundo Freud, desejos de imortalidade, de se aperfeiçoar através de um outro, de realizar antigos sonhos e projetos que não se concretizaram, podem se encontrar nas raízes do projeto parental.¹³

¹³ Projeto parental significa o desejo e o planejamento para ter filhos

A capacidade de procriação é um referencial da identidade do ser humano, uma vez que um filho é visto como atributo de valor, potência e poder. Não se deseja um filho como se deseja uma roupa, um artefato, um automóvel; por uma razão muito simples: ninguém se separa de um filho como de um objeto, pois a relação que nos liga a ele durará para sempre.

O diagnóstico da infertilidade exige um trabalho árduo de elaboração psíquica para dar conta da possível alteração no projeto de parentalidade, idealizado, às vezes, muito antes da formação da família.

O alto valor colocado na “instituição família” motiva inúmeros casais a se unirem. A inabilidade e/ou a impossibilidade para realizar essa tarefa coloca o casal que não consegue conceber, sob forte pressão social e psicológica.

Diante da ameaça ou da perda do poder de procriação, é difícil distinguir o que causa maior sofrimento: a ausência do filho tão desejado ou os sentimentos de impotência, fracasso, frustração e insegurança que invadem os indivíduos que vivem essa realidade.

Apesar de a maior responsabilidade ser dirigida às mulheres quando o assunto é gerar filhos, o tema costuma atingir ambos os cônjuges, já que a cobrança da sociedade é dirigida aos dois, porém, de formas diferentes. No que se refere ao homem, a cobrança é no sentido da sua masculinidade; quanto à mulher, está relacionada a sua completude, uma vez que se convencionou que para uma mulher ser completa, ela precisa ser mãe.

Desejar ter filhos e se deparar com a impossibilidade de gerá-los produz uma série de sentimentos tais como ansiedade, medo, frustração, tristeza, desvalia, vergonha. A situação da infertilidade é capaz de provocar efeitos danosos na esfera individual e conjugal e, ainda, desestabilizar as relações do sujeito na sua esfera social, no seu meio, ocasionando um decréscimo na qualidade de vida.

4.2.2 Como lidar com a impossibilidade?

Dizer que esta é uma tarefa fácil constitui uma inverdade, uma vez que o ser humano não é preparado para lidar com as impossibilidades. A verdade é que, na grande maioria das vezes, quando os infortúnios chegam ou surgem, costumam nos encontrar desprevenidos e, no caso da constatação da infertilidade, não é muito diferente.

Para muitas pessoas não é fácil aceitar o fato de não poder ter filhos naturalmente e, enquanto isso não puder ser digerido e aceito, fica complicado acreditar numa saída para o problema.

Aceitar a impossibilidade da procriação de forma natural implica em se aceitar como exceção daquilo que se convencionou como regra – ter ou gerar filhos; implica em se aceitar como alguém que é diferente da maioria e, ainda, em mudar o planejamento da sua vida, a rota dos seus sonhos. Todo esse processo gera dor e sofrimento, sendo necessários tempo e suporte emocional para elaborá-lo.

A realização pela maternidade e pela paternidade constitui um dos mais importantes projetos de vida do casal e um dos alicerces sobre o qual constroem o seu relacionamento. Justamente por sua importância, o diagnóstico de infertilidade pode representar um abalo na estrutura psíquica do casal.

Mas apesar das dores, angústias e frustrações, inerentes a este fato, é preciso tomar para si o controle da situação e pensar objetivamente sobre a questão. Assim, dois caminhos se abrem quando o casal se vê impossibilitado de ter um filho naturalmente: ou recorrem às técnicas de reprodução assistida ou à adoção.

A decisão pelo tratamento é algo que deve ser conversado e discutido pelo casal, uma vez que a opção pelo tratamento de Reprodução Assistida é um caminho que vai exigir de ambos, um preparo emocional/psicológico e também financeiro.

Uma necessidade dentro deste processo é a aceitação da entrada e da participação de um terceiro - o médico - num espaço antes pertencente apenas ao casal.

A aceitação do tratamento e a procura de um sentido positivo para essa experiência deixam toda essa busca mais leve.

Durante as fases do tratamento, é comum o casal oscilar entre a esperança e o desespero, mas quanto maior for o envolvimento e o interesse do casal acerca do processo e das fases do tratamento, maior a possibilidade de atenuar o estresse e a ansiedade. O fato de conhecer a possibilidade de êxito, bem como tomar consciência de que o tratamento talvez não traga o resultado esperado, é fundamental.

A cumplicidade, o companheirismo, a parceria e a afetividade entre o casal durante o tratamento, dividindo angústias, medos, dúvidas, é um diferencial positivo neste processo. O filho pode ser constituído fora do ato sexual, porém, dentro de um laço afetivo e de amor entre seus pais.

Semelhantemente como ocorre em outros tipos de tratamento, é comum as pessoas projetarem seus sonhos, esperanças e frustrações no profissional que as acompanha, porém é necessário desenvolver uma percepção real e consciente acerca das limitações médicas, pois por mais graduado, experiente e

comprometido que seja o profissional que está assistindo ao casal, ele só poderá avançar até onde as condições orgânicas e psicológicas do casal permitir.

É importante ter claro que nas mãos dele está o domínio das técnicas, mas não o domínio da nossa vida. Muitas vezes motivados pelo desejo de ver nosso sonho realizado, elevamos o profissional à condição de deus e esperamos e cobramos (ainda que inconscientemente) dele muito mais do que pode fazer. Essas situações precisam ser bem trabalhadas e os papéis bem definidos para não comprometerem a relação médico-paciente e, conseqüentemente, o tratamento.

4.3 A gente tinha certeza de que daria certo

Gláucia Netto de Almeida de Moraes

Sou Gláucia, tenho 33 anos e estou casada com o Elias, 40, desde 1999. Minha vontade de ter filhos era imensa, mas na época outras coisas eram prioridade. Elias já tinha sido casado, tido dois filhos e feito vasectomia. Morávamos em Brasília e nos mudamos para Aracaju em 2004.

Depois de 6 anos curtindo o casamento, bateu uma enorme vontade de ter filhos. Sabíamos que não podíamos tê-los sem a ajuda de um profissional da área de Reprodução Humana. Em uma consulta de rotina com outro profissional, comentei com ele a minha procura por um especialista em Reprodução Humana. Ele indicou o Dr. Marco Cavalcanti e deu o endereço e telefone da clínica. Marcamos a consulta e fomos ansiosos e, ao mesmo tempo, confiantes.

Fomos muito bem recebidos, atendidos com presteza e ficamos admirados com a experiência e com os esclarecimentos feitos a todas as nossas dúvidas. Saímos de lá mais confiantes ainda. Compartilhar o nosso sonho com o Dr. Marco e ter a certeza de que

daria certo - sim, a gente tinha certeza de que daria certo – nos fez ficar muito animados.

Começamos o tratamento. E a expectativa de, tão logo, ter em casa nosso bebê nos deixava muito, mas muito alegres. Fizemos tudo o que Dr. Marco nos pedia. Começaram as injeções. Ele nos entregou uma caixa delas e me pediu para que aplicasse na barriga... O quê? Na barriga? E quem vai aplicar? Logo eu, que nunca tinha feito isso? Quase caí pra trás. Imaginava que ele fosse aplicar. Nunca pensei em aplicar uma injeção em mim mesma. Meu marido se prontificou a aplicar, e ele, como eu, não tinha a menor experiência. E eu só pensando no quanto ia ser doloroso tudo aquilo. Mas, como não tinha outro jeito, enfrentei.

As primeiras aplicações foram feitas pelo meu marido. Depois eu mesma quis fazer. Sentia-me mais segura, sabia onde dóia ou não. E no final, deu tudo certo.

As estimulações foram feitas e fomos a Maceió fazer um acompanhamento pelo ultrassom. O Dr. Marco detectou o dia exato da ovulação e marcou o dia para a aspiração dos óvulos e dos

espermatozoides. Depois de um jejum de quase 12 horas, fomos para a sala de aspiração. Meu marido entrou primeiro. Após mais ou menos 15 minutos lá vem ele. Todo bobo, pois ninguém acreditava (nem o médico) que os espermatozoides estariam tão ativos. Aspiraram duas injeções e ele foi liberado. Logo depois, eu entrei.

Fiquei impressionada com a limpeza do ambiente e com todo o cuidado pré-operatório. Dr. Marco tomou todos os cuidados para que tudo saísse perfeito. Junto comigo, estavam, além dele, a anestesista, a enfermeira e o biólogo. Senti-me muito segura e acreditei que estava em boas mãos.

Fiz uma oração e pedi a Deus que tudo desse certo. Deram-me a anestesia e eu literalmente apaguei. Não me lembro por quantas horas. Quando acordei, a enfermeira do meu lado disse que tinha dado tudo certo e que tinham aspirado seis óvulos. Levantei e senti um pouco de cólica, nada mais.

Voltamos para casa em Aracaju e ficamos ansiosos pelas notícias. Dr. Marco nos ligou três dias depois e nos deu a maravilhosa notícia de que quatro óvulos tinham sido fecundados. E agora? Transferir os

quatro? Ficamos encantados com a notícia. Fui fazer a transferência dos embriões. Eu estava muito ansiosa no dia. Dr. Marco e sua equipe conversaram muito comigo e me pediram calma. Mas como ter calma nessa hora? É muito difícil.

A nossa dúvida agora era quanto ao número de embriões a serem transferidos. Na hora “H”, meu marido ligou para o Dr. Marco e autorizou transferir os quatro. Não tinha muita noção do que literalmente significava aquilo. Não queríamos que todo o procedimento ficasse perdido se excluíssemos alternativas de geração da criança, então optamos por transferir todos os embriões. Poderiam ter vindo quatro ou, também, só um.

Não via a hora de sair de lá carregando meu bebê na barriga. O procedimento foi um sucesso e no final adorei a frase do Dr. Marco: “Parabéns, mamãe!!!” Fiquei super emocionada! Sabia que daria tudo certo.

Fui à casa da minha cunhada. Evitei ficar em pé tempo demais, pegar peso e ficar me abaixando. Seguia todas as orientações. Aliás, essa foi a tônica do processo todo. Confiamos e cumprimos plenamente as

orientações do Dr. Marco. No dia seguinte, voltei para minha casa em Aracaju.

Depois de alguns dias, fui fazer um teste de gravidez de farmácia. Acordei às 6 horas da manhã e fiz o teste. Nunca vi uma coisa mais angustiante do que aquilo. Eu louca pra saber o resultado, logo e ainda tendo que esperar os intermináveis 5 minutos. Eu tremia tanto que mal conseguia segurar o palitinho do teste. E então a resposta, estava grávida, gravidíssima!!!! Fiquei tão feliz que fui correndo contar pro meu marido, que até então estava dormindo. Ele também ficou muito feliz.

Fui trabalhar com um sorriso diferente nos lábios. É uma coisa engraçada, mas a gente se sente diferente. É muito gostoso saber que outras vidinhas (ainda não sabia quantas), estavam sendo geradas dentro da minha barriga. Redobrei os cuidados com a alimentação, quase não subia escadas e tomava muito, muito cuidado com tudo.

Chegou o dia de fazer a ultrassom para saber quantos bebês estavam sendo gerados. Sempre sonhei em ter gêmeos e torcia para que tivessem dois. Deitei na mesa, meu marido ao lado e depois de um

tempinho, vi que a médica, que estava fazendo o exame, estava sorrindo. Perguntei o que estava acontecendo. Ela me mostrou três pequenos círculos pretos no vídeo e falou: Sabe o que significa isso? Imaginei, mas com medo de que o que eu estava pensando fosse verdade respondi que não sabia. E ela, sorrindo, me disse que eu esperava trigêmeos. Tomei um susto.

Na hora não acreditei. Uma pequena lágrima rolou no canto do olho. Alegria, medo, surpresa. Virei pro lado e perguntei ao meu marido: E agora? E ele, numa calma intrigante respondeu: Agora é só comprar mais um berço. Como assim? E todo o resto? Pensei. Como amamentar três? Na hora, uma infinidade de perguntas sem respostas vieram à minha cabeça. Mas estava muito feliz assim mesmo.

Em meio aos meus questionamentos, ouvia a médica dizer que era melhor eu esperar um pouco para contar às pessoas, deixar completar pelo menos 10 semanas para os coraçõezinhos baterem, pois o meu organismo podia expelir algum. Era normal isso acontecer.

Não aguentei e saí contando para toda a família. Todos ficaram surpresos e felizes ao mesmo tempo. Contei para o Dr. Marco e acho que ele ficou tão surpreso quanto nós. E, quando deu a 10ª semana, lá fui eu ansiosa para saber. Tive a confirmação. Estava lá ouvindo os três coraçõezinhos batendo com toda força. Era realmente uma benção de Deus!!!

Naquela hora, senti o peso da responsabilidade. Como cuidar de três? Como pagar fraldas, leite, roupa, escola e outras infinitades de coisas que as crianças precisam? Isso tudo passou pela minha cabeça em rápidos minutos. Na hora, fechei os meus olhos e conversei com Deus. Disse a Ele que, se Ele tinha me abençoado com três bebês, era porque Ele com certeza não deixaria nada lhes faltar. E acreditei nisso. Confiei Nele.

Nos três primeiros meses quase morri de tanto enjojo. Minha gestação foi muito tranquila. Fazia ultrassom todos os meses para acompanhar o crescimento deles. No quarto mês, o médico nos contou que seriam duas meninas e um menino. Foi lindo vê-los no vídeo - os pezinhos e as mãozinhas mexendo sem parar.

Fiquei empolgada com a ideia de fazer o enxoval. Adorava andar pelas lojas e comprar aquelas roupinhas minúsculas e fofas. Imaginava-os ali dentro e sorria sozinha no meio da loja. Minha barriga foi ficando cada vez maior.

No quinto mês, em consulta com o Dr. Marco, ele me disse que a minha barriga já estava no tamanho de uma gestação de 9 meses. Eu estava trabalhando período integral e já estava me sentindo cansada. Comecei a ter contrações. Entrei de licença médica e fiquei em repouso. Ficava quase todo o tempo deitada em casa. E assim foram se passando os dias, hibernada em casa, só saía para as consultas médicas e exames.

No sétimo mês, já não dormia direito, comia de três em três horas, inclusive de madrugada, e andava quase me “arrastando”. Já não aguentava mais, mas sabia que quanto mais tempo eles ficassem na minha barriga, melhor seria para eles. Tentei de ficar bem quietinha em casa.

Eles nasceram na 34ª semanas Dia 01.03.06, parto cesárea. Gabriela, a primeira, com 2.120kg e 44cm; Arthur, o segundo, com 2.560kg e

45cm e Giovanna, a terceira, com 1.950kg e 43cm. Foi quando começou toda a minha jornada que até então, não tinha noção de como seria. O Arthur, como era o maior, ficou na incubadora por 2 dias e foi comigo para casa. As meninas ficaram por mais dois dias. Aí sim, soube, na prática, o que era ser mãe de trigêmeos.

Depois de um mês em Aracaju, voltamos para Brasília e estamos aqui até hoje.

As crianças estão fortes, saudáveis, e são prova do amor de Deus para conosco, prova do amor que temos em família. Uns cuidando dos outros, brincando e crescendo. Com a ajuda do Dr. Marco realizamos aquilo que um dia foi um grande sonho. Não podemos colocar de lado nossa vida corrida e os sacrifícios que estamos fazendo. Pensamos nas noites de sono perdida, na minha silhueta perdida e nos passeios e nas viagens menos frequentes.

Alguns podem ter me visto deprimida e assustada, cansada até. A esses e aos que me acompanham nesta peleja, quero dizer que ser mãe é lindo, ser mãe é incomparável. Posso até estar dura, sem muita noção do que vem por aí, mas tudo tem valido a pena, principalmente ser mãe de trigêmeos.

Fazer um tratamento foi sem dúvida a melhor escolha que pudemos ter feito. Recomendamos a todos aqueles que querem ser pais verdadeiramente.

Temos os bebês mais lindos, mais fofos, mais mimados e mais amados do mundo! Sinto-me a mãe e esposa mais realizada deste planeta!

E eu, o marido, emagreci um pouco. Que bom!! O sono chega mais cedo e as tarefas de casa se multiplicaram. Não mais preciso de academia! Um pesadinho em cada braço tem feito os músculos se manterem sempre durinhos.

5. CONVERSANDO SOBRE TEMAS INTRIGANTES

Enquanto médico e amigo, eu vibro quando ouço as histórias relatadas por Marta Rocha, Valquíria e Glaucia. Gostaria de expressar quão importante foram esses testemunhos verdadeiros. Preferi escolher experiências diferentes para que vocês vejam uma realidade que muitas vezes é escondida porque as clínicas costumam mostrar os sucessos e, na minha visão, torna-se mais cruel para aqueles que não logram êxito. Entender a realidade torna menos sofrido o resultado adverso.

A Valquíria conseguiu engravidar na quarta tentativa da técnica de proveta que realizamos. Infelizmente, abortou. Mas, afirma que continuará tentando.

Baseando-me nessas histórias reais e em muitas outras que acompanhei durante esses anos dedicados à Reprodução Assistida, penso ser importante levantar algumas questões a respeito de temas que estão presentes em nosso cotidiano, mas que são pouco discutidos. Sempre considerei o

questionamento como um princípio de sabedoria.
Então, vamos conversar sobre alguns.

5.1 Será que os Nossos Filhos são Nossos?

Para muitas mulheres que não produzem óvulos e possuem útero, a técnica da doação é uma opção viável. Não é muito fácil encontrar doadoras voluntárias. Assim, o compartilhamento de parte dos óvulos de uma doadora é uma técnica bastante usada por alguns serviços. Funciona da seguinte maneira: metade dos óvulos da doadora é oferecida a uma receptora. Os que ficam para ela, são fertilizados com os espermatozoides do próprio marido.

Os que foram doados são fertilizados pelos espermatozoides do companheiro da receptora, formando assim embriões não consanguíneos.

Para os homens que não produzem espermatozoides, a solução são os bancos de sêmen, onde podem buscar, inclusive, as características (raça, cor dos olhos, cor da pele, tipo de cabelo, hobby, grau de escolaridade, tipo sanguíneo, religião etc.) para o possível futuro filho.

Em nossa clínica, os primeiros casais tratados dentro desse contexto, apresentavam dois problemas distintos: em um deles o companheiro não

produzia espermatozoides (gameta masculino); no outro a companheira não produzia óvulos (gameta feminino). Resolveram dividir os custos do tratamento, não gastar com os custos do banco de sêmen e dividir os próprios gametas.

Com nossa ajuda, esses casais conseguiram realizar o sonho de ter filhos, através da doação cruzada bilateral: a mulher que produzia óvulos doou para a o outro casal, que retribuiu com a doação dos espermatozoides. A raridade desta técnica ocorre porque é muito difícil encontrar casais com esse problema e com características compatíveis (cor da pele etc.). Nestes havia compatibilidade.

A doação ocorreu bilateralmente, formando embriões consanguíneos¹⁴ que foram gerados em úteros diferentes.

Esta técnica não deve ser vista como um homem ou uma mulher trocando filhos comuns. Porque, na realidade, quem promove a possibilidade de vida dos embriões, não é a descendência genética, são dois úteros diferentes. Conseqüentemente, os

¹⁴ Por embriões consanguíneos entende-se que tiveram origem de um mesmo homem e de uma mesma mulher

fetos irão crescer, se alimentar e vivenciar emoções diferentes, inerentes às mães, durante a vida intrauterina, influenciando personalidades distintas. A mãe “biológica” não produzirá influência no desenvolvimento ou possibilidade de vida para o embrião doado. Quem o fará será o útero da receptora. Talvez mais adequado seja chamarmos de mãe biológica ou mãe da vida, aquela que receber o embrião no útero; a doadora do óvulo deveríamos chamar de mãe da descendência genética. Lembrando ainda, que a descendência do embrião também tem a participação do pai biológico ou genético.

Vamos aquecer mais esse tema, informando que cada mililitro (ml) de sêmen deve conter entre vinte e duzentos milhões de espermatozoides e que o volume normal de uma única ejaculação varia entre 1,5 e 5 mililitros. Essa matemática leva a um cálculo: Multiplicando o número de espermatozoides vezes o volume, numa relação sexual, um homem normal ejacula entre trinta milhões e um bilhão de espermatozoides. Se ele tiver duas relações por semana, em cada ano ele ejaculará entre um mínimo de três bilhões e um máximo de noventa e seis bilhões

de espermatozoides. Como um casal fértil necessita de até um ano para tentar engravidar e, neste ano, apenas um único espermatozoide será usado, descarta-se quase a mesma quantidade que foi ejaculada.

A mulher, ainda na fase fetal, intrauterina, tem 7 a 20 milhões de óvulos. Quando nasce, passa a ter 2 milhões e quando menstrua pela primeira vez, em torno dos dez anos, cai para cerca de seiscentos mil óvulos e passa a gastá-los durante quatrocentos ciclos menstruais, por cerca de 33 anos, até chegar à menopausa.

Assim, uma mulher que menstruou pela primeira vez aos 12 anos, poderá ter sua menopausa aos 45 anos, podendo haver uma variação de cinco anos para menos (39) ou para mais (50). Algumas podem chegar além dos 50 anos.

De maneira didática, cerca de um mil e quinhentos óvulos são gastos por mês para produzir uma única ovulação.

Como podemos observar, uma quantidade imensa de gametas (óvulos e espermatozoides) não se torna embrião e é descartada. Se uma pequena

quantidade destes gametas sem utilidade fosse doada, beneficiaria milhões de casais.

Na realidade, Gibran Khalil Gibran estava certo quando dizia que nossos filhos não são nossos filhos e sim filhos da vida. Eles vêm através de nós, mas não de nós. O que ele provavelmente não sabia na época, é que isso também pode ser aplicado à genética. Nosso DNA tem miscigenações de milhares, ou talvez milhões, ou bilhões de anos, misturando genes de milhares de gerações. Se os defensores do evolucionismo estiverem certos, os vírus e as bactérias iniciaram os cruzamentos dos DNAs dentro dos 4,6 bilhões de idade do planeta terra.

Apesar da possibilidade de não ter sido o primeiro ser humano, talvez precedida de outros que a ciência não conseguiu documentar, Eva, o nome que a ciência dá ao primeiro Homo Sapiens (Homem Moderno) que provavelmente deu origem a nossa linhagem humana, era uma mulher que vivia na África há cerca de 150 mil anos atrás. Dela, segundo os mapeamentos genéticos feitos pelo grupo de Bekerley da Universidade da Califórnia, descenderam as nossas cerca de cinquenta famílias ancestrais, envolvendo

quase 250 pessoas, que, 70 mil anos mais tarde, conseguiram migrar do continente africano para o asiático, europeu, americano, australiano e sobreviver dando origem a todos os povos que habitam nosso planeta. Até então, outros haviam tentado, mas não conseguiram sobreviver e evoluir.

Desejo exemplificar que nosso DNA tem traços de milênios atrás e que isso é apenas um detalhe. Quando dizemos que “o filho biológico é nosso” por causa da descendência genética, esquecemos de lembrar que na imensa maioria das vezes, não poderemos ser doadores de órgãos ou tecidos, nem receptores deles, devido às inúmeras incompatibilidades e miscigenações genéticas ao longo da nossa árvore genealógica. Normalmente nossos doadores, e por isso compatíveis, são nossos desconhecidos.

Talvez possamos encontrar genes de Aquiles ou de Alexandre O Grande ou de seus comandados no sangue de alguns brasileiros, já que temos origens africanas e europeias, regiões conquistadas por eles. Sabemos como era comum, após as batalhas, as mulheres se submeterem aos soldados e seus líderes,

gerando os filhos da guerra, que misturaram seus genes. Por isso, foram capazes de transmitir suas heranças genéticas, e depois trazer-nos DNAs dos africanos e europeus que aportaram no Brasil. O que desejo exemplificar é que nossos filhos podem parecer com um ancestral nosso e nada conosco, simplesmente porque cada espermatozoide e óvulo têm combinações de genes distintas.

Para que se tenha uma ideia, um espermatozoide ou um óvulo têm sete milhões de possibilidades de combinações genéticas. A união dos dois pode dar “zilhões” de combinações. Por isso, numa mesma família, teremos irmãos totalmente diferentes dos outros. A prova maior disto é que muitas pessoas aguardam doações (medula, rins, fígado, pulmão, pele etc.) porque não encontram compatibilidade dentro da própria família.

Assim, quando uma pessoa doa um espermatozoide ou óvulo, não estará doando uma vida, porque ela não está formada. Não estará doando um embrião, porque ele só se formará caso ocorra a fertilização com o óvulo ou espermatozoide de quem vai receber. Quem possibilitará a vida é o útero da

mulher que receber o filho e o alimentar, através de seu próprio sangue materno. **Depois de tudo isso, só Deus poderá oferecer o sopro da vida. Nossas vidas pertencem a Deus e a ciência está aqui para ajudar.**

Os conflitos do Criacionismo e do Evolucionismo se sustentam nas crenças e nas pesquisas dos homens. Conseqüentemente, não foram emitidos e/ou cancelados por Deus. Cada vez que descobrimos algo, percebemos que sabíamos menos e, quando projetamos para o futuro, temos a certeza de que sabemos quase nada. Assim, o total e absoluto conhecimento realmente pertence ao inexplicável. É lá, nesse “inexplicável”, que imagino ser a morada Dele.

5.2 Quando a alma poderá entrar no embrião?

A palavra “tronco” vem do latim *truncu* - caule lenhoso das árvores, cujo eixo é mais ou menos abundantemente ramificado. Daí vem o sentido das Células-Tronco, que têm condições de ramificarem ou originarem abundantemente vários tipos de células. Também chamadas de Células Totipotentes, elas são capazes de originar qualquer tecido ou célula do corpo humano.

Algumas células-tronco são pluripotentes, ou seja, são capazes de originar algumas células ou tecidos específicos e não todos.

Na época em que estava escrevendo este livro, preocupado com as pesquisas das células-tronco, que poderiam sofrer um impedimento na sua aprovação por falta de conhecimento ou por interferência dos mais variados “palpites” de setores que desconhecem ou não dominam o tema, enviei um e-mail para o ministro Carlos Ayres de Britto, indicado pela Justiça Brasileira para coordenar o debate para aprovação ou rejeição das pesquisas com Células-Tronco de embriões humanos congelados.

Não sei se vocês sabem que as pesquisas estavam sendo regulamentadas para serem feitas com embriões que iriam ser descartados. Na sua maioria, os embriões tinham três dias desde a inseminação, contendo duas ou mais células e congelados por mais de três anos.

Há que se fazer esta pergunta: Por que alguns embriões serão descartados?

Primeiramente é preciso explicar que a imensa maioria dos embriões congelados, cerca de 70%, jamais evoluiriam se fossem transferidos para os úteros maternos: ou porque são portadores de anomalias; ou porque normalmente se transfere os “melhores” e congela os de menor qualidade; ou porque o congelamento compromete a sobrevivência de alguns embriões. É por essa razão que, até a época que escrevemos este livro, os embriologistas forneciam 2 a 4 embriões para serem transferidos, na tentativa de que algum deles se implante.

Ao contrário do nosso serviço, que sempre preferiu produzir poucos embriões, a imensa maioria produz muitos que ficam excedentes e têm que ser congelados.

Agora, imaginem que muitos casais só desejam um único filho ou no máximo dois. Imaginem também os casais que se separam após a primeira gestação ou aqueles que ficam grávidos de gêmeos, trigêmeos, quadrigêmeos.

Como vocês podem observar, é praticamente impossível que eles desejem os embriões excedentes, que acabam congelados, sem destino. Então, a solução seria a doação para outros casais - diriam muitos de vocês. Acontece que para haver doação é preciso haver adoção, e aí vocês entendem que é muito mais difícil do que os problemas dos orfanatos em buscar pais adotivos.

Outros defendem que a solução é transferir um único embrião. Sim, respondo. Mas, isto será o futuro, porque neste momento, janeiro de 2010, a chance de gestação, transferindo um único embrião é de 5 a 25%. Devido ao custo do tratamento, os casais preferem colocar mais embriões e correr o risco da gravidez de gêmeos. É importante frisar que esta é uma decisão do casal e que os médicos hoje limitam até quatro embriões, sendo o ideal dois embriões.

Como havíamos relatado, nosso serviço trabalha para obter 2 embriões de qualidade e nosso índice de congelamento é praticamente zero. Temos um caso de embriões congelados, pois conseguimos uma gestação na primeira tentativa e, infelizmente, o pai faleceu quando a gravidez alcançava os cinco meses. Ele estava em segunda união não formalizada e corre um processo judicial, quase sem perspectivas, para que a mãe possa transferir os embriões congelados.

Já participamos de um debate na TV Cultura com um Cônego com PHD em Teologia pelo Vaticano, em que abordamos o Tema: Clonagem Terapêutica. Interativamente, os telespectadores participavam votando se eram contra ou a favor. Na pesquisa popular, antes de começar o debate, o índice de votos contrários era de 70%. Ao final do debate, conseguimos reverter para 73% a favor.

Na verdade, o “não” dos que eram contra e converteram-se a favor era reflexo do desconhecimento. Após os esclarecimentos, o medo e a insegurança desapareceram.

Todos sabemos que o grande dilema das pesquisas com embriões humanos vem do conceito, ou preconceito de que somos os únicos que possuímos alma. Quase ninguém reclama porque se utiliza embriões de animais em pesquisas. Principalmente, porque se conceitua que animais não têm alma. Quando se coloca o embrião humano em pesquisas, a principal oposição é que a alma dele está presente no momento da fecundação e, por isso, não deveríamos utilizá-los.

Para que vocês não desistam de continuar lendo meu texto, quero avisar que ao final darei uma explicação real e concreta de “QUANDO A ALMA PODERÁ ENTRAR NO EMBRIÃO”. Não irei abordar se existe ou não alma. Mesmo porque eu acredito que exista e respeito aqueles que não acreditam.

Não tenho qualquer partidarismo religioso para influenciar meu raciocínio. Vejo o ecumenismo como uma solução democrática para lidar com as diferenças. A aceitação não impositiva da religiosidade é uma atitude sensata, afastando o radicalismo e

conflitos ideológicos. Tenho uma sólida fé em Deus que só foi abalada em 1995 quando, nos Estados Unidos, testemunhei a formação do primeiro embrião da minha vida. Fiquei um ano ateu, porque confundi minha fé com minha capacidade de formar uma vida, que eu julgava só Deus poderia. Depois minha fé voltou ainda mais forte, porque percebi que sou um instrumento dEle e assim continuo até hoje. Consigo conviver com religião e ciência sem conflitos.

Nós obstetras calculamos a idade da gestação em semanas e não meses. Primeiramente, é importante informar e/ou lembrar que o cálculo da gestação é feito a partir do primeiro dia da menstruação e termina 40 semanas após, que resultam 280 dias ou 9 meses e 10 dias.

O que iremos discorrer abaixo está calculado a partir da fecundação, dia em que o óvulo é penetrado pelo espermatozoide. Como a menstruação ocorreu em média 14 dias antes, então, se desejarmos saber a idade da gestação, teremos que acrescentar mais duas semanas. Quando ocorre o primeiro dia de atraso da menstruação, a fecundação ocorreu duas semanas antes, mas, a gestação já terá quatro semanas.

Agora, para esclarecer nossa tese, é importante que vocês tenham alguma noção dos **eventos necessários ao desenvolvimento do embrião humano.**

0 hora – ocorre a ovulação e, na tuba (trompa), os espermatozoides encontram-se com o óvulo que poderá ou não ser fertilizado.

24 a 30 horas – caso tenha ocorrido a fertilização, o pré-embrião, com apenas uma célula, inicia a primeira divisão celular originando duas.

3 a 4 dias – depois de dividir-se em quatro, oito, dezesseis, trinta e duas células, o embrião inicia o estágio de mórula (parece com a fruta amora).

6 a 7 dias – o embrião já se encontra no útero e inicia a implantação no endométrio. Está em estágio de blastocisto (um conjunto de células em forma de uma bolsa de líquido) que sai da casca (zona pelúcida) através de um rasgo (hatching) e adere na parede uterina. **Todas as células são ainda Totipotentes, o que significa que são capazes de formar qualquer tecido e/ou célula humana.**

Entre este estágio e o próximo se forma a gástrula, um conjunto de células que forma uma

cavidade, e a partir daí começa a organização dos tecidos, ou seja, **ainda não temos um indivíduo.**

2,5 semanas – Inicia-se a formação dos órgãos. Formação da notocorda e do músculo cardíaco - formação das primeiras células sanguíneas. **Somente a partir daqui começa a formação do indivíduo ou indivíduos, no caso de gêmeos univitelinos.**

Esse momento é crucial para vocês entenderem minha tese, porque um único embrião poderá dar origem a dois, três, quatro ou mais bebês idênticos UNIVITELINOS (UNI – ÚNICO; VITelo – OVO OU EMBRIÃO).

Como vocês podem observar: **é impossível que a alma humana esteja presente no momento da concepção. E, com certeza, isto não deve ocorrer antes do 13º dia da fecundação, ou seja, 13 dias após a formação do embrião. Porque em torno desta época o embrião pode dividir a si próprio para formar gêmeos, trigêmeos, quadrigêmeos univitelinos.** Caso a alma humana ou animação ocorresse no dia da fecundação, estaríamos afirmando que os gêmeos univitelinos teriam a mesma alma, o que conceitualmente é impossível.

A humanidade define alma de várias maneiras. Se aceitamos ou não a alma como espírito, isso é uma questão de foro íntimo. Agora vamos nos ater aos conceitos religiosos e etimológicos da alma.

Segundo a **doutrina espírita**, a alma (do latim *anima*, do grego *anemos* = sopro, emanção, ar) é o ser imaterial, distinto e individual, unido ao corpo que lhe serve de invólucro temporário, isto é, o **espírito em estado de encarnação**.

Do ponto de vista **etimológico**, alma é um termo derivado do latim *anima*, e se refere ao princípio que dá movimento ao que é vivo, o que é animado ou o que faz mover. De Anima, derivam diversas palavras tais como: animal (em latim, animalia), animador, entre outras.

Como podemos observar, o conceito etimológico não caracteriza o espírito, porque qualquer bactéria, vírus, célula ou protozoário é animado e, por isso, vivo. Vamos ter que aceitar que a que mais se aproxima, do ponto de vista religioso, é a definição espírita.

Assim, minha tese é que se utilizarmos as células embrionárias, conceitualmente ainda não estaremos mexendo com a alma antes do 13º dia.

Muitos de vocês que estão lendo este livro devem ter na família ou conhecer alguém que sofre com doenças degenerativas - Parkinson, Alzheimer, diabetes, anemia aplástica, leucemia, cirrose hepática, pancreatite crônica, falência cardíaca, falência pulmonar, cegos, surdos, perda óssea, doenças articulares, insuficiência renal crônica, paraplégicos e tetraplégicos etc.

As pesquisas com células-tronco em embriões ainda sem alma e sem destino (congelados para serem descartados) é crucial para a melhora da qualidade de vida de bilhões de seres humanos com ALMA.

6 ENCERRANDO, POR ENQUANTO...

Durante esses anos de experiência, vivenciei e vivencio inúmeros casos com casais que desejam engravidar. Já proporcionei o nascimento de mais de quinhentos bebês de casais antes inférteis, reconstruí úteros, tubas e ovários, além de tratar inúmeros casos de endometriose.

Minha frustração vem de uma estatística que considero muitas vezes desproporcional ao avanço da medicina e ao empenho e disciplina dos casais que se submetem aos tratamentos e dos profissionais envolvidos.

Não conseguimos a gestação em 40 a 60% dos casais que têm apenas capacidade para arcar com uma única tentativa de proveta. Para esses casais, o resultado negativo é muito doloroso.

A chance só aumenta se for possível arcar com pelo menos três tentativas, o que eleva para 80 a 90% o sucesso do tratamento.

Na população em geral, a chance de engravidar espontaneamente fica em torno de 20%. De maneira natural, pode-se tentar engravidar quantas

vezes desejar, atingindo 80% de gestação depois de um ano de tentativas. Aqueles que não conseguem, vão precisar de ajuda profissional.

Apesar de não estar vinculado a uma instituição de ensino, a produção científica sempre me acompanhou.

Durante três anos estudei e decifrei a lógica matemática de como um médico, com experiência em Reprodução Humana e Endometriose, conseguia diagnosticar as causas da infertilidade. Ineri a lógica num software de Inteligência Artificial computadorizada, que imitou meu raciocínio e foi confirmado através de um teste com cerca de cinquenta pacientes do Brasil, Estados Unidos e Chile - o SADI (Sistema de Auxílio ao Diagnóstico da Infertilidade). Apresentamos os resultados à comunidade científica nacional que o selecionou para concorrer ao maior prêmio da Reprodução Humana no Brasil. Meu interesse foi ajudar milhões de pessoas no mundo que não conseguem ter acesso a um especialista.

Sempre brinco dizendo que não ganhei o prêmio porque meus colegas ficaram assustados com

a poderosa ferramenta. Talvez tivesse sido melhor ter apresentado num congresso de informática.

No meu site www.proveta.com.br homens e mulheres podem realizar um teste de fertilidade ou de endometriose on-line.

Aprofundei meus estudos em cirurgia da reconstrução pélvica (plástica para reconstruir úteros ameaçados por miomas e pólipos, ovários e aderências) nos Estados Unidos com Dr. Juergen Eisermann, consultor da Ethycon Endosurgery, uma das maiores empresas do mundo em equipamentos e suprimentos para cirurgias. Isso me proporcionou salvar vários úteros e ovários, além de desenvolver uma nova técnica de avaliação e desobstrução de trompas no próprio consultório, utilizando um histeroscópio, ultrassom e um cateter. Vários bebês nasceram de mães já sem esperança e testemunhei que muitas foram batizadas com o nome “Vitória”.

Apesar de não me sentir à vontade, já fui indicado para vários prêmios... Em entrevista a uma jornalista, confessei um particular: “Duas produções científicas minhas foram selecionadas para concorrer à maior premiação da Reprodução Humana no Brasil - o

'Prêmio Campos da Paz'. Recebi várias indicações para prêmios e declinei da imensa maioria. Dentre eles, lembro do 'Melhores Medicina Brasil' que, por duas vezes (2002 e 2006), fui indicado. E do prêmio 'Leão de Honra' (2007) pela Sociedade dos Empresários do Mercosul. Dentre os premiados estavam: Geraldo Alckmin, Antonio Ermírio de Moraes etc. Os únicos que resolvi receber foram dois: o primeiro foi porque fui indicado pela segunda vez e me aconselharam que 'ficaria chato da minha parte não aceitá-lo. Mandeí minha primogênita no meu lugar. Sabe de uma coisa, o que adorei mesmo foi ver minha filha na foto. O segundo foi Suigeneris. Recebi uma ligação de uma revista que faria a cobertura de um prêmio. Fui informado de que me escolheram para receber um prêmio e que apenas dez pessoas de todo o estado de Alagoas receberiam. Agradei a indicação e pedi desculpas porque era minha postura só aceitar prêmios de entidades científicas. Resolveram visitar meu consultório e relatar que eu deveria reconsiderar, pois se tratava de uma homenagem e o reconhecimento à minha história médica e que o prêmio levava o nome de uma famosa jornalista.

Mais uma vez declinei e mandei agradecer à jornalista que emprestava o nome ao prêmio – Cândida Palmeira – quando só então descobri que havia falecido.

Eu não sabia. Reconsiderei e, na verdade, fui receber o prêmio para render homenagem a uma mulher de coragem que venceu vários preconceitos e me senti honrado. No momento do recebimento, prestei um testemunho a todos os presentes sobre o valor daquele prêmio.

Dizem que eu deveria mudar porque prêmio é o reconhecimento pela notoriedade. Mas, na verdade, não me acho melhor do que ninguém. Minha escolha foi sempre concorrer comigo mesmo!

Espero que a leitura deste livro tenha contribuído positivamente para auxiliar você na compreensão de como ciência, fé, vivências e esoterismo fazem parte de um único complexo de forças que, apesar de parecerem antagônicas, são na verdade, harmônicas. Na natureza, quanto na física e na ciência, um fenômeno advém de um conjunto de vetores que apontam em direções contrárias, mas o resultado final é fruto do conjunto.

Não existiríamos, nem sobreviveríamos sem o antagonismo. Pois, nenhum de nós tem a verdade absoluta.

Eva jamais seria lembrada se alguns não tivessem sucumbido, tentando alcançar a Ásia, para que os subsequentes pudessem aprender e ousar. Se assim não fosse, os mais de 6 bilhões de seres humanos da nossa geração que povoa a terra, provavelmente não estariam aqui.

Se você é agnóstico: muita energia!

Se você acredita: Deus te abençoe!

Sou obrigado a continuar um pouco mais porque, quando acabei de escrever este livro, meu pai estava internado naquele hospital São Lucas que nascera ao redor da nossa casa há 40 anos atrás.

7. Os últimos dias com meu pai

No dia 13 de novembro de 2009, ele foi internado com quadro de infecção pulmonar. A última vez que ouvi a voz do meu amado pai foi numa conversa que tivemos no nono dia do internamento em 22 de novembro de 2009.

Com extremo esforço e voz embargada ele me disse: “Meu filho, eu te amo demais”. Gravei aquele momento maravilhoso dentro de mim, para durar enquanto eu tiver memória, e em vídeo, para que meus filhos, os filhos deles e os filhos dos filhos deles pudessem testemunhar e exercitar esse paradigma: Amar teu filho, assim como eu vos amei.

O último beijo nos lábios do grande amor da vida dele foi durante o aniversário dela, em 02 de novembro de 2009 – completou 87 anos e setenta e um anos de amor.

Deus me deu, mais uma vez, o privilégio de testemunhar e registrar, em vídeo, na minha memória e na minha história, esses últimos momentos lindos.

Durante o internamento, passaram-se dois meses entre melhoras e agravos, quando o quadro dele atingiu um estado crítico. Foi no dia 17 de janeiro

de 2010, quarenta dias antes de ele completar 88 anos de vida.

O quarto 302 que ele ocupava no terceiro andar, ficava sobre o terreno onde existira nossa casa, exatamente sobre o local onde ficava o nosso quarto que ele construiu bem amplo, diferente do da vila onde nascemos. Cabiam quatro camas de solteiro com bastante espaço entre elas.

Jamais poderia imaginar que, no espaço vazio, seis metros acima do quarto que dormi dos 11 aos 19 anos, poderia ser o local onde meu pai passaria.

Da janela do quarto 302, tínhamos a mesma visão do fundo do nosso quintal daquela época: a praça e suas árvores frondosas, onde jogávamos bola, fazíamos serenatas para as internas do Colégio São José e, subindo nas árvores ou catando pelo chão, comíamos oitis, amêndoas e mangelões.

Parece incrível como se desenhava nosso destino. Estávamos, os quatro filhos, juntos ao leito desenganado, projetado sobre o espaço do quarto que moramos durante oito anos das nossas vidas. Nosso pai não se movimentava. Mas, exibia suas emoções através dos movimentos da face e das lágrimas que

rolavam pelo seu rosto ao ver-nos cantando, em coro, as mesmas músicas que ele nos ninava quando pequenos.

Não arredamos os pés do lado dele.

Começamos a colocar nosso herói para dormir, com as mesmas músicas que assim ele fizera na nossa infância:

-“Quem visse aquele ranchinho/ lá na beira do caminho,/ à sombra do pinheiral... Quem partiu deixou lembrança...”

- “Violão,/ companheiro dileto/ és meu único afeto,/ tudo que me restou...”

- “É tarde,/ eu já vou indo,/ preciso ir-me embora,/ té manhã...”

Naquele dia, lembro que quando cheguei ao hospital, o médico assistente estava solicitando o retorno dele para a UTI. Havia apenas cinco dias que ele tinha saído de lá. Estava desenganado, com uma quarta e gravíssima infecção, sendo a terceira hospitalar em dois meses de internamento.

Chamei meus irmãos e achei melhor o mantermos no apartamento porque estaríamos ao seu lado no tempo que lhe restava de vida.

Foram momentos lindos, marcantes e inesquecíveis que passamos juntos. Jurandyr, nosso irmão mais velho, mesmo com a voz embargada, conseguiu, com seu violão, puxar o coro ajudado por seus filhos, Jurinha e Daniela; e sua esposa, Nanci.

Ricardo deixou de lado sua inibição, como que conduzido por um maestro invisível, emprestou uma voz afinada e grave que eu desconhecia.

Beto, o mais novo, mal conseguia ficar de pé, tamanho o medo da perda.

Eu tentei cantar e não consegui.

Meu irmão primogênito me deu a oportunidade de chorar, o que eu só fazia escondido, porque eu era o médico da família - aquele que todos recorriam nos momentos de angústias - que sempre demonstrava equilíbrio emocional e as respostas de otimismo que esperavam.

Minhas lágrimas brotaram dos olhos, não conseguia meus músculos faciais controlar e eu, finalmente, pude chorar o medo da perda do meu pai.

Num determinado momento da tarde, chamei meus irmãos para ficarmos em volta do leito. Pedi para o mais velho tocar música suave, inclinei meu corpo

sobre meu pai, enquanto fazia carinho na sua cabeça, comecei a dizer baixinho, perto do seu ouvido, a importância que ele tinha na minha vida; que ele era meu herói, inesquecível, que eu iria contar sua história para os filhos dos meus filhos; que contariam para os filhos dos filhos deles; que estávamos ali ao lado, para que ele ficasse sereno porque estava cercado de muito amor; que não se preocupasse com nosso caçula, porque cuidaríamos dele; que continuaríamos unidos em torno da memória dele; que Deus, com certeza, tinha um plano para ele; que não se preocupasse com minhas lágrimas; que eu amava seu corpo e sua alma; que eu sentiria saudades e que eu fecharia os olhos quando quisesse falar com ele.

Depois de mim, vieram Ricardo e Jurandyr.

Entendi porque Beto, nosso caçula, não teve a mesma iniciativa. Não estava sendo fácil para ele que morava com nossos pais.

Faltava nossa mãe, que o esperava em casa desde o início do internamento, e só falava com ele através do telefone e das mensagens por vídeo que eu gravava no celular.

- “Jurandyr, olhe, estou com saudades. Estou esperando por você, meu amor”.

Dizia que não tinha coragem de ver e fazê-lo sofrer ao deixá-lo após a visita hospitalar.

Durante várias noites, ele a acordava e perguntava: “Geisa, você me ama?”.

Mesmo aos 87 anos dos dois, várias vezes ouvi do meu pai: “Marco, veja como ela é linda, veja que corpo ela tem.”

O amor deles vai além dos olhos. E isso confirma o que dizia Exuperry em O Pequeno Príncipe.

Como eu moro em outra cidade, todos os dias eu falava com eles ao telefone.

Minha mãe sempre lamentava a nossa distância e eu dizia:

- Amor da minha vida!

Para meu pai eu dizia em voz alta:

- Dadiiiiiiiii, meu amor!

Ele respondia:

- Digui, Digui! (Diga, Diga)

- Meu filho, quando você vem?

Mesmo acamado, eu nunca ouvi dele uma frase de pessimismo ou lamentação.

Uma pessoa incrível meu pai.

Nosso amor e nosso herói estava partindo e uma bactéria hospitalar, covarde e oportunista, o estava consumindo. Eu disse para ela que, pela primeira vez, sentia que eu não venceria aquela batalha. Mas que iríamos combater o bom combate até o último momento; que eu não permitiria que ela consumisse todos os seus órgãos sem resistência.

Entramos pela noite, madrugada e nosso bravo herói resistia. Enquanto meus irmãos mais novos dormiam, eu e o mais velho não tirávamos os olhos dos monitores. Seu pulmão e coração resistiam bravamente. Mas seus rins já não funcionavam há mais de doze horas. Aceitei cada momento com serenidade. Mas não sabia qual seria a emoção do último momento. Tinha a sensação que os anjos do senhor estavam ali de sentinela e que o conduziria para um lugar melhor.

Meus últimos momentos com meu amado pai, estavam me apresentando a mais dolorosa perda que eu jamais havia experimentado.

Passaram-se dois dias e, a cada nova complicação, eu tomava uma atitude que só

prolongava a vida dele, sem, no entanto, vislumbrar uma possibilidade de cura. O médico, dentro de mim estava acostumado a atuar para salvar e o filho reforçava esse sentimento com a possibilidade da esperança.

Na noite, véspera do falecimento do nosso pai, meu irmão mais velho, Jurandyr, e o terceiro, Ricardo, tiveram uma reunião com o médico assistente e vieram a mim com um pedido: “Deixe nosso pai partir...”

Eu sabia que não venceria aquela batalha. Mas, eu queria estar presente ao seu último suspiro e poder dizer: Vai, meu amor, não tenha medo porque estamos com você.

Seu diafragma já doía, tamanha era a frequência que ele respirava.

Já estava há dois dias assim, e eu sofria muito ao vê-lo resistindo.

Seu corpo magro apresentava uma capacidade de resistir que só poderia estar ligada aos longos anos de caminhadas matinais, a Yoga e uma dieta regrada; rica em frutas.

Antes de sair, li para ele uma mensagem da sua neta, Lorena, minha filha mais velha, que morava e

fazia pós-graduação em jornalismo no Canadá, seguindo a carreira do vovô. Ela não sabia da gravidade do quadro:

“Vovô, queria muito estar aí com você nesse momento, não quero que esse seja um bilhete de despedida porque, com fé em Deus, quando eu voltar, vamos agradecer por mais uma fase difícil que você conseguiu enfrentar. Na minha memória sempre estarão presentes você tocando a gaita, que eu tanto gostava de escutar; você me ensinando a digitar na máquina de escrever quando eu era pequenininha; você me fazendo ler sua coluna “Notas&Comentários”, que eu achava chata na época, mas que foi o que me inspirou a me transformar no que hoje sou - uma jornalista. Se um dia eu for metade do jornalista que você é, já serei feliz. Sempre lembrarei das nossas posições de yoga, do gamão e dos banhos de perfume. Te amo!!! Sua netinha ‘ora essa’, Lorena.”

Uma lágrima correu pelo canto do seu olho. Ele tinha muito orgulho de ter uma sua seguidora na família.

Naquela mesma tarde, testemunhamos quão forte e apaixonado era aquele ser humano lindo que estava por se extinguir da nossa convivência. Telefonei para nossa mãe e pedi para que ela falasse com ele como sempre fiz durante todo o seu internamento. Coloquei no viva voz e ouvimos mais uma vez, sem

saber que seria a última: “Jurandyr, estou com saudades... um beijo (sonoro), meu amor”.

Mesmo com a traqueostomia, desviando o ar da sua boca, total debilidade muscular e cansaço, um gigante brotou: contraiu sua face e retribui o beijo da sua amada.

Todos ficamos perplexos e emocionados.

Ele não falou. Mas sentimos o quarto repleto do perfume do amor, que me fez lembrar de um música que ele gostava: “... As rosas não falam./ Simplesmente as rosas exalam/ o perfume que roubam de ti...”.

Saí de lá às 10 horas da noite. Às 4 horas e **20** minutos da madrugada, seis horas depois que o deixei, nosso pai partiu sem a minha presença. Estavam lá meus dois irmãos, o mais velho, Jurandyr, e o mais novo, Beto, como que fechando o elo da nossa família em torno dele.

Eu havia deixado o telefone no silencioso. Estava num quarto de hotel, sozinho. A mente e o corpo exaustos. Acordei no exato momento da ligação.

Normalmente eu não acordaria!

Tenho a sensação que um anjo ou meu pai foram me acordar. O quarto escuro contrastava com a luz que vinha do visor do telefone.

Como uma foto instantânea, registrei o horário da ligação: 4 horas e 27 minutos.

Senti uma sensação estranha que não consigo descrever. E eu disse:

Meu Deus, ele se foi sem mim!

Eu, sinceramente, não sabia que ele partiria naquele momento.

Achava que ele resistiria mais alguns dias.

Que naquela manhã eu retornaria para beijar e pedir sua benção como de costume.

Que nós teríamos mais alguns momentos juntos.

De imediato, lembrei o que meus irmãos Ricardo e Jurandyr haviam me dito quando eu estava para sair do quarto: “Nosso pai partirá esta noite.”

Ambos têm vivência espírita e eu, sinceramente, não acreditei no que disseram.

Mais uma vez, os anjos estavam agindo, tanto que deixei o hospital. Pois tenho a sensação que eu

não suportaria ver os sinais da sua vida se esvaindo e nada fazer para reanimá-lo.

Meio anestesiado, afastei a cortina do quarto e percebi que o sol estava por nascer.

Um contraste, com o que acabara de acontecer com a vida de um ser humano tão lindo: Dadi, meu pai.

Era dia 20 de janeiro de 2010, fazia dez anos que eu conheci minha esposa Andréa. Mais trinta e seis dias, 26 de fevereiro, ele completaria 88 anos.

Lembro que no dia 20 de dezembro, um mês atrás, eu havia dado férias coletivas aos meus funcionários para que eu pudesse viajar e ficar mais tempo com meu pai.

Na noite do natal, eu estava com ele repassando um vídeo da minha mãe. Resolvi escrever a seguinte frase nas anotações do meu segundo livro: “Minha vida com meus pais - entre a ressurreição e o leito número 20”.

Ressurreição – Referia-me à minha mãe que teve uma parada cardíaco-respiratória 5 anos atrás, em nossa casa. Eu estava indo à praia com minha caçula, Maria, quando um voz me disse: “Vá ver sua mãe”.

Um anjo me conduziu até ela e cheguei no exato momento da emergência. Todos estavam chorando e ela já estava parada. Lembro que durante as manobras de reanimação eu dizia: Vai, meu amor. Vai em paz. Eu estou aqui com você.

Quando a entreguei aos médicos no hospital, desabei a chorar porque pude finalmente deixar de ser médico e voltar a ser o filho.

Meses depois, falei para ela que, assim como ela me deu a vida, Deus me usou para dar a vida dela de volta.

O leito número 20 – porque meu pai estava ocupando o box número 20 da UTI e eu tinha a mesma sensação que poderia salvá-lo.

Deus tinha outros planos desta vez, e meus “superpoderes” estavam limitados pelo destino. Nada que eu fizesse mudaria o curso natural da história cujo enredo era a morte do meu pai.

Depois que escrevi o texto acima, percebi, como vocês podem observar, que o número 20 estava a nos perseguir.

Saí do hotel, entrei no carro e contemplei uma linda manhã de sol.

Estive o tempo todo como que flutuando e não entendendo o sentido daqueles momentos.

Lembro exatamente do momento que cheguei ao corredor do 3º andar quando avistei a luz que saía do quarto 302. Meu coração acelerou, minha respiração encurtou, fui em direção daquela luz, a porta estava entreaberta e, finalmente, contemplei o corpo inerte do meu amor.

Pela primeira vez em toda a minha vida, eu enxerguei, literalmente, a morte à minha frente.

Ele estava com um semblante sereno e todo meu medo desapareceu. Sua pele ainda estava quente e parecia que ele estava dormindo. A janela estava aberta e pude sentir o perfume daquela manhã.

Fiz um afago no seu cabelo grisalho e beijei sua testa.

Queria abraçá-lo de corpo inteiro.

Desejei deitar ao lado dele.

Queria que aquele momento congelasse, que sua pele não esfriasse.

Carinhosamente, fechei sua boca e seus olhos que insistiam em ficar entreabertos. Lá estavam todos meus irmãos. Pedi que fizéssemos uma oração, passei

a cuidar em aproximar suas mãos e a posicionar sua cabeça. Já havia um terço sobre suas mãos, com a imagem do homem que ele mais admirou em toda sua vida - Jesus Cristo.

Acompanhamos cada momento dos preparativos para retirá-lo daquele quarto.

Pude testemunhar o cuidado e o respeito que a enfermagem tratou seu corpo. Só não concordei com a etiqueta que colocaram, após encobrirem seu corpo com um lençol.

A retirei imediatamente.

Ali estava o corpo do nosso pai e não um “pacote”. Não largaríamos dele um só segundo.

Desejei, mais uma vez desejei, colocá-lo no meu colo e fazer carinho.

Tenho certeza absoluta que meus irmãos tiveram os mesmos desejos.

Meu Deus, quantas vezes vamos desejar e não mais poder realizar.

Que sensação dolorosa!

Como guardiães, conduzimos nosso comandante até seu último destino naquele hospital, que ele ajudara a construir.

Assim, etiquetá-lo não seria necessário e não haveria risco de perdê-lo ou confundi-lo durante o caminho até o necrotério.

Outra incrível e inesquecível coincidência: Vestimos nosso pai na sala do necrotério, construído no espaço do quarto dele, na nossa antiga casa.

Tivemos um carinho enorme com seu corpo em cada etapa daquele difícil momento.

Reclamei porque o leito da urna não era acolchoado.

Pela primeira vez em nossas vidas, os quatro filhos, colocamos um ser humano dentro de um caixão: Tinha que ser nosso herói.

Entendi porque eu sempre sentia um mal estar terrível quando passava perto daquela entrada.

Durante anos, evitei passar por ali quando ia ao hospital. Fazia caminhos longos desviando daquele lugar.

O corpo do nosso pai deixou o hospital saindo pelo lugar que ocupara o jardim da nossa antiga casa O único imóvel que ele construiu com tanto esforço e que nos abrigou com intensa emoção. Ficamos perplexos com tamanha e

confortante coincidência que o destino proporcionou para ele. Louvado Sejas Nosso Senhor e Nosso Deus.

Tive a incumbência de dar a notícia a nossa mãe. Mais uma vez, a profissão de médico me solicitava o sacrifício de não chorar.

O grande amor da vida do meu pai deveria ser comunicada do seu falecimento.

Comecei às oito horas da manhã. Ela estava dormindo serenamente.

Acordei-a com um beijo e disse: acorde, meu amor.

Ela perguntou: “Como ele está?”

Tive que “ressuscitar” meu pai, começar a fazê-lo morrer de novo e aos poucos.

Ela tinha 87 anos, diabetes, passado de infarto, usava marcapasso cardíaco. Muito arriscado dar a notícia.

Lembrei que, sozinho e em casa, já tive que reanimá-la, cinco anos atrás, após uma parada cardiorrespiratória.

Com a confiança da ajuda dos Anjos do Senhor, passei a narrar aos poucos o sofrimento e a

piora, agravando o estado do seu amado, até fazê-lo morrer de novo às 14 horas.

Outra incrível coincidência: seis horas depois, como acontecera entre minha saída do hospital e o falecimento do meu pai.

Parecia que o destino desejava que eu vivenciasse, com o sofrimento e a narrativa para minha mãe, as últimas seis horas de vida do meu pai que eu havia perdido.

Fui tão real que ela disse:

“Meu Deus, faça Jurandyr descansar.”

E, finalmente, eu falei: Mãe, Ele já fez isso.

Não presenciei o falecimento do meu pai. Mas, testemunhei, sozinho, as lágrimas e a dor da minha querida mãe. Eu tinha certeza de que ele estava ali e chorou junto conosco.

Duas horas antes do sepultamento, eu e meus irmãos, assim como fizéramos com o corpo dele no hospital, conduzimos nossa mãe para o último encontro com a presença física do nosso pai.

Finalmente, pudemos chorar, todos juntos, a perda da convivência daquele incrível ser humano.

Seu funeral foi lindo.

Cantando as músicas que ele nos ninava, colocamos nosso querido pai para descansar o sono eterno.

Às 5 horas da tarde, com nossas próprias mãos, levamos seu caixão aberto da capela até o túmulo para que o sol tocasse sua pele e ele o “sentisse e contemplasse” pela última vez.

Uma chuva suave começou no momento que o conduzíamos como se a natureza e os anjos chorassem juntos conosco.

Nosso herói, nosso amor, nossa referência, foi se encontrar com Deus.

A vida, dolorosamente, me ensinou mais uma lição: Como é importante um pai na vida de uma criança e como é bom tê-lo por perto.

Escrevi esse último capítulo no calor da minha perda. Desejo que, tantos quantos possível, sintam que o mundo perdeu um homem especial.

Quero citá-lo como um exemplo a ensinar a cultivar a boa relação entre pais e filhos, para que não se frustrem por não amar.

Que o choro seja uma expressão de amor e não de frustração.

Minha admiração e amor por meu pai atingiram a plenitude. Onde não se enxerga o limite do eu e do você. Nos tornamos partes um do outro e isso nos forjou extemporâneos. Nosso amor continua e esse livro será testemunha eterna.

Se você Quer Seu Bebê, desejo que seja um pai para ele, assim como o meu foi para mim e eu sou para meus filhos.

Sou Marco Antônio Tôrres Cavalcanti, filho de Jurandyr Cavalcanti Dantas (in memorian) e Maria Geisa Tôrres Cavalcanti. Companheiro de Simone, que me trouxe Sophia e Lorryne, e pai de Lorena, Mariana, Francisco, Maria... Sofri com a perda, mas, como ele mesmo dizia: “Minha Família Ora Essa”!

No dia 26 de fevereiro de 2010, dia em que meu pai faria 88 anos, pedi para escrever a coluna que ele publicava no Jornal da Cidade diariamente. O texto transcrevo abaixo.

NOTAS & COMENTÁRIOS **Jurandyr Cavalcanti**

O que você gostaria de ser quando crescer?

Muitos responderiam: Um famoso jogador de futebol; Um rico empresário; Um juiz federal; Um político influente.

Eu sempre respondo que gostaria de ser como meu pai e envelhecer como ele envelheceu: Com dignidade!

Claro que alguns podem dizer: Mas, será que teu pai foi digno?

Eu repondo: Para saber a resposta, pergunte a quem o conheceu verdadeiramente.

*Vou iniciar essa crônica afirmando que as iniciais **JC** se confundem com as identidades de um grande homem e de um grande jornal.*

***JC** se confunde com as abreviaturas de Jurandyr Cavalcanti ou Jornal da Cidade.*

Jurandyr Cavalcanti era conhecido na intimidade como Dadi, Jura ou Neginho. Nascido em Vila Nova (hoje

Neópolis/Sergipe) em 26 de fevereiro de 1922. Estudou em Maceió, formou-se em Recife onde cursou odontologia, mas, sua verdadeira vocação era o jornalismo. Escreveu essa coluna “Notas & Comentários” até completar 86 anos em 2007.

Um grande jornal porque, apesar de uma empresa de sucesso e credibilidade, demonstrou um enorme respeito e solidariedade à condição humana do seu mais antigo colaborador.

*Em vida, Jurandyr recebeu o reconhecimento de várias entidades, inclusive Presidente da Associação Sergipana de Imprensa e seu nome empresta a uma comenda do Rotary Club: “Comenda Jurandyr Cavalcanti”. Sua fé inabalável em Deus, professava, diariamente, com uma Meditação ao final dessa coluna. Tinha um jargão que ficou muito conhecido quando se referia à família: “Minha família **ora essa!**” e outro quando se referia a pessoas idôneas: “Um tipo de raça humana em extinção”.*

Hoje, completaria 88 anos.

Acredito que se ele pudesse escrever sua Meditação de hoje, ele diria:

Irmãos, o maior legado de Jesus Cristo para nós é a sua história de vida. Não deixeis que as tentações façam você desviar do Caminho da Salvação. Ame teu próximo e promova a harmonia que assim, a paz e o amor triunfarão. Persevere, Ore, Acredite.

Sou Marco Cavalcanti, irmão de José Jurandyr, Ricardo Augusto e Carlos Alberto, filhos de Jurandyr Cavalcanti Dantas (in memorian) e Maria Geisa Tôrres Cavalcanti.

Nossa família “ora essa”!

*No dia 20 de janeiro passado, às quatro horas e vinte minutos, perto do nascer do sol que tanto contemplou durante suas caminhadas no calçadão da praia 13 de julho, ele partiu para uma longa parceria com outro **JC**: Jesus Cristo.*

BIBLIOGRAFIA

- ALMA. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Alma>
Acesso em: 17 fev.2008
- VEECK, Lucinda. **An atlas of human gametes and conceptuses**. New York: Parthenon, 1999.
- CAVALCANTI, Marco. **Teste de fertilidade**. Disponível em: www.proveta.com.br
- _____. **Teste de cólica menstrual**. Disponível em: www.proveta.com.br
- _____. **Tudo sobre endometriose**. Disponível em: <http://twitter.com/drproveta>
- GUYTON, A. C. e HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 9a. edição. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 1997.
- KALIN, N. H. The Neurobiology of Fear. In The Hidden Mind. **Scientific American**. v.12, n. 1, p. 72-81, Ago. 2002. Edição especial.
- KAHLIL, Gibran. **O profeta**. São Paulo: Sinergia.
- CASTELFRANCHI, Yuriij. **Homo e seus irmãos**. Disponível em: http://super.abril.com.br/superarquivo/1993/conteudo_113747.shtml . **O homem que matou Eva**. Edição 72. Set 1993. Acesso em: 2008
- _____. **BONDADE, SOLIDARIEDADE, CÉLULA TRONCO**. Disponível em <http://www.proveta.com.br/ler.asp?id=15&titulo=Noticias..> Ago.2008
- SANTOS, Osmário. Jurandyr Cavalcanti: “O que passou era ontem”. Disponível em: http://iaracaju.infonet.com.br/osmario/igc_conteudo.asp?codigo=16300&catalogo=5&inicio=24 Acesso em Fev 2010

http://www.proveta.com.br/publicacoes/VC_TEM_IDEIA_DO_Q_A_CEL_TRONCO_PODE_FAZER_POR_VC.PDF

DZIK, Artur e PEREIRA, Dirceu HM e CAVAGNA, Mario e AMARAL, Waldemar N. Tratado de Reprodução Assistida. Segmento Farma, 2010



Dr. Marco Cavalcanti
Especialista em ginecologia e Obstetria
Pós-Graduado em Reprodução Humana
pelo South Florida Institute
for Reproductive Medicine - USA

Dentro deste livro oferecemos um teste simplificado de duas das causas mais frequentes da infertilidade feminina.

Cerca de 20% da população mundial tem ou terá alguma dificuldade para engravidar ou terá sérios problemas ligados à cólica menstrual.

Se desejar uma investigação mais aprofundada, no site www.proveta.com.br e www.fertilitycheckonline.com, você encontrará um completo Teste de Fertilidade Feminino e Masculino, fruto de anos de pesquisa científica que **desenvolvemos durante nossa formação no Brasil e Estados Unidos.**