



Faça alguma coisa



No caso de Sabrina, o metotrexato mataria não só o embrião ectópico (fixado na trompa), mas também aquele fixado no útero. Embora praticado com boa intenção, o procedimento era moralmente inaceitável. Consistia no aborto diretamente provocado de dois bebês.

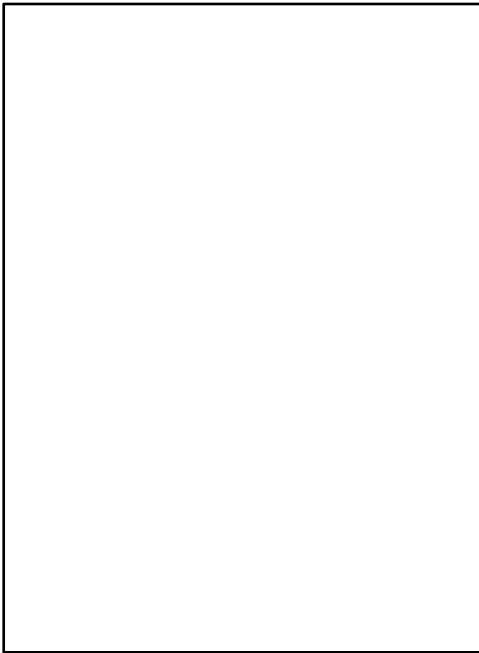
Cristã e temente a Deus, Sabrina logo entrou em contato com o Pró-Vida de Anápolis buscando uma orientação. Foi-lhe dito o que ela já sabia: nunca é lícito matar diretamente um inocente, nem sequer para salvar outro inocente. Amparada pela fé, ela foi em busca de outros profissionais. Encontrou um médico que acalmou a ela e ao seu marido. Disse-lhes que de fato a trompa poderia romper-se, mas era possível também que o embrião parasse de crescer, morresse naturalmente e fosse absorvido pelo organismo. Isso porque ele havia-se implantado em uma região da trompa pouco vascularizada.

E foi isso que aconteceu. A paciente ficou em repouso, em

contínua observação e tomando remédio para aliviar a dor. A dor foi aumentando, mas depois diminuiu até desaparecer completamente por volta da 15ª ou 16ª semana. O bebê fixado na trompa havia morrido. O outro bebê, fixado no útero, prosseguiu normalmente seu desenvolvimento. No dia 23 de agosto de 2013, Sabrina deu à luz por se chama Maria explica a mãe porque eu a consagrei à Virgem

A terapia de espera

Hoje em dia, no caso de uma gravidez ectópica, muitas crianças são vítimas da pressa e da falta de princípios dos profissionais da saúde. O que aconteceu com a gravidez de Sabrina é



muito comum que aconteça. Em mais de 65% dos casos, a gravidez termina em aborto espontâneo ou o embrião morre e é reabsorvido pela trompa¹. Nenhuma intervenção é necessária.

Em vez de esperar pacientemente para só intervir no caso de uma *hemorragia em ato*, muitos médicos removem a trompa antes de sua ruptura, o que constitui um aborto direto². Ou então fazem uso de outras condutas, como a aplicação do MTX, também diretamente tendentes a matar a criança.

¹ Cf. A. G. SPAGNOLO M. L.

Medicina e Morale 2 (1995), p. 298-299.

² Um estudo detalhado sobre a moralidade dos diversos procedimentos usados diante da gravidez ectópica pode ser vista em nosso livro *O princípio da ação com duplo efeito e sua aplicação à gravidez ectópica*, Anápolis: Múltipla, 2009.

A conversão tubário-uterina

A solução mais óbvia, porém, para a gravidez ectópica seria transportar a criança da trompa para o útero. Essa cirurgia, conhecida como *operação Wallace* ou *conversão tubário-uterina*, foi feita com sucesso em 1915 por C. J. Wallace³. Foram relatados alguns outros poucos casos de sucesso, mas infelizmente a pesquisa nesse campo tem sido praticamente nula. Bom seria se os veterinários investissem nos modelos animais, provocando uma gravidez ectópica e tentando convertê-la em gravidez uterina.

Em 07/04/2010 recebi por *e-mail* uma mensagem de uma médica veterinária de Goiás na era da nanotecnologia, a medicina veterinária está anos-luz adiante da

pesquisas. Na opinião da profissional, os cães seriam um modelo mais próximo, pois seu ciclo de gestação é curto (60 dias) e permite a obtenção de resultados mais rápidos.

Queira Deus que outros médicos veterinários também se interessem em pesquisar técnicas de conversão tubário-uterina, que depois possam ser usadas com segurança em pacientes humanos.

Doações

Aceitamos doações de papel A4 para a impressão deste boletim. Aceitamos também ofertas de fraldas, roupas de recém-nascido, gêneros alimentícios e material de limpeza para a Casa da Gestante. Doações em dinheiro podem ser feitas mediante depósito na Agência 0324-7, CC 7070-X, Banco do Brasil, titular "Pró-Vida de Anápolis", CNPJ 01.813.315/0001-10.

Santa Gianna Beretta Molla, rogai por nós!

³ C. J. WALLACE.

ectopic pregnancy from fallopian tube to
, *Surgery, Gynecology and Obstetrics* 24 (1917), 578-579.