

MORRER DE AMOR

Há uns anos atrás, pediram-me para apoiar uma grávida com um feto com Trissomia 21. A história era simples: a gravidez foi resultado de uma relação amorosa fortuita. Às trinta semanas de gestação, foi detectada, na ecografia, uma arritmia cardíaca e, pouco depois, uma malformação cardíaca grave. Fez-se uma amniocentese e o resultado foi: Trissomia 21. Às trinta e cinco semanas de gestação, a senhora apareceu-me na consulta. Estava claramente deprimida, atormentada, denotando um sofrimento psicológico evidente. Vinha acompanhada pela sua mãe, a avó do futuro bebé, a quem chamarei, a partir de agora, D. Zulmira.

A D. Zulmira, aí com uns sessenta anos de idade, era uma mulher simples e uma verdadeira força da natureza. Era ela quem falava e fazia perguntas, tentando, a todo o custo, confortar a filha. Confesso que este tipo de consultas me é muito penoso e ingrato de fazer. Que argumentos poderemos utilizar nestas situações? Um discurso muito positivo, desajustado da realidade? Um discurso negativo, menos optimista e cruel? Bom, mas alguém tem de fazer este trabalho. Bastante constrangido e embaraçado, quando tentava começar a minha intervenção, a avó interrompeu-me e virando-se para o monitor do meu computador, onde gentilmente o meu chefe tinha fixado a fotografia do meu filho mais novo, disse com um ânimo e uma alegria inigualáveis: - "olha aquele menino no computador, que lindo! Vês, o nosso também vai ser assim."

Senti um calafrio. Mas, a mãe teve, pela primeira vez um sorriso. Fiquei silencioso por instantes. Numa atitude claramente controversa e eticamente criticável, decidi não repor a verdade e deixei que ficassem naquela doce ilusão.

Volvidas menos de seis semanas, observei novamente a família, desta vez com o bebé. A mãe parecia outra. Estavam muito bem adaptadas. A avó continuava a ser uma verdadeira fortaleza moral. Penso que esta

família, sobretudo a avó, descobriu, precocemente, que o bebé, o Emanuel, embora com um aspecto físico e comportamental peculiar, era, por dentro, e porque não dizê-lo, por fora, tão bonito como a criança representada na fotografia do computador.

Fui acompanhando o desenvolvimento do Emanuel. Aos dezassete meses já andava sozinho e aos dois anos e meio já dizia pequenas frases. O Emanuel era o ai Jesus da D. Zulmira. Era ela, mais do que a própria mãe, quem executava o Programa de Intervenção e o acompanhava às consultas. Antes dos seis anos de idade, o Emanuel já lia silabicamente e estava, perdoem-me a imodéstia, um primor.

Pelos sete anos, estava o Emanuel no primeiro ano, deu-se uma tragédia: na sequência de uma Sépsis Meningocócica, o Emanuel veio a falecer num dos hospitais da capital. A D. Zulmira ficou verdadeiramente inconsolável, triste e não voltou a ser a mesma. Foi acompanhada, inclusivamente, por psiquiatras, que não conseguiram encontrar uma cura para o seu mal de alma. Um mês exacto depois da morte do Emanuel, fui surpreendido pelo falecimento da D. Zulmira. Por trombose cerebral, garantiram os médicos.

A Dr^a. Teresa era uma pessoa muito especial. Da sua vida anterior pouco se sabia. Era uma gestora de sucesso e trabalhava numa multinacional. Na sequência de uma relação pouco convencional, a Dr^a. Teresa ficou grávida, pela primeira vez, aos trinta e oito anos. Foi-lhe oferecida a realização de uma amniocentese, mas recusou. Às vinte semanas de gestação, foi detectada, no feto, uma cardiopatia estrutural muito típica e evocadora da Trissomia 21, e, contra tudo e contra todos, recusou-se, novamente, a fazer uma amniocentese.

O bebé quando nasceu apresentava todas as características físicas da Trissomia 21 e o diagnóstico desta doença genética veio a confirmar-se pouco depois. Aceitou, como ninguém, a doença, e sobretudo as diferenças do Nuno (era assim que se chamava o bebé). Sofreu imenso, tenho a certeza, como todas as mães quando confrontadas com uma

vicissitude desta dimensão. Mas sofreu com tão grande contenção que a todos comoveu.

A Dr^a. Teresa ajudou muito a associação. Um dia, ao contrário do que era habitual, vi-a muito triste. Ela abriu-se comigo: nessa mesma manhã tinha sido informada de que estava com um cancro da mama. Fiquei muito impressionado com esta notícia. Pensei, de imediato, no futuro do Nuno, então com nove meses de idade.

Uma semana antes da operação cirúrgica da Dr^a Teresa, o Nuno entrou em insuficiência cardíaca e foi operado ao coração de urgência. A situação era muito complicada e já não foi possível fazer nada. O Nuno acabou por morrer no bloco. A Dr^a. Teresa reagiu muito mal, com uma grande depressão. Recusou-se a ser operada e a fazer quimioterapia e radioterapia. Tentei demovê-la, mas nunca consegui que ela encarasse uma alternativa. Menos de doze meses depois, já em estado terminal, foi internada no hospital e ainda a visitei algumas vezes. Encontrei-a muito resignada, apaziguada e, pareceu-me, até feliz. Tentei saber por que tinha desistido de viver; mas, ela, com uma grande suavidade e sabedoria, desviava-se do assunto, e punha-se a falar das crianças com Trissomia 21 e dos problemas da associação. Na última vez que a vi, pouco falou, mas disse-me, já com uma voz titubeante, que estava com muitas saudades do seu Nuno.

A Dr^a. Teresa morreu nessa semana, segundo os meus distintos colegas, por adenocarcinoma da mama metastizado.

Sem querer negar a evidência clínica que fundamenta as causas das mortes da D. Zulmira e da Dr^a. Teresa, tenho, para mim, uma teoria diferente sobre a matéria: o que aconteceu é que elas morreram de amor pelos seus meninos.