

ABORTOS OCULTOS

ABORTO: QUE ESPÉCIE DE GARRA ESTÁ ATENAZANDO A NOSSA GARGANTA PARA QUE NÃO GRITE, CADA DIA MAIS ALTO, CONTRA ESTE ENORME E SILENCIOSO HUMANICÍDIO?

De acordo com os cálculos dos peritos, durante o ano de 1970 provocaram-se em todo o mundo mais de cinquenta milhões de abortos. Supondo que esse índice tivesse permanecido igual (embora os últimos dados demonstrem um aumento), e computando apenas os cinco anos seguintes, provocaram-se, portanto, de 70 a 75, duzentos e cinquenta milhões de abortos.

Comparados com esta humanidade desaparecida em silêncio, o genocídio dos judeus durante a última guerra mundial, que parece ter estado à volta dos seis milhões de mortos, e a própria cifra total de mortos nessa mesma guerra, que chegou aproximadamente a cinquenta e cinco milhões, revelam uma diferença gritante.

E se agora – supondo que o índice de abortos de 1970 simplesmente se tenha mantido igual – computarmos a cifra global dos abortos provocados até o ano de 1980, o resultado é que numa só década, na qual vivemos como protagonistas, foram suprimidos mais seres humanos do que provavelmente em todas as guerras de que a humanidade tem notícia histórica.

Será que a vida de quinhentos milhões de seres humanos, perfeitamente concretos e irrepetíveis, é algo de tão trivial e inútil que essa humanidade humanicida possa dormir tranquilamente, visto ter assegurado a sua impunidade histórica, sem mencionarmos a sua responsabilidade diante de Deus?

Mas se é verdade que a vida de todo o ser humano, longe de ser trivial, é algo sempre importante, precioso, irrepetível, intocável, que destino histórico pavoroso está justamente reservado a esta humanidade humanicida! Que espécie de garra está atenazando a nossa garganta para que não grite, cada dia mais alto, contra este enorme e silencioso humanicídio?

A PENA DE EXCOMUNHÃO

Segundo o Código de Direito Canônico, “quem provoca aborto, seguindo-se o efeito, incorre em excomunhão latae sententiae” (cânon 1398), isto é, fica automaticamente afastado da comunhão com a Igreja. “A excomunhão recai sobre todos aqueles que cometem este crime com conhecimento da pena, incluindo também cúmplices sem cujo contributo o aborto não se teria realizado”

(S. João Paulo II, *Evangelium vitae*, n. 62).

A cooperação formal para um aborto constitui uma falta grave.

Cooperação formal: médicos, enfermeiras, anestesistas, acompanhantes, pessoas que sugerem, aconselham, apóiam, indicam clínicas. Partido político e políticos a favor do aborto e seus eleitores.

“A Igreja não pretende, assim, restringir o campo da misericórdia, mas deixar clara a gravidade do crime cometido, o dano irreparável para o inocente que foi morto, assim como para os pais e para toda a sociedade”

(Catecismo da Igreja Católica, n. 2272)

A pena canônica da excomunhão para quem provoca aborto não tem nada de novo. Remonta pelo menos ao ano 304, no Concílio de Elvira. Tal pena permaneceu no decorrer dos séculos, variando apenas as exigências impostas para a reconciliação com Deus e com a Igreja. Ela atinge a todos os que intervêm materialmente no crime (médicos, enfermeiras, parteiras...) e a todos os que exercem pressão moral eficaz (como o marido, o amásio ou o pai da mulher, que a ameaçam, com o fim de obrigá-la a abortar). A excomunhão atinge também a gestante; no entanto, em algumas circunstâncias, também previstas no Direito Canônico, como o forte ímpeto da paixão ou a coação por medo grave (cânon 1324 § 1º, n. 3 e 5), essa pena deixa de se aplicar à mãe da criança. Em tais situações especiais, embora haja pecado, não há excomunhão.

Pró-vida de Anápolis, 10 de maio de 2016

Medicamentos, dispositivos e procedimentos ABORTIVOS

Abortivos chamados falsamente de anticoncepcionais, em forma de:

.Pílula .Injeção
.Adesivo .Implante

São falhos. Quando não impedem a concepção causam o aborto do ser humano concebido, logo nos primeiros dias de sua vida. Como o aborto acontece durante os primeiros dias, ele é imperceptível: a mãe nem sequer fica sabendo que concebeu, nem tampouco que abortou, pois o embrião é ainda muito pequeno e a gravidez não é aparente

Católicos on-line

Pílula do dia seguinte

É abortiva

DIU

É abortivo

Fertilização in vitro

Por um embrião que sobrevive são mortos uma media de 17 embriões

Pesquisa células tronco-embriionárias

O embrião vivo é estourado para se obter sua massa celular interna

Exames do pré-natal invasivos

Os exames comportam vários riscos: malformações e até morte intrauterina da criança alguns dias após o exame

**A pílula abortiva chamada
de anticoncepcional**

ABORTO OCULTO



"Por causa do meu tamanho, por ser muito pequenino, eu corro risco de vida. Vão convencer a minha mãe que eu sou um montinho de células e que não tenho valor".

Este pequeno bebezinho, tão grande quanto uma cabeça de alfinete, tem uma alma e está vivo. Ele pode ser assassinado em abortos ocultos com vários métodos.

Milhões de embriões humanos, são eliminados no anonimato mais absoluto pelo uso dos anticoncepcionais

Causa-nos dor a presença da fome no mundo, a exploração das crianças em algumas fábricas, a violência contra as mulheres. Apesar de tantas injustiças, temos de reconhecer que existem muitos gérmenes de bondade e de justiça no coração de milhões de seres humanos. Gérmenes de bondade que poderão fazer-nos descobrir que existe uma hecatombe silenciosa, a de milhões de embriões humano, que são eliminados no anonimato mais absoluto pelo uso de alguns produtos que são vendidos como se fossem somente anticoncepcionais.

ABORTOS OCULTOS



Padre Paulo Ricardo

“Usando um simples anticoncepcional você mulher pode transformar o seu ventre em um túmulo e matar muitas crianças, sem saber.

Há 40 anos, as pílulas eram o que a palavra diz: anticoncepcionais, evitavam a concepção devido a uma carga brutal de hormônios que impedia a ovulação.

Até o dia de hoje, esta carga brutal foi diminuindo devido aos efeitos colaterais.

Os cientistas então resolveram implantar um segundo hormônio, criaram um anticoncepcional combinado, ou seja com dois hormônios: um impede a ovulação e o outro, se houver a concepção, impede à criança de se instalar no útero da mãe e acontece um aborto.

Na bula deste “veneno” deveria estar escrito com letras garrafais a seguinte informação:

**‘CUIDADO MAMÃE, COM ESTE MEDICAMENTO
VOCÊ PODE CONCEBER E SE VOCÊ
CONCEBER A SUA CRIANÇA VAI MORRER.’**

Tenho absoluta certeza que o 99% das mulheres, sabendo que estão correndo o risco de matar o próprio filho, jamais usariam um anticoncepcional.

As bulas dos anticoncepcionais não falam de aborto, está escrito que o remédio age no endométrio e reduz a probabilidade de implantação. A palavra implantação para a maior parte das mulheres não quer dizer nada. Deixa explicar o que quer dizer:

“QUER DIZER QUE SEU FILHO QUE FOI CONCEBIDO E QUE JÁ EXISTE, NA HORA DE SE IMPLANTAR NO ÚTERO NÃO VAI ENCONTRAR NO ENDOMÉTRIO UM LUGAR DE ACOLHIDA E SERÁ EXPELIDO, ISSO SE CHAMA ‘ABORTO’.”

É oculto porque você não o percebe e é ocultado por essa farsa de linguagem científica que impede de você entender.

Nós estamos diante de gente muito desonesta. A indústria farmacêutica, a organização mundial da saúde e toda a classe médica fazem um silêncio mafioso sobre isso.

Eles sabem que uma vez que a criança foi concebida ainda na trompa de falópio já é uma vida e que a mãe só irá dar a esta criança duas coisas, um ambiente protegido e adequado e a nutrição, só isso. Porque a criança já tem em uma única célula tudo o que ela será, já está tudo definido.

Mais a ciência progride, mais sabe-se que uma vez concebido o embrião já é uma vida humana, isso faz com que diminuam os argumentos dos abortistas.

O que fez então a organização mundial da saúde? Mudou o conceito de aborto. Antes era considerado aborto quando o bebê morria, a partir da concepção, ainda na trompa de falópio, agora só consideram que é aborto quando a criança morre, depois que conseguiu se fixar no útero da mãe. Eles brincam com as palavras e com vidas humanas.

Lamentavelmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem um interesse enorme em difundir, não só os anticoncepcionais, mas também os microabortivos pelo Terceiro Mundo. Somente esta razão, e não outra, de ordem científica, explica sua mudança no conceito de gestação.

Pe. Carlos Lodi

A minha conversa aqui agora é para duas classes de pessoas.

Primeiro para as mulheres que tomam este remédio porque tem endometriose: “Procure um médico ou uma médica que sejam conscientes, que te ajudem a fazer um tratamento que não ponha em risco a vida de seus filhos. Você que toma anticoncepcionais por esta finalidade saiba: existe uma grande probabilidade que estejam acontecendo abortos ocultos.”

Vocês dizem: “Mas padre, eu não sabia!”.

“Muito bem, você não sabia, Deus não irá cobrar isso de você, peça para Deus acolher estas crianças se elas existem - não sabemos - no céu”.

Outro ponto, quero falar para os ginecologistas.

“Você que é ginecologista e católico, você que é cristão e ginecologista. Você não tem vergonha na cara, não tem pudor, não tem temor diante de Deus de enganar as mulheres e de ser promotor de abortos ocultos? Você deveria se envergonhar daquilo que está fazendo .

No céu diante de Deus, quando você for julgado, vai ser cobrado por isso.

Você tem estudo científico, você sabe perfeitamente que já é vida humana, que não existe diferença entre o embrião que foi concebido na trompa de falópio e a criança que se fixou no útero da mãe.

Não há diferença, é simplesmente um pouquinho maior. Meus irmãos nós estamos diante de uma realidade terrível, os anticoncepcionais o são só de nome, eles são anticoncepcionais e abortivos secretos.

Você é ginecologista, você é cristão, você sabe o que está fazendo.

Peça perdão a Deus, faça penitência pelos anos de pratica médica irresponsável, porque infelizmente você não tem a desculpa do “eu não sabia”.

Você não está com as mãos atadas, você tem a objeção de consciência, você pode objetar:

“A MINHA CONSCIÊNCIA NÃO ME PERMITE PRESCREVER ESTES MEDICAMENTOS.”

“Mas, eu vou perder clientes, vou perder pacientes”.

“Meu irmão, é melhor você perder o olho, perder a mão, perder o pé e entrar no céu cego, manco e maneta do que perder a vida eterna. Estas palavras não são minhas, são de Nosso Senhor.

Então se Nosso Senhor nos diz para perder um pé, uma mão, um olho, acho que você pode perder inclusive emprego, especialização, residência, o que for, mas:

NÃO PERCA A SUA ALMA”.

Satanás é homicida desde o princípio, ele é o pai da mentira e através da mentira ele é capaz de matar, através destas bulas que mal disfarçadamente ocultam o assassinato.

Enfim, peguem as suas caixas de anticoncepcionais e joguem-nas fora. O que você vai fazer não me interessa, só não mate os seus filhos. Para nós fica bem claro:

PÍLULA ANTICONCEPCIONAL NÃO.

E deixo mais claro. Se isso é verdade sobre as pílulas anticoncepcionais, é muito mais claro e evidente para a famosa pílula do dia seguinte e muito mais claro e evidente também com relação ao diafragma ou DIU que as mulheres usam e que fazem a mesma coisa: impedem que a criança se estabeleça no ventre da mãe e realizam o aborto.



Vamos rezar, joelhos no chão,
terço na mão, vamos pedir para
Nossa Senhora que proteja os
nossos filhos, o nosso país e o
mundo inteiro.

Pedimos a Deus que tenha
misericórdia de nós, que paremos
de Ofendê-Lo, de matar os nossos
próprios filhos e de transformar o
corpo da mulher em um túmulo,
num lugar de morte.

Deus abençoe você. Vamos
desagravar o Coração de Jesus e
pedir pelas almas de tantas
crianças que perdem suas vidas
pela ignorância de seus pais.”

**“PILULA DO DIA SEGUINTE” ou
“ABORTO DO DIA SEGUINTE”**

“A pílula do dia seguinte”, é constituída por altas doses hormonais, é uma verdadeira “bomba” de hormônios. A sua função predominantemente é de “anti-implantação”, isto é, impede que o bebê com cinco, seis dias de vida seja implantado na parede uterina por um processo de alteração da própria parede. O resultado final será assim a expulsão e a morte desse embrião.

É abortiva, e não uma droga de emergência para evitar a gravidez.

A pílula tem uma percentagem de falha no abortamento, se sobreviver, o bebê pode nascer com graves defeitos. A indústria farmacêutica lucra bilhões de dólares com esta droga. O médico deve recusar-se a prescrever a pílula do dia seguinte em qualquer situação, usando-se do direito de respeito à sua consciência, como determina o Código de Ética Médica.

Afinal, a Medicina tem por princípio hipocrático não prejudicar jamais a vida humana!

Eliane Oliveira Médica e professora da Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Pontifícia Academia para a Vida publicou uma *Declaração sobre a chamada "Pílula do Dia Seguinte"*

PONTIFÍCIA ACADEMIA PARA A VIDA DECLARAÇÃO SOBRE A CHAMADA "PÍLULA DO DIA SEGUINTE"

É claro, então, que a comprovada ação "anti-implantação" da pílula do dia seguinte é realmente nada mais do que um aborto quimicamente induzido. Nunca pode ser legítimo decidir arbitrariamente que o indivíduo humano tem maior ou menor valor (com a resultante variação da obrigação de protegê-lo) de acordo com seu estágio de desenvolvimento.

Além disso, parece suficientemente claro que aqueles que pedem ou oferecem essa pílula estão buscando a interrupção direta de uma possível gravidez já em progresso, da mesma forma que no caso do aborto. A gravidez, de fato, começa com a fertilização e não com a implantação do blastocisto na parede uterina, que é o que tem sido implicitamente sugerido. Finalmente, como tais procedimentos estão se tornando mais disseminados, nós encorajamos fortemente a todos os que trabalham nesse setor a fazer uma firme objeção de consciência moral, o que gerará um testemunho prático e corajoso do valor inalienável da vida humana, especialmente em vista das novas formas ocultas de agressão contra os mais fracos e mais indefesos indivíduos, como é o caso de um embrião humano.

Cidade do Vaticano, 31 de outubro de 2000.

Os Bispos do Estado de São Paulo se reuniram e redigiram a seguinte nota pastoral.

A PÍLULA DO DIA SEGUINTE NOTA PASTORAL DE ESCLARECIMENTO

Nós, Bispos católicos do Estado de São Paulo, reunidos em Itaici (SP), sentimos o dever de orientar o povo católico e todas as pessoas de boa vontade sobre a chamada “pílula do dia seguinte”. Ela vem sendo oferecida como pílula de emergência para evitar a gravidez . Trata-se, na verdade, de uma pílula abortiva.

A Igreja é contra o aborto provocado e continua a defender a vida humana desde a concepção até sua morte natural e o faz na fidelidade no ensino de Jesus Cristo, que veio para que todos tenham vida e tenham em abundância. Ele aceitou morrer na cruz para resgatar a vida de todos nós na ressurreição. A vida é o direito fundamental de todo ser humano.

Itaici, 11 de novembro de 2001

**Milhões de vidas humanas são
sacrificadas pela utilização do DIU**

Quantas vidas humanas se perdem com a utilização do DIU ?

O DIU ou dispositivo intrauterino, produz uma alteração do endométrio (revestimento interno do útero), que faz com que se alterem as condições necessárias para que se implante o bebê.

É falso chamar o DIU de “contraceptivo”. Ele atua com uma ação antinidação e, em consequência, o seu mecanismo de ação é claramente abortivo.

Não há, nos nossos dias, sem sombra de dúvida, nenhuma outra causa pela qual se estejam a perder tantas vidas humanas como pela utilização do dispositivo intrauterino.

Toda mulher que valoriza a vida de seu filho que vai nascer evitará o DIU. Colaborará, se usa, no assassinato de seu próprio filho. As usuárias de DIU podem chegar a ter um aborto por mês.

Os DIU são uma grave ameaça para a saúde da mulher e para sua capacidade de ter filhos no futuro. O dano poderá ser irreparável. O DIU pode ser causa de sérias complicações: hemorragias, infecções, perfurações do útero, gravidezes ectópicas; tudo isso pode ocasionar a esterilidade, em alguns casos terá que se recorrer a grandes cirurgias. A morte pode acontecer em alguns casos.

Calcula-se que, atualmente, no mundo inteiro usam o DIU 50 milhões de mulheres. Esse estudo omite a percentagem de gravidezes nas usuárias do DIU. A partir dos dados cedidos pelos fabricantes, pode calcular-se que no ano de 1983, se utilizaram à volta de 80 milhões destes dispositivos, podemos assim afirmar, sem medo de exagerar, que **se está a perder, anualmente à volta de 160 milhões de vidas, humanas.**

Os efeitos do DIU para a saúde da mulher

mantidos em segredo para as mulheres do Terceiro Mundo...

O texto a seguir, “IPPF – a multinacional da morte”, de Jorge Scala, conta algo da história do DIU. Em 1974, 35.000 norte-americanas moveram ação judicial contra – fabricante do DIU Dalton Shield – em razão das afecções sofridas pelo uso deste elemento abortivo. Comprovaram-se 17 mortes devidas a esse artefato, e a firma foi declarada em falência, por não poder pagar a indenização às usuárias. Em 1986 outro laboratório retirou da circulação seus DIU, devido a 700 demandas judiciais por infecções e esterilidade provocadas pelos mesmos.

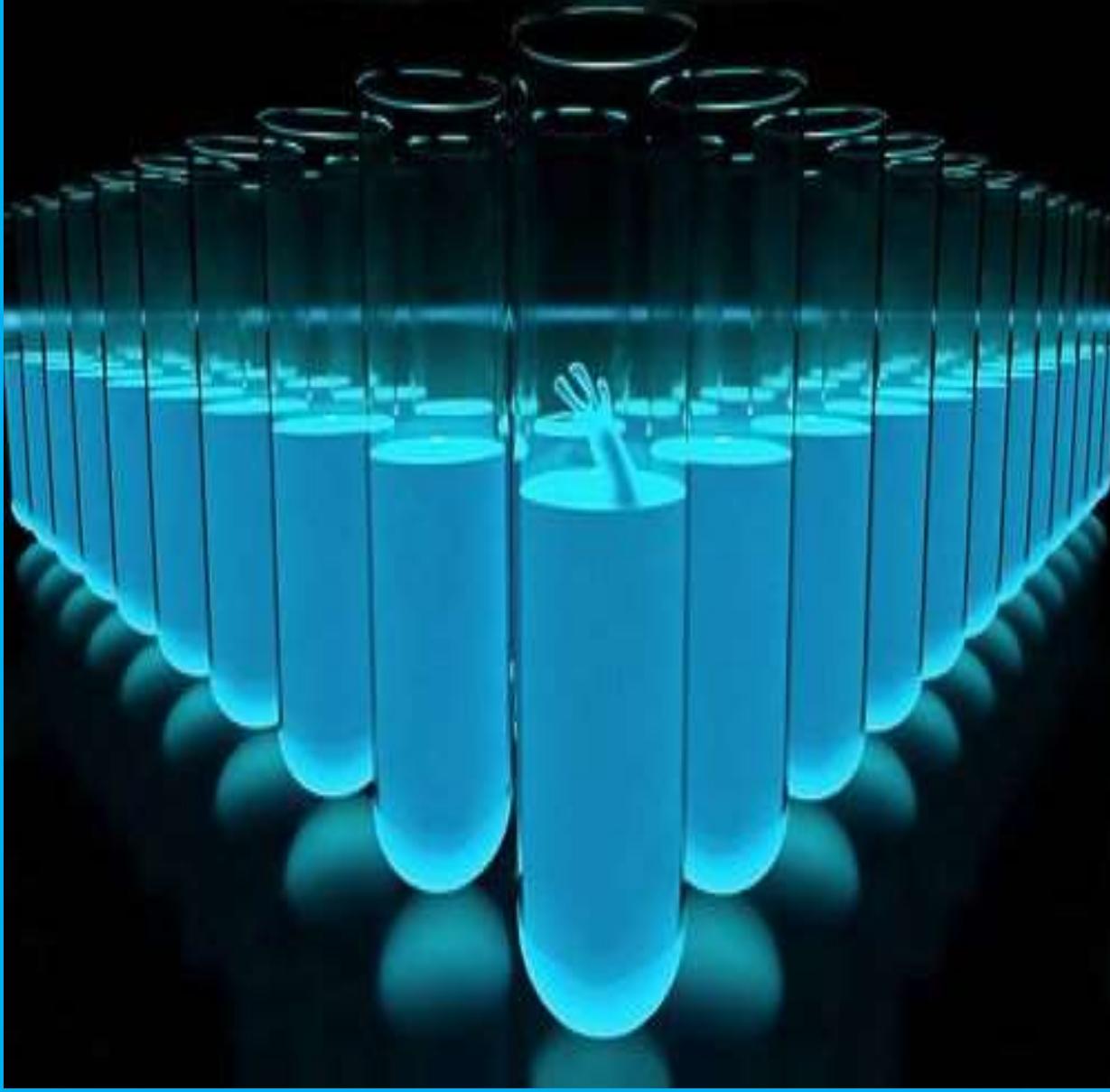
Na América o DIU Para Gard é vendido com um folheto de 10 páginas, onde a mulher deve assinar 13 vezes, declarando ao final que: “*Compreendo que embora use o ParaGard posso experimentar graves problemas médicos, como intervenções cirúrgicas, esterilidade ou morte. Considerei todos esses fatores e decido voluntariamente que me coloque o ParaGard.*”

Depois da mulher, assina o médico que declara: “A paciente assinou este folheto em minha presença depois de lhe dar meu assessoramento e de responder a todas as suas perguntas”.

Se a mulher morre ou fica estéril por toda a vida, sabia isso podia acontecer e, apesar disso, voluntariamente assumiu o risco, com o devido assessoramento prévio de um profissional; e, além disso, o fabricante conserva a prova documental de tudo isso.

Conclusão: no Terceiro Mundo, os DIU se vendem em qualquer farmácia, sem necessidade sequer de receita alguma. As bulas só mencionam enjoos, vômitos ou sangramentos, como únicos efeitos nocivos. Infelizmente, há ainda a cumplicidade de médicos brasileiros nesta guerra contra as mulheres e seus filhos. Este silêncio sobre os verdadeiros efeitos dos dispositivos intra-uterinos é criminoso, sobretudo quando o tipo de anticoncepcional que mais se utiliza na América Latina é o DIU (43% das usuárias de anticoncepcionais o usam). No Chile 80% das mulheres em idade fértil usam o DIU, na Argentina constituem o 75%”.

**Bebê de proveta e
os embriões congelados**



**ASSISTÊNCIA
MÉDICA À
PROCRIAÇÃO**

**Fecundação em
vidro ou**

**Bebê
de proveta**

Costuma-se chamar de reprodução assistida ao conjunto de técnicas que permitem a procriação fora do processo natural.

Manual de Bioética fundação
JÉRÔME LEJEUNE

Uma das técnicas é a “fecundação em vidro” onde os embriões são concebidos fora do corpo da mãe, em laboratórios.



*Placa com gotas nas quais
são manipulados os
embriões microscópicos.*

Crédito: Clayton de Souza/Estadão (2007)

No início do tratamento, a mulher toma remédios que estimulam a ovulação. Se estiver na faixa dos 30 anos, produzirá até 25 óvulos, que são retirados e fecundados, em laboratório. Os quatro embriões mais saudáveis são transferidos para a paciente, que terá 20% de chance de engravidar. Os demais ficam congelados. Serão usados numa segunda tentativa, caso a gravidez não vingue ou para ter outros filhos, mais tarde.

Como são escolhidos os embriões que serão implantados?

- . **1.^a seleção:** a equipe médica **seleciona** os que lhe parecem suficientemente **fortes para sobreviverem**. Os que não têm essas qualidades são **destruídos** (assassinados).
- . **2.^a seleção:** se mais de dois embriões se desenvolverem durante a gestação, a equipe propõe à mãe uma “**redução embrionária**”, ou seja **abortar 1 ou 2 filhos** para limitar os riscos de uma gravidez múltipla. ⁽¹⁾

O médico, com o auxílio da ultrassonografia, injeta uma solução salina diretamente no coração do (ou dos) bebê(s) e ele(s) morre(m), ficando apenas o que deve nascer. É uma das formas de **aborto**.

Quais dos bebês devem ser eliminados? Qual a mãe que escolheria entre seus filhos aquele que deve viver e aqueles que seriam sacrificados?

Este processo é também utilizado para por fim à vida de fetos com malformações, se tais forem identificadas. Por vezes este método resulta na morte de todos os fetos. ⁽²⁾

(1) Manual de Bioética fundação JÉRÔME LEJEUNE

(2) Providafamilia.org.br DESAFIOS À DEFESA DA VIDA E DA FAMÍLIA

DEPOIS DE CONGELAREM OS PRÓPRIOS FILHOS, OS PAIS PODERÃO:

- Tentar uma nova gravidez.
- Doá-los a outro casal infértil.
- Doar os filhos para pesquisa: os cientistas arrancam-lhes as células e os atiram no lixo.
- Esquecê-los e não dar mais notícias, dando assim o consenso para serem destruídos, o que significa matados.

Para virem à luz 20 crianças se programa a morte de mil setecentas e oitenta

A congelação de pessoas humanas e a sua suspensão no horror infernal de “campos de concentração glaciais”, atentam gravemente contra a vida e contra a dignidade da pessoa criada por Deus à Sua imagem e semelhança.

Todos os profissionais de saúde envolvidos no processo e os legisladores que o autorizam, - talvez os casais o desconheçam - estão conscientes de que irão colocar uma multidão inumerável de pessoas, em circunstâncias que as conduzirão à morte certa, embora esperem que algumas sobrevivam.

As técnicas de fecundação artificial... implicam necessariamente a programação da morte de seres humanos na sua fase embrionária.

Segundo estatísticas recentes calcula-se que de mil e oitocentas pessoas humanas “produzidas” artificialmente somente **vinte nascerão: de 100 mulheres que queiram um filho... somente 20 o alcançarão.**

Temos pois que para virem à luz essas vinte pessoas se programa a morte de mil setecentas e oitenta.

**Louise Brown, primeiro bebê de proveta do mundo,
em 1988, prestes a completar 10 anos.**

Quantos embriões morrem para um nascimento?



Quando se apresenta a fotografia de um bebê como Louise Brown, originada por fertilização em vidro e nascida em 1978, esconde-se o número de quantos de seus irmãos foram sacrificados durante o procedimento. O percentual de sucesso da fertilização in vitro é compreendido entre 14 e 20 por cento. Este é o percentual dos embriões transferidos que chegam a nascer. Mas tem um número bem maior de embriões concebidos que não chegam sequer a ser transferidos. A perda total de embriões chega a 93-94 por cento! Uma tragédia como essa não é admissível em um país civilizado. Pró-vida Anápolis



Seres vivos congelados tornam-se um problema para clínicas e hospitais

Os bebês são congelados em tambores de nitrogênio líquido, a 140 graus Celsius negativos.

Os embriões podem ficar congelados por centenas de anos. Em abril de 1997, uma criança americana nasceu depois de ter ficado no tambor por 10 anos.

O exercício de seres vivos conservados tornam-se um problema para clínicas e hospitais.

O que fazer com os embriões se o casal morre, se separa ou simplesmente desaparece e deixa de pagar a taxa de manutenção?

Lendo alguns relatos de pais com filhos gerados em proveta, chamamos a atenção para as palavras que se referem aos bebês prisioneiros no vidro

A psicóloga Maria Aparecida Crepaldi fez tratamento para engravidar em uma clínica em Paris, em 1996.

Grávida do primeiro filho, voltou ao Brasil com uma bagagem singular: uma caixa térmica com quatro embriões ou seja, quatro filhos congelados. Os filhos são chamados de: **sobras da fertilização em vidro e aglomerados de células, que poderão dar origem a uma criança, se forem transferidos.** Os médicos omitiram que os quatro embriões são quatro filhos vivos, que já foram gerados.

“**Não resolvi se quero ter outros filhos, mas é uma possibilidade**”, diz a psicóloga. Os embriões estão guardados em um Hospital, em São Paulo. Maria Aparecida pensa em doá-los a um casal infértil, mas não se decidiu. “**É estranha a ideia de alguém com a carinha do meu filho nascer de outra mulher.**”

Exemplo de situação inesperada foi a que ocorreu em meados da década de 80, numa clínica de medicina reprodutiva da Austrália. Um casal milionário morreu num acidente de carro, deixando dois embriões congelados. A notícia da morte levou a que várias mulheres se oferecessem para gestar os possíveis herdeiros da fortuna. Depois de meses de discussão a respeito da condição legal dos embriões na data da morte de seus gestores, a Justiça australiana determinou que eles permanecessem congelados. (1)

A enfermeira carioca Suzy, de 29 anos, autorizou a doação de sete embriões (de sete filhos) congelados para pesquisa clínica. A decisão foi tomada a duras penas, depois que ela se separou do marido, em abril passado. O rompimento ocorreu apenas cinco dias antes de Suzy se submeter à implantação de um segundo embrião. "Logo em seguida à separação, o médico da clínica me informou que meu ex-marido havia solicitado o descarte de todos os nossos setes embriões", diz Suzy. Como não poderia utilizar os embriões sem a autorização do ex-companheiro, ela aceitou doá-los para a ciência. ...“Até agora, porém, não consigo me livrar do sentimento de culpa.” (2)

Um casal tratado em uma Clínica, no Rio de Janeiro, optou por destruir o material congelado (os próprios filhos).

Pais de gêmeos de proveta, não queriam ter mais filhos. Pediram de volta os três embriões não utilizados e lançaram-nos ao mar, depois de uma cerimônia íntima.

Dilemas éticos na fábrica da vida Alexandre Mansur 13/12/2006

Paula Crisci: “Apesar de não querer ter mais filhos, não tenho coragem de doar ou descartar os dezesseis embriões gerados durante o meu tratamento para engravidar. Sei que eles não passam de um amontoado de células, mas são também parte de mim e do meu marido. Quando vejo as fotos dos embriões e olho para Bruno e Luca, não consigo dissociar as imagens. Os meus meninos tão desejados e amados vieram daquela mesma leva de células.”

Veja, edição 2117. 17/06/2009. Cada embrião uma sentença...

Penso sem cessar nos embriões congelados...

“Sou mãe de uma menina de três meses concebida através da fertilização ‘em vidro’ e penso sem cessar nos outros oito embriões congelados. Não quero ter outra gravidez, nem resolvi destruí-los, não sei que decisão tomar... A equipe médica que nos permitiu realizar o nosso desejo se omite em relação a essa questão.”

Anne

Citado no blog <http://bioethique.catholique.fr>

Veja mais alguns artigos que mostram o tamanho desta tragédia.

Há mais de dez mil embriões em Portugal à espera de destino, muitos são congelados há 12 anos. Neste país os embriões são conservados no gelo por no máximo três anos.

PORUGAL CATARINA GOMES 6 de Fevereiro de 2011

Resolução define o destino de 108 mil embriões congelados. Mesmo sem a proteção da lei, Conselho Federal de Medicina orienta clínicas a se desfazerem dos embriões há mais de cinco anos, se essa for a vontade dos pais.

GAZETA DO POVO RAPHAEL MARCHIORI 18/05/2013

O “exército” de embriões congelados cresce em progressão geométrica. De 2008 a 2010 foram congelados 34.851 embriões no Brasil.

Gazeta do Povo, Andréa Morais | 09/04/2012

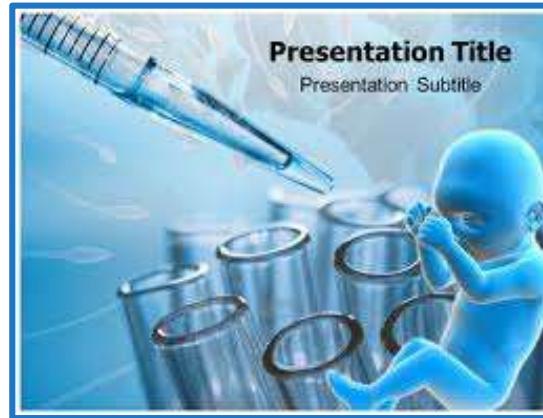
Levantamento diz que 5 mil embriões humanos foram doados para pesquisa com célula-tronco no Brasil desde 2007, , mas ninguém sabe dizer para onde foram esses embriões, onde estão ou o que foi feito com eles.

Estadão, Herton Escobar | 15 Julho 2014

Na Espanha, somente é permitido o congelamento de embriões durante 5 anos. Depois disso, a destruição ou seja o assassinato dos embriões, é obrigatória. Na Dinamarca, aqueles que sobram são destruídos logo depois da fertilização, pois não há previsão da criopreservação. Outros países definem que eles devem ser direcionados para fins de pesquisa, como a Bélgica e alguns estados dos Estados Unidos.

A RESPOSTA CATÓLICA SOBRE A FERTILIZAÇÃO EM VIDRO

Pe. Paulo Ricardo



① que fazer com os embriões congelados?

“O problema começa com esse tipo de fecundação. A Igreja é absolutamente contraria à fertilização em vidro porque a vida humana não pode ser manipulada, não podemos escolher quem vai nascer e quem vai morrer. Não podemos por a risco a vida de seres humanos.

Os embriões são seres humanos desde a fecundação, a ciência afirma isto. Com a especialização da medicina nós conseguimos saber exatamente o que acontece com os pequenos embriões, com essas vidas microscópicas. Quem negar essa evidência é cínico e mentiroso ou ignorante.

Sendo assim estamos diante desta realidade: nós temos seres humanos congelados. Desde que esses seres humanos existem, eles já tem uma alma e poderiam já ser batizados. E então o que fazer?

Em primeiro lugar, a fecundação não deveria ter ocorrido porque não podemos brincar com vidas humanas. Ah, vamos transferir 4 ou 5 embriões no ventre da mulher e vamos ver quantos deles vão viver”.

O que significa isso?

Você pega 4 ou 5 filhos, faz uma roleta russa e atira. Se acertar vão morrer e se não acertar vão viver.

Seres humanos não podem ser objetos de experiência... porque a vida humana tem uma grande dignidade. Nós não somos Hitler para transformar os laboratórios em pequenos campos de concentração. A fecundação nunca deveria ter acontecido mas já que aconteceu, é evidente, eles são seres humanos e devem nascer. Tomamos providências”.

O embrião humano: pessoa ou coisa?

Em 1996: "Morte de Inocentes"



No dia 1º de agosto de 1996, uma notícia comoveu o mundo: a Inglaterra destruiu mais de 3000 embriões humanos.

Eram embriões "excedentes", originados pelo processo de fertilização "in vitro".

Estavam congelados, à espera de serem eventualmente implantados no ventre de suas mães. A organização pró-vida "Life" pediu inutilmente uma prorrogação de seis meses, para permitir o contato com os pais e a procura de casais dispostos à adoção. Nenhuma estratégia para salvar a vida dos pequeninos foi bem sucedida.

Foram descongelados, mortos com uma gota de álcool ou água, e depois incinerados junto com outros materiais hospitalares.

**O embrião vivo é estourado para
se obter as suas
CÉLULAS-TRONCO**

CÉLULAS-TRONCO

Manual de Bioética fundação
JÉRÔME LEJEUNE
ACKONE FEROME

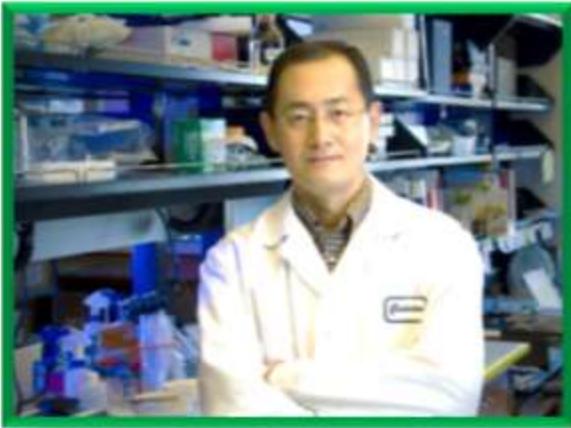
Chama-se de células-tronco as células imaturas capazes de se multiplicar e formar novos tecidos do corpo humano. São “células-mãe”, isoladas e cultivadas para fins de pesquisa e tratamento de algumas doenças.

Estas células se diferenciam em:

1. Células-Tronco adultas: podem ser encontradas em diversas partes do corpo humano. Porém, são mais utilizadas para fins medicinais as células de cordão umbilical, da placenta e medula óssea. Pelo fato de serem retiradas do próprio paciente, oferecem baixo risco de rejeição nos tratamentos médicos.

**2. Células-Tronco embrionárias:
são extraídas de embriões vivos,
ditos “excedentes”, concebidos
através da assistência médica à
procriação e depois cedidos para a
pesquisa.**

Esses embriões descongelados são reanimados por alguns dias até o estágio de blastocisto (de 6 a 7 dias), antes de serem destruídos para a retirada das suas células. Portanto o uso dessas células é imoral porque elas são obtidas através da destruição (assassinato) de embriões humanos.



Células-tronco induzidas

O prof. Yamanaka descobriu em 2006 que as células-tronco adultas podiam ser desprogramadas e em seguida reprogramadas para se transformar em numerosos tipos de tecido como pele, músculo ou nervos.

Como elas são retiradas do próprio paciente não ocorre rejeição. Também não produzem tumores. ⁽¹⁾

Numa entrevista ele relatou que:

“Numa clínica de reprodução assistida, ao observar num microscópio um embrião humano, tive mudada a minha carreira científica. Quando vi o embrião, de repente comprehendi que havia muito pouca diferença entre ele e minhas filhas.

Eu pensei: nós não podemos destruir embriões humanos em pesquisa.

Tem de haver uma outra maneira de estudar as células embrionárias”.

The New York Times, Dec 11, 2007

Esta descoberta fundamental que valeu ao professor Yamanaka o prêmio Nobel de Medicina em 2012 juntamente com John B. Gurdon, permite obter células pluripotentes sem destruir (matar) embriões humanos.

Células-tronco embrionárias: mais de 25 anos de fracasso

Em 2006 a revista **Nature** comemorava 25 anos de pesquisa com células-tronco embrionárias. Uma história feita de fracassos. Pois até agora, nem sequer em animais se obteve qualquer resultado seguro o bastante para se experimentar tal terapia em pessoas.

Essas células crescem rapidamente, formam tumores e são rejeitadas pelo organismo receptor. Mas ainda que, por hipótese, elas trouxessem algum benefício, sua obtenção requereria a destruição de, não milhares, mas milhões de embriões humanos.

Ao contrário, as células-tronco adultas revelam-se a cada dia capazes de regenerar um maior número de tecidos e de curar um maior número de doenças.

É lamentável que muitas vezes os meios de comunicação social tenham apresentado curas mirabolantes com células-tronco, sem advertir que sempre se tratavam de células tronco - adultas, nunca de células-tronco embrionárias.

A manutenção da Lei que permite a pesquisa com embriões humanos só serve, de fato, a dois grupos: às clínicas de procriação artificial que desejam livrar-se dos embriões congelados e aos promotores do aborto que vêm nesse dispositivo um precedente para a violação da vida intra-uterina.

O que diz a Igreja...

Dignidade, desde a concepção

“O corpo de um ser humano, desde as primeiras fases da sua existência, nunca pode ser reduzido ao conjunto das suas células... O ser humano deve ser respeitado e tratado como pessoa desde a sua concepção e, por isso, desde esse mesmo momento devem ser lhe reconhecidos os direitos da pessoa, entre os quais e antes de tudo, o direito inviolável de cada ser humano inocente à vida”

Dignitas Personae nº 4

O embrião não é um material biológico.

Considerar os embriões como um material biológico, produzi-los e utilizar suas células para fins científicos é absolutamente imoral...

Youcat nº 385

A história se repete?

Alguém poderia dizer que os eventuais sucessos de tais pesquisas não podem ser obtidos à custa do extermínio de milhares de seres humanos congelados. No entanto, os defensores da utilização de células-tronco embrionárias já têm a resposta pronta: aqueles embriões não são humanos. São “sub-humanos”. Porquê?

Porque ainda não têm o tubo neural, que se começa a formar a partir do 14º. São lixo descartável. E melhor que jogá-los fora é destruí-los (sacrificá-los) para fins científicos.

Se hoje o ser humano em estágio embrionário não for reconhecido como sujeito de direitos, poder-se-á dizer amanhã que os que não gozam de perfeita saúde não são pessoas, que os anciãos podem ser sacrificados, que os pacientes terminais devem ser mortos “pelo bem da ciência”.

Nunca é lícito matar diretamente um inocente, nem sequer para salvar outro inocente. Pensar de modo contrário conduziria à reedição dos experimentos nazistas nos campos de concentração.

A dignidade da pessoa humana

Se estivéssemos diante, não de milhares, mas de um único embrião humano;

Se sua destruição acarretasse não apenas uma vaga esperança de cura, mas uma cura certa;

Se as células extraídas do cadáver desse embrião curassem, não uma, mas todas as doenças do mundo, ainda assim, por respeito à dignidade da pessoa humana, não poderíamos matá-lo!

EXAMES DO PRÉ-NATAL: SENTENÇA DE MORTE PARA O BEBÊ COM DEFICIÊNCIA

EXAMES DO PRÉ-NATAL: SENTENÇA DE MORTE PARA O BEBÊ COM DEFICIÊNCIA

O principal objetivo destas consultas deveria ser, diagnosticar precocemente eventuais complicações para a saúde da mãe e do bebê, monitorizar o desenvolvimento do feto e preparar o parto. Mas a realidade é outra. Estes exames por serem invasivos podem causar a morte do bebê. São realizados para testar o feto antes do nascimento para determinar se ele sofre de alguma anomalia, e tem a finalidade quase exclusiva de propor o aborto se o bebê tiver alguma má-formação.

Em forma hipócrita preferiram chamá-lo de aborto terapêutico, que não tem nada de terapêutico porque não cura ninguém, em lugar de aborto eugênico. (1) *Pe Mario Marcelo Coelho*

Vamos então entender o que significa. O aborto eugênico é a interrupção criminosa da gestação quando houver suspeita de que, provavelmente, o nascituro apresenta, anomalias físicas ou mentais, isso nos faz lembrar os extermínios em massa perpetrados pelo nazismo.

É praticado, muitas vezes a pedido dos próprios pais, que querem determinar o sexo dos embriões ou selecioná-los conforme qualidades ou características. (2) *Pe. John Flynn LC 5 março 2012*

Outro aspecto a se refletir é que, ao saberem dos potenciais problemas genéticos dos fetos, as mães podem se sentir pressionadas a fazer abortos.

Este é o caso de Marie Ideson, que foi forçada a abortar depois de ser informada sobre a síndrome de Down do seu bebê. “Uma enfermeira me disse que não abortar o meu filho iria fazê-lo sofrer e que ele só seria um fardo para a sociedade”, disse a mulher ao jornal australiano The Herald Sun, em 4 de dezembro de 2011. Imediatamente após o aborto, ela se arrependeu. Mas a decisão já tinha criado tensões em seu casamento.

Abortar bebês com alguma deficiência é um hábito comum na Grã-Bretanha. Um artigo de 4 de julho do ano passado no Daily Mail informa que 482 fetos com síndrome de Down foram abortados em 2010, incluindo dez que já haviam superado 24 semanas de gestação. Até fetos perfeitamente saudáveis podem ser abortados se o sexo não for o “desejado”. O jornal britânico Telegraph publicou recentemente os resultados de uma investigação secreta em que os repórteres visitaram várias clínicas para ver se era possível fazer abortos com base no sexo do feto. O relatório, publicado em 22 de fevereiro, revela que, embora esse tipo de aborto seja ilegal, a prática é realizada por grande número de clínicas.

(2) Pe. John Flynn LC 5 março 2012

De acordo com um recente estudo francês, bebês com síndrome de Down, são abortados em 96% dos casos; com a síndrome de Klinefelter, em 73% dos casos; e com a síndrome de Turner, em 100% dos casos.⁽¹⁾

Todos os exames pré-natais realizados para diagnosticar doenças no feto a fim de propor ou pedir o aborto, são criminosos.

Alguns são particularmente perigosos porque podem causar a morte do bebê, as mães não são informadas que perante um risco de um para duzentos, é maior o risco de perderem um filho normal se fizerem estes exames do que o risco de o bebê ter uma anomalia.

(1) **Aletia.** Pe. Maurizio Faggioni, professor de Teologia Moral

AMNIOCENTESE

Com este procedimento uma agulha longa e fina, guiada pelo ultrassom, é introduzida através do abdomen da mãe até a cavidade amniótica, onde é recolhida uma pequena quantidade de líquido amniótico para ser analisada. A realização deste teste comporta vários riscos.

Estudos mostram que ela pode aumentar o risco de **morte intrauterina**, frequente é **o óbito da criança** (cerca de uma em cada 100 mulheres que se submetem ao exame perdem o bebê) alguns dias após o exame. Além disso pode causar **problemas respiratórios** em recém-nascidos e também **problemas ortopédicos**, como **deslocamento de quadril**, por fuga crônica de líquido amniótico.

Outros estudos apontam que foram encontradas **marcas de agulhas** em crianças de seis meses de idade que passaram por esse procedimento durante a gravidez e, apesar da maioria das marcas serem apenas superficiais, algumas se revelaram como causa de problemas maiores como **trauma ocular**, gangrena de membros, lesão da articulação do joelho e **danos neurológicos**.

Transmissão da infecção: se tiver uma infecção - como o vírus da hepatite C, toxoplasmose ou vírus HIV- a infecção pode ser transmitida para o seu bebê durante o exame...a amniocentese pode fazer com que as células do sangue do bebê entrem na corrente sanguínea da mãe. Se o seu sangue tiver fator Rh negativo, ser-lhe-á administrada uma injeção de imunoglobulina Rh após a realização da amniocentese para impedir que o seu corpo produza anticorpos contra as células do sangue do bebê.⁽¹⁾ Às vezes, uma amostra do líquido amniótico é contaminada com sangue do feto. O sangue pode aumentar o nível de alfafetoproteína, obtendo resultados falso-positivos, mesmo quando o feto não tem nenhuma anomalia. Sendo assim, há situações em que crianças normais serão abortadas devido a um resultado falso-positivo da amniocentese. ⁽²⁾ Mas, ainda que sejam resultados certos, o aborto de fetos com má-formação é uma grave e intolerável discriminação. ⁽³⁾

(1) Mãe me quer

(2) Laura Gomide Freitas (Direito-UFMG) 29/04/2013

(3) ALETEIA

Estudo de vilosidades coriônicas

Esta técnica substitui a amniocentese. Trata -se de uma biopsia e consiste em introduzir, com controlo ecográfico, uma agulha na pele da parede abdominal até chegar à placenta e extrair uma amostra da membrana fetal externa, que intervêm na formação da placenta.

No que diz respeito aos perigos, são parecidos aos da amniocentese. No entanto, esse exame é mais invasivo e representa um maior risco à saúde das gestantes. A taxa de aborto, com a realização do teste, é de até 2% – ou seja, 1 em cada 50 mulheres pode sofrer o fim precoce da gestação.

[TodoPapás.com](http://www.TodoPapás.com)

Cordocentese

Os riscos maternos são pequenos, mas o risco de perda fetal após uma cordocentese é maior do que o da coleta de vilos coriais ou da amniocentese.

Laboratório GENE

Para a realização da cordocentese, o médico guiado por imagens ultrassonográficas, insere uma agulha até o cordão umbilical, recuperando uma pequena amostra de sangue fetal. Esta, por sua vez, será encaminhada ao laboratório para análise.

Embora este teste consiga detectar anormalidades cromossômicas e alguns distúrbios do sangue, o mesmo não consegue medir a severidade desses transtornos. Este teste também não permite identificar defeitos do tubo neural.

Uma vez que se trata de um exame invasivo, oferece riscos à gravidez, podendo ocasionar aborto espontâneo, além de perda de sangue no local da punção, infecção, queda da frequência cardíaca fetal e ruptura prematura das membranas.



A Mãe que levou a gravidez até o fim.

Fonte Cléofas
Lourdes Cleofas

O jornal italiano católico *Avvenire*, relatou o caso da mãe italiana Elisabetta, de 34 anos, que manteve-se firme na decisão de ter o filho que esperava, apesar de indicações médicas pelo aborto.

E nasceu, saudável, um menino de 1.550 gr, ao qual ela pôs o nome de Ricardo: porque, como disse, demonstrou ter “um coração de leão”.

Seu drama teve início quando, quase obrigada pela ginecologista de confiança, ela submeteu-se à amniocentese, ou seja, punção uterina para coleta de líquido amniótico, que é utilizada no diagnóstico de anormalidades genéticas do feto. A gestante sentia medo e não queria esse exame invasivo, mas acabou cedendo.

Dois dias depois veio a tragédia: as membranas se romperam e ela perdeu o líquido amniótico. Estava na 20^a semana de gestação e, no pronto-socorro, o diagnóstico foi incisivo: “Deve abortar, não há nada mais a se fazer”. Os médicos alegaram má-formação fetal e pedem-lhe que ande, para acelerar o aborto.

Mas ela conta: “Controlavam o coração do bebê, regular e constante. Não queria morrer. Seu cordão umbilical imerso no pouco líquido que sobrou”.

E quatro dias após, o resultado do exame de amniocentese aponta: a criança é normal; é um menino, e sadio. Mas os médicos não aceitam levar a gravidez adiante, e querem o aborto.

Elisabetta volta para casa; sabe que um pequeno coração pulsa dentro dela e não quer se entregar. No dia seguinte, ela vai ao Hospital Maria Vittoria, de Turim, onde é atendida pelo Dr. Biagio Contino e conta-lhe tudo.

Ele ouve, atenciosamente, e diz: “Não quero iludir-me, não ouso esperar por um milagre”, mas providencia sua internação e amnio-infusão, ou seja, a introdução do líquido no útero, juntamente com plaquetas e crioprecipitados extraídos do seu próprio sangue. A função seria de cicatrizar, ao menos em parte, a grave laceração causada pela amniocentese.

Serão três meses presa ao leito, até a 32^a semana de gestação. Em 5 de abril nasceu o bebê. Perfeito. Apenas teria que ficar na incubadora, por 40 dias. Ela retirava o leite e o alimentava diariamente. No final de maio, ele pôde ir para casa.

Em entrevista ao jornal Avvenire, a mãe contou: “Ele é toda a minha vida! Ainda hoje, não me parece verdade eu poder apertá-lo em meus braços.

Eis porque eu quis contar a minha história, para dizer às outras mães que não percam a esperança. Sobretudo, para levar a conhecer melhor os cuidados médicos graças aos quais, meu filho pôde nascer.

Três meses na cama não foram fáceis... Mas saber que aquele coraçãozinho continuava a bater dentro de mim era uma recompensa ainda maior. Este lindo menino, que agora me sorri do seu berço, é o dom mais belo que Deus me poderia ter dado”.

CRIANÇA ANENCEFALA

“Quantos ‘eu te amo’ eu poderia ter dito em quinze minutos?”

Arrependimento de uma mãe que consentiu em assassinar o próprio bebê quando soube que ele nasceria com anencefalia.

“Me sugeriram que eu abortasse porque talvez no 5ºmês de gestação eu poderia correr risco, então eu e meu esposo resolvemos aceitar a proposta do médico em tirar a criança.

Eram 09h40 da manhã quando me levaram para a sala de parto, tinha outras crianças nascendo ao meu lado, recebendo a vida, e eu estava matando o meu filho. Ele nasceu, senti mexendo, não quis ver, talvez porque eu me sentia uma covarde, um monstro. Não tive a coragem de ver a crueldade que eu autorizei fazer comigo. Lembro dela gritando: “Tá viva, a criança nasceu viva”.

Talvez 15 minutos era o máximo de sobrevivência para ele, mas eu me pergunto: “Em 15 minutos quantos ‘eu te amo’ eu poderia falar para esse meu filho?”.

JÚLIA A ANENCÉFALA QUE DEIXOU SAUDADES

Júlia é uma criança anencéfala nascida em Anápolis (GO), em 04 de março de 2010, às 7h30min.

Foi batizada logo após o parto. A mãe foi trazida em uma maca para se despedir da filha, conforme desejava. Júlia morreu cerca de uma hora após o nascimento.

Seus pais tomaram a decisão de amá-la até o último momento, rejeitando a "solução" do aborto que lhes fora proposta.

Carla, mãe de Júlia:

"Descobri no quinto mês de gravidez o problema da Júlia , a médica me explicou que poderia ser feito um aborto. Perguntei lhe se poderia continuar com a gravidez. Ela disse que poderia, mas... se eu fizesse um aborto, [...] iria evitar mais sofrimento para mim. Eu já estava decidida a continuar com a gravidez".

"Procurei o Pró-Vida de Anápolis. Foi lá que eu entendi o problema de minha filha".

"Pedi muito a Deus que eu queria vê-la antes de morrer. Era o meu maior desejo. Poder dar o Batismo para ela, ficar com ela por um momento que fosse..."

"Eu sinto saudade da minha filha. Não há nada que preencha o espaço dela".

"Mas se eu tivesse feito aborto, não me ajudaria em nada... e sim teria piorado muito mais a minha situação".

“Como mãe, a maior satisfação que eu tenho foi o dia em que minha filha nasceu, que eu olhei para ela, aquilo me valeu a pena. Como que as pessoas querem tirar... abortar uma criança que... tem tudo? Ela só não ia viver. Eu só não ia ver a minha filha. Ela morreu uma hora depois do parto. Nunca, nunca na minha vida, é uma coisa que não tem como nem pensar a questão de aborto”.

“Eu não me arrependo, em momento nenhum de não ter feito o aborto. Mãe, ela está aqui para dar a vida a vida pelo filho... se ele tem saúde, se ele vai viver ou não, independente do tempo que ele vai viver, ela vai dar a vida para ele; agora, tirar não”.

Kleber, pai de Júlia:

“Graças a Deus, a gente conduziu até o final essa gravidez [...]. O aborto é um crime na verdade. As pessoas falam como se fosse uma coisa banal, e não é. A gente conduziu até o final, graças a Deus, com a ajuda de Deus”.

“No dia que ela nasceu, a Carla ficou internada, eu acompanhei o enterro da minha filha. E depois que teve o desfecho do enterro, a sensação era de um dever cumprido, consciência limpa, graças a Deus”.

CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN



**"Aborte isso e tente de novo.
Seria imoral trazer isso ao mundo
se você tivesse escolha".**

Assim tuitou o mais famoso cientista ateu do mundo, Richard Dawkins, distribuindo aconselhamento moral sobre bebês com Síndrome de Down. Além desta visão de mundo, é bom lembrar também que Dawkins apoia o infanticídio, seja pelo motivo que for:

"De um ponto de vista estritamente moral, eu não vejo objeção alguma a ele. Eu seria a favor do infanticídio".

Pai de menina com Síndrome de Down responde a provocação eugenista de ateu famoso.

"A chegada da minha filha, que nos surpreendeu por ter precisamente essa condição [da Síndrome de Down], fez brilhar uma luz sobre o abismo da nossa ignorância, sem falar do preconceito factualmente incorreto que subjaz a esta opinião. Ao reler a opinião do Professor, eu fico horrorizado, agora, ao pensar no que eu mesmo poderia ter feito se a doença [da minha filha] tivesse sido diagnosticada durante a gravidez [da minha mulher].

Sem saber, o nosso bebê já nos ensinou as lições mais incríveis da nossa vida até aqui. E nós não mudaríamos literalmente nada em nossa filha, em especial no perfil genético dela. O que mudou completamente foram as minhas ideias sobre o que seria o sucesso na vida e sobre o que eu desejava para todas as nossas crianças. Eu sempre chego à mesma conclusão: o que importa, no fim das contas, é a felicidade e a alegria, e eu sei que a Rosie vai ter isso em abundância, agora que estamos livres daquela ideia de que o sucesso na vida depende da realização acadêmica, da carreira e do dinheiro.

Muitas dessas coisas podem levar uma pessoa ao fracasso total.

O professor ignora a vida deliciosa, feliz, alegre e fecunda que as pessoas com Síndrome de Down têm e ignora os benefícios de aceitação que elas trazem para todos os que vivem ao seu lado.

O mundo é um lugar muito melhor graças à bondade e à alegria que as pessoas com Síndrome de Down trazem ao resto de nós.

O professor Dawkins pode não perceber o valor delas agora, mas perceberá quando se encontrar com o seu desprezado e não reconhecido Criador. Até lá, ele precisa das nossas sinceras orações por misericórdia."

James McCallum, pai de Rosie – Aleteia -



DR. LEJEUNE DEIXOU DE GANHAR O PRÊMIO NOBEL DA MEDICINA POR AFRONTAR A ONU DECLARANDO-SE CONTRA O ABORTO

comshalom

"Um único critério mede a qualidade de uma civilização: o respeito que ela procura aos mais fracos de seus membros. Uma sociedade que esquece disso está ameaçada de destruição.

"Penso pessoalmente que diante de um feto que corre um risco, não há outra solução senão deixá-lo correr esse risco. Porque, se se mata, transforma-se o risco de 50% em 100% e não se poderá salvar em caso nenhum. Um feto é um paciente, e a medicina é feita para curar... Toda a discussão técnica, moral ou jurídica é supérflua: é preciso simplesmente escolher entre a medicina que cura e a medicina que mata".

DR. JÉRÔME LEJEUNE, UM SANTO PARA A CAUSA DA VIDA

Nas décadas de 1960 e 1970, Lejeune observava com horror que a maioria dos seus colegas aceitava o aborto

Não podemos fazer justiça plena à sua história neste espaço. Ela é contada mais adequadamente na breve biografia "A vida é uma bênção", escrita por sua filha Clara Lejeune-Gaymard.

O feito mais importante de Lejeune foi revelar na base genética da Síndrome de Down a presença de um cromossomo extra no DNA da criança. As descobertas de Lejeune lhe valeram a aclamação acadêmica desde cedo. Em 1962, ele foi homenageado pelo presidente John F. Kennedy com o primeiro Prêmio Kennedy. Lejeune foi nomeado como o primeiro professor de Genética Fundamental na Faculdade de Medicina de Paris, em 1964, e, em 1969, recebeu a honraria mais prestigiosa da sua área: o Prêmio William Allen.

Ele se referia aos pacientes com Síndrome de Down como "meus pequeninos" e trabalhava com as famílias para ajudá-las a encontrar oportunidades educacionais e de trabalho para os filhos. Para atender pacientes pobres na sua clínica privada, com baixos honorários, ele sacrificava tempo relevante de pesquisa, renunciando, assim, a incrementar a própria renda. Lejeune viveu com seriedade religiosa a vocação médica e a ética em que ela se ampara desde Hipócrates: não fazer o mal, servir à causa da vida e colocar os interesses individuais do paciente em primeiro lugar (na versão tradicional do Juramento de Hipócrates, os novos médicos prometiam especificamente não participar de abortos; em 1964, o Dr. Louis Lasagna, da Escola de Medicina da Universidade de Tufts, compôs uma versão "aguada" do juramento, especificamente para permitir o aborto; sua adaptação é usada na maioria das escolas médicas laicas até hoje).

Lejeune observava com horror, nas décadas de 1960 e 1970, que os seus colegas, na maioria, rejeitavam elementos-chave dessa herança e abraçavam um hedonismo utilitarista que aceitava o aborto e via os "pequeninos" de Lejeune não como pacientes merecedores de tratamento, mas como problemas que deveriam ser evitados. As primeiras leis que permitiram o aborto na França tinham como alvo precisamente os fetos "defeituosos". Lejeune "queimou" a maioria das suas relações profissionais e acadêmicas ao se tornar um dos poucos cientistas proeminentes na França a fazer lobby contra essas leis.

Em 1981, ele depôs perante um subcomitê jurídico do Senado dos EUA sobre a “questão” de quando a vida humana começa.

Depois de apresentar evidências biológicas esmagadoras de que a resposta é a concepção Lejeune revelou um pouco da ternura e da maravilha que a vida por nascer despertava nele: “Quando eu tive a honra de testemunhar perante o Senado, tomei a liberdade de mencionar o conto de fadas universal do homem que era menor que um polegar. Aos dois meses de idade, o ser humano é menor que o nosso polegar, da cabeça à anca. Ele caberia numa casca de noz, mas já está tudo lá: mãos, pés, cabeça, órgãos, cérebro, todos no lugar. O coração já está batendo há um mês. Olhando bem de perto, você veria os víncos das palmas das mãos dele. Com uma boa lupa, as impressões digitais já podem ser detectadas. Aquele bebê já poderia ter uma carteira de identidade! Com a extrema sofisticação da nossa tecnologia, já invadimos a privacidade dele. Hoje nós sabemos o que ele sente, ouvimos o que ele ouve, cheiramos o que ele cheira e já o vimos até dançando, cheio de graça e juventude. A ciência transformou o conto de fadas do Pequeno Polegar numa história real, que cada um de nós já viveu no ventre da mãe”.

Lejeune voltaria aos Estados Unidos para testemunhar no caso do “embrião congelado” (*Davis versus Davis*) e afirmar que cada embrião deve ser tratado como um paciente, não como mercadoria. Ele previu, corretamente, o resultado de se tratar os seres humanos minúsculos como propriedade em vez de pessoas. Esse é o destino de centenas de milhares de embriões congelados que definham em limbos tecnológicos do mundo todo e que os cientistas estão ávidos para usar em pesquisas com células-tronco. Estes seres humanos infinitesimais vão ficar no congelador indefinidamente ou ser canibalizados em pedaços.

Como sua filha documenta, o ativismo pró-vida de Lejeune o fez perder verba para pesquisa, deixar de avançar academicamente e ser isolado profissionalmente até o fim da vida. Ela escreveu sobre o destino do pai:

“Este é um homem que, por causa das suas convicções de médico que o impediam de seguir as tendências da sua época, foi banido pela sociedade, abandonado pelos amigos, humilhado, crucificado pela imprensa, proibido de trabalhar por falta de financiamento. Este homem se tornou, para certas pessoas, alguém a ser derrubado; para outros, alguém por quem não valia a pena pôr em risco a própria reputação; para outros ainda, um extremista incompetente”. Clara Lejeune-Gaymard relata que ela mesma se viu evitada na universidade por causa do ativismo do pai, como se a culpa de “crimes” contra a opinião pública tivesse sido transmitida geneticamente para a filha.

O reconhecimento que Lejeune ainda recebia passou a vir de quem partilhava a sua preocupação com a santidade da vida. Em 1981, ele se encontrou com o papa São João Paulo II, poucas horas antes do atentado contra a vida do pontífice. Em 1994, São João Paulo II quis nomear Lejeune como presidente da recém-criada Pontifícia Academia para a Vida. Lejeune não pôde assumir o posto. Ele já estava prestes a morrer de câncer. Depois de uma longa e agonizante doença, Lejeune morreu no domingo de Páscoa de 1994. Um de seus últimos pedidos, relata a filha, foi que o seu funeral recordasse os seus “pequeninos”, os pacientes com síndrome de Down a quem ele amou tão verdadeiramente até o fim.

A causa de canonização do Doutor Lejeune está em andamento. Ele já foi reconhecido como “servo de Deus”.

Talvez devêssemos reconhecê-lo como um verdadeiro amigo do homem.

Horror: Islândia aborta 100% dos bebês diagnosticados com Síndrome de Down

Estranhamente, pais se despedem do corpo do bebê abortado com orações e cerimônia de despedida.

Um por ano. Talvez dois. Essa é a taxa de nascimento de pessoas com Síndrome de Down na Islândia.

Mas o que o país está fazendo não é a erradicação da Síndrome de Down, e sim a erradicação das pessoas com Síndrome de Down: 100% dos bebês diagnosticados com a condição ainda no útero são abortados no país. Os poucos sortudos que continuam nascendo não tiveram a condição detectada no exame pré-natal.

O país escandinavo, de apenas 330 mil habitantes, é o primeiro a levar ao limite uma tendência que já se verifica em outros países. **Na Dinamarca, o aborto vitima 98% dos bebês diagnosticados com Síndrome de Down. No Reino Unido, a porcentagem chega a 90%. Na França são 77% e nos Estados Unidos 67%.**

Na Islândia, a lei permite que o bebê seja abortado mesmo depois de 16 semanas de gestação, em casos de deformidade do feto, o que, segundo a compreensão da lei islandesa, inclui a Síndrome de Down, mesmo diante do fato de que a condição permite que seus portadores vivam normalmente, com uma expectativa de vida média de 60 anos, na grande maioria das vezes.

“As mães que optam pelo aborto tratam o fato com uma estranha normalidade. Chamam o bebê de “meu filho” e, depois do procedimento, fazem uma visita ao corpo do bebê, lhe dizem adeus... É comum fazer cartõezinhos com o nome do bebê, uma oração e a impressão dos seus pezinhos. “**Não vemos o aborto como assassinato**”, explicou Olafsdottir. “**Nós damos fim a uma possível vida que poderia ter tido uma complicação enorme... Prevenimos o sofrimento para essa criança e para a família**”. Sempre Família

GRAVIDEZ ECTÓPICA

GRAVIDEZ ECTÓPICA

O que fazer quando o bebê se implanta fora do útero? A terapia da espera

O PRINCÍPIO DA AÇÃO COM DUPLO EFEITO E
SUA APLICAÇÃO À GRAVIDEZ ECTÓPICA

PE. LUIZ CARLOS BODI DA CRUZ



Gravidez ectópica (ek + topos = fora do lugar) é aquela em que a implantação do bebê se dá não no útero (lugar natural), mas fora dele, como no abdômen, no ovário ou na trompa. 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 trompa. 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 direto. Ou então fazem uso de outras condutas, como a aplicação de um “remédio”, também diretamente tendentes a matar a criança.

Pode-se remover a trompa antes que ela se rompa?

Essa cirurgia que salva a vida da mãe não conta com o apoio explícito do Magistério da Igreja e apresenta dificuldades insuperáveis pois o fim da cirurgia é a morte do bebê, que serve como meio para salvar a vida da mãe. Atualmente há outros procedimentos — todos eles imorais — em que o bebê é morto diretamente, deixando a trompa intacta, por exemplo: a aplicação de uma substância que impede o desenvolvimento do embrião, causando sua morte por inanição; a retirada do embrião por uma incisão na trompa (salpingectomia linear) causando sua morte por imaturidade.

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. Wallace.

Foram relatados alguns poucos casos de sucesso, mas infelizmente a pesquisa nesse campo tem sido praticamente nula.

A expectação armada

Na impossibilidade de fazer a conversão tubário-uterina, resta ao médico a expectação armada, isto é, de esperar a evolução espontânea da gravidez ectópica, com a gestante hospitalizada, próxima a uma sala de cirurgia e submetida a uma monitoração contínua.

Em mais de 65% dos casos, a gravidez termina em aborto espontâneo ou o embrião morre e é reabsorvido pela trompa.

A literatura fala de casos raríssimos em que o bebê se desenvolveu até a maturidade, sem que a trompa se rompesse, sendo depois extraído vivo por laparotomia.

Quando a gravidez evolui até a ruptura da trompa, é preciso intervir imediatamente para estancar a hemorragia. Somente uma hemorragia em ato justifica a remoção da tuba. Muitas vezes, em tal ocasião, o bebê já morreu. Se, porém, ele não ainda estiver vivo, sua morte não será causada diretamente pela cirurgia. (...) Se o bebê for encontrado vivo, deve-se batizá-lo imediatamente.

Mãe que resistiu à pressão por fazer aborto

Um caso de gravidez ectópica

Em janeiro de 2013, Sabrina, 32 anos, moradora de Brasília, DF na quinta semana de gestação, após sentir dores crescentes no baixo ventre, submeteu-se a uma ecografia. O exame detectou uma gravidez dupla: um bebê estava no útero (gravidez tópica), o outro estava na trompa, fora de seu lugar natural (gravidez ectópica). Segundo sua médica, mais cedo ou mais tarde a trompa iria romper-se e os dois bebês morreriam. A sugestão dela foi simples, ou melhor, simplista: a gestante tomaria um “remedinho”, teria um sangramento (**aborto duplo**) e tudo ficaria bem.



Sabrina e sua filha Maria Cecília
com quatro meses

Esse “remédio” é uma droga usada no tratamento de tumores, para impedir a multiplicação de células cancerosas. Quando aplicada sobre o trofoblasto do embrião, ela impede o seu desenvolvimento e causa a sua morte por inanição. É comum que se use esse fármaco para “tratar” de uma gravidez ectópica, ou seja, para matar o embrião fixado na trompa. O objetivo de tal aborto é preservar a trompa (possibilitando uma nova gravidez) e evitar os riscos para a mãe decorrentes de uma ruptura tubária.

Pe. Luiz Carlos Lodi da Cruz

No caso de Sabrina, o “remédio” 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 15^a ou 16^a 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 parto cesáreo uma menina a quem deu o nome de Maria Cecília. “Ela se chama Maria – explica a mãe - porque eu a consagrei à Virgem desde o início.”

O embrião de dois meses nadava na bolsa materna, com braçadas de nadador experiente

Este minúsculo ser-humano estava perfeitamente desenvolvido e tinha longos dedos de datilografo

“Há onze anos, quando estava a dar uma anestesia por causa de uma gravidez ectópica que rompeu a trompa (aos dois meses), tive oportunidade de ver aquilo que creio ter sido o mais pequeno ser-humano alguma vez visto.

Dentro da bolsa de líquido amniótico (que estava intacta) um rapaz nadava com extremo vigor. Este minúsculo ser-humano estava perfeitamente desenvolvido e tinha longos dedos de datilografo. A sua pele era quase transparente e as artérias e veias delicadas eram proeminentes na ponta dos dedos.

O bebê estava cheio de vitalidade e nadava toda a bolsa, aproximadamente, uma vez em cada segundo, com braçadas de nadador experiente. Este rapazinho não se parecia de forma alguma com as fotografias e desenhos de embriões que eu até aí tinha visto. Tão pouco ele se parecia com os embriões que tenho visto desde então: obviamente, porque este estava vivo.”

Cf. P.E. Rockwell, M.D., Director of Anesthesiology, Leonard Hospital, Troy, New York, U.S. Supreme Court., Markle vs. Abele, 72-56, 72-730, p. 11, 1972.

Em Fevereiro último pretendeu-se LIBERALIZAR a morte de bebês QUATRO semanas mais velhos que este. Quatro semanas mais velhos que um rapazinho cheio de vitalidade e que nada com braçadas de nadador experiente...

**Punir a criança com a morte por causa do estupro é uma
injustiça monstruosa**

Estupro – aborto

A história de duas jovens costarriquenhas, Elizabeth e Karol, desmascara o mito de que o aborto serve para aliviar o trauma causado pelo estupro. A história da primeira é linda. A da segunda é muito triste. Mas todas convergem em um ponto: não há nada de pior que se possa oferecer a uma mulher grávida em razão de um estupro do que a opção de abortar a criança.

O texto a seguir foi traduzido do espanhol de uma postagem do blog "Salvar el 1", postada em 11 de abril de 2016.

Sei como é horrível o estupro, mas abortar não ajudará a ninguém. Elizabeth Dias Navarro

Sou Elizabeth e vivo na Costa Rica. Estando na Universidade, sofri um estupro e fiquei grávida de uma lindíssima menina que quis abortar porque, claro, eu, uma jovem que me cuidava, uma moça tranquila, não merecia ser mãe solteira. Não, eu tinha que abortar. Mas um dia, chorando pela minha situação, minha filha, minha pequenina (naquele momento não sabia se seria um homem ou uma mulherzinha) começou a mover-se. Então disse a mim mesma: "Ok, eu a darei em adoção, não tenho que carregar uma criança que não pedi".

Passaram os meses e já sabia, então, que seria menina. Era confuso, porque eu a odiava e a amava ao mesmo tempo. Como amar algo de um ato tão ruim? Passaram os dias e nasceu minha princesa. Desde pequena, sempre que brincava de casinha com minhas irmãs e amigas, dizia: "Quando tiver uma filha, ela se chamará Gaudy".

Em 19 de fevereiro nasceu a tão questionada bebê; e para complicar tudo, foi por cesárea. Quando acordei da cirurgia, Deus colocou umas maravilhosas enfermeiras que com amor me diziam: "Veja que menina tão linda". E assim conheci minha filha. Sim, essa pelotinha que sorria quando lhe falava, essa que "arruinou" a vida... essa.. "Essa", como a chamava em meu interior. Quando fui vê-la no berçário, porque nasceu doentinha, essa que não merecia nada de mim, presenteava-me com seu sorriso, olhava-me com olhinhos de amor. Sim, essa bebê roubou o meu coração. Graças a minha psicóloga e a todos os que me ajudaram, sou feliz, sobrevivi e dou graças a Deus porque tenho o melhor presente que a vida me pôde dar: minha filha. É meu tudo, minha princesa. Já passaram nove anos desde a sua chegada e graças a isso sou uma mulher mais humana, forte e feliz. E sei que o aborto teria piorado minha situação, já que não posso ter mais filhos e ela é minha bênção. Nunca o aborto é uma solução. Obrigada, filhinha. Tu fazes da minha vida um lugar cheio de amor e esperança. O ato tão ruim que supõe um estupro não se pode sanar com outro tão doloroso quanto o primeiro. Abortar nunca ajudará a vítima de um estupro a superar o trauma; e piora a situação.

Uma amiga minha sofreu um estupro, e ela decidiu abortar. Primeiro pensou que tudo iria bem. Mas nos encontramos em São José, em um parque. Era dezembro e meu bebê tinha dez meses. Quando nos vimos, choramos muito. Logo viu a minha filha e só me disse como deveria ser a carinha da sua. Porque não deixava de sentir-se uma assassina. Sabia que sua filhinha não tinha culpa, mas havia compreendido isso muito tarde e ninguém a quis ajudar. Todos diziam que abortasse aquele bastardo filho do horror, filho de um maldito. Dizia-me: "Eli, como te invejo porque eu jamais saberei como poderia ser..."