

A mágica dos gêmeos e trigêmeos

Silvana Chedid

1

O boom dos múltiplos

O crescimento dos gêmeos e trigêmos; tipos de gêmeos; o que esperar da gravidez múltipla e do começo da vida com gêmeos e trigêmeos

Para muita gente, a imagem de uma família numerosa, formada por uma escadinha de filhos barulhentos e sorridentes, ainda é um ideal de felicidade. Apesar de todas as dificuldades que a vida moderna impõe ao projeto - o ritmo estressante do dia-a-dia, o custo crescente de educar uma criança, a violência das grandes cidades -, criar uma prole de tamanho razoável continua presente nos planos de muitos.

A maioria dos candidatos a pai ou mãe, porém, espera ter alguns anos para realizar esse sonho. Gerar e criar os filhos um a um é, afinal, a ordem natural das coisas. Quem não tremeria diante da idéia de voltar da maternidade não com um, mas com dois (ou três!) bebês nos braços? Quem não se assustaria com a possibilidade de assumir, de um ano para o outro, toda a responsabilidade por uma família completa, com crianças pequenas e demandas triplicadas?

Pois é essa, exatamente, a perspectiva que uma gestação múltipla coloca para os casais cada vez mais numerosos que se vêem diante dela. Não é à

toa que a notícia costuma provocar um frenesi de emoções intensas e ambivalentes. Por um lado, há o êxtase. Sobretudo para quem enfrentava um problema de infertilidade, carregar no útero não um, mais dois ou três bebês, é uma sorte. Por outro lado, há a preocupação imediata com o que vem por aí. O casal pressente que não será pouco, em termos de riscos médicos, impacto financeiro e mudanças necessárias em seu estilo de vida.

Como você verá nesse livro, diante de uma gestação múltipla, tanto o entusiasmo quanto a preocupação se justificam - e ambos em doses generosas. Trata-se de uma situação excepcional, que inspira cuidados médicos redobrados e exige dos pais muito mais estrutura física, material e emocional do que o nascimento de um único filho exigiria. E isso tanto durante a gravidez quanto nos anos seguintes.

Conceber, carregar e dar à luz dois ou mais gêmeos é, ao mesmo tempo, uma realização tremenda, de sabor muito especial. Por mais árduo que seja, passar por uma gravidez múltipla é experimentar um milagre. Nada tira o brilho disso, nem mesmo o fato desse milagre estar se tornando cada vez mais frequente e cada vez mais possível.

Nesse livro, procuraremos mostrar, com a experiência adquirida ao longo dos últimos 20 anos - e com a preciosa ajuda de quem viveu na pele uma gestação múltipla-, o que esperar e o que fazer

para que esse milagre seja bem administrado e se torne a experiência mais mágica do mundo.

Mútiplos não são uma ocorrência rara?

Como você vai ver ainda neste capítulo, gestações múltiplas podem decorrer de uma divisão inesperada do embrião, ocorrida no comecinho da gravidez, antes da implantação no útero; ou da fecundação de dois ou mais óvulos por espermatozóides diferentes.

Mulheres entre 35 e 40 anos têm chances maiores de engravidar de múltiplos naturalmente, assim como as de etnia negra. Ambas produzem mais FSH, hormônio que estimula os ovários. Quanto mais hormônio folículo-estimulante houver, maior será a possibilidade dos ovários produzirem dois ou mais óvulos no mesmo ciclo menstrual, aumentando as chances de embriões extras e de gestações múltiplas. Ter gêmeos na família materna também predispõe a mulher a gerar múltiplos, assim como a estatura elevada.

Gestações múltiplas causadas por fatores naturais existiram desde sempre. As gemelares - que correspondem a 95% de todos os partos múltiplos nos Estados Unidos hoje - sempre foram as mais freqüentes. Historicamente, a taxa de gêmeos é de 1 ocorrência a cada 80 nascimentos. As demais são, originalmente, raríssimas. Trigêmeos ocorrem naturalmente em 1 a cada 54.000 gestações;

quadrigêmeos, em 1 a cada 600.000; quintúplos, em 1 a 54 milhões.

Quando isso mudou?

Se você tem mais do que 30 anos, deve se lembrar de um tempo não muito distante em que qualquer nascimento de três ou mais gêmeos merecia cobertura na TV e manchete no jornal. Nos últimos 20 anos, os trigêmeos simplesmente deixaram de ser notícia, de tão freqüentes. Nos Estados Unidos, por exemplo, o número de trigêmeos, quadrigêmeos ou mais quintuplicou entre 1980 e o começo dos anos 2000, quando começou a apresentar leve queda. No mesmo período, os nascimentos de gêmeos cresceram 74%. Segundo números do National Center for Health Statistics, 3% dos bebês nascidos hoje no país são gêmeos, trigêmeos, quadrigêmeos ou mais. Em 1971, essa taxa era pouco mais que a metade: 1,85%.

No Brasil, a tendência pode ser facilmente observada nas ruas, praças e escolas infantis de bairros de classe média ou alta das grandes cidades. Mas ainda não impactou as estatísticas. A média de nascimento de gêmeos no país é a mesma há 70 anos: 8,8 a cada mil.

Um estudo realizado no Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo mostra um aumento de outra realidade. Lá, a taxa de nascimento de gêmeos cresceu 15,5% entre 1995 e 1998. Em 2004,

uma pesquisa realizada pela revista *Veja São Paulo* em cinco maternidades particulares da cidade mostrava um crescimento de 31% nos partos de gêmeos e trigêmeos desde 2002.

Por que estamos vendo tantos múltiplos?

Entre 35 e 40 anos, 14 a cada mil mulheres vão gerar gêmeos ou múltiplos mais numerosos. Por conta dessa predisposição, o fato de mais mulheres adiarem a maternidade para depois dos 35 anos tem sido citado entre as explicações possíveis para este crescimento exponencial. Mas há outros dois fenômenos recentes que, combinados, podem oferecer uma justificativa mais consistente para a escalada recente de múltiplos.

O primeiro é a evolução dos cuidados pré-natais e neonatais, que vêm garantindo a sobrevivência de uma porcentagem maior de bebês nascidos de gestações múltiplas. A maioria deles precisa desses cuidados. Por causa das limitações do útero (que não consegue distender-se infinitamente), os múltiplos nascem menores e, o que é pior, antes dos outros: segundo estimativas de órgãos norte-americanos de saúde, 60% dos gêmeos são prematuros, assim como 90% dos trigêmeos e todos os múltiplos mais numerosos. A precocidade, como se sabe, aumenta os riscos de problemas de saúde para os bebês.

O avanço nos tratamentos de infertilidade e

nas técnicas de reprodução assistida também tem um papel importantíssimo no *boom* de gêmeos e trigêmeos. Como a maioria desses tratamentos envolve a estimulação dos ovários, os riscos de produzirem gestações múltiplas não são pequenos. Além disso, a busca de resultados - afinal, são tratamentos caros - também expõe os pais em tratamento a um risco maior de gestações múltiplas, como veremos mais tarde nesse livro.

Nos Estados Unidos, estima-se que 75% dos múltiplos que nascem hoje sejam produto de tratamentos de infertilidade. Um levantamento recente junto às clínicas que trabalham com Medicina Reprodutiva no país mostrou que, entre os nascimentos resultantes de seus tratamentos, 56% são de múltiplos.

Como se formam gêmeos e múltiplos?

Decorrente ou não da ajuda de um tratamento de infertilidade, a formação de gêmeos e de supergêmeos é sempre o resultado de um misterioso evento natural, uma mudança inesperada (e, muitas vezes, perfeitamente executada) no curso do processo de reprodução. Em linhas gerais, gêmeos e múltiplos podem se formar de duas maneiras: pela fertilização simultânea de mais de um óvulo por mais de um espermatozóide; e pela divisão de um embrião já fertilizado em dois ou mais embriões. A formação de múltiplos mais numerosos pode

resultar, ainda, da combinação desses dois processos orgânicos.

A maneira como gêmeos, trigêmeos e outros múltiplos se formam é muito importante. Dela, dependem várias das características dos múltiplos e o próprio andamento das gestações. Para os pais que esperam mais de um bebê, portanto, nunca é cedo demais para começar a familiarizar-se com elas.

Veja quais são os tipos de múltiplos e como eles se formam:

(Figura)

(Gêmeos dizigóticos

Ocorrem quando a mulher produz dois óvulos em vez de um, e ambos são fertilizados pelos espermatozóides do parceiro, gerando dois embriões diferentes. Ao se implantar no endométrio (a parede interna do útero), eles começam a dar origem a dois indivíduos com características genéticas diversas, incluindo o sexo, que pode ser discordante.

Esses gêmeos são chamados de dizigóticos, por virem de óvulos diferentes, ou fraternos, por que apresentam o mesmo grau de semelhança física que dois irmãos gerados com anos de diferença apresentariam. Alternativamente, são conhecidos como gêmeos bivitelinos ou não-idênticos.

Como cada um tem seu saco gestacional e sua placenta (embora as duas possam, eventualmente,

estar unidas em algum ponto), a gestação de gêmeos dizigóticos pode ser diagnosticada por ultrassom já a partir da sexta semana após a fecundação. Os gêmeos fraternos são franca maioria: representam de 70% a 75% de todas as gestações de gêmeos.

(Figura)

Gêmeos monozigóticos

Mais rara, a formação desses gêmeos acontece em um ponto um pouco mais avançado do processo reprodutivo, quando o óvulo já foi fecundado pelo espermatozóide. Em algum momento de seus primeiros 14 dias de vida, o embrião - que, nessa fase, ainda é um pequeno conjunto de células - se divide inexplicavelmente em dois. Formam-se então dois grupos de células, que passam a se comportar como dois embriões autônomos.

Os dois novos embriões partilham o mesmo material genético, já que derivam da combinação de um único óvulo com um único espermatozóide (e não de dois pares, como no caso dos gêmeos dizigóticos). Por isso, os gêmeos formados por divisão do embrião têm características físicas muito semelhantes. São chamados de gêmeos idênticos ou monozigóticos (que vieram do mesmo ovo).

Dependendo do estágio em que a separação dos dois grupos de células do embrião ocorre, os dois bebês podem compartilhar a mesma placenta ou até o mesmo saco gestacional. Só 10% a 15% dos gêmeos

idênticos têm placentas separadas. A placenta única torna o diagnóstico por ultrassom um pouco mais difícil e pode causar preocupações em uma fase posterior da gravidez.

Supergêmeos

Trigêmeos e todos os múltiplos mais numerosos podem ser gerados pelos mesmos dois processos - fertilização de mais de um óvulo e divisão de um embrião - ou por uma combinação deles. Há três possibilidades para uma gestação de trigêmeos, por exemplo. Ela pode ser trizigótica, com três embriões originados pela fecundação de três óvulos diferentes. Pode ser monozigótica, se um único embrião se dividir em dois e um deles se dividir novamente. Ou pode ser mista, se dois óvulos forem fecundados no útero e um deles se dividir, produzindo mais um gêmeo.

Embora raríssimos, também há quádruplos e quintuplos monozigóticos, ou seja, quatro ou cinco crianças geradas por divisões sucessivas de um único óvulo. Nos múltiplos mais numerosos, porém, o mais comum são as configurações combinadas, com fetos gerados a partir da divisão de dois, três ou quatro óvulos que foram fecundados cada um por um espermatozóide.

Box

Você sabia que...

Fatos e números pouco conhecidos sobre gestações múltiplas

(A proporção entre gêmeos monozigóticos e dizigóticos se mantém constante, apesar do crescimento recente do número de múltiplos. Os idênticos são cerca de 30% de todos os gêmeos; os fraternos, 70%.

(A incidência de gêmeos é mais alta entre os negros. Em seguida, vêm os caucasianos. Os asiáticos são os que têm menos gêmeos. A Nigéria detém o recorde mundial de gêmeos; a etnia iorubá é a campeã de gestações gemelares.

(Estudos recentes conectam o índice de massa corporal da mãe à tendência a gerar gêmeos e múltiplos. Segundo esses estudos, as mulheres obesas estão mais propensas a gerar gêmeos do que aquelas que não têm sobrepeso.

(Em cada 400 pares de gêmeos fraternos, um tem dois pais diferentes. A causa pode estar tanto em relações sexuais subseqüentes com homens diferentes quanto em erros durante tratamentos de reprodução assistida.

(Um quarto dos gêmeos idênticos apresentam assimetrias físicas. Um pode ser destro, o outro

canhoto; os cabelos podem ondular em direções opostas; uma pinta na face esquerda de um pode se repetir na face direita do outro. Em casos mais raros, a disposição dos órgãos obedece a padrões discordantes.

(A ocorrência de gêmeos siameses ou xipófagos _ que têm origem em uma divisão tardia ou incompleta do embrião e nascem com os corpos unidos e uma série de malformações _ é de um em cada 100 mil nascimentos.

Grávida de múltiplos? Muita calma nessa hora!

Como já vimos, é normal e esperado que a notícia de uma gestação múltipla provoque nos pais emoções fortes - e misturadas. Ao saber que vão ter gêmeos ou trigêmeos, muitos casais se verão oscilando entre a alegria e o medo, desnorteados. Nessa hora, é importante ter calma. Com o passar do tempo e superada a surpresa inicial, uma emoção vai começar a temperar a outra, até que se chegue a um estado mais equilibrado. Nesse ponto, os pais estarão prontos para começar a colocar essa grande mudança de vida em perspectiva.

Isso é mais do que necessário, e deve começar logo. Por causa de suas muitas particularidades, uma gestação múltipla pede mais planejamento do que as demais. Além de garantir os cuidados de

saúde necessários para a mãe e os bebês, é preciso antecipar-se e prever problemas e gastos aumentados no orçamento. Quanto mais cedo o casal começar a procurar ajuda especializada e a prever e planejar as despesas extras que os esperam, melhores serão suas chances de atravessar o furacão com alguma tranquilidade.

Entre as decisões e providências que o casal precisará tomar, uma parte pode - e outra deve - se feita já no começo da gestação. Veja algumas:

(Iniciar o pré-natal

O pré-natal precisa começar logo, mas isso não deve impedir a gestante ou o casal de pesquisar um obstetra com cuidado. Experiência em nascimentos múltiplos é importante, mas essa credencial não deve vir só e nem no lugar de outros atributos fundamentais. Escolha um profissional que se mostre acessível, paciente e disposto a ouvir e resolver suas dúvidas. Procure referências com conhecidas que tenham tido gestações múltiplas. Se você fez um tratamento de reprodução assistida, a própria clínica pode indicar nomes. Escolhido o médico, informe-se sobre o preço de seus serviços - sobretudo os relativos ao parto.