

Luiz Antonio Sá

*Desafios de
um médico
no interior*



Luiz Antonio Sá

*Desafios de
um médico
no interior*



Luiz Antonio Sá

*Desafios de
um médico
no interior*

1.^a edição

CURITIBA
2016

CAPA: Rubens Pileggi Sá e Victória Romano (CRM-PR)
EDITORA RESPONSÁVEL: Dayene Correia Castilho
PREPARAÇÃO DE ORIGINALS E REVISÃO: Dayene Correia Castilho
PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO: Victória Romano (CRM-PR)
COLABORADOR: Hernani Vieira
TIRAGEM: 1.000 exemplares

Agradecimento ao Conselho Regional de Medicina do Paraná
pelo apoio na realização deste projeto.

S111d

Sá, Luiz Antonio

Desafios de um médico no interior / Luiz Antonio Sá. – Curitiba, 2016.

136 p.; 15,2 x 22,9 cm.

ISBN 978-85-92804-00-8

1. Medicina – Paraná 2. Medicina e Profissão. I. Título

CDD 610.9

Agradeço aos meus
pais pelo apoio e
incentivo em toda
minha vida.

Às minhas filhas:
Janaína, Juliana,
Mariana e Pollyanna.

~ SUMÁRIO ~

11	PREFÁCIO		SEGUNDA PARTE:
13	APRESENTAÇÃO		Alguns casos vividos
		65	Batismo de fogo
		67	Sufoco
		71	Acidente
		74	Kerpfest
		78	Cirurgia de risco
	PRIMEIRA PARTE:	81	Perseguição
	Minha vida e a medicina	85	Enchente
		88	Improviso
17	Preâmbulo	91	Retorno inesperado
23	Academia militar	95	Dieta
25	Curitiba	99	Chamado
27	Faculdade	102	Um dia ímpar
33	Porque fui para o interior	105	Obrigação
35	Arabutã	108	Secretário de saúde
38	Vida local	111	Agradecimento
43	Vida médica	114	Salvamento
46	Chamados	117	Passamento
48	Transfusão de sangue	119	Longevidade
49	Decisão de voltar	122	Ato final
51	Especialidades médicas	125	Epílogo
55	FOTOS	127	DEPOIMENTOS
		133	POSFÁCIO

~ PREFÁCIO ~

QUIS A GENEROSIDADE DO PROFESSOR LUIZ ANTÔNIO SÁ me honrar com a primazia de prefaciar esta obra.

De há muitos anos, quando Diretor Científico e Cultural da Associação Médica do Paraná, até o presente, venho em todas as oportunidades acadêmicas e associativas conclamar os colegas a resgatarem, registrarem e divulgarem as suas trajetórias, vivências, experiências, casos, sucessos e fracassos, pelo simples fato de que não existe um registro de memórias médicas organizado. Lastimável perda para a categoria, a sociedade e o ensino médico.

Grande parcela dessas informações e conhecimentos se dão pela transmissão oral, processo em que os fatos viram mitos, os mitos viram lendas e se perdem diluídos no tempo e na recordação. É imperativo que se registre e se armazene. Não há sociedade estruturada sem memórias.

A cultura não se consolida só pelos saberes, senão pelas vivências, experiências, motivações e tradições.

O Dr. Sá consegue, ao mesmo tempo em que relata, impregnar o texto de realismo vivido e experimentado, com os comemorativos de uma intensa atividade física, cognitiva, emocional, espiritual e social. E tem mais, consegue contemplar no

seu relato a dimensão da excelência “fazer o que se pode fazer da maneira possível”. Permeia o trajeto com suas convicções de sobrevivente e vencedor, que com pertinácia, denodo e confiança, deixa explícito que só a superação era a sua meta.

Proveitosa e balsâmica leitura, que deverá chegar aos mais jovens como testemunho e exemplo a ser seguido e expandido. Uma reflexão do passado recente que ainda se reproduz nos alcantilados deste imenso país.

Como privo de sua amizade, convivência associativa e acadêmica, sabedor sou de seu idealismo incondicional, capacidade de transformações luminosas e, sobretudo, crença de seus valores em prol de uma prática médica de valor.

Certo estou de que esta obra enriquece a história médica do interior, em que heróis anônimos, muitas vezes desprestigiados, são protagonistas de grandes feitos e só são lembrados, como o saudoso professor Mário Rigatto afirmava em suas conferências, quando vierem a faltar.



CESAR ALFREDO PUSCH KUBIAK

Vice-presidente da SBCM e professor-regente das disciplinas de Clínica Médica e Medicina de Urgência do curso de Medicina da Universidade Positivo

~ APRESENTAÇÃO ~

ANTES QUE A MINHA MEMÓRIA FALHE E ME CONFUNDA, gostaria de deixar publicada parte de minha vida médica por meio do relato de alguns casos que vivenciei, para que possam, quem sabe, ser úteis aos médicos de hoje.

Não tenho nenhuma intenção de dizer que fui algum tipo de herói ou que tenha feito atos heroicos. Tive acertos, mas também deixei de acertar muitas vezes, e, dentro das circunstâncias, fiz o que estava ao meu alcance baseado em meu conhecimento médico.

O que me alegra é saber que mesmo recém-formado consegui usar o que aprendi e isso serviu para salvar e atender muita gente. Sei também que muitos colegas foram trabalhar no interior e, com certeza, passaram pelo que eu passei. Contudo, esta é a minha história e gostaria de dividi-la com vocês, amigos leitores.

Por conta do avanço da medicina e dos centros médicos maiores e mais bem aparelhados de hoje, essa nova geração não imagina nem precisará viver as agruras e os desafios pelos quais passei. Espero que, se caso forem a alguma localidade inóspita, talvez esses relatos possam ser uma orientação sobre como compreender esse cenário para que se sintam preparados a enfrentar todas as dificuldades.

~ PRIMEIRA PARTE ~

MINHA VIDA E A MEDICINA

~ PREÂMBULO ~

DEZEMBRO DE 1976. FORMATURA DE MEDICINA. FESTAS E A esperança de uma nova vida. A esta altura eu já havia decidido o meu futuro e o que fazer dali em diante.

Nasci em Bela Vista do Paraíso, cidade ao norte do Paraná e próxima da nossa referência de cidade grande, Londrina. Na década de 1950, Bela Vista era uma cidade próspera que vivia basicamente da monocultura do “ouro verde”, o café. Era formada por pequenos sítios nos quais predominava o trabalho familiar, posicionados ao lado de fazendas com grande população de colonos, algumas com aglomeração de mais de 300 casas. Por isso, havia muita movimentação financeira e o comércio da cidade se beneficiava dessa prosperidade. Todos conseguiam uma boa renda naqueles tempos.

Minha mãe, Jandyra Pileggi Sá, era dona de casa. Meu pai, Luiz da Silva Sá, sapateiro e seleiro. Éramos três filhos: eu, Rubens e Rosângela. Tínhamos uma loja e, nos fundos, uma pequena fábrica de sapatos. Também fazíamos reforma de arreios e outros artigos de selaria. Tratores não existiam nessa época e a economia dependia da tração animal.

Nesse clima de prosperidade, passei minha infância sempre cercado da atenção e do carinho dos meus pais. Desde pequeno já manifestava também a vontade de ser médico.

Fui criado em meio a muita música, principalmente as da velha guarda, que eram cantadas por todos. Lembro que era costume do meu pai fazer encontros com os funcionários depois do trabalho, nos finais de tarde ou nos domingos, para cantarem diversas canções. E claro, estavam sempre acompanhados de uma cachacinha, que ajudava a relaxar e a trazer mais animação.

Meu pai era austero, mas estava sempre de muito bom humor. Era daqueles que sempre tinha uma piada pronta para tudo. Ele foi o primeiro maestro da banda de nossa cidade e chegou até a formar conjuntos musicais, era um apaixonado por música. Por conta disso é que cresci ouvindo suas produções o tempo todo, dia e noite, ainda mais porque o instrumental dessa banda ficava dentro da sapataria. Meu pai pôde permanecer poucos anos nos bancos escolares, mas era um autodidata e mantinha um conhecimento muito vasto da cultura geral. Lia as obras dos grandes escritores mundiais e também de filósofos como Platão, Voltaire, Nietzsche. Era apaixonado pela Grécia e Roma antigas e foi daí que herdei essa paixão.

Minha mãe era muito carinhosa e dona de uma inteligência e perspicácia maravilhosas, mesmo com o pouco estudo que pôde ter. Era muito querida, agregadora e sabia como agradar a todos, principalmente com sua deliciosa comida. Eu me lembro em especial dos doces que todos adoravam saborear.

Tínhamos apenas um rádio em casa, como em quase todas as residências das famílias. Havia para ele um lugar de destaque na sala, e lá ficava ligado o dia todo. Lembro que a programação era variada, desde músicas e futebol até notícias e radionovelas, estas, a “coqueluche” de todos. Em alguns momentos, geralmente à noite, reuniam-se para prestigiá-lo meus avós, pais, irmãos e eu. Ouvíamos os mesmos programas e cantávamos as mesmas músicas já que quase não se mudava de estação. A sintonia era

ruim, normalmente em ondas curtas. Quando chovia ou relampeava, por exemplo, nossa diversão ficava comprometida.

Recordo-me da Copa do Mundo de 1958 e da festa quando o Brasil se sagrou campeão mundial pela primeira vez. Acompanhávamos tudo pelo rádio, era uma seleção repleta de craques, entre eles, o Pelé¹.

Aos domingos, ouvíamos numa vitrola vários discos em 33 e 78 rpm da grande coleção de diferentes ritmos e estilos que meu pai possuía. Eu me recordo muito bem de que sabíamos e cantávamos as mesmas músicas, o estilo que fosse, sem o menor pudor.

Em setembro de 1963, o rádio e a vitrola passaram a dividir o espaço com a novidade que chegava para ficar. Foi inaugurada a TV Coroados de Londrina, que começou a transmitir som e imagem para todo o norte do Paraná. No fim desse mesmo ano, meu pai adquiriu um dos cinco primeiros televisores que haviam na cidade. Era um Philips de 21 polegadas com imagens em preto e branco, um luxo para a época. A programação começava a partir das 18 horas e até o fim da noite eram exibidos filmes, documentários antigos e alguma produção local (isso sem o padrão de hoje, mas para nós todos era a grande diversão).

Ficávamos admirando qualquer coisa que aparecia, até o indiozinho com duas antenas na cabeça, que era o símbolo da emissora e que se mantinha na tela durante todo o dia até o início da transmissão. O ponto alto era domingo à noite, quando nos reuníamos, avós, tios, primos e alguns convidados, para assistir ao seriado “Bonanza”, outra coqueluche da época. Era o momento mais esperado da semana.

Aos domingos, íamos ao sítio dos meus avós maternos. Os dois eram uma bela e explosiva mistura: ele, italiano da Calábria, e ela, descendente austro-húngara de primeira geração. Nessas

¹ Creio que foi a partir disso que passei a gostar de futebol — e depois me tornei corintiano, “sofrendo” e esperando longos anos na “fla” para ganhar um título que só veio em 1977 (vinte e três anos de espera no total).

reuniões familiares juntavam-se também primos e tios, e certamente esses eram os momentos mais esperados por todos nós.

De dia, eu vivia no meio dos artigos de couro e entre os sapateiros e seleiros que trabalhavam na loja do meu pai. Tal qual toda criança e a inocência que as acompanha, lembro do cheiro de cola de sapateiro e o quanto achava bom sentir esse odor. Muito se usava desse produto para o trabalho diário, então acabava sempre sentindo o cheiro das latas e até tinha a sensação de estar distante e voando longe. Mas lembro também que essa curiosidade não durou muito tempo.

Certa vez, quis descobrir o que poderia acontecer ao me inebriar com todo esse odor. Hélio, funcionário fiel e chefe da oficina — de quem tenho grande saudade — percebeu e ficou na espreita. No momento em que decidi pela primeira vez alcançar uma lata e ir a um cantinho fazer a minha descoberta, levei um grande “peteleco” quando menos esperava. Veio a bronca, e o pior, a notícia de que meu pai viria a saber da minha traquinagem. É que aí a coisa ficava feia, pois o pai era carinhoso, mas austero e eu provavelmente eu ia apanhar. Na realidade, Hélio nem sabia dos efeitos maléficos de cheirar a cola e acho que ainda ninguém naquela época. O problema é que eu deixava as latas abertas por conta do cheiro atrativo e isso fazia a cola secar, perdendo a adesão e prejudicando todo o serviço a ser feito (o que deixava Hélio atento aos meus passos). Mesmo assim, depois do susto, decidi com o uso de toda minha “sabedoria” infantil que nunca mais me atreveria a chegar perto da cola pelo resto da vida.

Minha infância foi de fato muito feliz, livre, e aproveitei tudo de bom que uma cidade do interior podia oferecer.

Os anos de 1960 chegaram e, com eles, diversas mudanças comportamentais, como as transformações no modo de se

vestir, a liberação feminina — com a pílula anticoncepcional —, novidades na forma de fazer música, com a explosão dos Beatles e outros conjuntos similares, entre outras modificações. Foi quando começaram também nossas dificuldades, com a alta da inflação e a mudança econômica pós-construção de Brasília, pois todos pagaram por sua construção e não foi pouco.

Naquela época, a região do norte do Paraná era a maior produtora de café do Brasil e toda a economia girava em torno dos cafezais. Era lindo ver a paisagem da nossa região, um verde maravilhoso provindo dos milhares de pés de café.

Contudo, independentemente da situação econômica nacional, o pior estava por vir para todos nós. As geadas seguidas começaram a dizimar o café. No começo, até tentaram replantar ou recuperar alguns pés, mas a força da natureza era mais poderosa e as constantes geadas fizeram com que, pouco a pouco, os produtores rurais fossem abandonando o seu cultivo. Consequentemente, a economia da região enfraqueceu: como a cidade vivia praticamente do café, muito sofremos com essa perda. A cultura do “ouro verde” empregava um número grande de trabalhadores. Lembro que passamos, então, a ser uma região de pecuária, de plantio de soja e milho. Um número pequeno de trabalhadores cuidava de tudo e, em consequência disso, a população diminuiu drasticamente, o que trouxe um reflexo negativo muito grande para o comércio local, no qual nos incluíamos.

Justamente em minha juventude, pleno de vontades e desejos, eu e minha família passamos pela pior crise financeira sofrida na região. Mas mesmo em meio a tantas dificuldades, eu mantinha a esperança de estudar em uma cidade grande, sempre acalentando o sonho de ser médico.

Meu pai sempre me dizia que não queria me ver “esfregando o umbigo no balcão” como ele. Desejava que eu estudasse e

procurasse um futuro melhor. Minha mãe sempre me aconselhava também, dizia que se eu estudasse conquistaria tudo o que quisesse na vida. Foram esses conselhos ditos repetidamente que sempre nortearam a minha vida e me guiaram na concretização do sonho de ser médico.



~ ACADEMIA MILITAR ~

ERA 1969. PASSÁVAMOS POR DIFICULDADES FINANCEIRAS E meu pai, para garantir meu futuro, não só me sugeriu, mas fez o que pôde para eu seguir a carreira militar. Resolvemos, então, que eu faria a Academia Militar das Agulhas Negras. Na minha cabeça, eu me formaria militar e depois, com condições financeiras melhores, estudaria medicina.

Resolvi encarar todas as etapas para entrar começando pelos exames (intelectuais e físicos), nos quais fui aprovado. Faltou apenas o exame psicológico, a ser feito na cidade de Resende (RJ), sede da Academia. Então, no início de 1970, fui para lá passar por um período de adaptação e sentir como seria a vida militar.

Isso durou dois meses. Vivia já como um futuro cadete e começava a me acostumar à vida de caserna, principalmente nas exigências quanto à parte atlética, na qual eu tinha um bom rendimento.

Quando já estava me adaptando, veio o tão esperado exame psicológico, num anfiteatro com mais de 300 lugares. Como vivíamos em um período de ditadura militar e terrorismo, houve nesse dia uma preleção a todos feita por um capitão, creio que psicólogo também, que nos disse que era uma época turbulenta pela qual estávamos passando. Por conta disso, ele parecia dar a entender que seria necessário aprendermos a “matar” para

proteger a pátria de invasores ou para defendê-la dos inimigos que nos assolavam. Aprenderíamos, então, muitas táticas para concretizar a missão. Achei muito estranha essa conversa. Parecia que, no meio de tantos, o capitão se dirigia a mim, pois meu sonho era ser médico e “matar” não fazia parte dos meus planos, pelo contrário. Eu queria salvar vidas.

Essa palestra foi fundamental para o meu desempenho nos testes psicológicos e psicotécnicos que vieram em seguida. Obviamente, não fui aprovado.

Estava tudo perdido. Recebi a notícia e sentei-me em dos bancos da Academia. Muito triste e revoltado com tudo, chorei copiosamente. Estava desnordeado, achava que já estava engajado e que passaria os próximos quatro anos da minha vida naquele lugar, estudando e garantindo minha sobrevivência para, no futuro, fazer a tão sonhada faculdade de medicina.

Recebi a passagem de ônibus de volta para Bela Vista e, no caminho, fiquei imaginando como seria chegar em casa e enfrentar meu pai. Ele tinha depositado muita confiança em mim para que eu fizesse a Academia com a esperança de ter um futuro melhor. Sentia como se eu tivesse desmantelado totalmente algo que já estava delineado.

Cheguei. Apesar da não aprovação, ele me recebeu muito bem e, em seguida, perguntou-me:

— O que é que você vai fazer da sua vida agora?

Ainda sob o impacto da reprovação, respondi-lhe, em meio a pensamentos confusos sobre minha vida futura, que estudaria em Curitiba para passar no vestibular. E ele:

— E em que condições?

Respondi-lhe que trabalharia para me manter, mas não ficaria mais em Bela Vista.

~ CURITIBA ~

E ASSIM FOI. COM UMA PEQUENA AJUDA DE MEUS PAIS, QUE era o que podiam me dar, cheguei à Curitiba buscando um futuro melhor.

Mas não estava sozinho. Fui acompanhado de mais seis amigos de Bela Vista, que partilhavam comigo o mesmo desejo de estudar em Curitiba. Morávamos os sete em uma quitinete com dois pequenos quartos, um banheiro e uma cozinha minúsculos.

Ali morei durante um ano e nesse tempo me preparei para o vestibular. Também fui à procura de emprego para poder me manter. Com a falta de dinheiro, não raro meu jantar foi um saquinho de pipoca, que me alimentava até o dia seguinte.

Meu primeiro trabalho foi vender livros de porta em porta. Um dia passei pelo portão de entrada de uma casa de uns dois metros de altura, fechei-o e bati palmas quando, de repente, um cachorro enorme apareceu. Ao avançar sobre mim, virei-me e voltei correndo, pulando o portão e espalhando livros e folhetos por toda parte. Caí do lado de fora e me contundi, ganhando algumas escoriações. Levantei-me todo atrapalhado, examinei minha situação e percebi que isso não daria certo. Terminava aí minha carreira como vendedor de livros.

Eu também fui vendedor de sorvete, mas o dinheiro era tão pouco que não era suficiente para me manter e acabei abandonando.

Por sorte, consegui um trabalho na gráfica do curso Dom Bosco como corretor de apostilas e isso foi de muita ajuda para minha manutenção. Na época, tudo era manual, e não sofisticado e automatizado como hoje. A correção, para se ter uma ideia, era feita página por página. Trabalhava na parte da manhã e, à noite, frequentava o cursinho na Galeria Andrade. Com o que ganhava e mais o que meu pai podia me enviar conseguia me manter.

Voltava do cursinho por volta das onze da noite e ficava estudando até altas horas da madrugada. Como a legislação da época permitia, em janeiro de 1971 fiz os vestibulares para Agronomia (era a opção de alguns dos colegas moradores e decidi fazer também) e Odontologia. Fui aprovado nos dois, mas a frustração e a decepção maior foi que, no exame do meu objetivo principal, Medicina na UFPR, não passei. Aí a tristeza tomou conta de mim, principalmente no dia em que participei do tradicional trote com os veteranos da Faculdade de Agronomia. Enquanto eu desfilava nas ruas por conta dessa aprovação, encontrava meus colegas de cursinho festejando sua vitória em medicina.

Foi decepcionante, mas não me deixei abalar. Reuni minhas forças e fiz em fevereiro o vestibular da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Católica do Paraná — atualmente Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Para minha alegria e satisfação, fui aprovado, com a graça de Deus. Aí então que o trote foi mesmo para valer, pelo curso que tanto eu queria.

Eu, que passei de uma infância rica e feliz para uma juventude pobre, com dificuldades, agora ao menos já tinha uma definição: ia ser médico. Não foi fácil. Com força de vontade e determinação, fui à luta. E agora, a primeira etapa do meu sonho havia sido atingida.

~ FACULDADE ~

INICIEI MINHA VIDA ESTUDANTIL COM UM GRANDE PROBLEMA. A faculdade era particular e eu não tinha como pagar. Com um esforço familiar, fiz minha matrícula e a duras penas fui pagando como pude.

Como o grupo da quitinete se dissolveu, tive que procurar um lugar para morar, algo que não custasse muito. A melhor solução para mim, pela comodidade e baixo custo, seria morar na Casa do Estudante Universitário (CEU). Só que o concurso para entrar era feito só em abril. Fui, então, morar em uma pensão na rua XV de novembro, quase esquina com a Rua Presidente Farias.

Foi a opção mais em conta que achei, mas também o lugar era lúgubre e horrível, mal frequentado e sórdido. Inclusive, soube que sofreu um grande incêndio responsável por destruí-lo completamente meses após minha saída, provavelmente devido à sujeira e imundice que existia por lá. Por conta dos maus frequentadores que fumavam em qualquer lugar e a qualquer hora, e da desorganização enorme, é possível que o incêndio tenha ocorrido por causa desses fatores, reunidos.

Lá eu dormia num grande quarto com mais três estranhos. Não sabia exatamente quem eram, de onde vinham ou o que faziam. Eles revezavam-se sempre, dormiam algumas noites e depois desapareciam. Sorte não terem levado nada meu, mas

também eu nem tinha muita coisa. Esse quarto era separado de outros cômodos por uma simples cortina, de maneira que ruídos e luzes entravam constantemente porta a dentro. Estudar ali era complicado. O barulho dos moradores era intenso e eu não conseguia me concentrar. Precisava ter uma disciplina de estudo e era muito difícil por causa desse ambiente, o que comprometeu meu desempenho universitário.

Aguentei morar ali uns dois meses, até que, voltando de Bela Vista após a Semana Santa, trouxe uma boa quantidade de doces que minha mãe, prestimosamente, havia feito. Numa madrugada, escutei uns ruídos intensos e constantes no guarda-roupa, que era o local em que eu guardava minhas coisas e mantinha meus doces escondidos, para que ninguém mexesse. Quando acendi a luz e abri a porta, eu me deparei com uma cena chocante. Havia umas cinco ratazanas enormes e ferozes comendo tudo. Fui expulsá-las e elas avançaram contra mim. Tive que me valer de tudo ao meu alcance para expulsá-las de lá. Aí não deu mais. Logo de manhã não fui à faculdade para procurar outro lugar para morar.

Encontrei um local razoável na rua Presidente Carlos Cavalcanti. Havia ali vários quartos colados uns aos outros e tive que dividir um deles com outro morador. O banheiro era coletivo, mas era um lugar limpo, habitável, aparentemente sem ratazanas e, claro, mais caro. Mas aceitei, pois queria sair do inferno o qual eu habitava.

Só havia um porém: o local teria vaga daqui a três dias. Conversei com um colega da faculdade e ele aceitou que eu ficasse em sua casa, mas só por esses dias. Sua família viria ocupar a casa depois disso e eu teria que sair de lá. Aceitei a proposta e peguei minhas coisas. Como não podia pagar um táxi, fiz duas viagens a pé da rua XV até a rua Alferes Poli, quase na esquina

com a Avenida Presidente Kennedy. Saí carregado com as malas e outros objetos para percorrer esse longo percurso e me alojei provisoriamente na casa do colega.

No terceiro dia, fui até o novo local para me mudar e o proprietário me informou que o morador só sairia no dia seguinte. E agora? Os três dias dados pelo meu colega venceram e sua família estava chegando. E eu precisava somente de mais uma noite...

Sem dinheiro e sem rumo, não houve solução. Pedi a ele para deixar minha “mudança” em sua casa por mais aquela noite e fui dormir num banco da Praça Rui Barbosa. Por ironia, próximo à fonte em que dias antes nos banhávamos alegremente com os outros calouros após termos recebido o trote dos veteranos de medicina. Por sorte, não estava frio e não tinha os perigos de hoje. Acordei cedo, fui até a casa de meu colega e, percorrendo agora um trajeto mais longo, trouxe minhas coisas da rua Alferes Poli até a rua Presidente Carlos Cavalcanti.

Nesse local, aguardei o concurso para adentrar a Casa do Estudante Universitário (CEU). Não passei na primeira chamada e continuei a morar onde estava, fazendo boas amizades e vivendo em um ambiente agradável.

Em setembro participei do concurso na segunda chamada e desta vez fui aceito. Passei a morar lá e assim foi até o fim dos meus estudos. A partir daí, fiquei mais tranquilo e em paz, pois essa Casa muito me ajudou com o que tinha para que eu pudesse ter uma vida financeira menos difícil. Agora, na CEU, podia estudar como queria e deveria.

Antes disso, posso dizer que não foi possível estudar o suficiente e levou um bom tempo até eu me estabelecer e sentir-me tranquilo. Imagine a minha angústia diante de toda essa situação envolvendo moradia! Faltou concentração para aprender, tanto que o ano ficou comprometido pelas notas

baixas tiradas nos dois primeiros bimestres. O resultado desse começo acidentado foram as duas segundas épocas que peguei na faculdade.

O segundo ano correu bem mais tranquilo. Mesmo trabalhando nos vários departamentos da CEU — era obrigatório no primeiro ano de moradia —, sobrava tempo para estudar e o terminei sem sobressaltos.

O terceiro ano foi muito importante para minha vida porque logo no início fui admitido como plantonista no Pronto-Socorro do Hospital Cajuru, que foi uma grande escola médica para mim. Já no meio do ano fui promovido e passei a ser efetivo no hospital, o que me colocava em uma posição mais elevada, e o melhor: ganhava-se por isso. Foi o primeiro dinheiro que recebi trabalhando com medicina. Lembro que nesse mesmo ano já entrei em campo cirúrgico e, com a orientação dos médicos titulares, tive a oportunidade de fazer “pele a pele” minha primeira operação de apendicite. A partir de então, fui aprendendo mais e mais e “perdendo o medo” de enfrentar os casos difíceis em clínica e, especialmente, em cirurgia e traumatologia.

No final do ano fui selecionado para participar do Projeto Rondon, que seria em janeiro de 1974. Eu e mais cinco estudantes de outras áreas atuamos na cidade de Luzilândia, no Piauí, divisa com o Maranhão. Fiquei lá por 45 dias e foi maravilhoso conhecer esse pedaço de chão do nosso país, com tantas belezas e um povo muito gentil e acolhedor. O único inconveniente — mas só no começo — foi dormir em rede, mas depois de alguns dias já havia me adaptado.

Como único “médico”, afinal, já ia começar o quarto ano de medicina, pude realizar alguns procedimentos simples e distribuir — que era o ponto forte — uma grande quantidade de

remédios que a Central de Medicamentos nos enviara. Valeu muito todo o trabalho e o conhecimento adquirido nessa experiência. Viajamos pelos dois estados, estivemos sempre em contato com a população e até fomos conhecer o litoral piauiense, lindo, aliás, como todo o litoral nordestino.

O quarto ano transcorreu sem anormalidades e, perto de terminá-lo, fui selecionado novamente para um novo Projeto Rondon. Dessa vez fui escalado para ir à Bahia e, em janeiro de 1975, eu e mais cinco outros estudantes fomos para Governador Mangabeira.

Devo dizer que fomos privilegiados, pois essa cidade, além de ficar próxima a algumas praias, distava só 80 km de Salvador. Era época de Pré-Carnaval e nunca havia visto toda aquela festa e alegria. Nos finais de semana, eu aproveitava para ir à capital ou então para passear por algumas das praias da região. Foi muito bom. Ficamos lá por apenas 32 dias, mas queria até ficar mais. E o trabalho? Ah! Fiz algum. Como era um lugar próximo da capital, onde havia um médico e certa estrutura nos postos de saúde, a responsabilidade era menor e por isso trabalhamos bem menos do que no ano anterior. Mas creio que algo de bom deixamos por lá.

Voltei e iniciei o quinto ano. Fiz vários plantões na Maternidade Victor do Amaral e no Hospital de Araucária, locais que me deram alguma vivência em obstetrícia. Assim transcorreu normalmente até o fim do ano.

O mais tranquilo foi o sexto ano, pois naquela época ainda não era obrigatório fazer provas ou trabalho de conclusão de curso, somente estágios em Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia. Eu até conseguia faltar alguns dias para trabalhar em hospitais do interior e ganhar algum dinheiro.

E foi assim, com todos os sonhos que um estudante de medicina no último ano pode ter e cheio de planos para o meu futuro, que encerrei minha vida acadêmica.

Era o fim do curso de medicina e o início de uma nova vida. Precisava agora decidir o melhor caminho a tomar.



~ POR QUE FUI PARA O INTERIOR ~

HAVIA UMA GRANDE CHANCE DE EU FAZER RESIDÊNCIA EM Cirurgia Geral, pois era um ativo frequentador do centro cirúrgico da Santa Casa de Curitiba e mantinha um excelente relacionamento com os professores. Além disso, trabalhava no Pronto-Socorro do Hospital Cajuru desde o início do terceiro ano, totalizando três anos e nove meses como plantonista, e lá fazíamos quase tudo o que era relacionado à emergência. Vale salientar que, na época, esse era o único pronto-socorro de Curitiba e por isso havia uma demanda muito alta de trabalho, já que todos os casos considerados emergenciais eram encaminhados para lá. Foi uma experiência de grande valia, pois quando decidi ir para o interior já fui com uma alguma bagagem de conhecimento em cirurgia e ortopedia.

Como já comentei antes, também fui plantonista no Hospital de Araucária e no Hospital Victor do Amaral, trabalho que me permitiu entrar em contato com a área de obstetrícia. Isso sem falar que ainda era estudante e precisava administrar tudo o que envolvia o curso de medicina. Foram muitas noites sem dormir para poder equilibrar todas as atividades. Não foi fácil, mas eu tinha a juventude a meu favor, além de muita força de vontade e determinação para conseguir dar conta de tudo.

Quando cursava o sexto ano, com frequência substituía alguns médicos no interior, que, como eu num futuro próximo, necessitavam sair de férias ou fazer atualizações. Retornava desses lugares muito feliz, pois ganhava um bom dinheiro, que contribuía e muito com a minha parca remuneração dos plantões. Assim, com todas essas atividades, conclui meu curso de medicina de forma mais tranquila.

Comecei a sonhar com a ideia de ser o único médico de uma cidade, onde, romanticamente, achava que minha missão seria tranquila. Nos seriados de televisão, em que assistíamos ao Dr. Kildare e ao Dr. Ben Casey, muito populares na época, tudo dava certo e o médico saía como herói.

Comecei a pesquisar vários lugares que precisavam de médico. Estava cansado de passar por dificuldades e achava que o interior seria o lugar para minha independência financeira — o que, já adiante, no futuro mostrou não ser verdade.

Em meados de dezembro de 1976, dias antes da formatura, analisei algumas propostas e fiz minha escolha por Arabutã, Santa Catarina. Fui à entrevista (na época não havia prova escrita) para residência em Clínica Cirúrgica na Santa Casa de Curitiba, chefiada pelo Dr. Mario de Abreu e, para o espanto da banca examinadora, disse-lhes que havia decidido ir embora para o interior. Agradei o que aprendi com todos, principalmente com o Dr. Antonio Carlos Sprenger, grande professor de medicina e de vida, a quem devo tanto minha formação como médico e homem.

Saí da entrevista confiante de que havia feito a melhor escolha para a minha vida. Talvez... Só o tempo diria. Mas muitas vezes pensei em como teria sido se houvesse optado por ficar em Curitiba. Como não podemos viver duas vidas ao mesmo tempo, resignei-me com minha decisão.

~ ARABUTÃ ~

TORNEI REALIDADE A MINHA ESCOLHA NO INÍCIO DE janeiro de 1977 quando, em posse de um fusca comprado recentemente em um consórcio, meus objetos pessoais e meu estetoscópio, cheguei à Arabutã.

Arabutã era um lugarejo situado num vale a meio oeste de Santa Catarina, na microrregião do Alto Uruguai. Seus arredores eram repletos de morros e de estradas estreitas e perigosas, sem asfalto e apenas cascalhadas, muitas em espiral, num sobe e desce arriscado, nas quais sempre se temiam as curvas, pois não era possível saber se outro carro viria em sentido contrário. Por estar no fundo do vale, às margens de um rio caudaloso, e por ter um clima úmido e frio, com cerração no inverno, e o sol comumente aparecendo só perto do meio-dia, havia muita umidade em todos os locais.

Por estar próxima à fronteira com o Rio Grande do Sul, distante quase 500 km de Curitiba, Arabutã absorveu muitos usos e costumes desse estado, principalmente a música e o futebol. Hoje é município, mas na época era distrito de Concórdia, cidade considerada referência nacional pela pujança econômica e por ser a sede do frigorífico Sadia, um gigante na indústria de carnes e derivados, principalmente de aves e suínos. Na época, Concórdia possuía 80 mil habitantes, divididos entre a cidade e seus cinco distritos.

A população de Arabutã era de aproximadamente quatro mil pessoas e, em sua grande maioria, descendentes de alemães. A língua natal deles era a mais usada, sendo que os mais idosos e as crianças até a idade escolar dificilmente falavam outro idioma.

A grande maioria dos moradores habitava a zona rural e a vila era constituída por algumas casas de comércio e residências. Salientava-se ali uma grande igreja evangélica, da qual a maioria dos moradores eram adeptos. Havia duas outras, uma luterana e, a menor, católica.

A região toda era muito acidentada, pedregosa e com aclives e declives. Os terrenos rurais, em sua maioria, tinham menos de dez alqueires paulistas (24.200 m²) e eram chamados de “colônias”. Os que viviam na zona rural eram muito trabalhadores e praticamente “tiravam leite de pedra”, pois obtinham uma boa produção de leite e derivados, além de milho, e criação de porcos e frangos, que eram os grandes sustentáculos desse entorno.

O distrito de Arabutã era dividido em comunidades chamadas “linhas” — cada uma com um nome específico — e também por duas comunidades maiores chamadas de Nova Estrela e Canhada Grande, espécies de subsedes distritais. Era comandado por um intendente municipal, que representava a Prefeitura de Concórdia, e que durante muito tempo foi o Sr. Verno Franke. Grande amigo e protetor, que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos e por quem tenho profunda e eterna gratidão ao recordar com saudade tudo de bom que ele fez para mim.

As vias de Arabutã não eram asfaltadas e até uma das ligações entre a rua que passava em frente ao hospital e a rua principal era feita com uma “pinguela” (tronco de madeira) sobre um riacho, que, quando chovia, tornava-se intransitável. Não havia telefone e a comunicação principal era feita pelo correio, no qual

aguardava ansioso por cartas, notícias, jornais e revistas que assinava e que com frequência chegavam atrasados. A televisão não funcionava muito bem, e quando “pegava” exibia os canais do Rio Grande do Sul.² Tempos depois, houve alguma melhora com o advento das antenas parabólicas e daí chegavam as notícias de outros lugares.



² Aliás, como já disse antes, a influência desse estado era muito grande em hábitos, comidas, palavreado e principalmente futebol. O Grêmio e o Internacional, ambos de Porto Alegre, dominavam todas as conversas e eu, corintiano, quase não tinha com quem conversar sobre meu time.

~ VIDA LOCAL ~

POR MAIS BEM TRATADO POR TODOS QUE EU FOSSE, AINDA assim me sentia muito isolado de tudo, principalmente da família, distante, e dos amigos que ficaram. Estava num lugar que não tinha distração cultural e muito menos social. Havia poucos conhecidos locais e às vezes até alguma dificuldade de comunicação, pois a preferência era conversar em alemão e eu não entendia muito. Ficava sempre na expectativa de que alguém fizesse a tradução para mim.

Por ser comum em cidades do interior e não somente em Arabutã, quando ia a algum evento social, mantinha-me discreto e comedido em conversas, pois era facilmente reconhecido como o médico local. Sentia que sempre havia uma vigília constante quanto ao meu comportamento e ficava atento: sabia que algum deslize, má interpretação ou conduta fora da linha para os padrões locais poderia representar o fim de minha carreira nesse lugar. Por sorte, sempre fui abstêmio, e também, beber algo etílico em público, nem pensar! Isso poderia render comentários não muito favoráveis, e ser uma oportunidade para que algum boato começasse a se espalhar. Por isso, nada de bebida.

Contudo, isso não quer dizer que eu não era bem tratado e respeitado, pois onde ia todos faziam questão de me cumprimentar. Algumas vezes, até interrompiam a música de alguns

bailes e festas para agradecer a minha presença no local. No auge de meus 25 anos, eu me sentia importante e feliz nesses momentos, sendo reconhecido pelo meu trabalho.

Pretendia permanecer em Arabutã por dois anos e, no fim, fiquei mais de 17. Excluindo os curtos períodos em que outros médicos me auxiliaram, fiquei realmente sozinho. Bom, sozinho não, pois sempre estive na companhia de Deus, sentia sua ajuda e a intuição que me enviava, mas a maior parte de todos esses anos éramos só nós dois.

O hospital chamava-se Osvaldo Cruz e era grande para a região. Possuía uma ala de dez quartos com banheiros comuns, quatro quartos para obstetrícia, dois apartamentos com banheiro próprio, sala de parto, ampla sala cirúrgica com bons materiais, posto de enfermagem, consultório, sala de exames e recepção. O hospital tinha os recursos mínimos para prestar um bom atendimento.

Lembro que a fachada era de uma cor marrom escuro, o que dava um ar meio triste à construção, cor esta que conseguimos mudar para um azul mais alegre depois de algum tempo.

O hospital foi construído graças aos esforços da comunidade e era comandado por uma diretoria constituída por alguns sócios e representada por um gerente, na época o próprio intendente municipal, Sr. Verno Franke.

Inicialmente, por dois anos, morei em um dos apartamentos, que ofereciam o mínimo para minha sobrevivência. Entretanto, viver ali era muito intranquilo, pois participava de toda a movimentação do hospital. Qualquer carro que chegava de madrugada, por exemplo, parava bem ao lado da janela do quarto e eu já sabia que logo seria chamado, principalmente se a paciente fosse uma gestante, pois a preocupação era muita e com certeza não dormiria mais mesmo.

Como os de mais idade e as crianças não falavam português, uma das pessoas da enfermagem me ajudava ficando junto a mim para traduzir o que o paciente dizia. Parecia que eu estava em um jogo de pingue-pongue: ora olhando para um, ora olhando para o outro, a fim de tentar entender alguma coisa ou, no mínimo, observar a fâcies do meu paciente com o propósito de tentar interpretar seu sofrimento e o motivo da consulta. Às vezes funcionava. Com o tempo aprendi mais algumas palavras em alemão, mas não o suficiente para me virar sozinho em uma conversa mais longa.

Pensando em me casar, adquiri um terreno bem acidentado de 2.600 m² distante cerca de 30 metros do hospital. Foram necessários mais de 250 caminhões de terra para nivelá-lo, o que exigiu muito trabalho. Construí ali uma bela casa e lembro-me dela até hoje: toda branca, com janelas e portas de cor marrom e com arcos em estilo colonial nos quais colocávamos redes e ficávamos frequentemente lendo ou ouvindo músicas. Eu a achava, claro, a mais linda do lugar.

Casei-me em dezembro de 1978 com Araceli de Campos Guimarães, companheira e esposa dedicada nos anos em que lá moramos. Ela foi minha auxiliar em cirurgias por um bom tempo e professora na escola local por 15 anos, contribuindo e muito com sua competência para a melhoria educacional e sociocultural de Arabutã. Tivemos como frutos dessa união três filhas: Juliana e Mariana, gêmeas, e Janaína, que nasceu apenas um ano e quatro meses após as primeiras. As meninas foram nossa alegria e consolo por vivermos tão isolados de nossas famílias, trazendo-nos conforto e felicidade. Tenho certeza de que minhas filhas tiveram também uma infância muito feliz, pois eram cercadas pela natureza, saboreavam frutas direto do pé e mantiveram vários animais de estimação, como cachorros,

gatos, patinhos, coelhos e até um carneirinho. E o principal é que tinham sempre seus pais muito próximos, permeando-as com muito amor. Assim elas foram criadas e esse foi um tempo muito bom.³

Nossa vida social se resumia a ir aos domingos em alguns churrascos em nossa vila, em alguma comunidade ou na casa de alguns amigos, como o Sr. Otmar Deuner, grande amigo, que sempre muito me apoiou e de onde voltávamos carregados de frutas. Era o nosso momento de “festa”. Minha mulher arrumava bem nossas filhas e íamos passear, nós cinco, orgulhosos. Lá almoçávamos, confraternizávamos com as pessoas e no meio da tarde voltávamos para a nossa casa antes que, por efeito das bebidas, alguém do local pudesse se exceder e tornar-se inconveniente.

Já casado, eu recebia muitos itens da produção local em minha casa, como frutas, ovos e até alguns animais, quer como presentes, quer como forma de pagamento de honorários, que era como alguns podiam pagar. Mesmo nunca correspondendo ao valor devido, sentia-me satisfeito pela boa vontade demonstrada, pois o dinheiro não era tudo. Quanto aos animais, principalmente frangos e porcos, no começo os recebia vivos. Só que isso se tornava um problema, pois além de não ter um lugar ideal para mantê-los — e eram vários —, em minha casa ninguém os “matava” porque considerávamos uma crueldade. Então, quando alguém dizia que ia nos trazer algum, eu já de pronto lhe dizia: “só se for limpo e pronto para consumo!”. Aí a coisa melhorou e o *freezer* mantinha-se cheio.

Nesse ritmo passaram-se mais de 17 anos. Como naquela época um médico era “artigo raro”, tive muita dificuldade de sair de Arabutã para viajar e visitar familiares. Arrumar um substituto temporário disposto a enfrentar as agruras de uma cidade

³ Araceli e eu, após vivermos 22 anos juntos, acordamos o divórcio em 2002.

do interior para ficar no meu lugar, e ainda, consegui-lo de uma outra cidade era um desafio. Então, eu me mantinha à disposição do hospital e da comunidade 24 horas por dia, 30 dias por mês e 365 dias por ano.



~ VIDA MÉDICA ~

NO HOSPITAL EU ATENDIA DE TUDO, DESDE CRIANÇAS NA mais tenra idade até os mais idosos que beiravam seus 80, 90 anos. Também tinha que resolver tudo o que aparecesse, fosse clínico, cirúrgico, obstétrico, ortopédico ou de outras especialidades. Fora isso, havia ainda os vários tipos de ferimentos, principalmente lacerantes ou contundentes, em sua grande parte provenientes de máquinas agrícolas, nos quais eu ficava horas e horas a suturar.

Fazia o possível para dar conta de todo o trabalho, mesmo quando envolvia algo de que eu não possuía muito conhecimento. Foram nesses momentos que me valeu muito a experiência do Pronto-Socorro Cajuru e o tempo dos plantões.

Agora, o que realmente me dava mais trabalho era atender uma criança que havia enfiado um grão de milho ou feijão no nariz ou no ouvido. Era complicado. Como não havia sedação, a criança sofria, e à medida que o grão não saía nas tentativas, sua superfície ficava cada vez mais lisa e, portanto, tornava-se mais difícil de pegá-lo. Eram gritos, choros e agitação até que saísse. Isso era tão sofrido que eu preferia muito mais fazer uma longa sutura de horas do que tirar um corpo estranho de uma criança.

Mesmo sendo o hospital carente de algumas medicações, pessoal qualificado, aparelhos e laboratório, eu precisava fazer

quase todos os atos médicos possíveis. Às vezes eram quadros emergenciais dos quais não havia como fugir da situação. Eu os enfrentava para que, no mínimo, o primeiro atendimento fosse efetivo para salvar aquela vida em perigo.

Até que tivéssemos um interfone ligando o hospital à minha casa, eu era chamado a qualquer hora do dia ou da noite pelos funcionários quando precisavam de mim. Ou, então, algum familiar do paciente que acabara de chegar ia até lá e batia em minha porta, ora suave, ora com violência, dependendo do estado em que o doente se encontrava. Pela força e repetição eu já imaginava o grau de dificuldade do que me esperava.

O que mais me inquietava e angustiava era a chegada de uma gestante. Não havia como saber se seria um parto normal ou uma cesariana, no caso de haver alguma complicação. Se fosse a segunda opção, era preciso fazer o papel de várias especialidades médicas juntas. Para entrar em cirurgia, lavava-me e então aplicava uma anestesia peridural ou ráqui. Logo após deitar a paciente, já me lavava novamente e vestia um avental esterilizado para voltar ao campo cirúrgico e iniciar a cesariana. Quantas e quantas vezes o recém-nascido estava em sofrimento e eu o tirava do útero da mãe para, em seguida, reanimá-lo aspirando, oxigenando e fazendo até respiração boca a boca. O bebê chorava, ficava um pouco rosado e eu logo o deixava com a atendente. Mais uma vez, lavava-me e voltava ao campo para concluir a cirurgia, fechando plano por plano. Algumas vezes, pela demora em retirar a placenta, a paciente entrava em choque e eu precisava reanimá-la com tudo o que podia, sempre me dividindo entre a mãe e o filho.

Vale dizer que tudo isso era feito sem nenhum exame pré-operatório ou sangue para transfusão. Eu contava somente com os recursos básicos para realizar uma cirurgia de médio porte e

certamente com a proteção divina. Foram muitas situações difíceis, e muitas vezes a angústia e o desespero tomaram conta de mim. A emoção era muito forte e creio que se as aguentei é por ter tido sempre muita fé em Deus e um coração corintiano, já acostumado a tanto sofrimento. Brincava, até, quando nascia uma criança, dizendo que ficava mais contente que o próprio pai, pois, afinal, pelas condições locais do parto era mais uma vitória conquistada.

No começo, utilizávamos éter como anestésico nas cirurgias, mas após adquirirmos um bisturi elétrico em 1980, abandonei-o pelo risco de explosão, afinal, para isso bastava uma faísca. Fazia, então, cirurgias de médio porte, principalmente do umbigo para baixo, que era o que uma anestesia ráqui ou peridural permitia. Mais que isso era arriscado, pois não queria correr mais apuros, que já não eram poucos.

Devo ter feito perto de mil partos, entre normais e cesarianas, não sei ao certo. Poucos foram meus insucessos. Eu ficava muito feliz quando nascia uma criança, para mim era mais uma missão cumprida.



~ CHAMADOS ~

OUTRA FORMA COMUM DE ATENDIMENTO ERAM OS “CHAMADOS”, isto é, quando eu atendia algum paciente distante do hospital, geralmente em sua própria casa, por ele não ter condições de se locomover até lá.

Quantas e quantas madrugadas eu era despertado por pessoas completamente estranhas para atender alguém na região rural, às vezes em locais inacessíveis. Normalmente íamos sacolejando estrada afora em algum jipe ou picape, e em épocas de muita chuva, nas quais as “sangas” (rios pequenos) transbordavam, a dificuldade aumentava. Comumente tinha que terminar o percurso a pé ou em lombo de cavalo. Era uma aventura.

Não havia como recusar os chamados. Entrava naqueles veículos com pessoas nunca antes vistas, ia a locais que não fazia ideia de onde eram para atender alguém que não conhecia, e, ainda, nada sabia sobre sua doença. Chegava às vezes no escuro e em várias ocasiões em casas simples, de madeira, com fogão à lenha e iluminação feita com lampião ou lamparina. Encontrava o paciente moribundo em um catre, naquele ambiente lúgubre, falando em alemão e eu com dificuldade de entender o que se passava. Depois, com a ajuda de algum intérprete, procurava fazer o meu trabalho da melhor forma. Eu

também atendi pacientes que moravam em casas com muito conforto, mas a essência do atendimento era a mesma.

Com chuva ou com sol, eu ia numa boa e confiante de que jamais algo de mau pudesse me ocorrer nessas situações. Pedia proteção a Deus antes de sair e no final sempre dava tudo certo. Pegava meus aparelhos e uma maleta de medicação com aspecto de caixa de ferramentas, que continha o básico para os primeiros socorros, e lá estava eu, muitas vezes em companhia de uma atendente do hospital, que muito me auxiliava, principalmente como intérprete. Fazíamos tudo o que podíamos, como soroterapia e medicações injetáveis. Levávamos até um ambu para reanimação respiratória, caso necessário. Frequentemente, pela distância ou pela gravidade do caso, ficávamos a tarde ou a noite toda envolvidos no atendimento.



~ TRANSFUSÃO DE SANGUE ~

QUANDO CHEGUEI AO DISTRITO HAVIA POUCOS DOADORES de sangue. Eram sempre os mesmos por serem portadores de sangue tipo O negativo, considerados, portanto, doadores universais.

Resolvi, então, com a anuência e o patrocínio do hospital, adquirir alguns *kits* para tipagem sanguínea. Fizemos uma campanha em todo o distrito com o objetivo de informar a quem quisesse o seu tipo gratuitamente, bastando que viessem ao hospital. Dessa forma, descobriríamos o tipo dos interessados para já termos conhecimento em um caso futuro. No entanto, em contrapartida, deixávamos claro logo de início que havia apenas uma condição: iríamos à procura deles para doação, caso necessário. Isso foi bem aceito. Num caderno comum, de forma manuscrita, íamos anotando o nome, o endereço e o tipo de sangue de todos os que vieram. Agora tínhamos um arquivo com muitos doadores em potencial, o que foi de grande valia em todo o tempo em que lá estive.

O sangue era coletado somente em casos emergenciais, pois não havia como armazená-lo. Nós o colhíamos em um recipiente de vidro (que hoje é quase peça de museu) e não em bolsas. Muitas vezes, quase quente já era transfundido para o paciente de que o necessitava. Salvamos inúmeras vidas dessa maneira.

~ DECISÃO DE VOLTAR ~

OS ANOS IAM SE PASSANDO E EU ANDAVA INQUIETO POR ME sentir muito desatualizado nos avanços da medicina, pois tudo era distante e difícil. Naquela época ainda não existia internet ou outro meio ágil de aprendizado e eu ficava restrito aos velhos livros, alguns do tempo de estudante, o que não me permitia adquirir novos conhecimentos. Eu, que sempre gostei de cultura geral, nada acompanhava ou assistia. Apenas ouvia meus LPs que logo, logo furariam de tão gastos. Tudo era muito limitado naquele lugar.

Em média, ia uma vez por semana à Concórdia para fazer compras, frequentar a igreja ou fazer algum eventual passeio. Tinha poucos amigos médicos na cidade e não fazia parte desse grupo social, estando eu e minha família isolados em nossa localidade.

Havia também um problema maior. Minhas filhas estavam crescendo e queríamos dar a elas uma boa educação. Elas até estudaram um tempo em Concórdia, mas pela logística e distância de mais de 20 quilômetros, era complicado esse deslocamento diário. Quem levava e buscava as meninas era Araceli, num trabalho muito intenso, pois diariamente ela também precisava estar na escola local, em que era professora.

Comecei a pensar, a refletir sobre o que estava fazendo em um lugar longe de tudo e de todos. Isso começou a me entristecer

muito, pois no princípio havia combinado com minha esposa que ela viria a morar em Arabutã comigo por poucos anos, e depois voltaríamos para Curitiba. Assim, ela poderia manter novamente o convívio com seus pais e sua família, e também retomar sua formação acadêmica. Sentíamos muito ao ver nossas filhas crescendo longe de uma família composta de avós amorosos, tios e primos.

Nos meus últimos anos lá eu já não aguentava mais o estresse e a ansiedade que a obstetrícia me trazia, especialmente por ter que fazer tantas coisas sozinho. Isso me desgastava muito. Depois de muitos anos de dedicação, comecei a desejar minha saída do hospital.

Um dia, cerca de cinco anos antes de deixar a cidade, no auge de minha angústia, recebi um aviso como uma voz divina. Não sei explicar, era como se uma voz tivesse me adentrado e me dito que o que eu fazia lá em Arabutã era uma missão, que eu precisava passar por isso, e que eu deveria fazer o melhor possível enquanto lá estivesse buscando pensar, futuramente, em uma especialidade médica. Aceitei tudo como uma missão que eu havia de cumprir na vida e isso acalmou um pouco meu espírito abalado e inquieto. Eu passei a me sentir melhor e comecei a pensar na possibilidade de dedicar-me a uma especialidade.

Nesse momento, eu percebi que havia um grande problema. Eu não tinha absolutamente nada no currículo porque havia saído da faculdade direto para o interior, sem residência médica ou algum curso de especialização⁴. Era um simples médico com pouco conhecimento, com pouco estudo e desatualizado. Como voltar para um centro grande dessa maneira?



⁴ Naquela época não havia ainda os meios de comunicação de hoje, que possibilitam cursos a distância e outras condições de estudo e de atualizações tão comuns no presente. Essas opções permitem estudar de qualquer local, principalmente daqueles que não oferecem sequer opções, como era o caso de Arabutã e Concórdia nesse período.

~ ESPECIALIDADES MÉDICAS ~

BOM, E ENTÃO? O QUE FAZER? PELO MENOS JÁ HAVIA DECIDIDO que não queria seguir os caminhos da obstetrícia nem especialidades que envolvessem emergência, e principalmente, nada que lidasse com sangue, como cirurgias, estava cansado disso. Novamente uma inspiração divina sugeriu que fizesse Geriatria, uma especialidade relativamente nova, com poucos especialistas e algum futuro. Achei ótimo, mas como fazer? Eu estava tão desatualizado e fora do meio acadêmico que não sabia exatamente por onde começar. Então fui atrás de tudo o que envolvia o tema e, com o apoio dos colegas de Curitiba, que muito me ajudaram, comecei a pesquisar e a inteirar-me mais do assunto.

Com o auxílio de uma médica em Arabutã, em janeiro de 1992 consegui um estágio de 30 dias no Incor, em São Paulo, na área de Cardiogeriatrics, e algum tempo depois em Geriatria no Hospital das Clínicas, também em São Paulo, no serviço do Dr. Wilson Jacob Filho. Estava começando novamente a aprender medicina de uma forma acadêmica e científica.

Na época, um dos poucos serviços era no Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUC de Porto Alegre, sob a chefia do Dr. Yukio Morigushi, grande professor, que muito me ensinou e me orientou sobre minha futura especialidade. Além de residência

médica, esse instituto também mantinha um programa de pós-graduação que me interessava. Tentei entrar em 1991 pela primeira vez e não passei, certamente pela falta de qualificação no currículo. A condição *sine qua non* era ter uma residência médica ou um título de especialista e eu não tinha nenhum dos dois. Aliás, não tinha nada, nem conhecimento médico para passar em uma prova de título.

Foi então que algo maravilhoso aconteceu. A Sociedade Brasileira de Clínica Médica estava começando e, para angariar sócios e especialistas, oferecia somente naquele ano o título de especialista para quem possuísse mais de 10 anos de prática em Medicina Interna. Era tudo o que eu precisava, foi um presente dos céus. Munido de todos os documentos necessários, consegui o tão importante título em Clínica Médica e foi com ele que as portas começaram a se abrir. Logo na segunda tentativa adentrei a pós-graduação em Porto Alegre. Deixei minha família em Arabutã nesse intervalo, consegui um médico para me substituir e, em julho de 1992, fui ao instituto para neste mês estudar e realmente aprender medicina. Voltei no ano seguinte por mais um mês e, em agosto, concluí a especialidade.

Em abril de 1994 deixei Arabutã definitivamente. Minha família já estava em Curitiba desde janeiro do mesmo ano. Com a cara e a coragem, cheguei à capital para construir uma nova história. Fiquei dois meses à procura de emprego e até que consegui, com o apoio de meu sogro, um trabalho como clínico na antiga Clisama. Fiquei alguns meses trabalhando nesse local e comecei a atuar também no pronto-socorro da Santa Casa de Curitiba, no qual acabei me mantendo por dez anos.

O ano de 1994 foi de muito estudo. Como resultado, em novembro, passei nas provas oral, escrita e de currículo de um concurso realizado em Belo Horizonte. Foi assim que obtive o

tão esperado título de especialista em Geriatria e Gerontologia.

Nessa época, além de trabalhar no pronto-socorro, frequentava como ouvinte o serviço de Clínica Médica comandado pelo Dr. João Manuel Cardoso Martins, mas já participando de todas atividades. Para minha surpresa, fui convidado por ele para fazer parte da equipe de professores. Foi uma das maiores alegrias da minha vida receber o convite desse grande médico, amigo, incentivador, erudito de uma inteligência rara, a quem devo muito como médico e como homem.

Eu, de um médico do interior, desatualizado e sem perspectivas, fui elevado à categoria de preceptor, e passaria a ensinar outros médicos e estudantes. Isso não tinha preço. Agradei e muito a Deus por essa oportunidade maravilhosa e ao Dr. João Manuel pela mudança radical em minha vida.

Foi esse convite que me abriu muitas outras portas para ensinar e principalmente aprender. Inclusive, pude até fazer um estágio em Geriatria no Ospedale Agostino Gemelli, em Roma, na Itália.

Tive o privilégio de estar ao lado de João Manuel quase diariamente por mais de dezesseis anos, convivendo e aprendendo em vários campos do conhecimento que não só a medicina. Infelizmente, após ele adoecer, a equipe da Clínica Médica acabou se dissolvendo.





*Casa do Estudante Universitário
(CEU). Curitiba, 1974.*



Projeto Rondon. Piauí, 1974.



Projeto Rondon. Bahia, 1975.



Pronto-socorro do Hospital Cajuru. Curitiba, 1975.



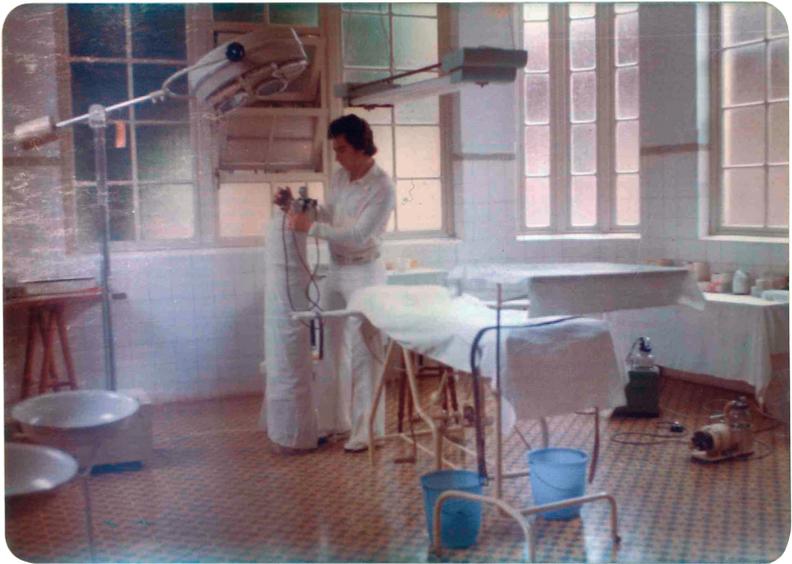
Hospital Osvaldo Cruz, 1977.



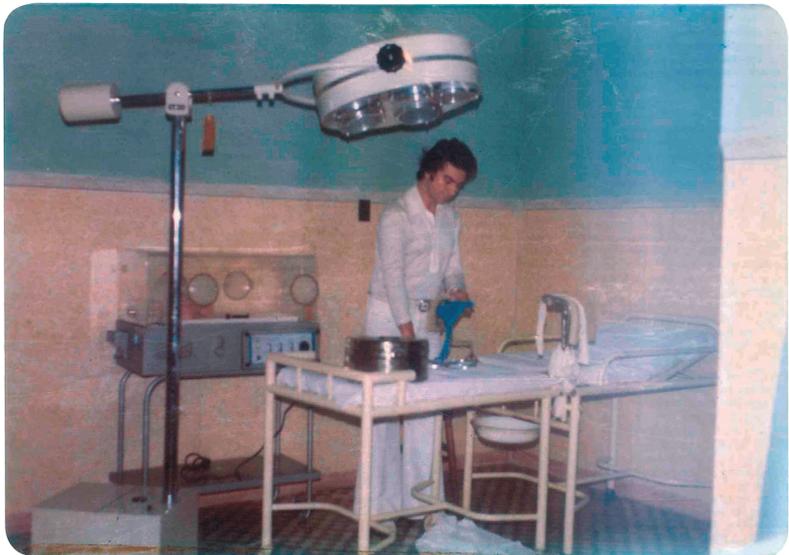
Frente do Hospital Osvaldo Cruz, 1977.



Sala de Exames.



Sala de Cirurgia.



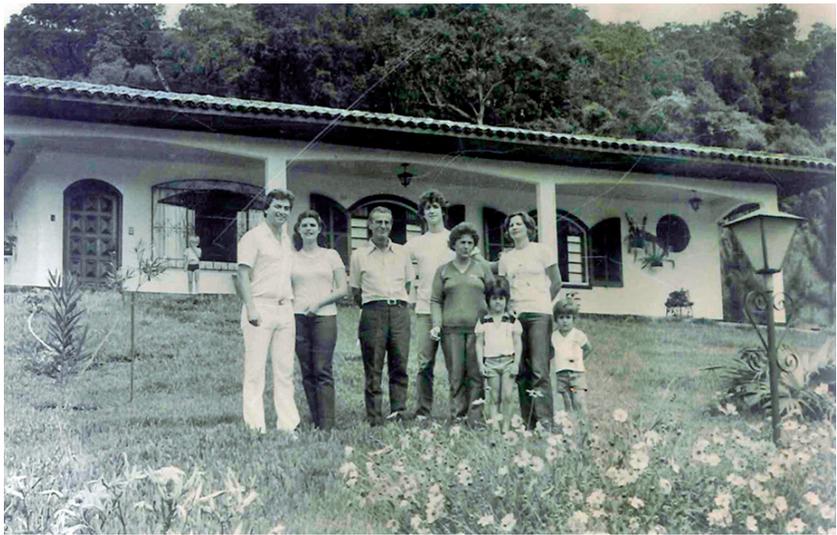
Sala de Parto.



Em cirurgia.



Saindo do campo cirúrgico para atender a um recém-nato.



Em família. Casa de Arabutã.



Time de futebol amador.



Imagem aérea de Arabutã – SC.



Inauguração de um posto de saúde em Concórdia, 1989.



Título de cidadão honorário de Arabutã recebido em 1994.

~ SEGUNDA PARTE ~

ALGUNS CASOS VIVIDOS

~ BATISMO DE FOGO ~

FEVEREIRO DE 1977. SALA DE PARTO, QUATRO HORAS DA madrugada. Começava ali minha carreira como “obstetra”.

A paciente deu entrada no hospital por volta das 23 horas da noite anterior, aos gritos. Lá estávamos nós três: eu, recém-saído da faculdade e já há dois meses como médico do distrito, a “enfermeira”, que há exatamente uma semana era auxiliar de cozinha e limpeza do hospital, e a parturiente, com 17 anos, entrando pela primeira vez em um hospital sem saber exatamente o que estava acontecendo. Éramos três inexperientes para lidar com uma situação muito grave.

Desespero total. A cada grito e lamento da paciente, ficava sem saber exatamente o que fazer. E a cada ausculta com o estetoscópio de Pinnard, ouvia e sentia o sofrimento fetal. A atendente estava atônita, sem saber se corria para me chamar no quarto a cada gemido da paciente — isto é, a cada 15 minutos — ou se ficava ao lado da futura mãe.

Por volta das três horas, levantei-me de vez e passei a cuidar pessoalmente de tudo.

Após horas de sofrimento, o feto “coroou” e iniciou sua evolução para nascer. Nisso, fiz a episiotomia. Lembro que atingi uma artéria anômala, de grosso calibre, e a paciente apresentou um grande sangramento. Foi algo ímpar, tanto que ao longo

de minha vivência na área médica eu nunca mais vi uma artéria assim. Então, desfiz as duas voltas de cordão umbilical que circundavam o pescoço do recém-nato e olhei para sua face... Era praticamente um natimorto. Limpei um pouco do mecônio que o envolvia e o dei à enfermeira pedindo-lhe que ligasse o aspirador planejando, nesse meio-tempo, estancar o sangue da mãe para imediatamente atendê-lo. Nisso, em sua afobação, ela enfiou o próprio dedo na tomada ao tentar ligar o equipamento e levou um choque, caindo no chão. Felizmente, apesar dos pesares, ela caiu com a criança sobre o peito.

Pronto. Lá estava eu sem saber o que fazer. A paciente se esvaindo em sangue e chorando muito. A criança, imóvel. A enfermeira, estendida no chão. E eu ali, sozinho, sem saber a quem atender primeiro. Aí entrou a fé — pois rezei tudo o que sabia e um pouco mais — em conjunto com a improvisação. Rapidamente consegui pinçar a artéria que sangrava e então corri até a criança para reanimá-la usando o que tínhamos — aspiração, respiração boca a boca e tudo o que era possível — até que a pequena esboçou um esforço de choro. Choro débil, mas choro, a ponto de começar a ficar rosadinha, de começar sua vida.

Quanto à enfermeira, não sabia exatamente como ela estava e passei a chacoalhá-la no meio dessa agitação toda para ver se recobrava a consciência. Alguns minutos depois, acordou “gro-gue” e sem saber onde estava, recuperando-se aos poucos. Por sorte, os quatro foram salvos (incluo-me na conta).

Esse foi o meu batismo obstétrico, que deu início a tantos outros momentos difíceis pelos quais passei. Com a graça de Deus, as pacientes sobreviveram (e eu também).



~ SUFOCO ~

EM MARÇO DE 1977, TRÊS MESES APÓS MINHA FORMATURA, eu me deparei com meu primeiro sufoco em cesarianas. A gestante tinha em torno de 25 anos e era sua segunda gestação.

Minha equipe era composta de duas ou três atendentes de enfermagem, formadas no hospital mesmo com muito boa vontade e dedicação, mas carentes de um conhecimento técnico mais aprofundado. Contava ainda com um rapaz, Pedrinho Geiss, que trabalhava como escriturário nas dependências do hospital, para ser meu auxiliar nas cirurgias.

A sala de cirurgia era bem ampla. Na entrada, isolada por uma porta, ficavam dois lavatórios. No interior estava uma mesa cirúrgica, uma lâmpada fluorescente central fixa sobre a mesa e uma lâmpada móvel, que era regulada de acordo com a necessidade cirúrgica e que servia também para a sala de parto, ao lado. Havia também suportes para soro e sangue, dois tubos grandes de oxigênio, uma mesa de instrumentação e todo o material cirúrgico necessário para uma cirurgia de médio porte, além dos recipientes de roupas esterilizadas dos quais pegávamos os aventais e os campos cirúrgicos. Ah! Havia — e não sei bem o por quê — uma janelinha com uma cortina que dava para o corredor do hospital. Dizia-se que todo bom hospital de interior que se prezasse deveria ter uma janelinha dessas para

os familiares poderem acompanhar a cirurgia. Talvez seria para rezarem por mim enquanto eu operava, pois com certeza não entenderiam nada do que viria a passar ali dentro com a paciente e o recém-nato.

Nos primeiros anos em que fui médico, ainda não dominava bem a anestesia ráqui medular ou peridural e por não haver anestesista para isso, usávamos o éter. Era um método antigo, mas era também o que tínhamos para salvar vidas. Utilizávamos uma máscara de Ombrédanne (creio que seja do mesmo tipo desde sua criação, há mais de 100 anos) e, como não havia com regularidade ketamina ou outra substância mais moderna para indução, colocávamos uma compressa por cima dessa máscara e pingávamos nela o éter para mesclar com o oxigênio e fazer o paciente dormir. Essas substâncias eram mantidas até o fim da cirurgia. Quando o paciente dormia, eu fazia um teste para ter certeza de que ele não estava sentindo nada para, só então, começava a operar. Bisturi elétrico ou qualquer coisa que soltasse faísca era proibido, pelo risco de explosão, embora tenha chegado a operar algumas vezes sob raios e trovoadas. Sem contar as muitas outras, ainda, em que acabava a luz e terminávamos a cirurgia com lampião ou lanternas.⁵

Resolvi fazer a cirurgia e comuniquei o fato à família. Tremendo por dentro e mantendo certa segurança por fora, mandei preparar a sala e pedi à equipe que ficasse a postos.

A paciente dormiu com o éter e eu iniciei a cirurgia, ainda mediana, pois não dominava bem a incisão de Pfannestiel. Até aí tudo bem. Cheguei tranquilo ao útero e o incisei. Retirei a criança, que nasceu de forma saudável, pincei o cordão, cortei-o e entreguei o bebê à atendente.

Aí veio o grande problema. Retirei a placenta, mas a paciente não parava de sangrar e o útero não diminuía apesar de tantos

⁵ Hoje em dia pode soar como algo "medieval" e ser incompreensível até para os mais puristas pensar nesse tipo de medicina que fazíamos na época sabendo dos diversos recursos hospitalares existentes hoje, dos grandes hospitais, das equipes de primeira, da enfermagem capacitada, do obstetra, auxiliares, anestesista, pediatra e outros médicos mais se necessário. Entretanto, era o que se tinha e, com bom senso, salvou a vida de muita gente. Somente vivendo e estando presente *in loco* para sentir as dificuldades e os apuros de ter que resolver sozinho diversas questões sobre a vida de outras pessoas nessas circunstâncias.

Methergins feitos. A pressão arterial caiu e a paciente entrou em choque. Desespero total. Como ela sangrava muito e eu não enxergava quase nada, não conseguia entender o que estava acontecendo. A família foi avisada de que precisava buscar doadores de sangue o mais rápido possível. Por sorte, dois familiares tinham sangue O negativo e fizemos a transfusão no mesmo instante. Houve pouca melhora e então vieram mais dois doadores. Nisso, consegui limpar um pouco aquele sangue e vi que tudo estava alterado, diferente do que havia visto e aprendido quando era estudante. Meu auxiliar, com alguma experiência, sugeriu que avaliasse melhor o útero da paciente, pois para ele também estava tudo muito estranho. Foi então que, por uma iluminação divina, verifiquei que o útero estava invertido.

Por inexperiência, entendo que devo ter puxado o resto do cordão ainda ligado à placenta com força demais ou inabilidade, o que fez o fundo do útero inverter. Com razão, o útero não pararia de sangrar nunca. Consegui “desvirá-lo” e, como num passe de mágica, o órgão começou a diminuir de tamanho, o sangramento foi cessando e a paciente começou a melhorar. Muito emocionado, talvez mais que todos ali presentes, concluí a cirurgia e a paciente se saiu bem de toda essa história.

Após passar por toda essa dificuldade, eu ainda precisava sair da sala, encontrar os familiares e explicar a eles o que ocorreu. Disse a eles que houve uma hemorragia inesperada, que já estava tudo sob controle e que a paciente estava bem. Como o recém-nato estava chorando a plenos pulmões, logo em seguida a paciente já foi encaminhada para o quarto (isso mesmo, para o quarto... UTI ou sala de recuperação? Nada disso havia no interior...) recobrando os sentidos, relativamente bem e necessitando da ajuda deles. Todos me agradeceram e seguiram-na com o bebê.

Eu fiquei ali por mais um tempo, ainda tremendo por dentro, meio perdido, vendo as atendentes limparem a sala e comentarem o sufoco pelo qual acabáramos de passar. Agradei toda a ajuda recebida e saí meditando sobre quantas situações como esta eu teria que passar. Foram muitas ao longo dos próximos 17 anos.



~ ACIDENTE ~

VIVER EM UM LUGAR PEQUENO E SEM MUITOS ATRATIVOS para um rapaz de 25 anos recém-saído de uma cidade grande como Curitiba, com tantas atrações, não era nada fácil. Sempre que possível, ia até Concórdia para conversar ou visitar alguns novos amigos.

Era interessante a comunicação que havia na época. Sem linha telefônica, a única forma de estabelecer um contato imediato entre Arabutã e Concórdia era por intermédio de um telefone à manivela, de propriedade da Sadia, que funcionava na casa do morador Lauri Franke. De dia, a linha estava conectada às telefonistas e, à noite, à portaria dessa empresa. O telefone servia somente aos seus interesses e era usado para pedido de ração, venda de frangos, porcos e outras coisas mais.

Esse simples telefone, porém, era muito útil, pois a Sadia permitia que eu passasse por sua portaria para verificar se havia recados para mim quando estava em Concórdia. Se alguém do hospital ou algum familiar de um paciente estivesse precisando de meus serviços, ia até a casa do responsável pelo telefone em Arabutã e comunicava-se com esta portaria em Concórdia. Eu ia até lá algumas vezes durante o tempo em que ficava na cidade e, conforme o recado, voltava dali mesmo para fazer o atendimento.

Fiz algumas amizades em Concórdia e um desses novos amigos me propôs frequentar alguns jantares do Lions Club, do qual ele era presidente. Quem sabe até eu me associasse ao clube no futuro. Haja vista a falta de opções locais, a proposta era interessante.

Fui convidado a um desses jantares e como não queria ir só, convidei o pastor da igreja evangélica, com o qual mantinha um bom relacionamento, para irmos juntos. Fomos com o meu fusca branco ano 1976, o mesmo com o qual saí de Curitiba.

Passei na casa dele por volta das 19h30 e fomos à Concórdia. O jantar transcorreu muito bem, fomos muito bem-recebidos e fizemos parte da mesa de convidados. No final, meu anfitrião nos convidou para irmos até sua casa, provavelmente para tomar um licor e conversar um pouco mais. Aceitamos o convite.

Quando lá chegamos, uma vizinha nos viu entrar e disse:

— Vocês ouviram o que está dizendo no rádio?

Não sabíamos de nada. Então, ela disse:

— O rádio está dizendo diversas vezes que se alguém souber do paradeiro do médico de Arabutã é para avisá-lo de que houve um grande acidente e de que precisam dele no hospital.⁶

Fiquei atônito com a notícia: onde já se viu o médico não estar sempre de prontidão, à disposição da população, como sempre se espera? Nem entrei na casa do meu amigo. Falei para o pastor:

— Vamos embora imediatamente.

E lá fomos nós com toda a velocidade que um fusca podia ter — e, é claro, sem nenhum cinto de segurança, pois isso na época nem era uma preocupação. A estrada não era asfaltada, só cascalhada, além de ter muitas curvas perigosas, como uma espiral gigante. Sentia que jogava pedra para todos os lados e deslizava sobre elas quase perdendo o controle da direção pela rapidez com que ia, correndo certamente risco de morte pela

⁶ Aqui quero fazer uma explicação. Concórdia possuía uma emissora de rádio, de propriedade da Sadia. Aliás, entre tantas outras coisas no lugar, era chamada de Rádio Rural e contava com uma audiência maciça, visto que a população a ouvia dia e noite. Era verdadeiramente o grande veículo de comunicação do lugar.

velocidade e pela precariedade da estrada, com a possibilidade de despencar a qualquer momento moro abaixo.

Quando faltava uns cinco quilômetros para chegar, senti que o pneu esquerdo traseiro furou. Se a estabilidade já não era boa, agora só havia piorado, mas não parei. Passei pelo lugar do acidente e me disseram que os feridos haviam sido direcionados para o hospital. Informaram-me de que, em uma dessas curvas, o motorista acabou perdendo o controle do caminhão e todos os três ocupantes do veículo haviam falecido. Continuei feito louco e o outro pneu traseiro também furou. Não parei. Chequei ao hospital e fui direto ver as vítimas, mas nada podia fazer. Pelo estado dos corpos, a morte foi instantânea. Só me restava lamentar o ocorrido e ter o consolo de que, mesmo se estivesse no hospital, não poderia salvá-los devido à gravidade do acidente.

Essas perdas foram muito sentidas pela comunidade e pelas famílias. A minha foi bem menor, duas rodas, pneus e reparo no eixo traseiro do meu carro. Com a graças a Deus, mantive o mais importante, a minha vida íntegra, mesmo em uma viagem tão periculosa, é importante ressaltar. Agora, para tentar salvar outras vidas em perigo, teria feito tudo de novo.



~ KERPFEST ~

HÁ EM ARABUTÃ UMA FESTA ANUAL, NORMALMENTE NO mês de fevereiro, para comemorar o aniversário da igreja evangélica alemã, que é frequentada pela maioria dos adeptos locais. São três dias de muita festa. Famílias e amigos se visitam em meio a muita comida, bebida e música, e toda a comunidade toma parte festejando durante esses dias. Como numa autêntica festa de origem alemã, de dia há desfiles e distribuição de chopes; à noite, grandes bailes, que ficavam lotados com a chegada de pessoas de muitos lugares. Arabutã era conhecida principalmente pela “Kerpfest”, o evento que mais atraía gente para lá.

Dois grandes salões, mais conhecidos como “bodegas”, disputavam entre si qual oferecia o melhor baile, o melhor conjunto musical e qual recebia o maior público durante as festividades.

Era a maior festa que lá existia e acredito que ainda seja.

Em 1978 começaram os trabalhos para asfaltar a estrada que ligava Concórdia à Seara. Era uma obra difícil e que empregava muitos trabalhadores, a maioria vindo de distantes e diferentes locais, formando momentaneamente uma população heterogênea e distinta do aspecto alemão da população local.

Em fevereiro, bem no início dos festejos, um morador local resolveu trabalhar como garçom no salão que ficava nos arredores do hospital. Era um rapaz de uns 25 anos, de quem eu gostava

muito, jovem, trabalhador, popular. Ele era casado e tinha uma filha pequena de uns dois anos.

Naquela noite, ele, de boa vontade, foi ajudar o dono do salão, que sempre carecia de mão de obra, haja vista o número grande de pessoas que iam ao baile.

E a festa começou. Passado algum tempo, mas o suficiente para o álcool já fazer efeito, um dos “forasteiros”, junto a seus amigos, desentendeu-se com alguém do lugar ou entre eles mesmos, não me lembro bem. O certo é que esse morador, com a boa índole que tinha, foi de boa-fé apartar a briga entre eles, naquela base de segurar uma das partes litigantes enquanto outros seguravam a outra parte dos briguentos. Foi quando um deles se soltou e foi para cima do desafeto com uma faca ou “peixeira”. Por inocência, despreparo ou imprudência, esse morador quis cercá-lo e aquele não teve dúvidas, esfaqueou-o em sua coxa. Em consequência dessa abrupta violência, certamente sua artéria femoral fora atingida devido à quantidade enorme de sangue que não parava de sair do ferimento. O agressor, fugindo, ainda esfaqueou outro morador em seu abdômen.

Pânico total. Eu já havia me recolhido, mas não conseguia dormir por causa do barulho. Esse salão ficava bem em frente ao muro do hospital, quase em direção à janela do quarto em que eu dormia. Era barulheira a noite inteira e em todas as noites de baile e de festa. Só que notei um barulho diferente vindo em direção ao hospital, acompanhado de gritos e choros. Chamaram-me aos berros imediatamente. Fui celeremente em sua direção e, ao examiná-lo, vi uma perfuração de uns três centímetros em sua coxa, da qual saía sangue sem parar.

Quanto ao segundo esfaqueado, constatei que ele estava relativamente bem ao verificar em um rápido exame que o ferimento não era profundo. Minha preocupação, nesse momento,

voltou-se agora para o estado grave do meu amigo, esfaqueado na coxa e com o sangue a jorrar intensamente. Tentei pinçar a artéria durante todo o período em que estive no hospital, mas o rapaz tinha uma coxa muito grossa, que dificultava o meu ato. Ele também estava sem qualquer tipo de anestesia, pois sozinho não podia anestesiá-lo e atendê-lo ao mesmo tempo.

Não ouvia mais sua pressão arterial e os batimentos cardíacos eram débeis. Sem condições de removê-lo, dado ao seu gravíssimo estado, e também por não haver no hospital uma ambulância equipada (aliás, não tinha nenhuma), em desespero, comprimi toda a região na esperança de estancar o sangramento e pedi que sem demora fossem todos à procura de doadores compatíveis para iniciar uma transfusão. Muita gente veio para tipar o sangue na hora, alguns saídos do baile e outros de suas residências. Chamei o pessoal do hospital que estava de folga e começamos a transfundir o sangue que nos chegava. Foi uma luta de horas. Sem conseguir um bom acesso para chegar até a artéria sangrante, fiz o que pude para melhorar suas condições vitais. Enquanto isso, o sangue saía dele e chegava até ele por outras pessoas.

No amanhecer do dia, ele apresentou uma pequena melhora e por algum tempo ficou no hospital. Depois ele foi para o hospital de Concórdia, muito maior e mais bem qualificado para o tratamento da ferida, o que melhoraria seu quadro clínico. Mesmo assim, meu amigo nunca mais voltou ao que era antes. Retornou ao nosso hospital por mais alguns dias e depois foi para a cidade de Chapecó para ser internado em uma unidade renal.

Não resistiu mais a tanto sofrimento e veio a falecer naquela cidade, nosso querido morador, tão bondoso, cheio de vida e com tanta esperança no futuro. Apesar de ter feito o que era possível

nas condições oferecidas, até hoje sinto a perda deste amigo tão jovem e de forma tão estúpida.

Quanto ao outro ferido, num dos intervalos consegui fazer a sutura. Sua sorte é que o golpe não chegou ao peritônio. Recuperou-se bem.

Agora, o bandido, sumiu no mundo e ninguém mais ouvir falar dele.

Esta triste história muito me marcou.



~ CIRURGIA DE RISCO ~

SETE DE JUNHO DE 1978. UM ANO E MEIO DE FORMADO. NÃO esqueço este dia, estava muito frio e eu assistia em meu quarto no hospital ao jogo válido pela Copa do Mundo na Argentina entre Brasil e Espanha. Na metade do primeiro tempo, a atendente bateu com força na porta e pediu-me que fosse urgente ver o paciente que acabara de chegar.

Arrumei-me rapidamente e saí. Senti o frio que vinha do corredor e fui ver o paciente. O filho, que havia trazido o pai ao hospital, já foi me cercando e falando da gravidade do quadro de forma imperativa. Tratava-se de um senhor de uns 70 anos que apresentava palidez acentuada, sudorese, olhos encovados, fácies toxêmica e estado de pré-choque. Fui examiná-lo e encontrei-o gemendo de dor, com náuseas e vômitos e com o abdome distendido, dolorido e renitente.

O filho relatou que há mais de 24 horas seu pai não expelia gases nem fezes. O que fazer? Pensei rapidamente sobre a melhor atitude a ser tomada. Então, mesmo com os poucos recursos que tinha, resolvi operá-lo após o diagnóstico de uma obstrução intestinal (volvulo intestinal). Nesta situação desesperadora, não havia tempo nem condução adequada para removê-lo do hospital. Sem ambulância e estradas asfaltadas, era certo que o paciente não sobreviveria se saísse de lá.

Chamei minha equipe — neste dia, composta por duas atendedoras e um auxiliar na cirurgia — e após um rápido preparo levamos o paciente para a sala de cirurgia.

Aí é que surgiu um grande problema. A anestesia deveria ser geral, e feita com o éter, que era o que tínhamos, mas não havia miorelaxante para o abdômen e eu sabia que, quando eu o abrisse, as alças intestinais pulariam para fora e eu teria muita dificuldade de repô-las em seu lugar original.

Induzimos o paciente com ketamina, que era usado na época para esses procedimentos, e comecei a cirurgia. Fiz a incisão mediana infraumbilical e fui rapidamente até o peritônio, que estava muito abaulado. Não deu outra: como previ, as alças intestinais explodiram para fora. Procurei o local da obstrução no cólon e por sorte não havia sinais de gangrena, apenas uma cianose local. Desfiz a torção e alguns minutos depois houve melhora da cor no local, saindo do aspecto azulado para um levemente corado.

E agora: esse seria o fim? Missão cumprida? Nada disso. Foi aí que veio o pior: como fazer caber de novo aquele mundo de alças intestinais? Não foi fácil. Sem um medicamento capaz de efetuar o relaxamento, travei uma luta por um bom tempo até conseguir “empurrá-las” para dentro. Suturava um pouco do peritônio e ia empurrando as alças delicadamente até chegar no final do fechamento. Daí em diante, o fechamento dos outros planos foi tranquilo e chegamos ao final da operação.

O paciente começou se recuperar ainda na sala de cirurgia e logo o removemos para seu quarto. Ele só não foi para uma UTI ou sala de recuperação porque, como já mencionei, não havia no hospital.

Então, veio uma grande expectativa. O paciente se recuperaria? O intestino voltaria a funcionar? Valeu todo o esforço e o risco de morte que o paciente correu?

Essa agonia durou até a tarde do outro dia. Quando fui fazer a visita médica, a cama e o quarto do paciente estavam cobertos de fezes. Foi uma sujeira geral, mas, cá comigo, pensei: “Abençoadas fezes!”. Acho que nunca fiquei tão feliz em ver tanto cocô junto, sinal de que tudo estava bem, de que o trânsito intestinal havia se restabelecido e de que o paciente estava curado. E foi o que aconteceu. Por ser um senhor forte e saudável, sua recuperação foi boa e enquanto morei lá ele ainda estava vivo.

Ah! Quanto ao jogo, não pude vê-lo, naturalmente. Soube que terminou em zero a zero. O Brasil não ganhou a Copa do Mundo de futebol, que foi vencida pela Argentina, mesmo a nossa seleção saindo invicta da competição. Pelo menos, pude comemorar algo muito maior: salvar a vida do meu paciente, e naquele frio, foi um verdadeiro golaço.



~ PERSEGUIÇÃO ~

ARABUTÃ, COMO JÁ CONTEI, ERA UM DISTRITO DO MUNICÍPIO de Concórdia. Seu intendente local, Sr. Verno Franke, meu amigo particular, é quem representava a Prefeitura. Sob sua responsabilidade estava cuidar das estradas, das ruas, das ações burocráticas, enfim, de tudo que se fizesse necessário no que dizia respeito à administração municipal. Quando lá cheguei, havia também um político local, morador antigo de Arabutã, eleito há pouco tempo pelo antigo partido Arena e que deveria representar os interesses do distrito. Ele era a segunda autoridade mais importante de todo o município.

Cheguei em janeiro de 1977 e notei inúmeras necessidades em Arabutã, pois sequer tinha asfalto, telefone, corpo de bombeiros, uma ponte que ligasse os dois lados da vila, banheiros públicos e até uma melhor sintonia dos canais de televisão. A região carecia também de outras tantas melhorias.

Então, no auge dos meus vinte e cinco anos recém-feitos, um tanto imaturo, mas com muita determinação, força de vontade e com a cabeça cheia de ideias voltadas ao progresso local, fundei, em conjunto com alguns líderes locais, a “Comissão de Urbanização de Arabutã”. Tínhamos como propósito reivindicar à Prefeitura o que o distrito merecia, pois era, seguramente, um dos mais prósperos e o que mais contribuía com os impostos do

município. Arabutã era em grande parte responsável pelo fato de Concórdia ter uma das maiores rendas *per capita* do Estado. Eu sentia que, assim, poderia ajudar aquela gente, abrindo seus olhos para os direitos que tinham.

Por várias vezes nos reunimos e levamos nossos pedidos ao prefeito e a esse político local. Recordo-me de que poucas coisas mudaram e que quase nada foi atendido. Com isso, a comissão acabou se dissolvendo ao fim de pouco mais de um ano.

Então, eu me recolhi em meu canto e deixei as coisas andarem. Tinha outros projetos a tratar, como o meu casamento — celebrado em dezembro de 1978 — e a construção da minha casa, feita com certa dificuldade por conta da inabilidade dos construtores, e também por falta de materiais na localidade, o que me obrigava constantemente a ir a outros locais para comprá-los. Isso me ocupava e me incomodava muito, ainda mais ao ver que no andamento da obra muitas coisas não estavam sendo feitas corretamente. Então, eu dividia os pensamentos entre meu casamento próximo, a dificuldade e o estresse da construção e meu trabalho médico. Só para ter uma ideia, casei-me e, ainda assim, a casa não estava totalmente pronta. Foi um sufoco para mim e minha esposa, pois assim que a adentramos já pudemos verificar que a parte hidráulica deveria ser totalmente refeita.

Em outubro de 1979 ouvi certos rumores de um novo médico em Arabutã. Não pude acreditar nisso, mas era verdade. Talvez por achar que eu teria a pretensão de me tornar algum político opositorista, haja vista eu possuir alguma liderança e ter chegado ao distrito disposto a fazer certas mudanças, o político local, no alto de sua autoridade, começou a me perseguir e a jogar a população contra mim para expulsar-me de lá. Ele dizia as coisas mais absurdas e sem nexos com o propósito de me atacar injustamente. Foi uma época de terror para mim e para

minha esposa, pois esse político nos ameaçava ferozmente com a firme intenção de nos ver longe do distrito.

Ele conseguiu trazer para Arabutã um médico sabe-se lá de onde que também era “gaiteiro”, isto é, tocava acordeom nos bares locais. Para irritação do meu inquisidor, este médico não tinha a permissão de atender dentro do hospital pelo fato de não ter passado ainda pelo crivo da diretoria e do gerente, que representavam a sociedade hospitalar. Por isso, atendia nos fundos de uma farmácia em conivência com o vendedor de remédios, que era também o proprietário do estabelecimento.

Todos os dias vivia atormentado pela ameaça que sofria, pela intranquilidade, pelas acusações infundadas e pelas mentiras deslavadas que faziam. Era um verdadeiro clima de guerra verbal, com cada lado defendendo o seu médico.

Eu e minha esposa sofremos muito com essa situação e nos agarramos mais ainda a Deus, pedindo sempre em nossas orações proteção e ajuda para vencermos essa difícil guerra. Felizmente posso adiantar que do meu lado ficou a maioria da população.

Esse pesadelo durou até fevereiro de 1980, quando um dia, inesperadamente, algo inusitado me ocorreu. Esse médico (e até hoje tenho dúvidas se era médico mesmo), que eu não conhecia, apareceu no hospital e foi entrando em meu consultório sem bater, esbaforido, com os olhos estarecidos e demonstrando grande ansiedade. Em tom autoritário, falou-me: “Você sabe que nós vamos te ferrar e tirá-lo daqui”. Respondi-lhe: “Tudo bem, faça o que você achar que é seu direito”. Disse impávido, mas por dentro passava pela minha cabeça uma série de pensamentos bons e ruins. Ele esperou minha reação e respondeu: “Mas se você me der certa quantia eu vou embora e sumo daqui”.

Estranhei o pedido e o estado transtornado no qual ele estava. Perguntei por curiosidade quanto queria e pediu-me um

grande valor. Falei que não tinha essa quantia, mas que poderia obtê-la por meio de um empréstimo bancário. Na realidade, eu queria saber o que tudo aquilo significava e até onde ele iria. Acertamos um valor e eu lhe disse que precisava ir até os bancos de Concórdia (em Arabutã não havia ainda agência bancária) para retirá-lo. Combinamos, então, de nos encontrar no dia seguinte para fazer o acerto. Nisso, fui imediatamente à Concórdia e de lá liguei para o Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina, em Florianópolis, consultando-os sobre como eu deveria agir. Fui orientado a fazer um documento com todos os dados possíveis e um recibo, para depois tomar as medidas necessárias. Passei pelos bancos, só como garantia, caso fosse necessário o dinheiro.

Preparei-me todo e o esperei no dia seguinte, no outro e no outro. Ele nunca mais apareceu. Foi-se embora, do nada. Assim como veio, partiu.

A situação, após sua ida, inverteu-se. Ao perder o seu “aríete”, o meu perseguidor se enfraqueceu e percebeu que a população confiava no meu trabalho. Assim, não me incomodou mais.

Foi um grande alívio. Pude, então, novamente exercer minha profissão em paz e estar tranquilo com minha família.



~ ENCHENTE ~

N OSSA CASA POSSUÍA APROXIMADAMENTE 200 M2 E FICAVA num elevado, em um terreno de 2.600 m2. Na parte de trás, em aclave, não existia nenhuma construção, só uma vegetação rala que ia até o alto porque as melhores árvores já haviam sido retiradas. A casa ficava no “pé do morro” e era ligada à rua que passava em sua frente.

Em julho de 1983, Santa Catarina foi assolada por uma intempérie. Fortes chuvas e, em consequência, grandes enchentes, atingiram principalmente as cidades vizinhas ao rio Itajaí-Açu, a leste do estado, causando destruição e mortes nessas localidades. Muitas pessoas ficaram desabrigadas, o que levou a região a um estado de calamidade pública.

Durante dias só se falava nessa tragédia. Acompanhávamos tudo de forma estarecida pelo rádio e pela TV. Víamos o sofrimento da população atingida e desabrigada em meio a um caos total. Sofríamos ao ver tanta destruição, e imaginávamos como seria difícil perder em poucas horas tudo o que se levou uma vida para construir.

A chuva não cessava, o que dificultava ainda mais o trabalho de todos. Então esse temporal resolveu rumar para o oeste do estado e em Arabutã começou a chover forte e insistentemente. Todos nós começamos a nos preocupar.

Um dia, bem cedo, a empregada entrou correndo casa a dentro. Bateu na porta do nosso quarto com força e, agitada, falou: “Doutor, a água!”. Acordei subitamente e perguntei: “Onde?”. Foi só eu pôr o pé fora da cama para saber “onde”. Senti o “plash” quando meu pé tocou o chão. A água já havia chegado em nosso quarto. Quer dizer, já estava em todos os cômodos. Como estávamos no pé do morro, toda a chuva escorria direto para dentro da nossa casa. Foi horrível ver aquele mundo de água sem poder fazer nada.

Ficamos estáticos por um tempo e, depois, mãos à obra para analisar a situação e saber o que fazer. Salas, quartos, cozinha, tudo foi tomado pela água escura e barrenta, que chegou a atingir móveis e aparelhos eletrônicos. Desliguei a energia elétrica e fomos para fora. Por sorte, os gritos de nossa empregada soaram como um alarme e logo diversas pessoas nos acudiram. Mesmo com a chuva sem cessar, ajudaram-nos a retirar os móveis e o que conseguíssemos, e principalmente, cavaram valetas na parte superior do terreno para desviar a água que descia incessantemente, em correnteza. Providencial a ajuda dessas pessoas, pois com o desvio da água, diminuiu a enxurrada dentro de casa e a situação ficou menos ruim.

Foi trabalho para um dia todo. Entre casa e hospital, idas e vindas, atendi como pude. À tarde, a chuva deu uma pequena trégua e fomos contabilizar o prejuízo, que não foi pouco. Minha casa foi a que mais sofreu por ficar numa posição que facilitava a entrada da chuva.

Com a solidariedade de todos desde o começo, foi possível limpar a sujeira da casa. E que sujeira!

Com a água cessando, ficou mais fácil avaliar o que era possível aproveitar ou não. Adentramos a noite arrumando tudo. Ainda que precariamente, conseguimos dormir em casa e, nos

outros dias, fomos nos ajeitando gradualmente até tudo voltar ao normal. A marca maior ficou em nosso terreno, que de tanto ser cavado com o objetivo de construir valetas para desviar a água, parecia mais com trincheiras de um cenário de guerra.

Após isso, tomamos providências: erguemos muros de concreto para conter a água e fizemos uma canalização para desviá-la. Felizmente, nunca mais choveu tanto e, quando chovia forte, as medidas tomadas tornaram-se suficientes para evitar qualquer problema.

Embora em menor escala, infelizmente pudemos sentir na pele o drama de ser atingido por uma enchente. Esse mínimo sofrimento em comparação à triste experiência acompanhada pelo rádio ou pela TV já foi o suficiente para entendermos toda a angústia de quem passa por esse tipo de situação. Que Deus tenha confortado essas pessoas e permitido seguirem adiante, reconstruindo suas vidas.



~ IMPROVISO ~

MÊS DE JUNHO. MADRUGADA CHEGANDO. UM FRIO intenso assolava toda a nossa região. Os termômetros marcavam temperaturas próximas de zero grau.

Em um lugar próximo, alguns indivíduos, ao invés de irem para suas casas, resolveram ficar em um bar até tarde da noite bebendo. Sob o efeito das bebidas, começaram uma discussão que avançou para um confronto quando um deles, já bastante alcoolizado, partiu com uma faca para cima do outro, também no mesmo estado etílico. Ambos se agarraram e o primeiro, de posse da faca, atingiu o tórax de seu desafeto. Foi aquele tumulto. O esfaqueado começou a sangrar e perdeu os sentidos.

Não deu outra: arrumaram um carro e vieram correndo para o hospital. Mal deixaram o paciente lá e já foram direto à minha casa, nem esperaram a enfermeira me chamar.

Bateram na porta de forma violenta e insistente com, segundo o que eu soube depois, o cabo de um revólver. Acordei meio sonolento e mesmo de pijama fui atendê-los. Faltou só me puxarem pelos braços para ir ver o moribundo. Pedi-lhes que pelo menos pudesse trocar de roupa. Fui para fora da casa e senti o forte frio que fazia tomando todo o meu corpo.

Cheguei ao hospital rapidamente. A essa altura, já havia uma grande concentração de pessoas curiosas, que não sei de onde

ou por que vieram, quer pelo horário, quer pelo frio intenso que fazia. Um cheiro de álcool dominava a sala inteira. Pedi a todos que saíssem e ficamos somente eu, o paciente e as duas atendedoras que dormiam no hospital. Constatei, ao examiná-lo, que ele estava ansioso, dispneico, cianótico e taquicárdico. Examinei a lesão perfurante de mais ou menos dois centímetros em região anterior direita na altura da sexta costela e diagnostiquei-o com pneumotórax por trauma de arma branca.

Logo o rapaz teve piora em sua respiração e apresentou estertores por todo o tórax e pescoço. E agora? O que fazer? Mandá-lo para Concórdia, nem pensar, sem ambulância não daria tempo de salvar sua vida.

Então me lembrei do tempo vivido no Pronto-Socorro do Hospital Cajuru, que sempre foi de muita valia para mim. Veio em mente certa vez em que um médico fez num caso parecido uma drenagem torácica. Fiz uma anestesia local, peguei uma agulha longa e calibrosa e puncionei até senti-la ultrapassar a pleura. De forma improvisada, instalei uma sonda vesical no mesmo local, e por ser curta, liguei-a a outra e então num frasco de coleta de sangue com água, para que pudesse aspirar o ar existente entre as pleuras de modo a fazer o pulmão se expandir novamente.

A princípio, não houve grande melhora do quadro. Mas pouco a pouco o paciente começou a respirar melhor e foi diminuindo sua cianose.

Consegui ligar para o Dr. Antonio Carlos Sprenger, grande cirurgião e meu mentor durante a vida acadêmica em Curitiba, para que pudesse me orientar sobre o que fazer dali para frente. Conversamos por um tempo e ouvi suas orientações precisas, como era de seu feitio. A questão agora era cuidar do dreno e manter a analgesia.

Portanto, conforme o quadro foi melhorando, fui mobilizando o dreno.

Como meu paciente era de constituição forte, recuperou-se e obteve alta após oito dias de internação. Creio que deve ter vivido muito tempo. Ao menos, posso afirmar que era alguém de muita sorte.



~ RETORNO INESPERADO ~

APÓS UMA LONGA VIAGEM DE APROXIMADAMENTE 10 horas partindo da casa dos meus pais, situada ao norte do Paraná, cheguei muito cansado em Arabutã.

Quando passei pela rua da parte frontal do hospital, a enfermeira me viu e, em desespero, quase pulou na frente do carro implorando para que eu parasse. Pensei: “Ih, é coisa grave”. O médico que me substituiu já havia partido e ela insistiu que fosse direto para dentro. Deixei o carro e adentrei a porta principal. Quando me dei conta, vi no chão um rastro de sangue que levava até um dos quartos.

A enfermeira, tomada pela emoção e inquietude, estava quase afônica e com dificuldade em proferir palavras. Em sobressaltos, tentava me explicar a gravidade do caso enquanto já me conduzia até o quarto da paciente.

Fui recebido pelo marido e por outros familiares. Tratava-se de uma família grande e importante da localidade, que atemorizada cobrava-me uma posição urgente para salvar a vida daquela mulher. Alguns choravam, outros proferiam palavras em alemão, e outros se mantinham quietos, acredito eu que estivessem em oração.

A paciente, no final de sua primeira gestação, esvaia-se em sangue há cerca de duas horas e já apresentava uma palidez

acentuada, com pressão arterial muito baixa, além de fraqueza generalizada e dor abdominal de forte intensidade. Uma coisa era certa: ou houve o descolamento prematuro de placenta ou era um caso de placenta prévia. Mas o momento não era para elucubrações diagnósticas, e sim, para tomada de medidas emergenciais que pudessem salvar essas duas vidas.

Ainda tomado pelo cansaço da longa viagem, e com o pensamento meio confuso pelas horas que passei dirigindo, tentei organizar toda a situação. Como já mencionei, não havia no hospital um laboratório para exames de rotina, sangue para repor, equipe de enfermagem e médica prontas, UTI geral e neonatal.

Portanto, como não havia sangue disponível, ordenei à enfermeira que injetasse uma solução fisiológica em abundância, fizesse a tipagem sanguínea da paciente e já buscasse em seguida doadores de sangue.

Pedi que organizassem rapidamente o centro cirúrgico e que se compusesse a equipe de três pessoas, entre atendentes e aprendizes de enfermagem. Solicitei também a presença de minha esposa⁷. Mesmo cansada da longa viagem, ela veio rapidamente.

Composta a equipe, lá estava eu como anestesista, obstetra, pediatra e clínico geral. Primeiramente me lavei, fiz a antisepsia e então me preparei para fazer uma anestesia peridural, que achei mais conveniente no momento do que a raquianestesia ou a geral com éter, que nessa época por vezes ainda era usada.

Com alguma dificuldade e devido ao estado crítico da gestante, consegui fazer a anestesia e a paciente deitou-se na mesa cirúrgica.

Chegou então o primeiro doador, que foi retirado do trabalho na lavoura, por sorte próximo dali, e encaminhado direto para o hospital. Só pelo fato de sua tipagem ser O negativo já era importante para nós. O sangue começou a ser retirado por meio

⁷ Durante muito tempo, Araceli me ajudou sobremaneira atuando como auxiliar em cirurgias (até engravidar de nossas primeiras filhas, gêmeas).

de punção venosa para um vidro próprio e logo estaria pronto para ir direto para a paciente.

Desloquei uma das pessoas da equipe para obter o sangue enquanto lavava novamente meus antebraços e mãos e fazia a antissepsia para iniciar a cirurgia.

A paciente estava cada vez pior. Eu me apressara para entrar em campo cirúrgico rapidamente e iniciar a cesariana. Arrumei a mesa de instrumentos celeremente com a intenção de fazer a incisão mediana infraumbilical e facilitar o meu acesso, pois não sabia o que ia encontrar pela frente.

Nisso, o abençoado sangue do doador chegou e pedi que fosse instalado imediatamente.

Incisei a pele com o bisturi e com o uso da tesoura e das mãos fui abrindo os outros planos até chegar ao útero da paciente. Quando o abri, o sangue jorrou feito cachoeira. De fato era um descolamento prematuro de placenta, e eu mal conseguia ver o feto. Afastei o que pude na ânsia de pegar a criança e tirá-la daquele local inundado de sangue. Pincei e cortei o cordão umbilical e dei o menininho desfalecido e cianótico para uma atendente da equipe. Em segundos, removi o que pude da placenta e me atirei em direção ao recém-nato, posicionado em uma mesinha para atendimento pediátrico. Lá fiz todo o tipo de reanimação, desde aspiração, oxigênio e respiração boca a boca, até ouvir curtos e pequenos gemidos e perceber uma melhora em sua coloração.

Nesse momento, a atendente que controlava os dados vitais da paciente gritou: “Corra, doutor! Não estou ouvindo a pressão nem sentindo seu pulso”. Deixei a criança, que a essa altura estava um pouco melhor, e fui conferir a dramaticidade da situação. Era terrível. Achei que a paciente fosse falecer. Mesmo com os panos cirúrgicos a cobrindo, fiz a massagem cardíaca e pedi aumento

na velocidade do soro fisiológico e do sangue. Assim que ela teve uma pequena melhora, novamente corri para me lavar, fazer a antissepsia e colocar um novo avental esterilizado para voltar a campo. Como havia ainda restos placentários, precisei removê-los e pedi que preparassem algumas ampolas de Methergin. Só então a paciente teve um sinal de melhora significativa.

Nesse momento chegou um segundo frasco de sangue, que foi instalado imediatamente.

Escutei, então, o choro da criança e tive a certeza de que estava bem.

No campo cirúrgico, com a retirada da placenta e a diminuição do útero, a situação começou a melhorar. Consegui até fechar todos os planos com relativa tranquilidade.

Findada a transfusão e a cirurgia, a paciente começou a adquirir uma cor um pouco melhor, deixando aquela palidez que tanto nos preocupava.

Usamos mais três frascos de sangue e ela foi melhorando, recuperando a cor e a lucidez.

Com a graça de Deus e a ajuda de toda a minha equipe, cuja dedicação e boa vontade eram desmedidas, conseguimos salvar a mãe e o filho. No mesmo dia, ambos estavam juntos e ela o abrigava em seu colo. Tanto a mãe quanto o filho saíram bem do hospital, sem nenhuma sequela.

Só então é que me dei conta do cansaço, pois essa situação de extremo nervosismo nem me deixou pensar nisso. Estávamos extenuados, eu e minha companheira.

Após tudo estar resolvido, muitas horas depois da nossa chegada fomos, enfim, desfazer as malas e procurar o nosso merecido descanso.



~ DIETA ~

UM DIA MINHA ESPOSA APARECEU EM CASA MUITO ANIMADA com um desses *best sellers* sobre dieta que prometiam maravilhas para emagrecer. Achava que ela estava realmente ótima, mas mulher, se é que entendo um pouco, mesmo quando está bem acha que poderia ficar melhor com alguns quilinhos a menos. Ela então me sugeriu que fizesse também a dieta com ela. Pensei um pouco e aceitei a sugestão por solidariedade e porque estava um pouco acima do peso. Essa minha fase foi de pouco exercício físico, a não ser o futebol jogado de duas a três vezes por semana.

Começamos e eu já estava passando fome. Por se tratar de uma dieta restritiva, eu sentia falta da minha rotina normal de alimentação. Estava ainda no segundo dia, a fome só aumentando e eu naquele regime severo.

Por volta das 20 horas, uma parturiente primípara de mais ou menos 1,80 m de altura e mais de 90 kg chegou ao hospital em trabalho de parto. Ao examiná-la, achei que poderia ter um parto normal, pois o útero estava se dilatando. Tudo foi relativamente tranquilo até perto da meia noite, quando as dores da paciente começaram a aumentar. Para examiná-la, fui algumas vezes naquela madrugada da minha casa até o hospital, que, como já comentei, ficava a uma distância próxima. Comecei a

me sentir meio fraco e cansado pelas idas e vindas e também por ainda não ter dormido direito depois de um dia intenso de trabalho. Mas pensava naquela mãe e no seu filho a nascer e passava por cima do cansaço e da fraqueza que começavam a tomar conta de mim.

Com a dor aumentando e a dilatação uterina quase igual ao longo das horas, fiz a ausculta com o estetoscópio de Pinnard e senti que já havia sofrimento fetal. Comecei, então, a me preocupar.

Os batimentos fetais estavam diminuindo e eu não tinha condições de operar minha paciente sozinho por conta do cansaço que comecei a sentir e da desnutrição provinda da bendita dieta. Pelo perfil da parturiente, certamente a cesárea seria mais trabalhosa.

Por volta das cinco horas da manhã, consegui falar com um dos anestesistas de Concórdia que às vezes me socorria em meus apuros cirúrgicos. Ele se prontificou a vir imediatamente à Arabutã. Convoquei minha equipe: as atendedoras de enfermagem Nelzira Bauer e Teresinha Ussinger — valorosas e dedicadas, que muito me ajudaram nos anos em que lá estive — e meu auxiliar em cirurgias, Hedo Schimmelpfennig. Ele, que também trabalhava como secretário no hospital, foi treinado e aprendeu muito bem os passos cirúrgicos. Era um rapaz muito inteligente.

Essa ajuda também poupou minha esposa da atividade de me auxiliar, pois eu sabia o quanto as cirurgias a desgastavam, afinal, sendo professora e dona de casa, ela já tinha seus afazeres. Sei que ela só me ajudava porque eu precisava muito de alguém de confiança nos primeiros anos de cirurgia.

O anestesista chegou por volta das seis horas da manhã, fez uma anestesia peridural e então iniciamos o ato cirúrgico.

Quando incisei a pele, escolhi a incisão mediana infraumbilical em vez da incisão de Pfanestiel porque logo notei a volumosa camada de tecido adiposo de cerca de cinco centímetros. Continuei então na ânsia de chegar logo ao útero e encontrar o feto, que estava em sofrimento. Consegui retirá-lo e o entreguei ao colega anestesista para reanimá-lo. Por sorte, consegui pinçar e retirar a placenta.

De repente, uma escuridão tomou conta de mim. Perdi os sentidos e caí no chão. Recordo-me apenas dos gritos e do desespero de todos. Devia ter sido um quadro tragicômico: a paciente, com o abdômen aberto, e o médico responsável desmaiado no chão da sala de cirurgia. Assim que recobrei um pouco a lucidez, lembrei-me da dieta que estava fazendo e que me deixou hipoglicêmico, além do cansaço do dia todo, já que estava sem dormir há 24 horas.

Balbuciei algumas palavras pedindo que fossem até a cozinha do hospital e que providenciassem um café com bastante açúcar e algo para comer. Brinquei que poderia ser, de preferência, linguiça, toucinho, um churrasco, enfim, algo assim bem “razoável”. Trouxeram-me café e um pão com algum recheio, que encontraram por hora. Sentei-me rapidamente e devorei cada pedaço.

Após me lavar novamente e colocar novos aventais, voltei ao campo cirúrgico. Consegui fechar o útero e todos os planos até chegar ao subcutâneo, que foi um pouco mais trabalhoso. Fechei-o, porém, no final, comecei a me sentir enfraquecido e caí novamente. O pouco de energia que havia ganhado com o lanche se foi. De novo, mais gritos e desespero. Dessa vez, não tive mais forças para voltar. Pedi ao anestesista, que possuía certa habilidade, para suturar a pele da paciente, haja vista que a cirurgia já estava praticamente concluída.

Ao final, tudo terminou bem. Mãe e filho tiveram uma boa recuperação. Agradei muito ao colega que providencialmente veio em meu socorro.

Depois disso, fui para minha casa comer o que achava que devia. Dieta, nunca mais na vida.



~ CHAMADO ~

MÊS DE JANEIRO. CHOVIA A CÂNTAROS HÁ DIAS. OS RIOS E riachos transbordaram e as estradas estavam quase intransitáveis. Por volta de duas horas da tarde, fui procurado por um senhor que pediu a mim que atendesse sua sogra, uma senhora em torno de 80 anos, um pouco obesa e portadora de hipertensão arterial sistêmica e mal de Parkinson. Ela era minha paciente há anos, porém, fazia algum tempo que não a via, pois não estava indo ao hospital. Não havia recebido mais notícias dela até este dia.

A casa dessa paciente estava localizada na zona rural e ficava distante uns 20 km de Arabutã. Pedi à atendente do hospital para me acompanhar, pois, além de intérprete, muito me auxiliava nos atendimentos.

Fomos enfrentar a estrada. Lembro-me bem de que embarcamos em um Corcel azul. Em meio às deslizadas e derrapadas, o carro subiu bravamente a longa subida que saía de nossa vila. Por conta de o nosso distrito estar situado no fundo de um vale, para qualquer lado que saíssemos de Arabutã uma longa subida nos esperava.

Ao estarmos próximos uns dois quilômetros da casa, paramos. O riacho que circundava a propriedade transbordou e levou consigo a ponte e uma pinguela que os moradores usavam para

atravessá-lo. Surgiu então a ideia de caminhar até a casa de um vizinho e emprestar uns cavalos para atravessar o riacho num lugar que dava vau. Assim fizemos. Conseguimos os cavalos e desajeitadamente nós três – e mais a caixa de medicamentos – atravessamos o antigo riacho, que a essa altura já era um rio. Molhados e com grande quantidade de barro em nossos sapatos e roupas, chegamos enfim à casa da paciente, que mesmo acamada há dias, recebeu-nos com grande alegria.

Fui examiná-la e, com ajuda da intérprete, ela me contou que estava se sentindo muito fraca e desanimada. Pediu desculpas por não ter ido mais se consultar e explicou que não era por falta de vontade, mas porque sua filha e seu genro preferiam levá-la a um hospital mais perto, cujo caminho até havia um trecho de asfalto, o que facilitava a tarefa para eles. Fiquei comovido com a sinceridade da minha paciente, pois ela olhava fixamente para mim, com seus lindos olhos verdes, como a pedir perdão de algo que ninguém tinha culpa. Consolei-a e disse-lhe que estava tudo bem, que compreendia tudo. Terminei de examiná-la e pedi à atendente para instalar um soro fisiológico com algumas vitaminas e administrar mais alguma medicação injetável.

Era de praxe em todas essas visitas a atendente instalar o soro e fazer o restante das medicações enquanto eu ia para fora da casa e ficava com os familiares visitando suas plantações, a criação de porcos e frangos, isso para dar um tempo e certificarme de que tudo estava correndo bem. Assim, caso algo não estivesse correto, ainda estaríamos ali para atender. Após, orientávamos a família para retirar a agulha ao findar o soro. Porém, nesse dia, por conta da forte chuva, nem havia saído da casa. E também, não foi necessário tanto tempo. Mal a atendente começou a preparar a medicação, ela e a filha já me chamaram, aos gritos, pedindo que eu corresse até o quarto. até o quarto. Ao

chegar, a paciente deu o último olhar para mim... E faleceu. Tentei tudo o que podia naquele momento. Adrenalina, massagem cardíaca, uso do ambu, enfim, tudo o que tinha em mãos, mas nada adiantou. Ela falecera.

Não sabia o que dizer, o que explicar. Situação delicada, complicada e difícil. Fui fazer um atendimento, e não constatar um óbito. Fiquei extremamente triste e pensando em suas palavras de desculpas. Será que ela estava me esperando para falar isso, sentir-se aliviada e morrer em paz? Essa dúvida até hoje me aflige.

A família acompanhou todos os esforços que tínhamos feito, compreendeu o ocorrido e nos apoiou. Mesmo assim, saí de lá tão aborrecido e perdido... Nem sentia a chuva, que nunca cessava, cair sobre meu rosto. Chamei a atendente e o motorista, pegamos os cavalos e lentamente, com a noite chegando, atravessamos novamente o riacho no mesmo lugar e voltamos cabisbaixos para casa, embarreados e encharcados. Triste quadro.



~ UM DIA ÍMPAR ~

AO AMANHECER, POR VOLTA DAS SEIS HORAS, DEU ENTRADA no hospital uma gestante já em trabalho de parto. Era uma moça com pouco mais de 18 anos e estatura pequena, de 1,55 cm de altura.

As contrações estavam constantes e a dilatação uterina evoluindo bem. Apesar da pequena estrutura corporal da paciente, constatei que poderia ser um parto normal. Porém, depois de algum tempo, a dilatação uterina não evoluiu mesmo com o aumento das contrações. Eu ouvia pelo estetoscópio de Pinnard os batimentos cardíacos fetais ficando cada vez mais lentos, o que já demonstrava sofrimento do feto.

Esse quadro dramático perdurou por algumas horas até que, já quase no final da manhã, houve um pouco mais de dilatação uterina. Decidi então levá-la para a sala de parto e observar de perto essa evolução. Com a dilatação completa e as contrações aumentando, fiz uma episiotomia. Depois de um grande esforço da mãe, nasceu uma menina bem debilitada, com uma circular de cordão em torno do pescoço. Já me preparei para fazer tudo o que podíamos e tínhamos com o propósito de salvá-la. Depois de aspiração, oxigenação, massagem cardíaca e respiração boca a boca, a menina, enfim, esboçou um choro débil e ficou um pouco rosadinha.

Deixei-a com a atendente e fui cuidar da mãe, ainda na mesa de parto e na mesma posição, dando início à sutura da episiotomia e da laceração perineal do nascimento. Notei que minha paciente estava muito pálida e pedi à atendente que verificasse sua pressão arterial. A medição deu 50 X 20 mmhg. Fiquei muito preocupado e fiz as suturas o mais rápido possível para cessar o sangramento daqueles locais, porém, o sangue responsável pelo quadro de pré-choque da paciente não provinha desse local porque ela foi piorando. Recorreremos aos doadores de sangue para repor o que ela estava perdendo. Foi aquela mesma correria, já que nenhum morava perto do hospital. Eu ainda não havia conseguido diagnosticar de onde vinha o sangramento. Examinei-a mais profundamente e no meio daquele sangue todo pude perceber que do lado direito do seu útero havia uma grande laceração. A paciente estava chocando e eu comecei a sentir que perderia mãe e filha, já que a recém-nata ainda não estava totalmente bem.

Após alguns litros de soro fisiológico, chegou o sangue salvador. Apesar de a transfusão ter trazido alguma melhora à paciente, teria que operá-la para reparar essa laceração. Já extenuado com as condições ruins e a gravidade do quadro, senti que não teria condições de fazer a cirurgia sozinho, como normalmente. Solicitei ao colega anestesista de Concórdia que viesse para me ajudar. Ele chegou por volta das 15 horas para começamos a cirurgia via perineal.

Com o relaxamento provindo da anestesia, ficou mais fácil chegar ao local sangrante e pude visibilizar a grande laceração no útero. Com alguma dificuldade, consegui suturá-lo. Até o final da cirurgia, tudo transcorreu tranquilamente com uma lenta, porém gradual recuperação da paciente.

Toda a atenção nesse momento foi dirigida, então, para a recém-nata, que a essa altura já estava melhor e respirava normalmente.

Mais à noitinha, após quase doze horas de muito trabalho, preocupação e dedicação de toda a equipe, mãe e filha estavam salvas, com a graça de Deus. Todos comemoramos o sucesso desse nascimento que foi, para nós, uma grande vitória.



~ OBRIGAÇÃO ~

NUMA DETERMINADA OCASIÃO, ESPERÁVAMOS A VISITA DE nossos pais que viriam para o aniversário das netas. Com o tempo curto, começamos a nos preparar arrumando tudo, inclusive planejando pintar dois cômodos internos em que ficaríamos acomodados. É que um pouco de bolor havia se estabelecido na casa devido a um extenso período de muita umidade na região.

Comecei a procurar profissionais que fizessem esse serviço. Só que o tempo estava passando e eu não consegui encontrar. Faltando apenas uma semana para as visitas chegarem, alguém me indicou uma pessoa que comumente estava desocupada e que se dizia entendida na tarefa de pintar. Fui até ele.

Encontrei-o em sua casa e convidei-o para fazer o serviço, o que implicaria dois ou três dias de trabalho incluindo o sábado, pois estávamos numa quinta-feira. Ele me olhou e, parecendo um pouco etilizado, disse-me em uma voz lenta e pastosa que não trabalhava aos sábados. Ofereci-lhe, então, o dobro do que ganharia normalmente e até um pouco mais, mas não adiantou. Ele se recusava a trabalhar no sábado.

Resolvi eu mesmo, com a ajuda do Hedro, que trabalhava no hospital, fazer o trabalho. A tarefa levou quase todo o fim de semana e o resultado ficou relativamente bom. Agora, como pintor, creio que seja um bom médico.

Um tempo depois, um morador da zona rural convidou a mim e a minha família para um churrasco em sua propriedade no domingo próximo. Ficamos contentes com o convite e aceitamos, já que não tínhamos nada agendado (o que era comum em nossa pacata vida no interior). Seria também uma oportunidade de a minha família dar um passeio, nem que fosse pelas redondezas.

Chegou o domingo. Minha esposa arrumou as três filhas lindamente e todas ficaram me esperando. Passei pelo hospital, fiz a visita médica e deixei tudo em ordem. Avisei a atendente onde estaria e fui até a nossa casa buscá-las para, então, sair em direção à casa do nosso anfitrião.

Na entrada, construída quase no pé do morro, havia um caminho asfaltado em aclive que ia até a garagem, e também uma longa escada paralela a esse caminho. Entramos no carro e estávamos descendo quando, de repente, adivinha quem aparece quase pulando na frente do carro? Pois é, o mesmo homem que se negou a trabalhar no sábado. O sujeito abordou-me e disse, na mesma voz pastosa e etílica: “Minha mulher vai ter nenê”. E eu, já um pouco atrasado e com sarcasmo, falei: “E daí? Hoje é domingo. Eu também não trabalho hoje”. Foi então que sua resposta, daquelas que nos faz repensar a vida médica, acabou comigo: “É, mas o senhor é médico e tem obrigação de atender”. Aquilo foi como levar uma apunhalada para mim. Não tive opção. Voltamos para casa e fui ao hospital examinar sua esposa em trabalho de parto.

A criança nasceu por volta das 16 horas. Justificamos por outra pessoa o motivo pelo qual não fomos ao almoço. Voltei para casa e as filhas, já sem as roupas de passeio, aproximaram-se com seus bracinhos estendidos, contentes em me receber. Fiquei feliz ao abraçá-las, mas sentia-me muito triste pela forma

como fui lembrado sobre ter obrigação. Essas palavras ecoaram muito tempo em minha cabeça.

Essa foi a retribuição que dei àquele preguiçoso. Não podia trabalhar no sábado, mas eu pude trabalhar para ele no domingo. Enfim, este é um pormenor de quem se sujeitou à vida médica.



NA REGIÃO DE ARABUTÃ HAVIA MUITOS “JERICOS”, PEQUENOS veículos feitos de forma quase artesanal movidos a motores estacionários. Os jericos eram montados de forma que parecessem com pequenas caminhonetes e atingiam velocidades baixas, em torno de 20 km/h. Eram usados obrigatoriamente e exclusivamente dentro das propriedades rurais a fim de atender aos trabalhos locais.

A distância entre Concórdia e Arabutã é de pouco mais de 20 quilômetros, a estrada é quase retilínea e com acostamento em mais da metade do percurso. Chegando ao fim é que, como num desvio, muda para uma estrada sem acostamento, muito sinuosa e em declive, haja vista Arabutã se situar no fundo de um vale.

Em 1987, a Prefeitura de Concórdia criou a Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Social. Assoredo Konrad, morador, chefe político em Arabutã e entusiasta do progresso local, pela nossa amizade e também pelo distrito não ter nenhum representante no alto escalão municipal, incitou o prefeito e a Câmara de Vereadores a me indicar ao cargo. Ponderei a ele que não teria condições de atender o hospital e a Secretaria, ainda mais porque era só um projeto e havia tudo a ser feito. Porém, no fundo, também queria fazer algo novo e maior. Ele foi insistindo e eu deixei as coisas desenrolarem.

Acabei convidado pelo prefeito municipal Luís Suzin Marini e, em 1988, tomei posse como o primeiro Secretário Municipal de Saúde e Bem-Estar Social de Concórdia. Eu teria agora que atendê-los em suas necessidades de saúde e assistência social.

Minha vida ficou mais corrida do que já era, pois de manhã atendia no hospital e, à tarde, na secretaria em Concórdia, num trajeto que levava aproximadamente de 25 a 30 minutos. Ao me dividir entre essas duas importantes funções, eu passei a estar naquele ir e vir com muita ansiedade para atender bem aos dois distintos trabalhos.

Numa tarde, estava eu na secretaria indo a uma reunião com o prefeito quando uma das atendentes do hospital me localizou e disse, aflita: “Doutor, venha urgente para cá porque um paciente cortou em cima do pé com uma enxada! O sangue não para, a pressão arterial está muito baixa e pela cor dele eu acho que ele vai morrer”. Pronto. Pensei: “E agora? O que fazer?”. Disse a ela que comprimisse o local do ferimento e instalasse o soro fisiológico deixando correr à vontade até eu chegar. Cancelei a reunião e de posse de um Escort que tinha na época — vale dizer, um veículo curto e de péssima estabilidade — saí feito louco pela cidade e logo alcancei a estrada só pensando se ainda haveria tempo de salvar esse paciente. Sempre me preocupei em deixar claro que o hospital era a minha responsabilidade maior.

Fui pela estrada principal e logo peguei a estrada secundária para Arabutã a uns 100 km/h. Na segunda curva à esquerda, muito fechada, um “jerico” ia tranquilamente na minha frente. Buzinei desesperadamente e ele “nem aí” comigo, mesmo porque não havia acostamento. Fui ultrapassá-lo pela esquerda quando surgiu na curva um enorme caminhão azul. Não havia espaço para os três.

Fiz uma manobra imprudente ao passar por entre os dois. Não adiantava frear. Fiquei a milímetros desse bendito jerico, que seguia impassível seu caminho. Ainda estava suando frio e taquicárdico quando cheguei ao hospital. Tempo percorrido? Doze minutos. Loucura total. Entrei esbaforido e perguntei pelo paciente. “Ele está ali sentado e fumando”, informou a atendente. “Fumando?”, disse. “Sim”, respondeu. “Mas ele não estava morrendo?”. Eis que ouço: “Sim, mas com o soro e a compressão ele melhorou”. Nessa hora, quem quase morreu fui eu ao pensar em todas as insanidades que fiz para chegar a tempo. Examinei o paciente e ele estava bem. Fiz apenas três pontos em seu ferimento e ele foi para casa.

Após esse fato, fizemos uma grande busca e conseguimos contratar um médico para me cobrir no hospital no período em que estivesse na Secretaria. Após a vinda desse colega, que morou lá por um breve período, tudo fluiu melhor e pude fazer todos os trabalhos com mais tranquilidade.



~ AGRADECIMENTO ~

NA SECRETARIA, COM A BOA EQUIPE QUE ME ACOMPANHOU, tenho a certeza de que fizemos um bom trabalho. Criamos vários postos de saúde, creches e clubes da terceira idade tanto no interior do município como na cidade, além de termos propiciado uma melhora da saúde da população em geral.

O trabalho desempenhado foi muito apreciado e elogiado, pois, como tive o privilégio de ser o primeiro, tudo era novidade. Esse repentino reconhecimento começou a mexer comigo. Com a imaturidade comum da idade, passei a me achar importante. Todos me procuravam, elogiavam-me, convidavam-me para os eventos importantes. Se eu precisasse de um carro para uma viagem, por exemplo, era só pedir para a minha secretaria que logo mais surgia o motorista, o carro e o dinheiro para a despesa.

Era sempre entrevistado por causa dos trabalhos realizados e aparecia em tudo o que era feito pela mídia local, isto é, dois jornais e duas emissoras de rádio.

De repente, essa mídia começou a falar do meu trabalho e lançou meu nome como pré-candidato a prefeito. Isso me subiu à cabeça. Tolo como eu era, considerava tudo perfeito e achava que se eu fosse candidato ganharia facilmente, afinal, contava com uma série de conquistas a me respaldar.

Assim, fiquei entusiasmado com a ideia, sem nunca imaginar que esse meio hostil, na verdade, não seria o adequado para mim.

Eu não era filiado a nenhum partido, pois detestava a ideia. Afinal, fui indicado como técnico e não como político. Porém, iludido pela fama momentânea, fui ao gabinete do secretário de Administração da Prefeitura, Dr. Álvaro Pile, ex-juiz e pessoa muito sensata e inteligente, de quem gostava e respeitava muito. Ele também acumulava o cargo de presidente do partido político da situação. Determinado e irredutível, fui ao seu encontro no desejo de me filiar e sair pré-candidato na convenção que haveria em breve para a escolha do nome que concorreria às eleições municipais. Eu insistia e ele ponderava: “Luiz, não entre nessa. Conheço o seu perfil. Isso não lhe serve. Se entrar vão falar coisas indecentes de você, de sua esposa e de sua família. Como presidente do partido, acho excelente tê-lo conosco, mas desista dessa sua ideia, pois não lhe será bom e poderá até perder o que tem, como nome e dinheiro”. Tanto o atormentei naquela tarde, que ele finalmente entregou-me a ficha de filiação partidária. Saí de lá feliz da vida, e ele, ao contrário, manteve-se cabisbaixo em sua sala.

Chegou, então, o esperado dia da convenção. Apareceram os nomes concorrentes e o meu não, o que significava que eu estava fora da disputa. Saí celeremente e enraivecido à procura do Dr. Álvaro. Encontrei-o e o inquiri a respeito de meu nome não estar lá. Ele ficou meio atrapalhado e disse-me que não sabia, mas achava que sua secretária, entre tantos outros papéis, talvez tivesse jogado fora ou guardado minha ficha em algum lugar desconhecido por ele. Fiquei chateado e voltei para minha casa frustrado e bem abatido. Terminava ali minha “promissora” carreira política.

Passou certo tempo e pude perceber como foi bom eu não ter entrado nesse meio, pois vi muita sujeira e tudo o que se vê hoje

em dia nos noticiários. O prefeito não conseguiu fazer seu sucessor, perdendo a eleição para o partido oponente, e sobrou para todos a responsabilidade da derrota, com acusações mútuas e tudo de ruim que ocorre quando algo dá muito errado.

Anos depois, já morando em Curitiba, voltei à Arabutã por conta de alguns negócios que mantinha por lá. Acabei encontrando o Dr. Álvaro em Concórdia e fomos jantar juntos. Durante o encontro, que transcorreu em clima de muita amizade e consideração, ele confessou: “Lembra-se daquele dia em que você foi ao meu gabinete com a ideia idiota de ser um político?”. “Sim”, disse-lhe. Ele emendou: “Pois naquele dia, quando você foi embora, eu simplesmente rasguei sua ficha de inscrição, pois pensava no bem que isso poderia lhe fazer”. Olhei bem para ele e dei-lhe um forte e terno abraço, que expressava todo o meu agradecimento pelo ato que impediu que minha vida pudesse tomar outro rumo e saísse da rota que ainda tinha a cumprir na medicina.

Nunca mais o vi. Pela idade, já deve ter falecido. Que Deus o tenha e que ele, onde estiver, tenha meu eterno agradecimento.



~ SALVAMENTO ~

NA CASA EM QUE MORÁVAMOS HAVIA UMA GRANDE varanda, com colunas em arcos, branca e com janelas de cor marrom, em estilo colonial. Em nossos momentos de folga, colocávamos redes entre as colunas e ficávamos ali um bom tempo conversando, lendo ou ouvindo música. Como a casa ficava no alto, num plano aclave, o acesso a ela era feito por uma escada ou uma pequena rampa de carros que terminava na garagem, a uma distância de cerca de 50 metros da rua. Para ir até o hospital, descíamos essa rampa e caminhávamos mais uns 30 metros e pronto, já estávamos lá.

Numa tarde quente de verão, eu estava numa das redes da varanda lendo alguma coisa e ouvindo música quando veio um som de buzina do alto do morro espalhando-se até onde ficávamos, no fundo do vale.

O som de buzina foi crescendo de forma desesperadora, como se fosse de uma sirene de ambulância em uma grave emergência. Pensei comigo: “Ih! É coisa séria!”. Do jeito que estava, de camiseta, bermuda e chinelo, desci a rampa em direção ao hospital já me antecipando e tentando adivinhar o que estava por vir.

Em poucos minutos, um jipe chegou e trazia, além do motorista, um rapaz de uns 28 anos no colo de um senhor que julguei ser seu pai.

Aos gritos me chamaram e fui direto ver o ocorrido. Cheguei e retiramos em uma maca esse rapaz, moribundo. Enquanto o levávamos para a sala de exames, o pai contava, com sofreguidão e em desespero: “Doutor, ele tentou se enforçar e, por sorte, eu estava perto. Antes que o nó da forca que ele armou se fechasse, consegui segurá-lo, mas não sei se já não é tarde demais”. Na maca mesmo, examinei o paciente, que apresentava fâcies cianótica e sinais de insuficiência respiratória. Aí a correria foi nossa. Com o paciente chocado, quase não se ouvia sua pressão arterial ou seus batimentos cardíacos. Usamos oxigenação, massagem cardíaca, tudo para reanimá-lo, até que, num golpe de sorte, consegui entubá-lo estabilizando um pouco seu grave quadro, de modo que oxigenasse melhor. Sua anoxia apresentou leve melhora e continuamos insistindo com oxigênio e soroterapia.

Examinei-o detalhadamente e notei um leve sulco em baixo relevo no seu pescoço, marca da corda que o comprimiu. Apesar de inconsciente, não apresentava sinais de secção de medula espinhal nem de ruptura de vértebras cervicais, graças à ação judiciosa e imediata de seu pai.

Nisso chegaram a mãe e outros parentes, que, com o pai, explicaram-me o motivo do ato. O filho teve uma desilusão amorosa e há dias ameaçava se matar, o que levou todos a ficarem de vigília constante 24 horas por dia. Foi graças a isso que o pai pôde pegá-lo antes que a corda se esticasse por inteiro e terminasse ali, de forma horrenda e triste, a vida desse jovem.

Com o quadro um pouco mais controlado e o paciente já esboçando algumas palavras, conseguimos um carro maior e mais confortável e o encaminhamos com uma de nossas atendentes para a UTI do hospital de Concórdia, que possuía todos os recursos para salvar essa vida em definitivo.

Após alguns dias na UTI, e depois no quarto, o paciente teve boa melhora e retornou para sua casa, para a alegria de seus pais.

De minha parte, fiquei feliz por ter feito ao menos o atendimento primário, que foi uma etapa inicial importante para salvar a vida desse rapaz. Se, talvez, não fosse imediato, provavelmente ele teria falecido de forma muito cruel.

No dia do atendimento, voltei já tarde da noite para casa, muito cansado e querendo apenas tomar um banho e dormir. Essa situação me abalou de um jeito que nem jantar eu quis.



~ PASSAMENTO⁸ ~

DE REPENTE, NO MEIO DAQUELA MADRUGADA, BATERAM em minha porta: “Doutor, doutor, acorde, o seu ‘H’ se matou”. Ainda meio sonolento, pensei: “De novo! Logo o Agá, que estava tão bem. Vi-o há pouco, parecia normal”. Enquanto saía da cama e me preparava para enfrentar aquela madrugada fria e chuvosa, passei a rememorar os 17 anos de médico solitário na comunidade. Tantas vezes havia ocorrido que sentia um certo enfado pela minha impotência. Continuava sem entender o porquê de tanta dor e sofrimento aos familiares. E de certo modo a mim, problema que continuava irresolvido em minha cabeça. Chegara sem nenhum preparo nessa localidade de descendentes de alemães logo depois de minha formatura, no final de 1976. Durante os 17 anos de médico isolado na cidade, fizera de tudo: atendimentos clínicos em todas as faixas etárias, traumatologia, as cirurgias mais comuns e, principalmente, obstetrícia. Embora tivesse feito mais de um milhar de partos e cesarianas, era o que mais me estressava. Essa angústia era reversa. Muitas vezes fiquei mais contente que o próprio pai. O contentamento do estresse resolvido. O mais marcante, no entanto, era o elevado número de suicídios. Não entendia como aquilo podia acontecer e não sabia como proceder perante a família. Acho que não me acostumei até hoje e continuo sem saber lidar com a situ-

⁸ Artigo publicado na revista Látrico, do CRM PR, n.º 22.

ação. Foram tantos os conhecidos e/ou pacientes que se suicidaram, e eu só conseguindo fazer a verificação do óbito. Um verdadeiro desespero quieto. Com predominância de idosos, embora os juvenis também fossem frequentes. Atuava numa cidade de ótima qualidade de vida e grande longevidade, acima dos padrões brasileiros e semelhantes a dos europeus, no entanto, era considerada uma das cidades do estado de Santa Catarina em maior número de suicídios. A forma mais comum era o enforcamento por corda. Tanto que corria uma piada no local dizendo que se alguém precisasse comprar corda deveria primeiro pegar um atestado médico para não usar a referida corda para outros “fins”. O suicida em potencial apresentava uma situação especial conhecida como “*gemutz krank*”, que suponho pelo dialeto local ser algo como depressão. Quando alguém apresentava este “quadro clínico” todos ficavam de prontidão, da família à sociedade local. Todos experientes nesses episódios embora sem conseguir evitá-los, apesar da vigilância estrita durante as 24 horas. Rememorei tudo isso enquanto me arrumava para sair. Lá fora me esperava um jipe, único veículo a poder transitar por aquelas estradas. Cumprimentei a todos que vieram me buscar e, debaixo de muita chuva e frio, que penetravam à alma, fui cumprir mais uma vez a missão incompreendida.



~ LONGEVIDADE ~

QUANDO CHEGUEI À ARABUTÃ, ENCONTREI UMA POPULAÇÃO envelhecida. Havia muitos idosos em idade avançada. Sem conhecer a população, achei tudo normal.

Cerca de 15 anos depois eu já estava pensando em voltar para Curitiba e percebi que os idosos ainda estavam lá. Poucos morreram e alguns passaram dos 90 anos. Fiquei pensando como era possível atingirem tão facilmente a longevidade, pois apesar de não entender ainda de colesterol e seus malefícios, via nas churrascadas em que participava que muitos, mais que a própria carne, disputavam o que se chama de “granito”, isto é, a gordura pura, de cor amarela, e com alto teor de gordura saturada, que comiam em grande quantidade e se deliciavam.

E eu ficava refletindo como podiam comer assim e viver tanto. Por essa época, iniciei a pós-graduação no Instituto de Geriatria e Gerontologia, em Porto Alegre, no qual havia um centro de dislipidemia que era referência nacional e internacional. Levei essa questão aos meus professores e daí surgiu a ideia de fazer um trabalho relacionando longevidade ao consumo de gordura saturada.

Terminei a primeira fase da especialização e voltei à Arabutã já com tudo planejado, desde como agir para realizar a pesquisa até o posterior trabalho. Consegui apoio da Prefeitura e da

Câmara de Vereadores para fazer perfis lipídicos de uma amostragem de 300 pessoas da população em diferentes faixas etárias nas dependências do hospital, e também, por meio de um questionário apropriado, cuidei da aplicação de uma pesquisa de campo em todas as casas dos moradores para saber o número de pessoas idosas que viviam por lá.

Foi um grande número de dados coletados. Levei-os ao instituto e, com o auxílio dos professores e de um bioestatístico, compilamos tudo. Como resultado, chegou-se à conclusão de que a longevidade dessa localidade era igual a de países de primeiro mundo. Os números de colesterol total não chegavam a 250 mg/dl, e a previsão de expectativa de vida até o ano 2000 era de 81,1 anos.

Quando voltei à Curitiba, já especialista, consegui a publicação desse trabalho na Revista Gerontologia, da Sociedade de Geriatria e Gerontologia⁹.

Ah! E por que viviam tanto? Vou explicar. Cheguei à conclusão de que isso estava relacionado aos seguintes fatores:

- 1.º Fator genético, pois são descendentes de alemães, cuja nação apresenta uma longevidade maior;
- 2.º Embora ingerissem uma quantidade significativa de gorduras saturadas, ingeriam também grande quantidade de cereais e produtos hortifrutigranjeiros, sem agrotóxicos e produzidos por eles mesmos, a maioria em suas próprias casas;
- 3.º Como era uma região plena de morros, essa população subia e descia os aclives várias vezes por dia para fazerem seus trabalhos, o que os levava a fazer muita atividade física, além de que muitos andavam a pé para se deslocarem de suas casas até as vilas e a sede do distrito, o que exigia sempre uma excelente preparação física.

⁹ O trabalho foi publicado na Revista da SBGG seção São Paulo, volume 7, número 3 de setembro de 1999.

Concluindo, a longevidade de Arabutã estava relacionada aos principais fatores preconizados pela medicina: exercício físico, ausência de estresse dos grandes centros urbanos e alimentação adequada (excetuando a gordura ingerida, compensada por esses três fatores).



~ ATO FINAL ~

EM 1993, APÓS TERMINAR A PÓS-GRADUAÇÃO EM PORTO Alegre e em posse do título de especialista em Clínica Médica, eu e minha esposa resolvemos que voltaríamos para Curitiba. Até havíamos comprado um apartamento há algum tempo esperando o momento oportuno para o retorno. Ela desejava, e era muito justo, voltar ao convívio de seus familiares, minhas filhas necessitavam de escolas melhores e eu queria continuar a estudar para atingir objetivos maiores na área médica.

Em janeiro de 1994, minha família mudou-se para a capital do Paraná e eu me mantive na (agora) cidade de Arabutã até abril desse ano, quando me mudei em definitivo.

Contudo, uma longa história médica de mais de 17 anos, com tantos estresses, angústias, ansiedades e preocupações, não poderia terminar de forma “morna”. Havia de ter um desfecho à altura e foi assim que aconteceu.

Em fevereiro, no Carnaval, esposa e filhas viriam de Curitiba me visitar. Como também viriam acompanhadas de outros familiares, programei churrascos e tudo mais porque era a nossa despedida.

No sábado, em um dia de muito calor, um morador casou uma de suas filhas, fez uma grande comemoração, convidou muita gente e ofereceu um lauto almoço. Nós fizemos nossa “festinha”

particular com a família e até conseguíamos ouvir de longe o barulho e a animação da festa.

No domingo cedo programamos uma visita à zona rural para almoçarmos à beira de um belo rio da região. Voltando à tarde, logo fui chamado para atender algumas pessoas que estavam com diarreia e vômitos. Examinei os pacientes e os internei. À noite, fui chamado mais algumas vezes e foi aí que não parou mais.

Normalmente no nosso hospital havia em média oito pacientes internados, um número ideal para que fosse possível prestar um bom atendimento a todos. Só que subitamente começou a chegar gente de todas as partes. O atendimento já não era individual, e sim, por famílias. No final da segunda-feira já havíamos internado 120 pacientes. Isso mesmo: cento e vinte. Imagine só a loucura. Deixamos os quartos para famílias inteiras e acomodamos os outros pacientes nos corredores e onde mais conseguíamos. Parecia um cenário de grande catástrofe.

O estoque de soro acabou em pouco tempo. Pedimos mais com urgência à Concórdia e região. Mobilizamos toda a Arabutã para conseguir colchões e ajuda para atender os enfermos. Todos apresentavam gastroenterite aguda com desidratação acentuada e péssimo estado geral, provavelmente pela maionese do almoço, o que atingiu desde crianças a idosos.

Foi um sufoco fazer os atendimentos, pois dado o estado geral, todos queriam ficar em nossa localidade e não ir a outras cidades. Tive, então, que atendê-los sem descanso, passando todos os dias dentro do hospital, sem poder sair. À medida que os pacientes melhoravam e recebiam alta, realocávamos quem estava em acomodações improvisadas. Foram três dias de muita agitação, cansaço e dedicação, mas tudo deu certo e em pouco tempo a rotina voltou ao normal.

Ah! E quanto à minha família? A vi quando foram se despedir de mim para voltarem à Curitiba.



~ EPÍLOGO ~

COM A EMANCIPAÇÃO DE CONCÓRDIA EM 12 DE DEZEMBRO de 1991, Arabutã deixou de ser distrito e passou a ser município, com Prefeitura e Câmara de Vereadores, constituída por prefeito, vice-prefeito e nove vereadores, além de diversos secretários.

Em dezembro de 1993 comuniquei à direção do hospital e à população em geral que, depois de 17 anos de trabalho e dedicação, deixaria de atendê-los e me mudaria para Curitiba no ano seguinte, decisão que já havia tomado e não voltaria atrás pelos motivos já explicitados.

Senti uma tristeza nas pessoas pela minha decisão, pois, afinal, foram muitos anos de convívio, e segundo um médico da região, eu já estava fazendo partos das meninas que ajudei a nascer. Já estava na hora de sair.

Então, fui procurado pelo vereador e amigo Assoredo Konrad, que disse ter proposto o meu nome à Câmara de Vereadores para receber o primeiro título de cidadão honorário de Arabutã. Fiquei muito contente e grato pela lembrança. Foi o reconhecimento por tantos anos dedicados com muito amor à minha profissão nesta localidade.

Em 22 de abril de 1994, em uma solenidade na Câmara de Vereadores, seguida de um jantar, com a presença de muitos

amigos e especialmente de meus sogros, que vieram de Curitiba, e de meus pais, que vieram do norte do Paraná para este evento, recebi o título e uma placa comemorativa. Dessa forma, encerrei um período de muita dificuldade da minha vida, mas que me trouxe muito aprendizado e crescimento. Espero ter cumprido bem a missão que Deus designou para mim.



~ DEPOIMENTOS ~

FALAR DO DR. LUIZ ANTONIO DA SILVA SÁ EM ARABUTÃ É para mim um grande privilégio. Lembro-me como se fosse hoje, quando este jovem médico recém-formado chegou e pediu informação sobre o endereço do Hospital Oswaldo Cruz.

A Vila de Arabutã era pequena, possuía cerca de 70 casas.

Logo que iniciou seus trabalhos, percebi seu envolvimento nos assuntos de interesse da comunidade. Sempre estive ao seu lado e aprendi muito, pois sua visão sobre os problemas da nossa comunidade abriram os nossos olhos em um momento que estávamos totalmente abandonados pelo município “mãe”.

A seu pedido, assumi a gerência do Hospital e percebi a sua dedicação, sua coragem. Por conta de seu carisma e do seu profissionalismo, logo conquistou clientela de toda região. Mesmo que nosso Hospital fosse limitado em equipamentos, a coragem desse profissional fez com que se tornasse uma referência regional. O envolvimento do Dr. Luiz, como era gentilmente conhecido na comunidade, criando uma comissão de desenvolvimento do então distrito, fez com que as coisas comessem a mudar. Surgiu, então, a Praça Central da Cidade (Albino Schmmelpffenig), a abertura da Rua Afonso Ackermann, que se liga à rua João Gossenheimer próxima ao Hospital. Essas foram algumas das muitas conquistas.

O Dr. Luiz foi o primeiro secretário municipal de Saúde de Concórdia, sendo que a Secretaria foi criada no mandato do prefeito Luís Suzin Marini ainda quando Arabutã pertencia ao município de Concórdia.

O apoio do Dr. Luiz na minha caminhada política foi decisivo na conquista do primeiro posto de saúde, na instalação do

primeiro banco, na construção do primeiro posto de gasolina e na asfaltagem das primeiras ruas.

Suas ideias também foram decisivas na comissão pró-emanipação, que era por mim presidida e que tornou Arabutã município no dia 12 de dezembro de 1991.

Somente nessas poucas linhas já é possível perceber a importância que teve a presença desse cidadão arabutanense (título concedido devido aos relevantes serviços prestados ao município de Arabutã).

Se hoje somos esse município em pleno desenvolvimento, que serve como exemplo para outros em nossa região e que é a capital catarinense da cuca, muito se deve ao Dr. Luiz que viveu entre nós durante 17 anos.



ASSOREDO KONRAD

Presidente da Câmara Municipal de Arabutã

EU ERA MUITO JOVEM, TINHA 17 ANOS, QUANDO CONHECI O “Dr. Luiz”. O então médico de nosso hospital era também jovem e muito determinado a dar o melhor de si em prol de nossa comunidade.

Fui funcionário do hospital, trabalhando inicialmente no serviço burocrático. Eu preenchia e encaminhava a documentação dos pacientes que se internavam pelo então Funrural, e, nas horas que sobravam, era convidado pelo médico para trabalhar como auxiliar de enfermagem. Não tive dificuldade em me adaptar ao novo desafio. Lembro que o hospital sempre tinha muitos pacientes internados.

O hospital da Sociedade de Assistência Hospitalar Osvaldo Cruz foi construído com muito sacrifício e esmero pelos pioneiros, que mantinham uma preocupação com a saúde e o bem-estar do povo de Arabutã. Havia nessa instituição muita alternância de médicos e a comunidade desejava muito um profissional com o perfil do Dr. Luiz, com quem pudessem contar diuturnamente. Na época não existiam as facilidades que existem hoje para comunicar, por exemplo, que um paciente em estado grave do longínquo interior estava a caminho do hospital.

Ao final dos anos 1970 e década de 1980, o hospital de Arabutã recebia pacientes de várias localidades fora do então distrito, como Comunidade de Santo Antônio, Linha 24 de Faveiro, Ipumirim e até Seara, pois não existiam divisas como existem hoje, com a municipalização da saúde.

Foi nesse tempo que eu pude ver o quanto é importante a dedicação e o conhecimento de um médico no interior, pois não se tinha ao alcance imediato exames complementares como

hoje em dia quando muitas vezes uma cirurgia de emergência era necessária. Eram situações em que o Dr. Luiz não se omitia, pois fazia cirurgias como apendicectomia, herniorrafia, cesarianas, entre outras tantas. Fazia também suturas de todos os tamanhos, que hoje com certeza seriam encaminhadas para um centro maior.

Eu digo que Arabutã teve na pessoa do Dr. Luiz Antonio da Silva Sá um médico com muita coragem e conhecimento, praticando uma medicina heroica, muitas vezes debruçando-se sobre casos difíceis e que requeriam uma ação sem poder contar com uma radiografia ou um ultrassom, por exemplo. Naturalmente também corria o risco de errar, mas graças à sua fé cristã, Deus sempre lhe guiou, fazendo com que os acertos superassem em muito os poucos não acertos.

Eu particularmente tenho muito a agradecer a este médico pela oportunidade que tive de trabalhar sob sua orientação na enfermagem e também no auxílio às cirurgias. Por ter sido jovem com caráter ainda em formação, pude assimilar o aprendido com muita humildade, responsabilidade e respeito, sacrificando inúmeras vezes a diversão em prol do trabalho, bagagem que guardo até os dias de hoje com muita satisfação. Muito obrigado, Dr. Luiz.



HEDO SCHIMMELPFENNIG

*Ex-vereador, ex-secretário de Saúde de Arabutã
e ex-colaborador do hospital*

~ POSFÁCIO ~

Agradeço a oportunidade de ter podido compartilhar algumas experiências vividas como único médico em uma cidade do interior do nosso país.

Que essa vivência tenha alguma utilidade para os novos médicos e também para os colegas que sempre atuaram em uma cidade grande e, por isso, possam não fazer ideia de como é este trabalho solitário.

Assim encerro esses contos, que fizeram parte de minha vida médica e testemunharam a vida, as agruras e os desafios de um médico do interior.

CONTATOS:

www.fitnessdamemoria.com.br

fitnessdamemoria@gmail.com

(41) 3026.5676

(41) 3244.4293



Este livro foi impresso pela Reproset Indústria Gráfica,
no inverno de 2016, sobre avena 80 g/m².

Um médico recém-formado, em meados da década de 1970, decide sair da capital paranaense em direção ao interior de Santa Catarina para exercer sua profissão como único médico da localidade. Em um hospital de um distrito de Concórdia, chamado Arabutã, Dr. Luiz Antonio Sá abraça a medicina em meio aos poucos recursos provenientes de um hospital de interior da época, utilizando-se muitas vezes de sua agilidade e criatividade e motivado pela vontade de curar seus pacientes.

ISBN 978-85-92804-00-8



9 788592 804008