

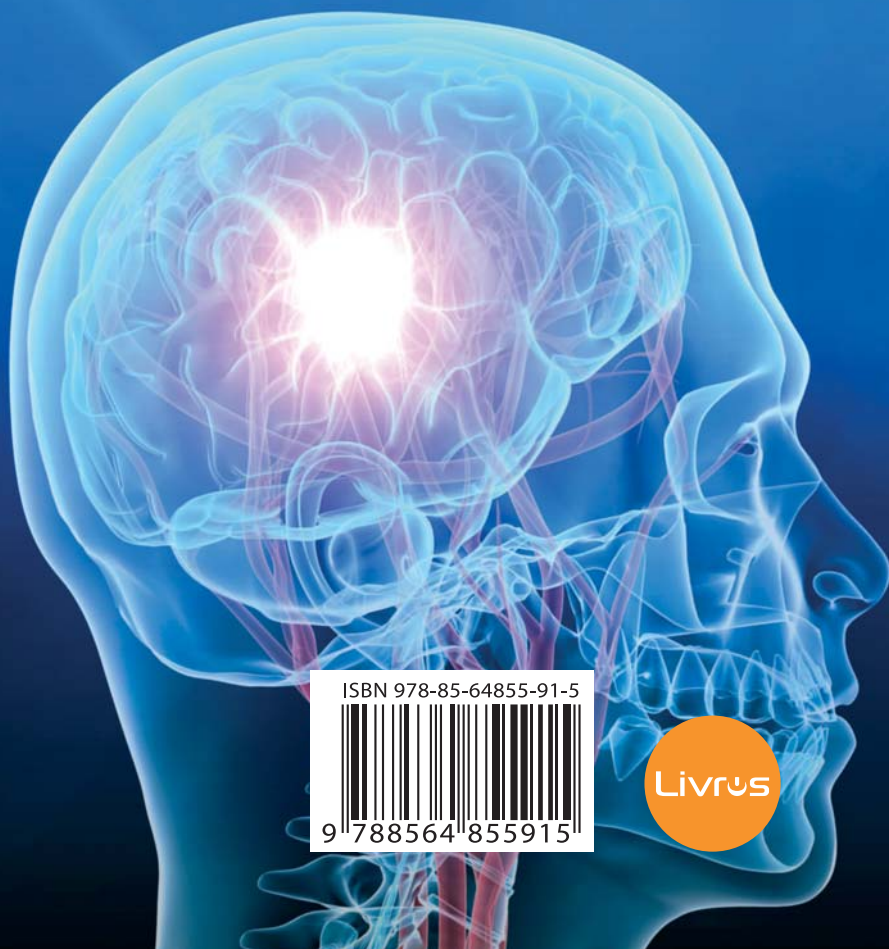
JULIO PEREIRA

# APÓS UM TUMOR CEREBRAL



Livros

Esta obra narra a história de um médico neurocirurgião que descobre que tem um tumor cerebral, após essa descoberta ele resolveu escrever um livro sobre seu dia-dia lidando com doentes graves. O livro vai revelando o médico e seus pacientes, cada um deles com seus medos e suas preocupações.



ISBN 978-85-64855-91-5





JULIO PEREIRA

# APÓS UM TUMOR CEREBRAL

**LIVRUS**

São Paulo, 2015





Título Original em Português: Após um tumor cerebral  
© 2015 de Julio Pereira

Todos os direitos desta edição reservados ao autor.

### É PROIBIDA A REPRODUÇÃO

Nenhuma parte desta obra poderá ser reproduzida, copiada, transcrita ou mesmo transmitida por meios eletrônicos ou gravações, assim como traduzida, sem a permissão, por escrito, do autor. Os infratores serão punidos pela Lei nº 9.610/98

**Diretor:** Ednei Procópio  
**Publisher:** Cris Donizete  
**Suporte aos Autores:** Fábio Santos  
**Comercial:** Mônica Garcia  
**Revisão:** Sandra Garcia  
**Editoração:** Rafael Victor (be.net/rafaelvictor)

Livrus Negócios Editoriais  
Rua Sete de Abril, 277, 10 Andar , conjunto 10 D - Republica  
CEP 01043-000 — São Paulo — SP  
E-mail: [livrus@livrus.com.br](mailto:livrus@livrus.com.br)  
Site: [www.livrus.com.br](http://www.livrus.com.br)  
Fone: (11) 3101-3286

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Daniela Momozaki – CRB8/7714)

Pereira, Júlio  
Após um tumor cerebral / Júlio Pereira --  
São Paulo : Livrus Negócios Editoriais, 2013.

ISBN: 978-85-64855-91-5

1. Biografia 2. Autobiografia 3. Memórias  
I. Pereira, Júlio II. Título

CDD 920

Índice para o catálogo sistemático  
1. Biografia : 920

Impresso no Brasil/Printed in Brazil





*“Todas as coisas são trabalhosas; o homem não o pode exprimir;  
os olhos não se fartam de ver, nem os ouvidos se enchem de ouvir.”*

Eclesiastes 1:8







# SUMÁRIO

<b>I</b>	NUNCA ESCREVI .....	09
<b>II</b>	SEM PACIÊNCIA .....	12
<b>III</b>	O TUMOR .....	17
<b>IV</b>	A ESPOSA .....	21
<b>V</b>	SEM FICHA .....	24
<b>VI</b>	O FILHO .....	27
<b>VII</b>	A NOTÍCIA .....	29
<b>VIII</b>	O EXAME .....	32
<b>IX</b>	O ATOR .....	25
<b>X</b>	AUTORIZAÇÃO .....	38
<b>XI</b>	RELATÓRIO .....	40
<b>XII</b>	JEJUM 24 HORAS .....	44
<b>XIII</b>	CANCELAMENTO .....	47
<b>XIV</b>	O TRAUMA .....	51
<b>XV</b>	PÚBLICO — PRIVADO .....	54
<b>XVI</b>	MICROCIRURGIA .....	59
<b>XVII</b>	BIOPSIA DE CONGELAMENTO .....	61
<b>XVIII</b>	SALA DE ESPERA .....	64
<b>XIX</b>	TERAPIA INTENSIVA .....	66
<b>XX</b>	PÓS-OPERATÓRIO .....	69
<b>XXI</b>	OS PONTOS .....	72
<b>XXII</b>	RETORNO EM 15 DIAS .....	74
<b>XXIII</b>	RESULTADO DO EXAME .....	77
<b>XXIV</b>	QUIMIOTERAPIA .....	80
<b>XXV</b>	RADIOTERAPIA .....	84
<b>XXVI</b>	SOBREVIDA MÉDIA .....	87
<b>XXVII</b>	QUALIDADE DE VIDA .....	90
<b>XXVIII</b>	ESPERANDO A HORA .....	92





I

## NUNCA ESCREVI

**E**screver nunca foi meu dom, ainda mais escrever pensamentos meus. Desde pequeno sempre fui de ter muitas ideias e contar muitas histórias, entretanto, não de escrever. Com o passar do tempo, isso foi piorando.

Ao entrar na faculdade de medicina, esta situação se agravou. O segredo médico se incrustou em mim. Parei de contar histórias, não podia, não é ético. A ética é guardar. Chorar sozinho. No máximo dizer que aconteceu algo ruim no hospital.

Encontrei uma válvula de escape: escrever artigos científicos. Apeguei-me a isso com todas as forças. Vocês podem até achar que não tem sentido, mas tem. Os relatos de casos (médicos) foram minha forma de romper com o silêncio, forma de continuar a contar histórias.

Depois me enchi disso. Parou de fazer sentido ver artigos publicados. Era muito longe da realidade e técnico demais. Fiz algumas viagens, estágios, residência, mas tudo continuava muito longe da realidade. Passei a me dedicar a ler as notícias nos jornais; apesar de só ter notícias ruins, parecia melhor que os artigos científicos, era mais humano.







Mas ainda precisava de mais. Queria escrever. Pensava no impacto: eu tinha uma carreira boa pela frente que não podia destruir por um impulso, um desejo infundado. Queria escrever o que eu via, os diálogos, as impressões, mas poderia ser mal interpretado. Podia criar um nome fantasia e contar a história. Mas esse pensamento sempre era refreado porque algo me reprimia.

Tudo isso mudou no dia que senti uma forte dor de cabeça, dessas que só podemos descrever como a pior da vida. Não tinha como usar outra expressão, nem pontada, nem aperto, só a pior dor que já senti. Nem procurei um médico, apenas pedi no corredor uma solicitação de exame para meu colega.

- Você quer uma tomografia?
- Não, ressonância!
- Mas você não fala que devemos pedir antes uma TC?
- É! Mas nesse caso é para mim.

Com esse argumento emotivo e individualista, consegui meu pedido de ressonância. Fui sozinho e realizei meu exame. Procurei um hospital onde ninguém me conhecia e fiz o exame. Ao terminar o exame fui à sala de radiologia.

- Tudo bem, colega? Sou médico.
- Tudo bem.
- Posso ver meu exame?
- Claro.

Ao olhar, já percebi uma lesão no meu lobo temporal esquerdo. Parecia um glioma de baixo grau. Não disse uma palavra e saí. Não senti tristeza, apenas um frio na barriga. Agora eu tinha um tumor. Tudo parecia mais claro. Deveria fazer o que queria. Peguei meu notebook, arrumei minhas coisas e viajei.





Liguei para os colegas e família; apenas falei que precisava de férias de uma semana.

Ainda não sabia o que faria com o tumor. Provavelmente iria decidir por operar, mas antes disso tinha que escrever. Respirei fundo e pensei: é só um tumor cerebral. Vejo isso todos os dias, e tenho vários pacientes com uma vida normal após a cirurgia. Óbvio que qualquer caso novo gera uma ansiedade, e eu nunca tinha visto um caso clínico neurológico em mim mesmo.

A viagem era apenas uma desculpa para eu quebrar meu voto de silêncio. Agora tinha bons motivos para escrever. A lesão era no lobo temporal, se acontecesse qualquer reação contrária a meus escritos eu poderia alegar alteração do comportamento, o que é comum nesse tipo de tumor. Outro fato é que poderia perder a capacidade de compreender a linguagem, pois a lesão ficava próxima à área da linguagem, no lobo temporal.

Pensei em todas as variáveis e vi que era o momento de romper o silêncio e falar dos casos que vivi, principalmente das sensações, dos sofrimentos e das emoções. Comecei a pensar e me vieram à mente alguns casos. Decidi que faria isso. Iria escrever histórias das consultas, atendimentos e plantões em vários capítulos. A vida não tem uma ordem, não faz sentido e, como esse livro é sobre minha vida, ele será todo recortado, com minhas recordações.





## II SEM PACIÊNCIA

**O** dia de consultório é iniciado ao ver a extensa lista de pacientes. Gosto muito de atender, mas tem dias em que esta não é uma tarefa agradável. É claro que nunca falo isso porque alguém pode falar do juramento – aquele juramento médico que todos os médicos fazem. Vou ser sincero que só o ouvi e li poucas vezes. No entanto, sempre que você reclama de algo, o juramento médico é evocado. Quase um mantra. “E o juramento?” Abaixo a cabeça e paro de reclamar, aprendi desde cedo que existem temas sobre os quais não se discute. E o juramento é um desses temas.

Mas meu eu-lírico não é médico e irá falar do mundo real. Durante o dia a dia médico é difícil permanecer com paciência. Ouvir problemas e dar notícias ruins é estafante. O pior é a linha tênue entre ser afetivo e ser resolutivo. Aquele era um dia típico, a secretária tinha marcado cinco pacientes extras, que estavam me esperando na porta do consultório para dar uma olhadinha nos exames. É quase um teste para classificar você como o médico bonzinho ou mercenário. Eu sempre quis ser bonzinho, acho que me faz bem. Costumo reclamar por 30 segundos e depois aceitar dar a “olhadinha no exame”, por isso meu consultório fica sempre lotado.

O dia era de calor típico de Salvador, onde o ar-condicionado só espalha um ar quente. Eu até parei de falar em estações do ano em Salvador, existe apenas período com chuva e sem chuva, a temperatura sempre é a mesma. E à tarde em meu consultório o





calor aumenta, pois o sol esquentava a parede e tudo se torna mais difícil. E é nesse contexto que sempre falam: “Está um dia lindo!”. Não para quem atende 20 pacientes depois do almoço.

Lembro claramente da consulta com o senhor Antônio e dona Ana. Ele era um senhor de meia-idade, magro e com face expressiva. Ana parecia uma esposa: roupa de esposa e cabelo de esposa. Até arriscaria que ela era evangélica. Mas o que me chamou atenção não foi isso, foi a chatice de Antônio. Tenho admiração por gente chata. Gente que sabe irritar. É uma arte.

- O senhor demorou.
- Estava numa cirurgia que se prolongou. Desculpe.
- As cirurgias sempre demoram, não é?
- Às vezes.
- Então sou eu que não tenho sorte.

Geralmente o chato age de forma graduada para te causar maior sofrimento. O chato te dá intervalos de alguns minutos até reiniciar a chateação.

- O que o senhor tem?
- O doutor é que vai dizer. (Riso chato)
- O que o senhor sente?
- Nem sei por onde começo.

O chato sabe as frases que irão te irritar. É uma habilidade exercitada por toda uma vida.

- Quando eu era pequeno bati a cabeça.
- Foi ao hospital?
- Não. Mas minha mãe disse que fiquei mole.
- Certo.
- Certo não, doutor, foi horrível!





Geralmente, nessa fase, eu me desespero. Depois de minutos, não sai do lugar, só a irritação aumentando. E, em geral, o chato é um jogador de xadrez. Sabe movimentar as peças, te encurralar.

— Doutor, eu sei que o senhor é neurocirurgião, mas depois tem como repetir a receita de emagrecer de Ana? A receita vai acabar essa semana e foi um médico que passou.

— Tem como o senhor me contar por que me procurou?

— Desculpe, falei agora da receita para não esquecer.

— Tudo bem.

— Na verdade é uma dor de cabeça que tem me incomodado muito.

— Certo.

Já não estava interessado em saber da história dele. Estava sem paciência. Já tinha visto um exame de ressonância dele, fechado, em minha frente. Só pensava em ver o exame. É uma dor de cabeça e ele fez ressonância. Só preciso ver e dizer que está normal.

— O senhor sente mais alguma coisa?

— Calma, doutor. Vou explicar direitinho essa minha dor. Ela, geralmente, vem do meio da cabeça e sobe por trás do olho quando eu bebo água gelada.

O chato, em geral, tem a habilidade de ser detalhista e não ter pressa. Ele olha nos seus olhos e percebe o que te irrita. Ele aparece nos seus piores dias.

— O senhor sentiu alguma fraqueza no braço ou na perna?

— Não que me lembre. Você lembra, Ana?





Opa! Esqueci. O chato sempre tem uma companheira muito simpática. Nesse caso, uma senhora de seus 40 anos, sorridente e com um olhar que me dizia:

- Eu aguento isso todos os dias.
- Não, Tonho.

Eu não sei qual o mecanismo seletivo, mas acho que Deus protege o chato dando um(a) companheiro(a) paciente. Eu não conseguia tirar os olhos do exame. Ele seria minha alforria. Poderia dizer: Adeus, Tonho, adeus, Ana.

- Doutor, o senhor pode medir minha pressão? Hoje mais cedo deu 12x9, mas acho que pode ter subido.
- Daqui a pouco, senhor... Então foi só a dor de cabeça mesmo?
- Eu tenho outros problemas de saúde, mas da cabeça foi só isso.
- Que problemas o senhor tem?
- Alergia a azeite e insônia.

Nesse momento não pensava em mais nada. Tonho falava e nem sequer conseguia escutá-lo. Interrompi-o.

- Aí o senhor fez esse exame.
- Isso, doutor. É melhor, né? Nunca se sabe...

Acho que os médicos acabam pedindo mais exames para os chatos. É uma forma de se livrar. Eles gostam. Não vi sequer um motivo para o exame.

- Aqui, doutor. Nem abri ainda.
- Deixe-me analisar.

Ao abrir o exame a imagem já me saltava aos olhos. A ressonância era típica de um tumor maligno. Odeio quando sou pego





de surpresa. A medicina faz isso com a gente. Sempre somos surpreendidos. Não preparei a conversa para falar disso. Tonho e Ana não estavam preparados para a notícia. Eu era um completo desconhecido. Não podia ser eu a dar a pior notícia da vida dele. Sempre penso como vai ser o diálogo. Neste caso, com Tonho, o diálogo talvez fosse assim:

- Tem uma alteração no seu exame.
- É algo sério, doutor?
  
- Vou lhe explicar, Antônio.

Aperto no coração quando isso acontece. Dar certas notícias cortam o coração. Tonho tinha um provável tumor maligno.





### III

## O TUMOR

**E**u podia só dizer: “Você tem um tumor”.

Era só isso que eu precisava dizer, depois pedir os outros exames e programar a cirurgia. Falar do tipo e o prognóstico só depois, isso daria um tempo para ele assimilar a ideia e nos conhecermos melhor. Tenho hipóteses, mas na neurocirurgia elas servem pouco. Só com o tipo histológico para dizer.

Tenho algumas frases feitas para dizer nesses momentos. São sempre pausadas e dão uns trinta segundos para sentir a reação do paciente. A depender da reação, prossigo com as outras frases prontas. Sei o que tenho que dizer, mas depende muito da pessoa.

As minhas primeiras frases podem ser:

— Deu uma alteração no exame.

ou

— O senhor tem uma lesão apresentada na ressonância.

ou

— Vou lhe explicar o que eu vejo.







Nesse momento tenho a impressão de que a pessoa passa alguns minutos sem entender nada. Meio tonta ou com uma sensação de estranheza. Nunca passei por isso, mas perdi uma tia e senti isso. Com o meu tumor, só senti um frio na barriga.

O caso de Tonho era estranho. Não esperava um tumor. Quando espero pela história clínica, costumo me preparar para dar a notícia. Falo da minha impressão antes de ver o exame.

Já se passavam cinco minutos e o exame estava no alto entre nós dois, quase para me esconder de Tonho e Ana. Não queria baixar o exame, eles estariam me olhando fixo e perceberiam o resultado. Mas não tem jeito.

- Tonho, infelizmente seu exame não veio normal.
- Como assim?
- Está vendo essa imagem aqui? Aparecendo mais branco?
- Sim.
- Isso é um sinal de que você tem uma lesão cerebral.
- Tipo uma cicatriz?
- Não, provavelmente algo novo.

Nesse momento Ana e Tonho se olharam. Era possível ver os olhos marejados de ambos. É um dos momentos mais tristes, dar notícias. Depois você tem que esperar pacientemente. Esperar o choque. Cada um tem seu período.

- Você ouviu, Ana?
- Ouvi, fique calmo.
- Calmo como?
- Vamos passar por isso.

Não sei como seria o melhor lugar para dar essas notícias. Nem sei se existe um lugar ideal, mas com certeza o jeito como pro-





cedemos está longe de ser o ideal. Um desconhecido, após uma conversa de quinze minutos, te diz que você tem uma doença grave. Um especialista em cirurgia, mas ainda um desconhecido. E o pior, ainda terei que dar outra notícia ruim em seguida.

- E agora, doutor?
- Teremos que operar.
- Como assim?
- Fazer uma neurocirurgia para extrair o tumor.
- Abrir a cabeça?
- É.
- Não tem remédio não?
- Infelizmente só depois de sabermos o tipo do tumor.
- Meu Deus, eu tenho um tumor e ainda preciso ser operado!
- É.

Comecei lentamente a preencher os papéis. Tonho e Ana ainda se olhavam sem entender direito o que se passava e o que aconteceria. Sei exatamente as etapas disso. Mas as pessoas precisam de tempo para entender melhor.

Cada pessoa tem seu tempo. Na Bahia é tudo diferente. Consigo perceber que existem tipos típicos aqui. Na maioria das vezes é intenso demais. Com o médico, quando se tem amor demais, mais do que merecemos, as expressões são: “Ele é um anjo”, “É Deus no céu e o doutor aqui na terra”, “Estou em suas mãos”. Nem sei o que é mais difícil, é uma entrega total. Olhar para alguém que se entrega; a vida está em suas mãos. São frases muito fortes para qualquer pessoa ouvir. Em poucos minutos esse amor pode mudar para frases das piores que já ouvi na minha vida: “Se ela morrer a culpa é sua”, “O que você fez?”, “Pelo amor de Deus, tente me ajudar”, “Faça alguma coisa”, “Não existe mais médico como antigamente”. Tenho impressão de que a Bahia é a terra dos extremos, sem





meio-termo. Do amor ou do ódio. Da bondade ou da maldade.  
Do médico herói ou assassino.





## IV

# A ESPOSA

**D**epois de esperar o tempo para Ana e Tonho se recuperarem, continuei a consulta.

— Aqui estão os papéis, Ana. Você pode procurar o guichê na frente para autorizar.

— Onde autoriza?

— A moça do guichê te explicará.

Já trabalho nesse hospital há seis anos e até hoje não sei o que acontece depois que entrego os papéis. Sei que é algo difícil. Pelo que os pacientes me contam, eles recebem um carimbo e são encaminhados para o setor de autorização. Opa, esqueci, geralmente ao passar vejo uma fila gigantesca, e é esse o setor do carimbo. Parece que a pessoa confere se falta informação. Depois vão para um serviço de autorização que costuma pedir uma série de documentações até autorizar.

— É fácil, doutor?

— É, Ana, vai na frente que a moça te explica.





Desculpe, às vezes não tem como explicar tudo. Até porque não sei ao certo como funciona. Eles saíram da sala, mas Ana voltou sozinha alguns minutos depois enquanto eu fazia minhas anotações.

— Doutor, posso te perguntar uma coisa?

— Claro

— Esse tumor pode alterar o comportamento?

— O que você notou?

— O Tonho anda um pouco diferente.

— Diferente como?

— Sei lá. Acho que anda mais carinhoso que o normal.

— O tumor temporal pode alterar o comportamento, Ana. Mas é difícil saber.

— Estávamos tão felizes!

— E vão continuar, Ana. Se Deus quiser.

— Deus te ouça.

Ana saiu, provavelmente com milhares de perguntas para fazer. Eles ainda não chegaram às fases dos porquês. Essa fase é difícil, ficam procurando uma relação causal. O que causou o tumor. Já ouvi de tudo para explicar. Geralmente as esposas escolhem algum comportamento que não gostam no companheiro. Bebida, comida, noites perdidas, trabalho, estresse e já ouvi até que era castigo porque ele havia tido uma amante. Até ele concordou com a esposa e que com isso ela se sentiu vingada e o perdoou.

Mal fechei a porta para atender o próximo paciente e Ana retornou pela segunda vez.

— Doutor, desculpe voltar mais uma vez.

— Tudo bem, Ana, não se preocupe.

— O que ele pode comer?

— Não tem nenhuma comida específica não.

— Mas verduras e saladas são melhor, não é?





— Pode ser, Ana.

— Vou tirar o refrigerante! Dizem que dá câncer.

— Fique à vontade, Ana.

— Quando eu o conheci, ele fumava maconha, isso por 2 anos ...  
isso faz uns 20 anos... O tumor pode ter relação com isso?

— Acho difícil.

— Eu acho que foi. Essa foi a única droga que ele usou. Depois disso só bebe um pouco.

Pronto. Ana arranjou o culpado para ela e provavelmente irá contar para todos que o médico disse que maconha causou o tumor. Mas estou acostumado a falar cada coisa que não falei.





## V

# SEM FICHA

**A**pós Ana ir embora, chamei a próxima paciente.

— Senhora Tiona.

— Aqui, doutor.

Essa senhora é engraçada. Ela teve um tumor na região frontal. Muitos considerariam a alegria uma sequela do tumor, mas eu não. Ela sempre foi assim, é o que os filhos dizem. “Minha mãe é meio doida, sempre foi.” Ela era uma senhora forte – na Bahia não existe gordo, chamam forte, fortinho e bem forte. Bem moreninha, é sinônimo de negro. Na Bahia não tem branco e todo mundo tem uma escala própria de morenidade, do moreno claro ao bem moreno. Pois bem, dona Tiona era assim e mais com cheiro de comida.

— Como vai a senhora?

— Boa demais, doutor.

— Pronta para outra?

— Oxe, já tá cortado, é mais fácil ainda. Não é? (Risos)

Dona Tiona apresentou um tumor na região frontal do cérebro. Ela é de uma cidade distante 4 horas de Salvador. Apresentou um desmaio e entre a descoberta do tumor e a cirurgia passaram-se 2 anos. Ela me disse que já estava até apegada ao tumor.





— Está sentindo falta do seu tumor?

— Sabe, doutor, a gente se apegava. Eu passei dois anos só contando história dele. As pessoas me paravam para saber como eu estava.

— Mas agora a senhora conta que está melhor, não é?

— Mais ou menos. O pessoal prefere ouvir história triste.

(Risos)

— Pior que é mesmo.

— Oxe, doutor, veja o jornal, é só desgraça. E eu também gosto de ler isso.

Dona Tiona é dessas pacientes a quem não queremos dar alta nunca. Marco o retorno só para conversar. Cada dia arrumamos uma desculpa. Agora foi o remédio que o posto não liberou, aí ela remarcou o retorno após sua 6ª alta do ambulatório. Ela nunca estudou formalmente, mas, segundo ela, ler papel é chato, por isso não aprendeu.

— E a escola? Voltou?

— Que nada, doutor. Esse negócio de ficar sentado está por fora.

— Mas aprender a ler pode ser útil. É tão bom ler um livro.

— Que nada. Isso é conversa fiada. Todo mundo que conheço que lê só lê letreiro, documento e jornal. Ninguém lê livro. Só na escola.

— Lê sim.

— O doutor lê livro?

— Leio.

— De medicina?

— É.

— E outros?

— Pouco.

— Tá vendo?







Deixa para lá. Dona Tiona é dessas pessoas que são inteligentes demais para serem convencidas. Lembro-me de quando contei do tumor e da cirurgia e ela me respondeu: “Até que enfim uma emoção na minha vida”. Pensei que estava frontalizada (uma mudança de comportamento devido ao tumor na região frontal). Talvez tenha nascido assim.

— E a senhora ainda namora muito?  
— Oxe.

— A senhora me lembra um livro que li de Simone de Beauvoir. A mulher desiludida.

— Oxe, eu mesma, não.  
— A senhora é o contrário da maioria das pessoas. É livre.  
— Sempre fui. Homem nenhum manda em mim. Me chamavam até de Tieta, por causa da novela.

— Sei.

— Eu dei trabalho na cidade. Mas agora depois de velha eu mudei, só tomo conta da vida dos outros. (Risos)

— Bom dia para a senhora.  
— Tchau, doutor.

Sempre eram ótimas as conversas com Dona Tiona. Desde que descobriu o tumor não mudou nada. Nenhuma notícia a abala. Ela é dessas pessoas para as quais a ficha não cai. Acredito que tem gente que nasce sem ficha.





## VI O FILHO

**A** próxima paciente é uma mãe. A secretária me avisou: “Doutor, tem uma mãe querendo falar com o senhor”. Geralmente isso não é um bom sinal.

- Doutor, pelo amor de Deus, ajude o meu filho.
- Calma, senhora. Sente-se e vamos conversar.
- O meu filho tem um tumor no cérebro.
- Certo. O que ele sentiu?

Tinha passado apenas 1 minuto de consulta e Wesley já tinha derrubado meu carimbo, cuspidado na parede, derrubado o receituário e comido, parcialmente, minha caneta. Isso só parou com o grito da mãe.

— Fica quieto, desgraça!

Esse grito veio acompanhado por dois tapas e um beliscão, digno de um lutador de artes marciais. E, sem nenhum choro, Wesley aquietou. Se fosse mais cedo eu provavelmente diria à mãe para não bater. Mas àquela hora eu precisava priorizar o tumor de Wesley.

- Vamos continuar a consulta, mãe.
- Foi assim, doutor, o médico viu ele assim, desse jeito, aprontando todas, e disse que devia ter algo no cérebro dele. Tipo um





transtorno de agitação, mas que tinha que fazer um exame antes de dar o remédio. Ele fez o exame e encontrou o tumor.

O resumo para mim é que pediram um exame sem um motivo e acharam um problema. Pedi para ver a tomografia do Wesley e vi que se tratava apenas de um cisto aracnoide, o que é algo congênito e geralmente sem grandes implicações.

— Parece apenas um cisto. Provavelmente ele nasceu com isso e não precisaremos fazer nada agora.

— Que alívio, doutor. Mas isso pode ser por causa dos tapinhas que dou?

— A senhora bate nele? Muito?

— Só quando ele merece. E só bato o necessário.

— Cuidado, o ideal é não bater.

— Eu sei. Só bato o necessário mesmo.

— Mas o melhor é não bater.

— É, na verdade eu quase não bato.

Wesley devia apanhar mais que mala velha e nesses quinze minutos tentei ajudá-lo. Mas imagino a dificuldade de lidar com um menino inquieto, na verdade nem imagino e nem quero imaginar.

— Tchau, Wesley!

Na despedida dei uma bala para Wesley. A mãe olhou para ele esperando o agradecimento que não veio. Então ela disse:

— Como se fala, Wesley?

Rapidamente Wesley falou:

— Tem mais bala, doutor?

E Wesley levou mais um tapa da mãe.





## VII

# A NOTÍCIA

**G**eralmente, antes de chamar o paciente, gosto de ler seu histórico. E esse era um caso inusitado. O nome dela era Myka – isso, os nomes na Bahia são bem diferentes. É tão difícil acertar a pronúncia quanto escrever o nome. E, por incrível que pareça, eu memorizo melhor esses nomes. Maria, Paula e Poliana eu esqueço. Agora, Myka, nunca, e geralmente ela diz o nome e cita como escreve. “Meu nome é Myka com Y e K”. Nem precisa de sobrenome, ela já é única.

Vamos ao caso de Myka. Ela começou a sentir enjoo e dores de cabeça. Como ela e Gleryson haviam tido relações sexuais desprotegidas, não houve dúvida: Gravidez! Fez o teste e deu positivo. Grande notícia que veio acompanhada de surpresa, tristeza e uma convulsão. Myka caiu desacordada e foi levada a um pronto-socorro.

- Ela teve um píti.
- O que é, doutor?
- É o nome popular de conversão.
- Conversão de quê?
- Transtorno conversivo.
- Mas em quê?
- Em que como?
- Em nada.
- Deixa pra lá, doutor.
- Tudo bem.





Lembro que Myka chegou como muitos casos diariamente. Alguma forte emoção seguida de desmaio. Então ligaram para o SAMU e chegou a emergência. Em minha opinião deveria haver um psicólogo de plantão, de preferência com experiência em abordagem de emergências familiares. É o maior problema em grande parte das consultas.

Mika permaneceu em observação por 6 horas. Fui reavaliá-la e tudo já parecia resolvido. A criança já tinha nome. Mas eu não estava convencido. Na verdade até poderia estar. Estresse agudo e desmaio, uma associação comum. Mas a descrição do marido não me parecia de uma perda de consciência relacionada ao estresse.

- Myka, acho melhor você fazer um exame
- Eu já estou bem. Foi o susto.
- Mas eu prefiro pecar pelo excesso. Vamos fazer uma tomografia.
- Tudo bem, doutor, mas é risco para o bebê.
- Sim. Colocaremos uma proteção na sua barriga, o que diminuirá o risco.

Myka, mesmo a contragosto, esperou e fez a tomografia. Vi a tomografia e teria que dar outra notícia para Mika. Além da criança, Mika tinha um tumor cerebral. Parecia um glioma de baixo grau.

- Mika, seu exame deu uma alteração.
- O quê?
- Apresentou uma lesão que precisaremos investigar.
- É um tumor?
- Parece.

Depois daquele nosso encontro, Myka teve uma menina e posteriormente foi operada. Infelizmente, ficou com uma fraqueza na perna direita, pois o tumor era próximo a área motora. Hoje seria a segunda avaliação de Myka no pós-operatório.





— Tudo bem?  
— Mais ou menos, doutor.  
— Sua filha está linda!  
— Essa é minha grande alegria nesta vida, doutor.  
— Como se chama?  
— Gleyka, juntamos os nossos nomes. No início pareceu estranho, mas ela tem um pedacinho de nós. Chamamos mais de Glê por causa da novela.

Os nomes na Bahia são quase combinações genéticas. Não sei se os pais sabem de genéticas, mas eles pegam as sílabas dos nomes e misturam aleatoriamente, assim como a natureza faz. E surge um nome único.





## VIII

# O EXAME

**N**em ssó de consultório vive o médico. Faltavam ainda muitos pacientes para ver no hospital. E todo mundo fica um pouco filósofo no hospital. Acho que a ideia da morte nos aproxima da reflexão.

- O senhor gosta disso?
- Disso o quê?
- Trabalhar em hospital.
- Mais ou menos.
- Por quê?

Eu às vezes me impressiono com algumas pessoas. A cena era na beira de um leito com um paciente de 68 anos, no pós-operatório, de tumor na hipófise, no qual eu estava fazendo uma punção lombar. Porém, alheio a tudo isso, ele só queria saber sobre medicina e do dia a dia do médico.

- Desde pequeno o senhor queria ser médico?
- Mais ou menos.
- Eu queria ser médico, mas o senhor sabe, crescemos e vemos que tem coisa na vida que só é sonho.
- Por quê?
- Porque pobre não vira médico, não é?
- Agora o senhor vai sentir uma picada nas costas. Tudo bem?





— Tudo. Mas o senhor queria só operar cabeça ou descobriu isso depois?

— Foi.

— Foi o quê?

— Consegui fazer sua punção.

— Certo.

Toda vez que encontrava o Aloísio era isso. Sentia-me num programa de auditório. Com perguntas que eu não sabia responder e ainda tinha que dar respostas vagas e inteligentes.

— Agora só falta um pouco para acabar o exame.

— Tudo bem.

— No líquido está bem claro.

— O senhor gosta de fazer esse exame?

— Como assim?

— Gosta de fazer esse tipo de exame?

— Gosto.

Era engraçada e curiosa essa relação do Aloísio com o hospital. Parecia que ele esperava esse momento para saber tudo sobre hospital, medicina e doenças. E todos percebiam isso. No dia de sua alta os outros pacientes já o chamavam de doutor Aloísio.

— Imagina, doutor, estão me chamando de doutor Aloísio. (risos)

— Eu ouvi.

— É porque eu sei a história de todo mundo. A gente fica aqui, meio parado, aí eu converso e olho no google. Oxe, dá pra tirar uma ideia das doenças, não é?!

— É sim!







— Vocês passam correndo porque são tão cheios de coisas para fazer, aí depois o pessoal me pergunta. Eu sempre falo. Eu vejo na internet e explico.

— O senhor seria um bom médico, doutor Aloísio.

— O senhor acha?

— Acho!

— Pena que não dá mais.

— É, não dá mais.

Assim acabava mais um dia. Vou confessar que chego em casa muito cansado. Contudo a ideia de escrever meu dia me empolga e afasta-me do pensamento sobre meu tumor. Meu tumor até perdeu um pouco a importância. Só pensava no meu livro.





## IX

# O ATOR

**F**iquei algumas semanas sem escrever. Acho que não tive nada de muito interessante para relatar. Apenas a cirurgia do Tonho, que ocorreu sem intercorrências, e isso me fez voltar a pensar no meu tumor. No entanto, vou retornar ao meu dia e esquecer. Hoje foi um dia interessante.

Todos os dias minha tarefa é julgar. Julgar as falas, julgar os acontecimentos, julgar o que os exames me dizem e julgar as pessoas. Dizem que você tem que ouvir de forma imparcial. Eu discordo. Eu julgo de forma parcial, emotiva e apaixonada! Mas, claro, respeitando a individualidade, inclusive a minha. Hoje não seria diferente, mais um dia de audiência. Quem será o primeiro a ser julgado?

— Olá, tudo bem?

— Tudo.

— O senhor recebeu meu resultado, doutor?

— Um momento, Antônio. Ana me falou que o senhor estava se sentindo tonto?

— Um pouco.

(Ana interrompeu a conversa.)

— Doutor, o Tonho não é mais o mesmo. Tá meio diferente depois da cirurgia.





— Às vezes isso acontece. Não é só a cirurgia. É todo o estresse associado.

— Eu sei, doutor. Eu falei com ele, doutor: isso é só um tumor cerebral. O importante é que ele está forte, andando.

— Isso mesmo, Ana.

Tonho realmente estava abatido, difícil saber ao certo o que acontece. A notícia de um tumor deve ser difícil. Ana parecia alheia a tudo de forma proposital.

— Doutor, o Tonho pode viajar?

— Pode!

— E sexo, doutor, pode?

— Claro.

— O Tonho fica com umas conversas estranhas de morte. Já mandei ele parar com isso.

— Vocês trouxeram o resultado do exame?

— Sim. Cadê, Ana?

Esse na verdade é um dos momentos mais tensos. Sinto-me como se estivesse abrindo uma carta secreta que dirá o que ocorrerá com a pessoa à minha frente. Viverá? Sofrerá? Muito ou pouco? Durante a cirurgia do Tonho eu já tinha percebido. Devia ser um Glioblastoma Multiforme, nós chamamos de GBM. O nome feio diz pouco da gravidade...

— Tonho, o resultado é de um tumor chamado Glioblastoma.

— Ele é maligno?

— É.

Ana rapidamente interrompe, não satisfeita com o rumo da conversa.

— É um tumor cerebral?

— É

— Que alívio! É igual o da Myka?





- Que Myka?
- A sua paciente Myka que conheci lá fora.
- Não, o da Myka é benigno.
- Oxe, mas ela não anda direito depois da cirurgia! E o Tonho ficou bem...
- É por causa do local onde estava o tumor. Era perto da área motora.
- Que azar o dela!
- É.
- Graças a Deus o do Tonho é só um tumor cerebral.
- Vou encaminhar vocês para o oncologista e radioterapeuta.
- Fica onde, doutor?
- No subsolo.

Tonho parecia que já não estava na consulta. O olhar distante não escondia a noção da gravidade do quadro, enquanto Ana não queria pôr os pés no chão.

- Muito obrigado, doutor.
- Tchau, Ana e Tonho. Até a próxima.





## X

# AUTORIZAÇÃO

**E**stou tentando organizar minhas ideias para fazer o livro. Começou meio como um diário, mas estou percebendo que meu dia a dia é muito repetitivo. Acabei de apagar cinco capítulos do livro, falavam quase a mesma coisa, até tentei dar tom de melodrama, mas realmente não serviu. Melhor apagar.

O que gosto na Bahia é que o pessoal fala por falar. Apenas pelo prazer de conversar. E hoje um paciente questionou a função do termo de autorização.

Há uma inteligência coletiva que diz que quanto mais burocrático menor o risco de ter problemas. O problema é que existem pessoas que nasceram para questionar e veem em qualquer momento a chance de testar sua habilidade crítica. Mas um dia que antecede uma cirurgia não me parecia um bom momento para tais questionamentos.

— Deixa ver se eu entendi. O senhor está me dando um termo dizendo que estou ciente de que posso ficar com sequelas ou morrer devido à cirurgia, certo?

— Certo.

— Estou internado para operar. Certo?

— Certo.

— Se eu não assinar?





- Não opera.
- Eu preciso operar.
- Precisa.
- Então para que o termo?
- Para mostrar que eu te expliquei os riscos.
- Existem outras possibilidades?
- Não.
- Doutor, deixe-me contar para o senhor. Estou há 60 dias esperando essa cirurgia, se eu não fizer agora provavelmente demorarei meses para ter outra chance.
  
- O senhor irá assinar?
- Tem outro jeito?
- Não.
- Na verdade vocês têm um termo padrão, não é?
- É.
- Desculpe, doutor, é que realmente eu não entendo.
- Eu também não.





## XI

# RELATÓRIO

**A**gora comecei a olhar pelo lado bom. Coisas de que não vou sentir falta. Eu não acho que vou morrer, mas a ideia de morte me deixou filósofo também. As simples conversas que passariam despercebidas agora me fazem refletir. Estarei diante de uma conversa para o meu livro? Agora melhorei a minha metodologia, faço alguns testes antes de escrever. Eu conto a história para os amigos e, a depender da reação, coloco no livro. Para evitar quebrar o segredo médico, só conto para médicos, então se mantém um segredo médico. Só conto para minha mulher porque a obriguei a fazer o juramento de Hipócrates e agora ela está sob o juramento de Hipócrates também.

— Doutor, o senhor pode me atender?

— A senhora tem que estar agendada.

— É porque é algo urgente, doutor.

— Se é urgente, é na emergência.

— É urgente com o senhor.

— Desculpe-me, Ana, mas se eu parar não conseguirei atender os outros pacientes. O Tonho está bem?

— Está. Mas preciso de um relatório.

— Só posso fazer isso no dia da consulta.

— Ô doutor, por favor, me ajude!





- A senhora espera?
- Espero.

Depois de atender 10 pacientes e estar sem almoço às 18 horas, pedi para Ana entrar. Às vezes é difícil. Não consegui resolver todos os problemas do dia e ainda aparecem mais. Sempre acabo tentando resolver os problemas do dia, mas isso às vezes me complica.

- Doutor, a oncologista me explicou que tem dois medicamentos. O melhor o SUS não libera.
- É. O melhor é muito caro, Ana, então o SUS não libera.
- Mas é o melhor para meu marido?
- Sim.
- Isso é um absurdo, doutor.
- É.
- Nem sei quem é pior, se a empresa tentando lucrar na desgraça dos outros ou o SUS que não paga.
- É porque, se o SUS liberar para todo mundo, fica caro.
- Desculpe-me, doutor. Caro? Cara é a vida do meu marido!
- Eu sei, desculpe.
- E essa empresa deve ser milionária.
- Mas eles investem em pesquisa, Ana, são milhões para desenvolver um medicamento.
- Doutor, desculpe, eu não estudo como o senhor, mas nenhum investimento deve ser pago com a vida dos outros. Se for o melhor, tem que ser para todos.
- Concordo.
- E o que o senhor faz?
- Faço o quê?
- Para resolver isso?
- Não posso resolver isso não, Ana.
- E seus pacientes? Tomam?
- Uns tomam e outros não.







- E o senhor conta que um é melhor?
- Às vezes.
- Não acredito.
- Como posso ajudar você, Ana?
- Tem como o senhor fazer um relatório?
- Claro.
- Tem como colocar isso que conversamos?
- Eu tenho que escrever de forma objetiva.
- Você não pode escrever que o SUS não libera o medicamento e pessoas podem morrer por isso?
- Não, Ana. Isso me daria um grande problema.
- O que o senhor pode fazer?
- Escrever o caso do Tonho.
- Tudo bem. Obrigada.

Depois de alguns minutos entreguei meu relatório:

“Atesto que Sr. Antônio necessita de uso da medicação para o tratamento do seu GBM.”

- Obrigada, doutor.
- Vou na justiça.
- Boa sorte, Ana.
- Mas acho que o senhor devia denunciar essas coisas.
- Eu sei, Ana. Eu acho triste, mas são tantas coisas que vemos... E não acredito que parado reclamando resolveremos. Estou trabalhando e mudando aos poucos.
- Eu sei, doutor, é porque fico nervosa com a situação do Tonho. Eu sei que é só um tumor cerebral e vai se resolver. Mas isso tem me estressado. Imagino quanta gente com doença pior que a dele e que não tem os remédios.
- Eu sei.
- Só acho que o senhor devia fazer alguma coisa.
- É difícil, Ana.





- Eu sei, mas pense, doutor.
- As coisas mudam aos poucos, Ana. Hoje já é muito melhor.
- Eu vejo isso. Nunca pensei em ter um atendimento todo de graça.
- Então, Ana.
- Mas mesmo assim. Tem gente que continua sem ter o melhor tratamento.
- Isso é verdade.
- O senhor podia, quem sabe, escrever sobre isso. Aí as pessoas podem saber.
- Boa ideia, Ana. Tenho que ir, preciso almoçar.
- Muito obrigada, vou tentar conseguir o remédio para tratar o tumor do Tonho!





## XII

# JEJUM 24 HORAS

**A**lgumas conversas demoram a sair de minha cabeça. A que tive com Ana é uma dessas. Certas coisas não me incomodam, mas outras me tiram o sono. Todo mundo sabe que o médico não se responsabiliza pelos resultados dos procedimentos, mas sim pela realização correta. Os problemas sociais sempre estiveram aí. Tenho uns amigos ansiosos para resolver tudo. Eu sempre fui paciente com esses problemas sociais. Não posso fazer muito, só reclamar. E faço isso todos os plantões de terça-feira à noite. Quando temos alguma folga, sentamos e reclamamos do governo, políticos, da mídia e do povo.

Mas, nessa fase em que estou, parei um pouco de conversar dessas coisas. O que tem me emocionado são as coisas do dia a dia, as pessoas e os diálogos. Isso que é o melhor. As pessoas que passaram por minha vida, as que ajudei e que me mudaram. Lembro-me muito dos pacientes que pude atender.

Lembro claramente do dia em que operei a Myka.

- Myka, vamos fazer sua cirurgia hoje.
- Que bom, doutor.
- Vai dar certo?
- Espero que sim.



Foram 6 horas de cirurgia. No início a cirurgia ocorreu bem, mas o tumor sangrou bastante. O meningioma é um tumor das meninges que é bem vascularizado. Quando comecei a tirar o osso do crânio, o sangramento tornou-se ininterrupto. Nesses momentos começam a surgir várias ideias. Hoje já não tenho muito desespero ou medo. Apenas uma sensação de alarme. Como o tumor ficava perto da área motora, usamos um aparelho para testar a área motora. Acabou a cirurgia e o anestesiologista extubou-a e, quando ela estava mais acordada, fui conversar.

- Myka, você consegue mexer a perna?
- Está pesada, doutor.
- Tente levantar
- Não consigo.

Myka saiu com déficit na perna. Às vezes os déficits são provisórios, mas algumas vezes demoram meses para melhorar.

- A cirurgia da Myka foi boa?
- Avaliei agora e sua esposa está acordada, mas com o pequeno déficit na perna.
- Mas ela está bem, doutor?
- Está.

Na verdade não sei se o termo certo seria tristeza, mas quando ocorrem os déficits eu não fico bem. Sei que a literatura mostra que eles ocorrem e antes da cirurgia conversamos, nunca esperamos que ocorram, mas eles ocorrem e temos que aprender a conviver com isso.

Myka era uma moça jovem com uma filha pequena. Após o parto programamos a cirurgia. O tumor era grande e estava crescendo. A filha de Myka foi ao hospital para ser amamen-





tada no dia anterior ao da cirurgia. Fiquei 24 horas triste e me perguntando...

Por que essas coisas acontecem?

Por que um tumor numa moça tão jovem?

Por que esse déficit?

Vai melhorar?

Vai piorar?

Alguns casos nos marcam, nem sempre por ser mais complicado, por ter complicações ou por serem inusitados. Só nos marcam e pronto. Myka me marcou, nunca vou me esquecer da imagem dela amamentando a espera da cirurgia, de jejum há 24 horas, mas dando de comer. Aquela criança poderia nunca mais ver a mãe, as últimas 24 horas de vida de Myka poderiam ter sido de jejum num hospital. Felizmente Mika saiu bem, mas com déficit.





### XIII

## CANCELAMENTO

**T**ive uma consulta cancelada e fui ver meus prontuários antigos. Ao folhear, revi o prontuário de Angélica e me lembrei de sua história. O interessante é que, quando me lembro das histórias, me vêm à mente claramente fatos e diálogos.

Angélica era uma linda moça de aproximadamente 30 anos, com longos cabelos loiros e sempre muito maquiada. Dessas moças que parecem que não nasceram naturalmente. Nasceram em algum shopping center. Foram treinadas para perceber o que os homens gostam numa mulher. O bom de ser médico é conhecer as pessoas. Angélica mudou sua vida após a descoberta de um tumor. Parecia ser uma senhora estável, casada com um famoso engenheiro na cidade do Salvador.

— Como você está, Angélica?

— Bem, doutor. Na verdade melhor que antes.

Angélica me procurou porque, ao sentir uma dor de cabeça, realizou uma ressonância e descobriu um tumor cerebral.

Ela me procurou com a ressonância e, claro, com roupas caras e bem produzidas. O rosto todo maquiado. Poucas pessoas vão ao médico tão produzidas. E eu não tenho grandes problemas em controlar meus impulsos, mas Angélica era realmente bonita.





- A senhora tem um tumor e precisa operar.
- Como?
- É um tumor. Está vendo aqui no seu exame?

Angélica ficou muda por alguns minutos. Ela parecia ter todas as atitudes treinadas. Pegou sua bolsa, pediu um copo de água e perguntou:

- Existe outra possibilidade, sem ser cirurgia?
- Não.

Angélica deixou meu consultório após alguns minutos de conversa. Parecia num estado de transe. Tinha explicado que provavelmente se tratava de um glioma de baixo grau e que precisava ser operado, mas com alguns riscos. Não era urgente, mas devia ser operado. Após dois meses recebi Angélica no meu consultório.

- Doutor, irei operar.
- Posso marcar?
- Pode.

No dia da cirurgia de Angélica, o hospital estava ansioso. O marido dela tinha falado com diversas pessoas influentes. A diretoria e todos me ligavam para saber sobre o caso e pedir para que eu fizesse “o meu melhor”. Está aí uma coisa que me irrita. Entendo a ansiedade, mas ligar para solicitar isso é como se com outras pessoas eu não fizesse “o meu melhor”.

- Como está, Angélica?
- Ansiosa.
- Fique tranquila. Quando você acordar eu estarei aqui para dizer que correu tudo bem.





A cirurgia de Angélica durou 4 horas. E felizmente sem qualquer intercorrência. O marido dela ligava a cada trinta minutos para alguém na sala de cirurgia. No pós-operatório não foi diferente, todos os dias ele estava. Nunca vi um marido tão dedicado, parecia cuidar de sua filha única e, em razão da diferença de idade, quase 20 anos, todos perguntavam como estava “a filha”.

Angélica recebeu alta no 5º dia e estava muito bem. Eu a vi após dois meses no meu consultório.

— Como está?

— Estou bem melhor. O senhor mudou minha vida.

— Foi mesmo?

— Foi. Me separei.

— Por quê?

— Ao saber do tumor percebi que não estava feliz com meu casamento. Só tinha me acostumado. O Alisson foi meu professor e fiquei apaixonada por ele aos 19 anos, casei aos 20 anos e vivi 10 anos sem ser feliz. Ao saber do tumor percebi isso. O que quero para minha vida? Alisson é um homem ótimo, difícil encontrar alguém igual, mas preciso viver.

Isso ocorre muito num consultório. As pessoas querem falar de sua vida, só isso. Não querem respostas, apenas alguém que ouça e guarde o segredo. Depois daquela consulta recebi alguns e-mails de Angélica falando que estava bem e que tinha largado a sociedade com o marido na empresa de construção. Pegou o dinheiro e estava viajando pelo mundo. A cada semana um país diferente. Reencontrei Angélica várias vezes e lembro-me das nossas conversas.

— Angélica?

— Quanto tempo, doutor!

— Tudo bem?







— Ótimo, vim para pedir um relatório ao senhor porque estou morando na Inglaterra e preciso dos dados da minha cirurgia.

Angélica me contou que tinha realizado um sonho, viajou por quase dois anos pelo mundo. Não tinha encontrado Alisson novamente, mas que soube que ele não estava bem devido à separação. Alisson era de origem venezuelana e Angélica era sua única família em Salvador. Apesar de ser um empresário rico, ele era muito reservado e com poucos amigos.

Meses depois desse encontro, Angélica retorna.

- Olá, Angélica.
- Não esperava te ver novamente.
- Voltei.
- Como foi na Inglaterra?
- Bom, mas eu senti falta do Alisson.

Eu não sei se isso ocorre com todos os médicos ou só comigo porque gosto de conversar. Mas diversas consultas não ocorrem de forma habitual. Às vezes parecem bate-papo. Com o tempo, conhecendo o seu paciente, é impossível seguir um roteiro, e sim apenas conversar.

- E a cabeça?
- Estou bem agora.

Angélica me contou em detalhes suas viagens, a experiência na Inglaterra e o retorno com Alisson. Parece que ela tinha acostumado a ser cuidada com tanto carinho e viu que não encontraria ninguém igual a Alisson. Nessa consulta dei alta a Angélica e nunca mais a vi.





## XIV

# O TRAUMA

**A**lém do consultório e cirurgias eletivas, eu trabalho num hospital de pronto-socorro. O pronto-socorro é um lugar de que não gosto muito. Alguns médicos acham o melhor lugar para trabalhar, mas eu particularmente gosto de conversar, conhecer e depois atuar. A ideia de operar alguém com quem nunca conversei ou que não conhecia não me agrada muito, mas óbvio que não fazemos só o que gostamos.

— Doutor, chegou mais um traumatismo craniano.

Geralmente eu era acordado dessa maneira. Um novo traumatismo. A madrugada toda chegam novos pacientes, e em geral com traumatismo craniano. Eles primeiro são atendidos pelo cirurgião geral e depois acabam parando comigo.

— Boa noite, o que aconteceu com o senhor?

— Eu vinha dirigindo e de repente apareceu um cachorro na pista, fui desviar e o carro capotou.

— O senhor desmaiou?

— Não.

— Está com dor de cabeça ou no pescoço?

— Um pouco de dor de cabeça, o pescoço não dói.

— O senhor bebeu?

— Um pouco, só duas cervejas.





— Vamos fazer uma tomografia de crânio. Seu acidente foi em alta velocidade, mas aparentemente nada de grave. Um traumatismo craniano leve.

São sempre as mesmas histórias. Bebidas, festa, madrugada e acidente. Às vezes tem um cachorro ou outro animal na pista. Depende da criatividade.

Agora voltar a dormir é quase impossível. Vou aproveitar e reavaliar os pacientes. Já são 3h30, irá passar rápido.

Todos os dias a mesma rotina. Às vezes, é cansativo dar notícias ruins. Só o acidente já é um grande trauma. É difícil ver as pessoas tão vulneráveis sem saber ao certo o que você irá dizer. Cada um reage de uma forma a essa situação. Umas te acham o culpado pelo acidente, como se todos os problemas delas fossem causados por você. Você bebeu, dirigiu e deixou o parente dela naquela situação. Outros te consideram um salvador, nada aconteceu porque você tratou bem, só de conversar você curou. E sempre tem os perguntadores. Na verdade eles querem aprender tudo sobre medicina nos minutos que têm com você, perguntam de tudo, pelo simples prazer de perguntar. Independentemente da reação, é sempre intenso demais.

— A senhora é esposa de senhor Paulo?

— Sou.

— Ele teve um acidente grave, mas felizmente não teve nada preocupante nos exames. Iremos deixá-lo em observação por algumas horas e depois liberaremos.

— Doutor, eu já avisei para ele não beber e dirigir, mas parece que ele nunca aprende. Já é o segundo acidente dele.

— Agora vamos observá-lo e depois, se estiver tudo bem, liberaremos.





Depois de avaliar todos os pacientes internados, só me resta aguardar o próximo plantonista. Hoje é o dia de Lúcio, ele sempre chega e passa alguns minutos reclamando da vida, das condições de trabalho e falando que vai mudar de vida em breve.

— Pode ir. Ficou alguma pendência?

— Não, apenas uma reavaliação. Foi um traumatismo leve, mas acho que dá para liberar agora pela manhã.

— Ótimo, hoje estou muito cansado, não aguento mais essa vida de plantão. Cada dia tem mais paciente, não aumenta o salário e ainda querem colocar você para bater ponto... Por que é que fui ser médico?

— Bom plantão, Lúcio. Tchau.

— Bom ... difícil!

Acabado o plantão, tento descansar um pouco, mas tenho consultório às 7 horas. Só é praticamente o tempo de chegar e sair, com este trânsito difícil que temos.





XV

## PÚBLICO - PRIVADO

**A**ngélica... tenho que voltar ao caso dela. Ao reler o que escrevi acho que não fui fiel à realidade. A história está correta, mas não completa. Angélica não me marcou por ser uma moça jovem com um tumor cerebral que mudou a vida depois de uma notícia, mas porque me envolvi com ela.

Pensei muito se deveria contar isso nas minhas memórias, mas não resisti. Falei no capítulo inicial que não teria segredo, então terei que contar.

Após o diagnóstico de tumor, além de paciente ela passou a ser minha amiga. Isso não é infrequente. Conhecemos pessoas interessantes no nosso dia a dia. E fora do ambiente de trabalho é normal nos relacionarmos.

Angélica tinha algo de muito natural. Ela parecia falar de todos os assuntos com uma naturalidade muito grande. Nossa amizade começou quando, após terminar uma consulta, fui jantar na lanchonete em frente ao hospital e ela estava lá. Nesse momento ela já tinha sido operada e tinha voltado de uma de suas viagens para pegar um relatório.

- Posso sentar?
- Claro, Angélica.





- Conte-me mais de suas viagens.
- Não quero falar disso.

Nesse momento, pelo olhar, já sabia as reais intenções de Angélica. As pessoas costumam ter uma relação de amor e ódio com o médico. E eu já estava treinado para abordar essas situações. Sou sincero ao dizer que Angélica era uma das mulheres mais bonitas que conheci.

- Angélica, infelizmente, tenho que ir.
- Vamos sair?
- Claro.
- Então nos falamos.

Não sei ao certo o que se passa, mas sempre tento fazer-me de desentendido, ainda mais com uma mulher como Angélica, linda e bastante decidida... Por outro lado, poucas coisas dão tanto prazer na vida como conhecer pessoas interessantes. E isso ocorre poucas vezes.

Passada uma semana, Angélica estava na mesma lanchonete. Dessa vez nossa conversa foi muito diferente. Parece que eu estava mais aberto, ela já não era minha paciente. Não sei ao certo quantas vezes conversamos, mas chegou ao ponto de estarmos muito íntimos. Existem pessoas por quem sentimos uma empatia muito grande e era o caso de Angélica. Não era o tempo, um mês, dois anos ... era a conversa. Angélica era uma mulher que tinha uma leitura interessante de mundo, porém muito diferente da minha. Ela me definia como religioso demais e eu a definia como livre demais. Éramos realmente apenas amigos. Pensei em me afastar, mas acabei continuando nossa amizade.

- Quando você deixará de agir como uma criança?
- Quando você parar de fingir que é livre.





- Eu sou livre.
- Você finge que é.
- E você que cumpre os dogmas religiosos, sem qualquer reflexão.
- Eu, o que eu mais faço é refletir.
- (risos)
- Esse é o problema, você reflete demais.
- E você de menos, Angélica.
- Para que controlar seus impulsos?
- Realmente não sei ao certo, mas não me parece correto agir só por instinto.
- Correto? O que é correto? Fazer de sua vida uma constante repressão?
- Agir por instinto? E as pessoas envolvidas? O que elas pensarão?
- Você ainda não cresceu!
- Talvez? E você?
- Eu não sofro com isso. Apenas me permito novas emoções. Vou me guardar para o quê?
- Eu discordo.
- Vai falar da Bíblia também?
- Por que não?
- Eu não consigo te entender. Como alguém com uma leitura de mundo como a sua pode ficar preso a alguns dogmas?
- Dogmas? Presos? Às vezes nem sei quem é mais preso. Eu ou você?
- A diferença é que eu aceito.

Minhas conversas com Angélica pareciam sempre enigmáticas. Sabia sobre o que ela queria falar e ela sabia disso. No início parecia que ela queria se divertir, mas agora eu me tornava um enigma.

- Nunca conheci alguém como você.





- Como assim?  
— Assim tão estranho.

(risos)

Algumas pessoas podem encarar como provação, mas eu preferia ver como uma boa conversa. Sempre que me deparava com pessoas como Angélica, eu refletia. Refletir é uma tarefa difícil. Melhor é seguir a vida com dogmas, verdades imutáveis, mas para mim essa nunca foi uma realidade.

- Acho que você é um medroso.  
— Eu também acho.

Gosto de pessoas que me fazem refletir. Mas esse é o meu medo. Às vezes não nos damos conta de como mudamos, nossos pensamentos mudam mais que os nossos corpos. Alguns envelhecem mais cedo e outros nunca. Diferente da mudança do corpo, a da mente nem sempre ocorre. Envelheci muito na Faculdade, acredito que uns cinquenta anos... Ver o sofrimento nos faz refletir sobre a vida, mas também conhecer pessoas interessantes faz envelhecer.

- O que mais me incomoda é essa relação que vocês têm com o prazer. Estranho demais.  
— Vocês quem? Eu e meu eu lírico?  
— Não, essas pessoas religiosas demais como você.  
— Você insiste com isso.  
— Claro. Seu problema é esse.  
— Ou a resolução dele?

Vou ser sincero. Sempre tive uma relação complicada com meus pensamentos. É como se eu tivesse uma paresia de voli-







ção. Como se minha mente andasse numa frequência diferente de minha vida externa. Não sei se outras pessoas sentem isso.

- Eu desisto.
- De quê?
- De te convencer de algo.
- Eu também de te convencer.

Não sei como chegamos àquele grau de intimidade. Às vezes acredito que é necessário mais afinidade para se tornar amigo que para dormir juntos. (Desculpem-me, pois tenho certa dificuldade de escrever “transar” ou “fazer sexo”).

- Angélica, acredito que no fundo você gosta desse desafio.
- Eu? Nunca.

Gostava muito de conversar com Angélica. Apesar das grandes diferenças, éramos muito parecidos.





## XVI

# MICROCIRURGIA

**O** meu dia seguia normalmente. Iria realizar mais uma cirurgia. Era um tumor maligno no lobo temporal parecido com o do Tonho. Ninguém sabe ao certo o que acontece numa sala de cirurgia. A maioria dos acompanhantes fica na porta ou na janela aguardando. Enquanto isso seu parente (o paciente) sai da sua vista e vai para um lugar totalmente desconhecido.

Essa seria minha primeira cirurgia do dia. Geralmente gosto de olhar a imagem e pensar como será a cirurgia. É óbvio que sei como fazer, mas gosto de fechar os olhos e imaginar.

Ao chegar, cumprimento muito rapidamente o paciente, e já vão tirando a roupa para ser monitorizado. Lembro-me de que no início achava isso bastante estranho. Ver alguém totalmente indefeso. Sem saber ao certo o que acontecerá, te olhar quase impotente e perguntar:

— Doutor, vai dar certo?

Com o tempo a gente para de pensar nisso. Acho que se pensasse muito pararia de operar. Ver alguém totalmente entregue em suas mãos.





- Será que dará certo?
- Sairá com déficits?

São muitos anos de treinamento para fazer uma neurocirurgia, e durante esse treinamento ficam para trás todos os seus medos. É como se o medo permanecesse, mas silencioso. Não se manifesta. Friamente você corta a pele e sangue começa a aparecer. Confesso que achava estranho, alguém ter responsabilidade por tudo aquilo. Acho que por isso me dói quando falam da arrogância do médico. Arrogância? É difícil demais. Gostaria que as pessoas soubessem, as conversas, os receios, as tristezas. Quantas vezes chorei no banho por um caso com desfecho ruim. Na verdade somos artistas, atores que dão as notícias, que entendem o medo e que têm que estar preparados para tudo.

O melhor momento é a microcirurgia. O seu campo de imagem passa a ser reduzido. Sinto como se estivesse em outro lugar. O objetivo de hoje era retirar a lesão. Todo o resto foi o preparativo para esse momento. Esqueço tudo! Agora é a micro. Não preciso fingir nada. Apenas retirar a lesão, rodear, dissecar e tirar. Um pouco de sangue que na tela nem mete medo. É sangue da televisão, vemos isso todo dia.

A cirurgia acabou do jeito que tinha planejado. Agora é preparar para acordar e conversar com a família.

- Pode desligar o Micro, doutor?
- Pode.





## XVII

# BIOPSIA DE CONGELAMENTO

**L**embrei-me de um caso bastante inusitado que me ocorreu. Como todos sabem, sempre trabalhamos em equipe, e na neurocirurgia a equipe é sempre muito grande. Trabalhamos com todas as especialidades, contudo sempre ficamos mais próximos de algumas pessoas. Nesse caso, recordo-me de uma conversa com Hiago, um grande amigo meu. Ele era uma das pessoas mais interessantes que conheci. Inteligente, irônico e preguiçoso como poucos. Certa vez perguntei por que ele trabalhava apenas dois dias na semana e ele me respondeu que estava se organizando para diminuir, pois também achava muito.

Hiago era um “ateu praticante” e me definia como “crente bundão”, mas nos dávamos muito bem. Lembro-me de diversas conversas, muito boas. Hiago é dessas pessoas que sabem conversar. Confesso que sou um pouco egoísta ao conversar, parece que quero ouvir apenas a mim mesmo, mas com ele era diferente. Nesse dia ele foi avaliar um paciente meu que iria fazer uma biopsia de congelamento e depois fomos almoçar:

- E aí largou a igreja?
- Não, Hiago. E você, se converteu?
- Claro que não.
- Explique-me uma coisa; como você ainda é crente? Eu sempre me pergunto isso.





- Eu acredito em Deus, na Bíblia, por isso.
- Mas e a tribo malê? Eles estão errados?
- Acho que sim.
- Meu Deus, desculpe-me, mas até eu tenho que falar isso. É muita falta de argumentos.

(risos)

Já conhecia Hiago há mais de quinze anos e era impossível sentar com ele sem que puxasse assunto sobre religião. Segundo ele, era seu tema preferido comigo. Para ele, eu era um tipo de anomalia, por continuar sendo evangélico, depois de ter contato com o pensamento científico e me aprofundar em alguns temas como evolução e seleção natural.

- Rapaz, eu sempre me pergunto. Onde eu errei para você continuar crente.
- E eu penso onde errei para você não se converter.

(risos novamente)

Hiago era especializado em dois temas, religião e sexo, sempre relacionando o tema com a seleção natural.

- Você se sente atraído por outras mulheres?
- Claro!
- E por que não vai lá?
- Acho errado.
- Errado é perder essa oportunidade. Vá lá! Se liberte. São milhares de anos de seleção natural e você se comporta assim?
- Acho que temos que controlar nossos impulsos.
- Você é livre? Faz tudo que quer?
- Claro!
- E por que é casado?





- Vamos ficar no campo teórico!
- Mas você está questionando minhas ações.
- A diferença é que eu analiso vários fatores e você diz que é errado.
- E qual a diferença?
- TODAS !!!

Todas as nossas conversas terminavam assim. Sem grandes avanços, mas interessantes. Hiago me fazia refletir muito. Nas discussões tenho a impressão de que as pessoas perdem a razão e só querem mostrar que estão certas. Talvez por isso gostasse de discutir com Hiago, era sempre sem estresse e interessante.

- Vá para igreja, buscar o céu. Eu vou tomar uma.
- Tchau, Hiago.





## XVIII

# SALA DE ESPERA

**N**esse momento não sei ao certo como o livro está indo. As histórias estão meio confusas, mas estou contando as situações mais importantes do meu dia a dia. É interessante como nossa memória organiza as informações. A ordem cronológica não parece ser o mais importante. O que veio antes ou depois? Parece que a organização cronológica veio depois. Alguns fatos relevantes nos ajudam. Consigo organizar minha vida como pré-escola, escola, segundo grau (hoje ensino médio), faculdade, residência, Fellow no exterior e o meu retorno, sendo médico em Salvador.

Às vezes sinto-me como se estivesse numa sala de espera de um consultório. Quase sempre, quando passo correndo para entrar em meu consultório, tento ver os rostos e sorrir. Nem todos estão satisfeitos. Alguns acham que demorei, atrasei por desrespeitá-los, outros estão ansiosos para me mostrar o exame e outros vão receber a pior notícia da vida.

Infelizmente, nunca passei pelas salas de espera. Sou atendido por um amigo, colega, e o meu tumor descobri sozinho. Na verdade, nem contei ainda para mim mesmo, passo pela fase de negação. Estou tentando escrever este livro. Talvez ele seja minha sala de espera. Esperando saber, tomar consciência da realidade.





Outra coisa que me interessa na sala de espera são os livros. Sempre pensei em ter um consultório alternativo, com livros densos. Afinal, as pessoas estão em um momento difícil. Mas são sempre revistas, futebol, moda e fofoca. Talvez seja esse o sentido da vida. As futilidades, as bobagens e as sensações.

Nesse meu momento, descoberta de um tumor, nada mais interessante que ler sobre existencialismo, a Bíblia ou quem sabe um livro de filosofia. Mas, não, eu quero escrever sobre mim mesmo. Talvez num dos momentos mais egoístas ainda. Sempre achei que as doenças deixassem as pessoas melhores. Parece que não. Sempre ouvi as pessoas falarem que a doença é um momento de repensar a vida, melhorar e depois se tornar melhor. Mas não! Pode mudar até as outras pessoas ao redor, mas não eu.

É quase um instinto. Eu não quero morrer. Eu quero ficar ou no mínimo terminar me sentindo importante, deixando um legado.

No entanto, nessa sala de espera pela qual estou passando, vejo que não será assim. Será o de sempre. E por sinal terei que parar de escrever, começou o futebol na TV.







## XIX

# TERAPIA INTENSIVA

**U**ma ligação me acordou hoje. Era da UTI.

- Doutor?
- Sim.
- O seu paciente Antônio Carlos foi reinternado.
- Está grave?

— Parece que teve um efeito colateral à medicação que levou a uma plaquetopenia e um sangramento cerebral. Apresentou um rebaixamento do nível de consciência.

- Certo. Já tomografaram?
- Já.
- Chego aí em poucos minutos.

De vez em quando acontecem algumas reações adversas. É terrível. Dá a sensação de que era melhor não fazer nada e deixar a pessoa ir em paz. Mas, como trabalhamos com a ciência, trabalho com estatística, é estatisticamente melhor fazer algo. Sempre explico os riscos e no final as pessoas interrompem falando que no caso delas vai dar certo. Entendo isso.

- Ana?
- Doutor.



Ana mal conseguia falar. Só chorava, estava casada com Tonho há mais de vinte anos, tinham três filhas lindas. A vida dela tinha sido toda dedicada a cuidar deles. E Tonho era dessas pessoas que seguem a vida com uma certeza assustadora, que só vemos aqui na Bahia. Decidido a viver. Não importava o que acontecesse, ele seria feliz na vida. Porém o grande problema é a doença.

— Salve o Tonho, doutor!

Essas frases que trazem certo heroísmo são as que mais me comovem. Tonho estava grave, um hematoma temporal volumoso e tinha um tumor maligno. Talvez fosse o momento de ele partir, tranquilo. Se fosse nos EUA, não teria dúvida da decisão. A conversa seria rápida. Mostraria a chance de sobrevivência desse tipo de tumor e o risco nesse tipo de cirurgia. E provavelmente a família decidira por “do not resuscitate” ou “DNR”. Resumindo: não faríamos nada. Mas eu estava na Bahia, onde ouvimos muito pouco isso. Não sei qual o motivo, trabalhei em outros países e estados, mas nada é igual à Bahia.

— Ana?

— Diga, doutor.

— O Tonho está muito grave.

— Eu sei. O que o senhor vai fazer?

— Precisamos decidir juntos. Ele tem um tumor maligno e sua sobrevivência média é de um ano. Já se passaram nove meses e ele teve resposta parcial à quimioterapia e à radioterapia. Agora está com um hematoma volumoso. Se operar, pode morrer devido ao nível de plaquetas baixas. E a chance de voltar com um nível funcional é pequena.

— E se não fizermos nada?

(Nunca consigo responder verbalmente a essas perguntas tão diretas. Olho e passo minha resposta com alguns gestos.)

— Eu quero que opere!





Nunca julgo essas decisões. São muito pessoais. Quem somos nós para saber o que seria melhor? Alguns falam de reduzir sofrimento, vida miserável, pouco funcional, se fosse eu preferia morrer. Eu tenho pena desses pensamentos simplistas da vida. Sinto-me mal ao ouvir isso. Quem pode julgar o sofrimento, a decisão e tentar impor sua vontade? Talvez esse meu espírito baiano me faça refletir demais. A sociedade acaba definindo parâmetros do bom e do ruim, do certo e errado. Eu prefiro ouvir o familiar, sem reflexão, acatar e expor o risco.

— Ana, vamos operar o Tonho, mas há uma grande chance dele morrer na cirurgia.

— Eu sei que o senhor vai resolver esse problema.

Ana sabia como me fazer sofrer. Ela usava as palavras que mais me fazem sofrer. A medicina tem dessas. Colocar a vida de alguém nas mãos de outra, não parece justo com ninguém. Só é leve e divertido ser médico nos eventos sociais ao conversar com amigos não médicos. O dia a dia é sobre-humano.

Depois de três horas de muitas emoções, voltei para resumir tudo em três frases:

— Ana, operamos o Tonho e ocorreu sem qualquer problema. Vamos esperar, mas o caso continua muito grave.

— Muito obrigada! O senhor salvou o Tonho novamente.

Isso foi seguido de um longo abraço.

Palavras dolorosas de ouvir. Não sei ao certo se Ana sabia ou não sabia o que se passava, mas era lindo ver toda a comoção dela pelo marido.





## XX

# PÓS-OPERATÓRIO

**O** pós-operatório de Tonho foi muito difícil. Difícil porque tive que conversar com Ana todos os dias e ver a esperança dela reduzindo-se aos poucos. Parecia não querer enxergar o óbvio: Tonho estava muito grave. Ana se preocupava com o que geralmente não merece nossa atenção naquele momento. Ana queria deixar um sabonete para o banho e decorar o quarto da UTI com fotos. Mas tudo aquilo era muito importante para os familiares. É difícil imaginar seus familiares naquele ambiente. Saber que a qualquer momento ele pode morrer.

Tonho passou longos 30 dias no CTI, sempre com o sabonete preferido e com a foto das filhas. Não sabíamos ao certo o grau de compreensão de Tonho ao deixar o CTI. Ele acompanhava com os olhos todos os nossos movimentos, mas não atendia a nenhum chamado.

No dia da alta hospitalar, fui conversar com a Ana.

- Obrigada, doutor, o senhor salvou o Tonho!
- Agora a senhora terá que ter paciência. Dará muito trabalho cuidar do Tonho assim.
- Nem sei, doutor. O Tonho sempre me deu trabalho!





— Infelizmente, ele está com uma importante sequela neurológica e o tumor é maligno. Difícil ter tempo suficiente para se recuperar. O tumor deve crescer.

— Por que essa ansiedade, doutor?

— Só quero deixar claro para você.

— O senhor acha que não sei da gravidade desta doença desde o início?

— Desculpe-me, mas precisava te falar. Às vezes agimos assim.

— Eu sei.

— O Tonho terá ótimos dias na casa dele. Aproveitem a presença dele.

— Eu sei.

Tenho dificuldade de ver pacientes com sequela grave, isso sempre faz parte do nosso trabalho. São inúmeros os traumatismos cranianos que atendemos, no entanto costumo sentir mais quando tivemos a oportunidade de conhecer o paciente sem nenhum déficit. Os tumores malignos têm a capacidade de tirar a vida aos poucos. Sei que é duro falar, entretanto é a realidade. É difícil para mim ver as pessoas perdendo sua capacidade, sua autonomia e sua independência. Chegam cheios de vida, dúvida, questionamento e começam a enfraquecer com o tempo. A energia parece se esvaír.

— Talvez toda essa tristeza seja por saber que eu tenho um tumor. Nunca pensei desse jeito, meu discurso é de viver o dia, o momento. Mas agora estou sujeito a passar pelo que o Tonho passou. Relatar me parece mais doloroso.

Sempre sofri com meus pacientes. Temos que fingir que aquilo não nos atinge. Calcular o risco e decidir. A emoção só atrapalha. Sinto que agirei assim com minha doença também. Ela não pode dominar minha razão.





— Doutor, obrigada novamente. O Tonho está muito agradecido.  
— Tchau, Ana.

Fui para casa e tomei um banho demorado. Depois de casos difíceis e estressantes como o do Tonho, passo muito tempo no banho. É como se água pudesse retirar o peso. Sento no chão, baixo a cabeça por cinco minutos, depois levanto para continuar a fazer o que preciso.





## XXI

# OS PONTOS

**R**etirar os pontos dos pacientes é sempre muito chato. Na verdade não tem necessidade de ser feito pelo médico, mas às vezes aproveito para conversar enquanto tiro os pontos. É um dos poucos momentos em que fazemos um procedimento sob o olhar atento do familiar aos nossos movimentos e, geralmente, é o momento de perguntarem se o paciente já pode voltar a fazer sexo. Não sei qual a relação entre tirar os pontos e atividade sexual, mas é uma rotina.

— Doutor... já podemos?

— Podem o quê?

— O senhor sabe...

— Sexo?

(risos com um acenar da cabeça)

— Vai depender da disposição do Carlos.

— Por ele já teríamos, mas eu não queria prejudicar a cirurgia.

— Tudo bem. Se me perguntasse antes, eu apoiaria o Carlos.

— Sério? Não podia soltar algo lá dentro da cabeça?

— Não, é só fazer sem muita agitação.

(Carlos interrompe a conversa)

— Eu não te falei?!





Não sei ao certo, mas as conversas que envolvem o sexo são em enigmas, até para mim. Tenho dificuldade de abordar alguns temas, mas sempre temos muitos diálogos sobre o assunto.

— O senhor acha que, porque o aneurisma rompeu durante o sexo, ele pode romper outro?

— Mas o Carlos não tem outros aneurismas. A angiografia está normal agora.

— Mas pode surgir outro?

— Pode, mas é muito raro, por isso nem repetimos a angiografia.

— O problema é que ele dorme depois, doutor.

— Mas qual o problema?

— Fico com medo de outro aneurisma romper e eu não saber. Achar que ele está dormindo.

(Carlos interrompe a conversa)

— Explica a ela, doutor. Eu estou sofrendo com isso. A mulher não me deixa mais dormir. Me acorda para ver se estou vivo.

— Não se preocupe, o risco é muito pequeno, não precisa se preocupar.

Vou confessar que existem doenças que são um pouco estranhas. Existem algumas pessoas que possuem cefaleia orgasmática. No ápice sexual a dor vem. Não imagino momento pior para uma dor de cabeça. Mas, paciência, não fui eu que criei as doenças. Só tento classificar o que existe. No caso do Carlos ainda foi pior. Ele teve uma ruptura de aneurisma no clímax sexual. A mulher do Carlos descreveu de forma que eu nunca tinha ouvido: “Depois ele virou o olho e ficou virado, nunca tinha virado tanto tempo”. Ela percebeu quando ele convulsionou. Chamou o SAMU e trouxeram o Carlos ao hospital, onde descobrimos o aneurisma. Felizmente, operamos a tempo e o Carlos ficou bem.







## XXII

# RETORNO EM 15 DIAS

**N**ão sei ao certo o porquê, mas Tonho e Ana têm tomado grande parte do meu livro. Fiquei algum tempo sem os atender e com frequência Ana me mandava uma mensagem via Facebook. Ela me adicionou, pensei por algum tempo se aceitaria. Sempre aprendi que não se mistura trabalho e vida pessoal; são coisas diferentes. Nunca fui bom nisso. Comigo é tudo misturado. Ainda mais agora, com esse tumor percebo que minha vida pessoal foi o trabalho.

Hoje, teria finalmente a consulta de retorno com o Tonho. Poucas vezes fico ansioso esperando rever algum paciente, mas esse era diferente. Não sei o que nos leva a ter certa afinidade com as pessoas e Tonho e Ana eram diferentes. Acho que sentia em Ana um pouco do romantismo que não vejo mais nos dias atuais. O romantismo bobo, ingênuo. Não imagino Ana reclamando da realidade dela. Só consigo imaginá-la cuidando de Tonho, das filhas e se sentindo realizada em fazer isso.

Conseguia ver nele um companheirismo muito grande. Tonho tinha certeza de que podia contar com Ana naquela situação.

- Bom dia, Ana.
- Bom dia, doutor.
- Como está o Tonho?





- Fale com o doutor, Tonho!
- Tô bem. (Responde o Tonho ainda com a fala arrastada.)

Alguns pacientes têm uma recuperação impressionante e Tonho felizmente era um desses. Apesar da sequela que ele ainda tinha, não podia andar, mas estava muito acima da minha expectativa.

- O que me deixou mais triste é porque foi o remédio que entrei na justiça para conseguir que fez isso com ele.
- Não, Ana, foi uma complicação que acontece. Às vezes sem o remédio ele estaria pior.
- É mesmo.

Fiquei muito feliz com a recuperação do Tonho, mas concordo com Ana. Tão difícil de conseguir o remédio e ainda tem a maldita plaquetopenia. Mas essas coisas, infelizmente, acontecem. Tonho estava na cadeira de rodas, mas entendia tudo.

- E podemos? (risos)
- O que, Ana?
- Namorar.
- E Tonho consegue?
- Foi só o braço que ficou fraco, doutor.

Realmente não era essa a pergunta que esperava. Pensava até que Ana me perguntaria sobre alimentação, chás e outros. Mas nunca me surpreendo com isso. Recordo-me de uma amiga relatando que o seu avô, 85 anos, acamado há 3 anos, engravidou uma cuidadora (fato confirmado com exame de DNA). Talvez a doença deixe esse pequeno momento de prazer para alguns felizardos como o Tonho.

- Claro, Ana.





- Bom (falou o Tonho mas nem precisava, o sorriso no seu rosto não escondia a alegria).
- Vamos encaminhar o Tonho para nova avaliação com a radioterapia. Ainda tem resquício tumoral no novo exame.
- Tudo bem, só não quero mais remédio.





## XXIII

# RESULTADO DO EXAME

**E**ssa semana tinha mais um plantão, ou seja, muita emoção. Plantão é sempre uma grande surpresa, não sabemos o que vai chegar e como será nosso trabalho. Pode ser muito ruim ou terrível...

— O senhor está de plantão na neurocirurgia hoje?

— Estou.

— A central está ligando desde cedo. Tem mais de 10 pacientes na sala de urgência para serem avaliados. O neuro da noite ficou operando a noite toda e não pôde avaliar.

— Tudo bem. Vou ver como posso resolver.

Está aí uma coisa que odeio: problemas que não têm solução. Todos os dias no hospital público em que trabalho é assim. Sempre prometo que vou abandonar. Já tentei algumas vezes.

— O senhor é da neuro?

— Sou.

— Chegaram dois baleados: um estuprador sem-vergonha que ainda deu um tiro num policial que está aí também. O tiro dos dois foi nas costas.

Vira e mexe acontece isso. Chegam pessoas baleadas que cometeram crimes. É impressionante como vem tanta gente te





contar as atrocidades que tais pacientes praticaram. Até entendo, mas não me ajuda em nada. Só tenho que tratar. Acredito que as pessoas pensam que, ao me contar, posso fazer um trabalho pior ou algo do tipo. Não consigo encontrar outra justificativa.

- Olá, o senhor está com dor?
- Muiiittaa, ai meu Deus, vou morrer!

Realmente, tem uma grande diferença no atendimento às pessoas que cometeram crimes. Elas sempre mentem muito. Nunca melhoram. Dá para ver nos policiais a raiva nos olhos, o que é esperado, pois ele deu um tiro no colega deles, pai de família que tem duas filhas. O tiro no suspeito do crime pegou na região lombar e acredito que não tenha lesado nada. Tem grande chance de não precisar operar.

- O vagabundo está liberado, doutor?
- Ainda não, temos que esperar alguns exames.
- Assim que der, libera ele para gente, doutor.
- Tudo bem.

O outro paciente era um policial de 26 anos que deu entrada no hospital com um tiro na região axilar, por sorte não lesou grandes vasos, mas por azar teve um plegia completa do plexo braquial, acho que relacionada à queda da moto após o tiro. Dava para perceber o desespero no seu rosto, como explicar que ele tinha chance de nunca mais usar o seu braço direito.

- O senhor teve uma provável lesão de um nervo. Vamos fazer mais exames para conferir.
- Doutor, meu braço vai voltar a mexer?
- Vamos esperar os exames.





Difíceis essas situações, o único aprendizado é ver a união dos policiais. É interessante observar como nessa situação eles ficam juntos, quase sentindo a mesma dor do colega e sem perder de vista uma possível vingança.

— Agora vêm os direitos humanos, doutor, tinham que mandar eles para experiência, matar aos poucos esses vagabundos.

— Por favor, espere lá fora, o senhor está muito nervoso.

— Tudo bem, mas eu queria matar esse vagabundo aqui mesmo. Ele fez isso com meu amigo...

— Acalme-se e aguarde lá fora.

Geralmente, trabalhamos com fatalidades: um acidente de carro, uma queda de altura, um aneurisma, coisas que simplesmente acontecem. Crimes, realmente, são traumatizantes. É difícil imaginar que alguém decidiu tirar a vida do outro, ou no mínimo sabia que poderia fazer isso.

— Doutor, tem mais pacientes esperando. Se o senhor ficar parado pensando, eles não vão embora, não.

— Estou indo. Onde estão?

— Quer começar por onde?

E foi assim a noite inteira. Eliana era a enfermeira do plantão, sempre ativa, não me deixava nem ir ao banheiro. Com o “vamos, doutor? Tem mais gente para ver!”. O sofrimento só aumenta quando penso que amanhã será outro dia de consultório.





## XXIV

# QUIMIOTERAPIA

**L**ira começar mais um consultório e hoje estava muito cheio. Acredito que sempre após um plantão sinto essa sensação, não deveria ter consultório após o plantão. Antes de começar, abro os prontuários e vejo por alto as histórias. Hoje, quase metade dos pacientes tem uma única doença: medo de doença. As pessoas saem fazendo exames e descobrem algo, geralmente não é nada sério, mas muda a vida para sempre. A família, os amigos passaram a ver diferente, a pessoa passará a ser alguém doente. Não queria que me vissem assim. Não sabia ao certo o que fazer com o meu tumor, mas estava até gostando dele. Não mudei em nada meu dia a dia, nunca tive muita fantasia com a vida.

Acordo e vou ao trabalho todos os dias. Nunca quis muito ou esperei muito da vida. As pessoas não entendem essa realidade. Sempre é muito curiosa essa busca pela alegria e prazer. Curtir a vida, viver cada momento e outras frases de efeito sem sentido. Percebi isso muito cedo, mas não costumo falar sobre isso. Tentei poucas vezes explicar isso, mas sempre confundem com tristeza, depressão e outras palavras que definem alguém como eu.

Às vezes fico pensando o que me fez assim. Será que foi a entrada precoce na medicina, a religiosidade ou isso é genético? Não vou mentir que o fato de não beber me faz perce-



ber como é ridícula essa busca pela alegria. Vamos ser felizes!  
Curtir a vida!

O que esperar da vida? Apenas a morte. O mais são paisagens. Corremos todos os dias da morte, tentamos buscar alegria e prazer para nos enganar, mas ela sempre estará lá. Algumas vezes leva quem nós amamos para entendermos melhor essa realidade...

- Bom dia, doutor. Hoje está cheio!
- Eu sei.
- Posso chamar o primeiro paciente?
- Claro.

Vou parar um pouco com esses pensamentos, afinal todo doente como eu fica pensando essas bobagens. E não acho isso muito útil, as coisas são como são. Refletir não muda essa realidade.

- (...)
- Olá, Tonho e Ana.
  - Olá, doutor. (respondeu Ana)

Ana me tirou uma quantidade enorme de papéis, relatórios, receitas e exames. Ana não sabia do que se tratava, mas sabia que não ajudaria a mudar a história do Tonho. Talvez a história de Tonho me fizesse sofrer muito, porque acho que seria igual a minha. E me via na vida de Tonho. Talvez nós tivéssemos uma vida muito diferente, contudo nosso fim seria igual.

- Ana, o oncologista disse que não tem outra opção de medicação. Já foi feito o que podia.
- E a radioterapia?
- Também. Tonho recebeu a dose máxima que é possível.
- E agora, doutor?







Nesse momento, sempre mantenho um longo silêncio. Ana e Tonho me olhavam, esperando que eu desse uma solução mágica ou uma última opção para o caso do Tonho.

- Temos que nos preocupar com a qualidade de vida do Tonho.
- Eu sei, doutor, mas não tem nada para fazer pelo Tonho?
- Tem. Cuidar dele.
- Mas para curar essa doença?

Outro momento de pausa; nunca respondo diretamente. Talvez seja uma fraqueza minha, não acho que devemos ser tão diretos. As pessoas percebem que as opções vão se esgotando. Nesse momento, Tonho e Ana continuavam a me olhar, esperando alguma nova opção, e eu não tinha. A opção era dar conforto ao Tonho, em breve Ana deveria falar em buscar algum milagre ou algo semelhante.

- Obrigada, doutor. Nós entendemos. O Tonho está partindo, não é?
- Não me importa se Tonho tem dias ou meses, Ana. O importante é que vocês aproveitem...
- Entendo.

Ana era dessas pessoas muito vividas e inteligentes. Ela entendia a vida, sabia agir sempre melhor do que eu esperava nesses momentos. Tonho estava indo, essa era a verdade que eu queria que ela soubesse. Não consigo nunca dizer isso. Queria falar que aproveitasse seus últimos dias ao lado de quem amava. Mas não podia, com o tempo percebi que o segredo médico é esconder os sentimentos.

- Ana, tome as receitas.
- Obrigada.





Esse foi o primeiro dia que Ana me deu um abraço e depois beijou o Tonho. Talvez para mostrar-me que tinha compreendido.





## XXV

# RADIOTERAPIA

**D**epois do Tonho, atendi inúmeros pacientes com as histórias mais diversas: hidrocefalia, tumores, dor de cabeça, dor lombar e muitos com várias dúvidas.

- A senhora agora terá que fazer radioterapia.
- Mas o tumor não foi retirado todo?
- Foi, mas corre o risco de voltar.
- Entendo. Vou ficar careca?
- Geralmente o cabelo cai, mas por um tempo.
- Irá curar a doença?
- O objetivo é controlar.
- Controlar é curar?
- Há um risco de retornar.
- Ouvi dizer que radiação dá câncer. É verdade?
- Sim.
- Então tratamos os tumores com algo que pode gerar câncer?
- É. Destruímos a célula tumoral, e isso pode danificar a célula boa.
- Estranho, não é?
- É. Tudo tem seu risco.
- Realmente, tudo.
- Existe algum tratamento sem risco?
- Não me recordo.



Assim terminava a consulta com Maria. Ela era uma moça de 28 anos que morou no EUA por cinco anos, em busca do sonho de ser modelo. Passou por diversas dificuldades, mas felizmente conseguiu. Foi aprovada num concurso internacional para modelos. Durante a primeira viagem apresentou uma convulsão e descobriu o tumor. Tratava-se de um glioma grau III (um tipo de tumor que mesmo retirado tem um risco alto de malignizar). De repente, o sonho dela ficou mais simples, só sobreviver. Interessante como as doenças mudam nossos focos. Ela deixou de sonhar em ser estrela e passou apenas a querer sobreviver. Sem muitos sonhos e com o maior de todos, o de continuar perto de quem amava e se privou de sua presença pelo seu sonho de ser modelo. Deixou de se preocupar se pesava 45 ou 43 kg, mas se teria ou não cabelo.

- Posso viajar?
- Para os EUA?
- Não, para Brejinhos.
- Pode, mas lembre-se de que lá não tem médico.
- Eu sei, é apenas um fim de semana.
- Certo.
- Até a próxima consulta e obrigado.

Apesar de todos os anos lidando com essas doenças, ainda sinto a mesma dificuldade. Deveria aprender frases de efeito emotivas e fazer as pessoas verem que o grande segredo é saber que só a nossa existência é suficiente e maravilhosa. Pensando bem, acho que não faço isso porque não sou chegado a autoajuda. Frases bonitas e de efeito nunca me emocionaram. Gosto da realidade, sem maquiagem. Eu, por exemplo, tenho um tumor cerebral, só isso, nada mais, não é um momento para refletir ou repensar a vida. Não acho que tenho que aprender nada especial com isso. E isso é triste. Nunca consegui enganar as pessoas e também não serei capaz de me enganar.



Vou ser sincero, que o tumor me fez pensar mais nas coisas simples... Tudo continua como antes, mas agora eu tenho medo. Tenho medo de sofrer, de fazer sofrer e, pior, tenho medo de morrer. O meu tumor tinha grande chance de ser igual ao de Maria, mas com esperança de ser grau I. Isso aumentaria minha sobrevida e não precisaria de radioterapia.





XXVI

## SOBREVIDA MÉDIA

**P**assei a noite calculando a minha provável sobrevida média. São vários fatores, fiz a combinação deles e minha sobrevida variava entre 2 e 15 anos. Como tenho 35 anos morreria jovem de qualquer jeito, 50 anos seria o máximo que viveria. Mal tinha dormido pensando o que faria. Se é para morrer, melhor que seja em pouco tempo, 15 anos é muito. Aí eu teria que continuar a trabalhar e ver outras pessoas morrendo. E ninguém entende que alguém está morrendo tão lentamente. Acredito que para dizer que alguém está morrendo deve ser no máximo dois anos. Mais que isso, significa que não se está morrendo.

Meus pensamentos foram interrompidos pelo telefone.

- Doutor?
- Sim.
- É Clara, do consultório.
- Pronto, pode falar, Clara.
- Recebi um telefonema da Ana, esposa do Tonho.
- Sei.
- Ele morreu ontem.
- Como?
- Não sei, mas ele tinha consulta para amanhã. Vou marcar outro, tudo bem?
- Tudo bem, Clara.





- Bom dia para o senhor.
- Bom dia!

O Tonho tinha morrido. Não esperava que fosse tão cedo. Gostaria de ter dado a notícia para Ana, vê-lo antes de partir. Lembro-me claramente da primeira vez que encontrei o Tonho, do resultado do exame e da sua trajetória. Ele sofreu muito. Foram algumas cirurgias, internações, procedimentos... Houve um envolvimento com o Tonho de uma forma que poucas vezes tive com outros pacientes. Não sei se foi em razão da minha doença agora.

“Não se envolva com os pacientes”. Lembro-me de diversos conselhos semelhantes. Consigo entender o motivo desta frase. Infelizmente não segui essa “receita”. É impossível conversar com alguém e não se envolver.

“Seja frio, é indispensável na hora da decisão.” Acho que eu decido melhor na emoção, não gosto de ser racional, gosto de ser emotivo, apaixonado. Gostar e não gostar das pessoas. Quando pensamos em algo apaixonado, já nos vêm a mente crime, raiva, fúria e outras atitudes prejudiciais. Esquecemos que apaixonado pode ser ajudar, amar intensamente e se apaixonar.

Acho que todos os pensamentos estão confusos em minha mente. Preciso me decidir. Tenho que operar o meu tumor e fazer o tratamento. Tenho que fazer como o Tonho, só seguir e deixar de pensar. Conversar como minha família e decidir.

Irei fazer isso, mas antes tenho que terminar este livro. Não sei ao certo qual o meu objetivo com ele, só acho que é interessante escrevê-lo. Colocar no papel o que estou vivendo. Talvez tenha feito isso toda a minha vida. Transformar a vida de todos os meus pacientes em anamneses, nas quais listava





problemas e minhas propostas de soluções. Com a minha vida não poderia ser diferente. Escrever o meu atual momento me ajudou a decidir e a saber o que já é óbvio. Tudo se repete na vida. Quantos tumores cerebrais atendi e operei! Calmamente explicava e dizia: “Vejo isso todos os dias, você não é o primeiro e não será o último, viva normalmente e não se preocupe”.







## XXVII

# QUALIDADE DE VIDA

**R**esolvi contar a todos. Meu plano foi contar primeiro para minha mulher. Já tinha escondido por muito tempo, agora era o momento. Ela já tinha dito diversas vezes que eu estava estranho e acreditava que era devido a nossa conversa sobre ter filhos. Estamos planejando tê-los. Era o momento e sabíamos disso, porém meu tumor mudou meu foco.

Confesso que me emociono ao falar da minha família. Sempre pensei como seria ver meus pais doentes, sofrendo e morrendo. Seria muito sofrimento. Quando viajei foi o que mais me veio à mente: um telefonema com uma notícia dessas. Mas, felizmente, isso nunca ocorreu. Eu que terei que dar a notícia. O pior é ver meus pais sofrendo mais que eu. Realmente nunca pensei que, ao estar doente, poderia sentir isso.

Dizem que os pais sofrem com a perda de um filho e que foge à lógica natural da vida. Eu realmente não sei. Eles já me viram fazer de tudo, entenderam e ajudaram. Eu que não poderia vê-los morrer ou adoecer. São eles que sabem cuidar de mim, e não o contrário.

Contar para as mulheres será especial. Tenho um carinho maior pelas mulheres. Contar para elas será mais surpreendente. O homem reage igual, mas mulher não. Sempre parece





ter um ar misterioso único. Senti isso com todas as mulheres com quem convivi. Parece existir um motivo de mulher para tudo e para justificar todas as suas reações.

Sobre o meu emprego, vou pedir licença. Vou ficar encostado. Sempre fiz tanto relatório e agora pediria o meu. Vou me encostar, sensação boa. Pena que vou ganhar pouco. E a depender da minha sobrevida precisarei voltar ao trabalho. É claro que se ficar sem sequela nenhuma depois da cirurgia.

Não irei conversar com os amigos sobre isso. Decidi que não vou falar. Tentarei permanecer igual, bem-humorado. Esse será o fim de todos. Para que sofrer mais. Irei fazer o que sempre quis... Pensando bem, nunca quis fazer nada demais. Só seguia... escola, faculdade de medicina, residência de Neurocirurgia e Fellow nos EUA ... Namoro, casamento e esqueci dos filhos. Não fiz. Mas quem não esquece de algo? Fazer filhos agora seria uma decisão muito egoísta.

Ainda tenho outra dúvida importante sobre o que fazer com o livro. Acho que vou deixar alguém editar, agora irei cuidar do meu tumor.







XXVIII

## ESPERANDO A HORA

**M**inha anamnese está chegando ao fim. Pensei muito tempo em como terminá-lo. Talvez esse ainda não seja o momento ideal. Sem um desfecho certo. E se eu viver por mais 15 anos? Mas e se morrer na cirurgia? E se acharem que não devo publicá-lo? Talvez ele tivesse escrito, emocionado pela doença, sem sua total capacidade crítica... - Não sei se esse é o final dele ou de minha vida. Mas precisamos terminar e sempre será difícil.

A morte do Tonho ajudou-me a terminar o meu livro também. Na vida é assim, também de repente se termina, sem saber ao certo o porquê.









# LIVRUS

Indique este livro para um amigo!  
Saiba como em [www.livrus.net](http://www.livrus.net)

Esta obra foi composta em fonte Adobe Caslon Pro 11/14  
e impressa em papel Cartão Supremo 250 g/m<sup>2</sup> [capa]  
e em papel Pólen bold 90g/m<sup>2</sup> [miolo]

