

JOHN REDDY



“Caso grave... muito grave... dando entrada”

Mutilado de forma incrível num acidente, o jovem e corpulento Wayne Lindblom parecia condenado à morte, mas mesmo assim não se entregou, o mesmo fazendo a notável equipe médica que lutou por sua vida

AMBULÂNCIA, com a sirene tocando, avançou rapidamente, no tráfego congestionado da tarde, em direção ao Hospital Geral de São Francisco. No seu interior, o médico-assistente Jerry Stevenson se curvava junto ao corpo inconsciente de Wayne Lindblom, um corpulento

mestre-de-obras, de 27 anos, que, minutos antes, fora brutalmente esmagado por uma peça do equipamento de remoção de terras. Comprimindo uma máscara de oxigênio sobre a face da vítima, Stevenson se voltou para o motorista Robert Dutton. «Não acredito que agüente»,

disse ele. O sangue se escoava de um talho, no flanco de Lindblom, e Stevenson não conseguia sentir-lhe o pulso. Dutton avisou pelo microfone da ambulância «Caso grave... muito grave, dando entrada no hospital.»

Estas palavras puseram de prontidão uma notável unidade médica (Serviço Geral de Traumatologia de São Francisco) equipada para tratar instantaneamente as vítimas de acidentes graves. Quando a ambulância parou, uma equipe de ressuscitação estava esperando. Era 18 de dezembro de 1971. «Temos que mantê-lo respirando», disse o Dr. Gerald Strand.* Enquanto colocava uma sonda endotraqueal na garganta de Lindblom, pela qual o oxigênio começou a penetrar em seus pulmões, outros cortavam a roupa enlameada e ensangüentada. Em seguida, os médicos fizeram-lhe três incisões nas veias, e começaram a administrar sangue e plasma ao homem inconsciente.

O trabalho continuou. A equipe de ressuscitação colocou Lindblom num elevador especial, e o levou para a sala de operações do Serviço de Traumatologia, no andar acima, onde uma equipe convocada pelo alarme de urgência estava à espera.

Chefiada por Peter Allen, cirurgião de 37 anos, a equipe cirúrgica começou a trabalhar imediatamente. Primeiro, o Dr. Roy Parker começou a administração da anestesia, atra-

vés da sonda, diretamente aos pulmões de Lindblom. Como a enfermeira avisasse, «Pressão arterial, zero!», o Dr. Walter Thompson, rapidamente, fez uma incisão do esterno até o pube, abrindo a cavidade abdominal e expondo as pavorosas lesões de Lindblom. Seu rim esquerdo estava arrancado, o intestino grosso dilacerado. O baço e o pâncreas haviam se rompido. Além disso, havia fraturas na coluna vertebral e em algumas costelas, e cerca de um terço da pele havia sido raspada de suas costas.

«Precisamos estancar esta hemorragia», disse o Dr. Allen. Trabalhando quase sem pronunciar uma palavra, ele e o Dr. Thompson começaram a pinçar as artérias e veias rompidas, pelas quais se escoava a vida de Wayne. (Durante a operação, as transfusões repuseram cinco vezes seu volume sanguíneo.) Gradualmente, Lindblom começou a apresentar pressão arterial.

Os dois cirurgiões removeram, então, o rim lesado, uma parte do cólon, o baço e mais da metade do pâncreas. Realizaram, além disso, uma colostomia, fazendo uma abertura na parte lateral do abdome, para fixar a extremidade seccionada do cólon. A sonda endotraqueal foi ligada a um respirador que fornecia ar, a fim de impedir o colapso pulmonar. Consultaram, depois, um neurocirurgião e um ortopedista, sobre as fraturas vertebrais. Quando Lindblom começara a sair da anestesia, o Dr. Thompson gritou-lhe: «Wayne, mexa os dedos dos pés!» Fazendo

* Os nomes de todos os médicos foram alterados, a pedido.

um esforço supremo, Wayne obedeceu. Tranqüilizado quanto ao fato de que a coluna vertebral não estava completamente lesada, os médicos decidiram não fazer outra operação. Depois de permanecer cinco horas sobre a mesa de operação, Wayne Lindblom foi enviado para a sala-de-recuperação — de algum modo ainda vivo, contra todas as probabilidades.

Rotina dolorosa. Avisada quase imediatamente do acidente de seu marido, Julie Lindblom, de 23 anos, teve que esperar torturantemente sete horas, antes de ser chamada para vê-lo na sala-de-recuperação. «Querida, eles acabaram de tirar metade de minhas entranhas», disse ele, debilmente, com a face cadavérica. «Você ficará bom», tranqüilizou Julie, acariciando-o. «Deus está conosco.»

Mais tarde, ela perguntou ao Dr. Thompson: «Quais as possibilidades de Wayne?»

«Agora temos que cuidar dele dia a dia», respondeu o cirurgião, exausto. «Se chegamos ao pé do Monte Everest, ele nos parece inexpugnável. Mas se dermos um passo de cada vez, acabamos por escalá-lo.»

A princípio, no Centro de Tratamento Intensivo, com enfermagem permanente, Wayne Lindblom não podia pensar nos passos — só pensava nas sondas colocadas em seu corpo. Uma penetrava-lhe no nariz, para que o respirador pudesse «respirar» por ele; outra entrava-lhe numa veia do braço, indo ao coração, para controlar sua atividade; uma terceira

se enfiava debaixo da clavícula, para fornecer a alimentação intravenosa; uma última saía-lhe da bexiga.

As complicações começaram quase imediatamente. O rim remanescente de Wayne falhou, e o homem apresentou uma grave intoxicação urêmica. Foi colocada uma derivação de Scribner, no pulso, através da qual o sangue fluía para uma máquina de diálise, destinada à tarefa vital de remover as impurezas. O derrame torácico, produzido pela infecção pulmonar, precisava ser drenado quase diariamente. Os médicos combatiam a infecção com antibióticos; as enfermeiras massageavam o peito de Wayne, e lhe batiam com as mãos em concha, para provocar a tosse e eliminar as secreções acumuladas em seus pulmões.

Julie ficava sentada horas, a seu lado, limpando-lhe a face, e falando-lhe carinhosamente, apesar de Wayne só poder olhá-la silenciosamente — emudecido pela sonda que enchia sua traquéia. Pelo Natal, como um passeio especial, Wayne foi levado para perto da porta da enfermaria, onde, com a gratidão iluminando seus olhos marejados, pôde ver Julie no corredor, segurando Jay, seu filho de dois anos.

Mantido imóvel em seu leito de Stryker (tipo de cama que permite virar, em intervalos regulares, seu corpo rígido), acordado quase de hora em hora para receber o tratamento, Wayne tinha uma sensação de total desamparo. A sonda que lhe penetrava na traquéia constituía um tormento especial. Depois de

aproximadamente uma semana, não pôde mais suportá-la, e arrancou-a do nariz. Quando os exames mostraram que sua respiração melhorou, foi retirado do aparelho, e passou a respirar normalmente.

Vontade de viver. Embora as probabilidades parecessem se acumular contra ele, Wayne era jovem e em boas condições físicas, decorrentes de seu trabalho árduo ao ar-livre. Mesmo depois que a escavadeira o pegou, ele conseguira se levantar e cambalear alguns passos antes de desfalecer. «Eu sabia que estava bastante ferido», diz ele agora, «mas a última coisa de que me lembro, antes de perder a consciência, foi que ia ver novamente minha mulher e meu filho. Nunca pensei que fosse morrer.» Nem todos seus médicos partilhavam desse otimismo. As possibilidades negativas eram de cem contra uma.

Durante um mês, Wayne suportou o doloroso regime diário de seis horas na máquina de diálise, movimentação periódica no leito de Stryker e agulhas enfiadas no peito para retirada das secreções. Um dia, porém, seu rim remanescente voltou a funcionar. Além disso, as radiografias mostraram que a infecção pulmonar havia desaparecido, e que as vértebras haviam se soldado satisfatoriamente. Um Wayne triunfante podia interromper a diálise e sair do leito de Stryker. Pouco depois, ele conseguiu dar alguns passos.

Mas a coragem e a resignação de Wayne tornariam a ser postas à prova. Como consequência do sofri-

mento de seu corpo, surgiu uma úlcera de *stress*, que acabou perfurando, e formando um grande abscesso atrás do estômago. Os Drs. Allen e Kenneth Fulton operaram-no pelas costas, retirando a décima segunda costela esquerda, e colocando uma sonda para drenar o abscesso. Diversas vezes, durante esta fase de seu martírio, Wayne sofreu graves hemorragias pelo dreno colocado em seu estômago.

A princípio, o Dr. Allen achou que a única maneira de sustentar a hemorragia persistente era a remoção parcial ou total do estômago de Wayne. Mas, ao operar pelas costas, ele pôde suturar, em três ocasiões diferentes, as artérias erodidas pela úlcera e, assim, estancar a hemorragia.

Desde a entrada de Wayne no hospital, seu peso caiu de 88 quilos e meio para 64 quilos e meio, apesar da alimentação hipercalórica e hiperprotéica que recebeu por via venosa. Contudo, a equipe de traumatologia ficou maravilhada com seu ardente desejo de viver e o desafio das complicações quase intermináveis.

Situação desanimadora. O problema seguinte de Wayne foi a insuficiência hepática. Suas escleróticas e a pele ficaram amareladas, a temperatura se elevou, e ele ficou delirando. Quando entrou em coma, o Dr. Allen tornou a operá-lo. Encontrou o fígado dilatado e doentio. Juntamente com o Dr. Fulton, colocou uma sonda no canal biliar, para permitir a drenagem. Removeram uma parte do intestino delgado, que apresen-

tava uma perfuração, e colocaram outra sonda, pela qual se podia introduzir uma alimentação rica em hidratos de carbono e pobre em resíduos, diretamente na parte restante do intestino. O Dr. Allen, porém, disse: «Depois de ver como estava o fígado de Wayne, achei que suas oportunidades eram, praticamente, nulas.» Tentou dizer a Julie que a situação lhe parecia desanimadora, mas ela se recusou a aceitar o fato. «Wayne não morrerá», disse ela.

Quase miraculosamente, a rara operação do fígado e intestino delgado modificou os acontecimentos. O amarelão dos olhos e da pele de Wayne desapareceu em poucos dias. Ele saiu do estado de coma, e começou a ganhar peso pela primeira vez com alimentação líquida (oito mil calorias diárias — cerca de três vezes as necessidades de um homem normal) introduzida diretamente no intestino. Começou a nascer uma nova pele no local onde a outra fora raspada, no acidente, e onde se manifestara a infecção.

Triunfo de equipe. No princípio do verão, Wayne continuava em

rápido restabelecimento. Seu peso subiu para 78 quilos, e seu ânimo também se elevou. Ficara tanto tempo acamado que teve vertigens ao tentar se levantar.

Os terapeutas colocaram-no sobre uma mesa reclinável, ajustada a ângulos diferentes, para manter a circulação do sangue. A enfermeira Dolores Reeser o ajudava, quando ele tentou seus primeiros passos vacilantes. Aos poucos, conseguiu andar sozinho, até à sala de fisioterapia.

Sete meses depois do acidente, Wayne Lindblom saiu do Hospital Geral de São Francisco caminhando por si próprio. Onze operações e os cuidados de 65 médicos, mais inúmeras enfermeiras e técnicos, além de sua vontade indômita, o curaram.

Hoje, Wayne está de volta ao trabalho de capataz, e, há pouco, Julie o presenteou com uma linda filha. «A gente só avalia o que significa a vida quando está prestes a perdê-la», diz ele. «Quando penso nos 65 médicos que trabalharam para salvar um homem que não conheciam, fico bastante agradecido.»



BOLÍVAR, NOSSO SÃO-BERNARDO de 25 quilos, descobriu recentemente que despertava nossa afeição quando nos acariciava com a pata. Certo dia, no entanto, estávamos todos muito ocupados para lhe dar confiança. Primeiro, ele tentou nossa filha, mas esta estava estudando, e o enxotou; depois, foi ao rapaz que limpava o aquário, e este nem olhou para ele; a seguir, dirigiu-se à cozinha, mas minha mulher o expulsou; finalmente, aproximou-se de mim, que consertava a torradeira, e o mandei passear. Bolívar saiu da sala. Poucos minutos depois, fui encontrá-lo, com uma expressão ansiosa, acariciando o aparelho de televisão, desligado.

— G. L. O.