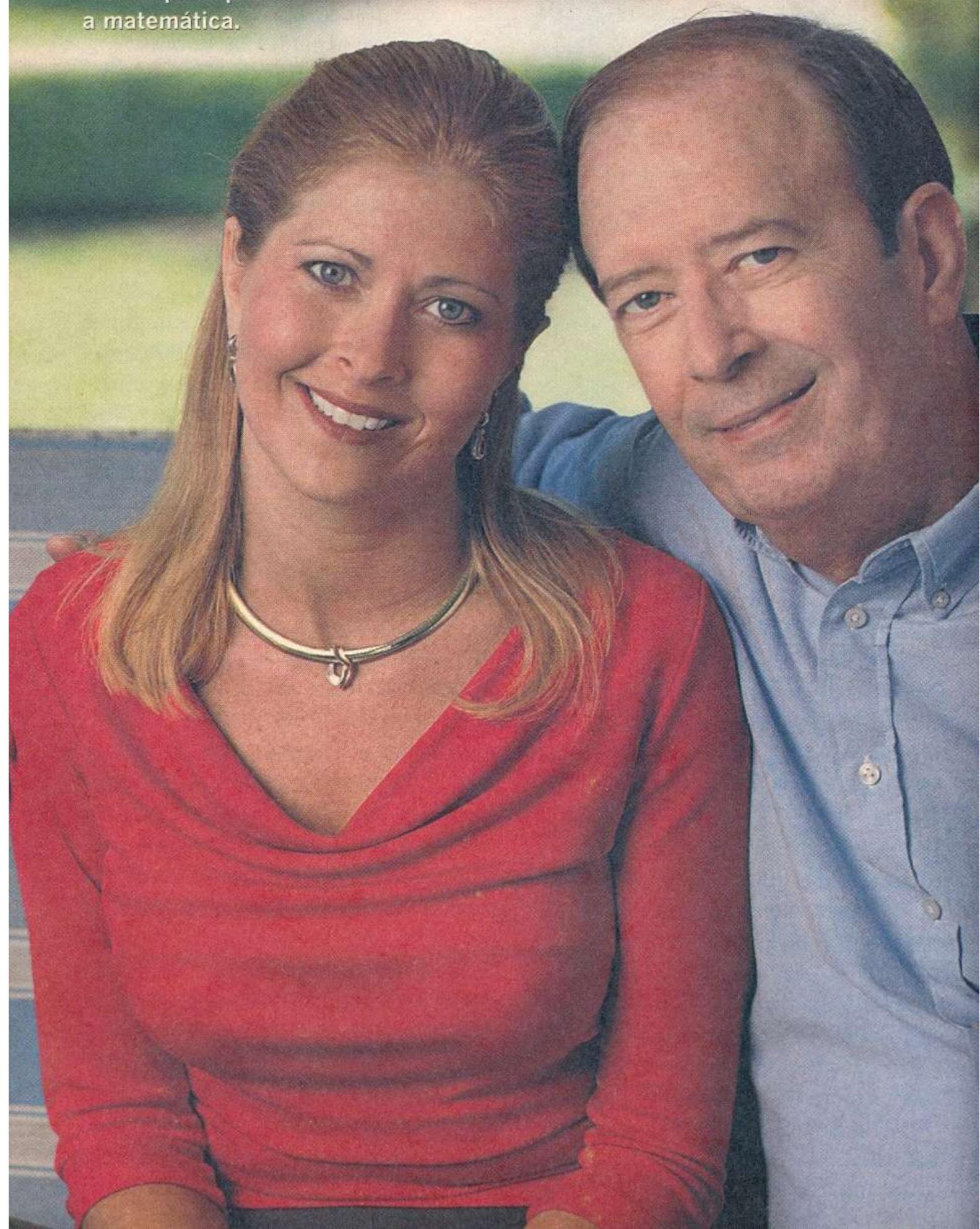


O pai precisava de um rim.
Lorilee tinha dois rins.
Para ela, a decisão era
tão simples quanto
a matemática.



Ele era contra, mas a filha acreditava que daria certo

Vida para meu- pai

POR ROY WENZL

LORILEE EMPURRA a porta do consultório médico e a máscara de tranqüilidade cai. Por uma fração de segundo, um lampejo de medo passa por seu rosto. A expressão se desfaz; a máscara se recompõe. Ela apóia as mãos espalmadas no balcão, inspira profundamente e se apresenta: “Sou Lorilee Wright. Tenho hora marcada com o Dr. Shield.”

A recepcionista lhe entrega uma pilha de formulários, e Lorilee senta-se em uma cadeira na sala de espera entre a mãe e o namorado, Mark. “Vejam só quantos formulários!”, espanta-se. “Eu faço uma boa ação e ainda tenho de preencher tudo isto?”

Lorilee, 32 anos, funcionária da área de crédito imobiliário e modelo, está ali por uma única razão: salvar a

vida do pai. Dentro de poucos dias, vai lhe doar o rim esquerdo.

O Dr. Chuck Shield explica a Lorilee o que acontecerá. Provavelmente tudo vai correr bem, diz ele. Ela havia passado em todos os exames.

- Fui aprovada até no exame psiquiátrico - diz Lorilee.

- Se bem que para esse ela teve de treinar - brinca Mark.

Shield diz que mentiria se afirmasse que nada de errado poderia ocorrer. Ele já havia realizado cerca de 800 cirurgias renais, mas esta seria apenas sua quarta laparoscopia.

Rebelava-se contra a autoridade e por vezes ignorava as convenções do casamento. Talvez isso tivesse algo a ver com o que se podia chamar de a maldição de sua família.

Tanto o pai quanto o avô de Robert haviam morrido aos 47 anos de doença renal policística - distúrbio genético que faz crescer os rins e leva os pacientes à diálise ou ao transplante.

Quando Robert recebeu o diagnóstico de sua herança genética, aos 28 anos, o médico avisou-o de que provavelmente também morreria

Trinta anos de culpa se dissolveram ali. Ele já poderia morrer feliz.

Essa técnica tem a vantagem de deixar cicatrizes minúsculas em vez de uma incisão de 25 centímetros. Assim, Lorilee poderá continuar a trabalhar como modelo. Mas, se algo der errado, Shield explica, ele fará a incisão tradicional para salvá-la. Lorilee olha para o Dr. Shield.

- Confio no senhor.

ROBERT WRIGHT, o pai de Lorilee, quando era um popular professor de matemática e geometria do ensino médio em Wichita, Kansas, usava cabelos compridos e organizava os professores em um sindicato. Depois, mudou de lado e se tornou supervisor adjunto de educação, com uma reputação de brilhantismo e astúcia no trato com sindicatos.

aos 47 anos. Robert então decidiu aproveitar a vida ao máximo. Margalee, sua mulher na época, contou que ele dedicava seus dias a "dançar com o monstro" - a doença -, combatendo-a ou ridicularizando-a.

Mas o medo sempre o rondava, sobretudo o imenso temor de passar adiante a doença e sua sentença de morte.

"Depois do diagnóstico, o médico nos aconselhou a não ter filhos", lembra Robert. "Então adotamos uma menina."

Pouco depois que trouxeram Liesl para casa, Margalee engravidou. Lorilee nasceu em 1969.

"Passei 31 anos convencido de que tinha reservado uma vida horrível para minha filha", disse Robert.

LORILEE cresceu despreocupada com a doença. Vivia intensamente, trabalhava muito, amava os pais. Robert era o pai divertido que às vezes deixava que comesse doces em vez de jantar e que levava as filhas para nadar e patinar. Ensinou Lorilee a viver sem medo. “Não peça minha permissão para tudo”, dizia sempre. “Use seu discernimento.”

Assim, quando os médicos mencionaram, um ano e meio antes, que um doador vivo poderia salvá-lo, Lorilee se ofereceu imediatamente. O mesmo fizeram Liesl e Karen, a segunda mulher de Robert, que havia ajudado a criar as meninas.

Lorilee, parente consanguínea, seria a mais compatível – se não tivesse herdado a doença. O pai lhe pediu que não fizesse o exame. Se ela descobrisse que tinha a doença, haveria uma ameaça pairando sobre sua vida.

Robert afirmou que preferia viver fazendo diálise, mas Lorilee sabia que ele odiava ficar imobilizado. Ele alegou que esperaria por um doador morto; ela, porém, sabia que isso poderia demorar anos.

Ele tentou de tudo para demovê-la. “Mas é impossível fazê-la mudar de idéia”, disse ele.

EM FEVEREIRO de 2001, Robert e Karen voltavam de uma viagem ao sul do Pacífico e Lorilee foi encontrá-los no aeroporto com novidades:

– Fiz o exame.

– Que exame? – perguntou Robert.

– O exame para ver se posso ser doadora.

O pai ficou chocado. Naquela noite, chorou. Sua primeira atitude no dia seguinte foi ligar para o hospital exigindo os resultados.

Lorilee estava livre da doença. Nenhum cisto. E ela era compatível.

Trinta anos de culpa se dissolveram em um instante. Robert poderia morrer feliz agora. Sua filha estava a salvo.

EM 23 DE OUTUBRO, os médicos removeram os rins doentes de Robert. Um pesava 7 quilos e o outro, 5,5 quilos. Um rim normal pesa apenas 140 gramas. Ele passou a fazer quatro horas de diálise, dia sim, dia não. Por ora, a máquina o manteria vivo. Depois ficaria por conta do rim de Lorilee.

Para Margalee, pior do que ver Robert no hospital, os tubos de diálise em seu braço bombeando o sangue para dentro e para fora, era ver Lorilee assistir ao sofrimento do pai. Observar aquela jovem bonita, sentada, balançando um pé com nervosismo, tentando fingir que não tinha nada de mais seu pai estar em diálise.

Às 5h30 de 12 de novembro, Lorilee e o pai chegam ao Centro Médico Regional Via Christi de Wichita para a cirurgia. Lorilee está pálida. Dormiu apenas quatro horas na noite anterior.

Robert parece agitado. Ele também quase não dormiu.

A equipe de enfermagem coloca

os dois juntos em um quarto e começa a inserir agulhas intravenosas, fazendo perguntas. Lorilee conta que está morta de fome e sentindo-se ressecada; há dois dias vem tomando laxantes e fazendo jejum.

Meia hora depois, quando Lorilee é levada do quarto na maca, Robert está deitado na cama, agitado. Volta-se para Karen e pede que lhe dê notícias da filha assim que ele despertar, “mesmo que sejam más”.

Três andares abaixo, Lorilee se despede de Margalee e de Mark com os olhos cheios de lágrimas.

Às 7 horas, ela se encontra na mesa cirúrgica. Não pensou muito na morte, embora o Dr. Shield tenha lhe dito que existia uma possibilidade remota. No entanto, não consegue evitar o pensamento de que o rim pode não funcionar depois de transplantado.

“Se isso acontecer”, diz ela, “será um pesadelo.” Conversou com o pai depois de ele fazer a última diálise de sua vida. Ele estava radiante. Lorilee sabe que o fracasso da cirurgia seria para ele a sentença de morte.



O DR. SHIELD coloca as luvas e o gorro cirúrgico. Ajusta os fones de ouvido para poder se comunicar com os outros médicos durante a cirurgia.

Shield comunica ao Dr. Mark Niederee que estão preparados para começar. Niederee, no quarto ano de residência, faz três pequenas inci-

sões no abdome de Lorilee. Os dois cirurgiões enfiam pequenas cânulas em cada uma delas e em seguida inflam o abdome de Lorilee com dióxido de carbono.

Agora os médicos podem inserir seus instrumentos. Um deles – o laparoscópio – possui uma câmera minúscula na extremidade.

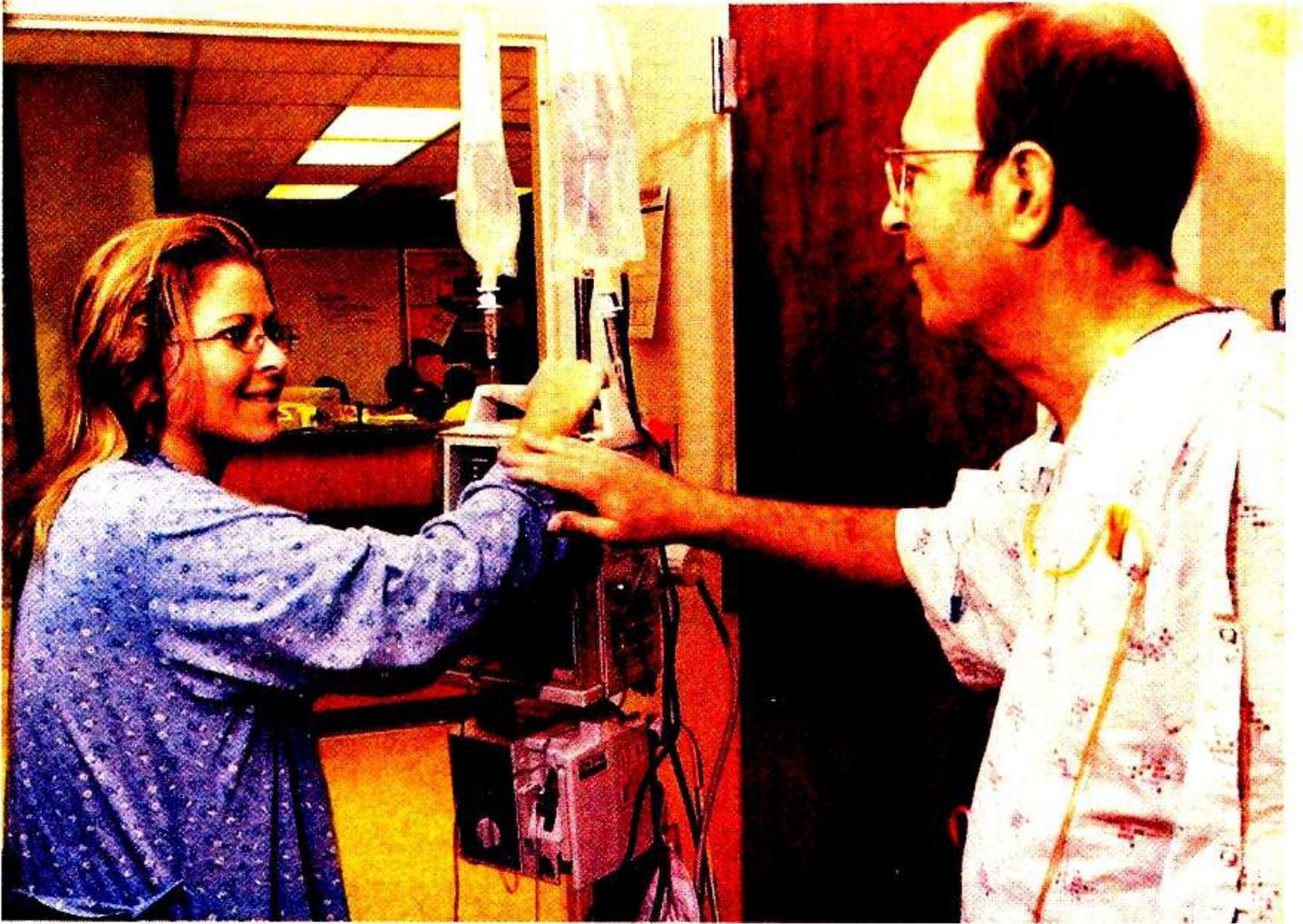
Os médicos mal desviam o olhar para a mulher que operam; fitam apenas as duas telas. Afastam delicadamente o cólon e o baço, e cortam aos poucos os tecidos adiposos que prendem o rim a outros órgãos. O bisturi ultra-sônico vibra 50 mil vezes por segundo, cortando sem lâmina. Depois que desprendem todo o tecido, surge um rim saudável, cor-de-rosa, mais ou menos do tamanho do punho fechado de um menino.

Niederee faz a maior parte do procedimento, sob a direção de Shield. Trabalha depressa, embora a imagem que vê no vídeo seja o inverso do que faz com as mãos.

Após quatro horas, chegam ao momento mais difícil. Assim que seccionarem a artéria renal e a veia renal, terão 30 minutos para retirar o rim, ou o órgão poderá se degenerar.

Niederee ergue os olhos. “Pergunte se estão prontos”, pede ele. Uma enfermeira vai à sala contígua, onde Robert está deitado, inconsciente. O Dr. John L. Smith, que vai implantar o rim de Lorilee, responde à enfermeira: “Vá em frente.”

Às 11h02, Niederee corta a artéria renal. Ele e Shield afastam tecidos para chegar à veia. Apesar de ser um



Para se recuperar, eles precisavam andar juntos – ordens médicas.

trabalho difícil, os médicos o concluem em menos de dois minutos.

Niederee faz uma incisão de seis centímetros junto ao osso púbico de Lorilee e insere ali uma bolsa plástica. Vão colocar o rim rapidamente na bolsa e retirá-la através da incisão. O rim oscila, empurrado pelos instrumentos.

Niederee puxa a bolsa. Vazia. O rim de Lorilee escorregou, voltando à região pélvica. Por um momento, ninguém fala.

- Tudo bem - diz Shield. - Vamos pegá-lo.

Os cirurgiões alargam a incisão e tentam novamente.

Dessa vez o rim aparece. Shield o apanha nas mãos em concha e o coloca na bacia estéril. São 11h10. Todos na sala relaxam aliviados. Venceram o prazo de 30 minutos com quase 23 minutos de vantagem.

Shield lava o rim e o leva à sala contígua. Ali, Smith, assistido por Niederee, implanta o rim de Lorilee em Robert. O órgão parece pequeno e cinzento.

- Atenção - pede Shield.

De repente, o rim infla e se torna róseo.

- O aspecto é bom - diz Smith.

Resta, porém, a pergunta mais importante: vai funcionar? A resposta chega às 12h05, quando o novo rim de Robert goteja urina pela uretra. Está funcionando.

Ajude a salvar uma vida

Todos os dias pessoas morrem porque não conseguem realizar o transplante de órgão que poderia salvar-lhes a vida. Na lista de espera da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) constam mais de 8 mil pessoas que precisam de transplantes.

Para saber mais sobre doação de órgãos e tecidos, visite www.abto.com.br. Para se tornar um doador, você precisa participar sua decisão à família e pedir que cumpram seu desejo. Os médicos não retiram órgãos sem o consentimento da família.

LOGO APÓS AS 14 HORAS, Smith entra na UTI, onde Robert agora está desperto, à espera de notícias da filha.

Smith dá a Robert a informação que ele aguarda: Lorilee está acordada e passa bem.

Na verdade, ela está grogue e com muita dor. Niederee inclina-se sobre ela para contar que o transplante deu certo. “Seu rim está funcionando muito bem em seu pai”, diz ele.

Ela mal pode falar. A garganta dói muito, por causa do tubo de ar inserido durante a cirurgia, e ela nem ao menos abre os olhos. Mas seus ouvidos funcionam, e ela sorri.

Robert só vê a filha no dia seguinte. Ele está deixando a UTI. Lorilee

caminha uns 25 passos à frente, arrastando com ela o suporte de soro.

Robert ergue-se da cadeira de rodas e começa a andar em sua direção. A enfermeira insiste que ele deve ir para o quarto. Não, recusa-se, precisa ver a filha. Agarra o suporte de soro e caminha pelo corredor.

Robert beija Lorilee e lhe diz que sente muito; soube que ela está com muita dor. Como ela não tolera analgésicos fortes,

só pode tomar Tylenol, que não está surtindo efeito. Ela o conforta: “Estou melhorando.” Soube que ele está pronto para dar uma festa. Todos dão risada no corredor.

Robert sorri, e depois cai em prantos quando Lorilee caminha de volta ao quarto. Anda com passos miúdos, tentando disfarçar a dor.

Ela dirá mais tarde que, se soubesse que a operação seria tão dolorosa, teria se assustado muito mais. Mesmo assim, faria a cirurgia. Não consegue entender por que as pessoas acham que foi corajosa. “Fiz isso pela simples razão de que, se não fizesse, meu pai não estaria mais conosco”, explica ela. “Papai merece.”

DE PRIMEIRA MÃO

Por ter irmãos mais velhos, meu filho de 10 anos herda uma porção de coisas. Percebi que ele herdara um pouco demais quando o escutei contando a um amigo que acabara de ganhar um par de patins novos:

– Até vieram numa caixa!

MARY TOURNEUR, Canadá