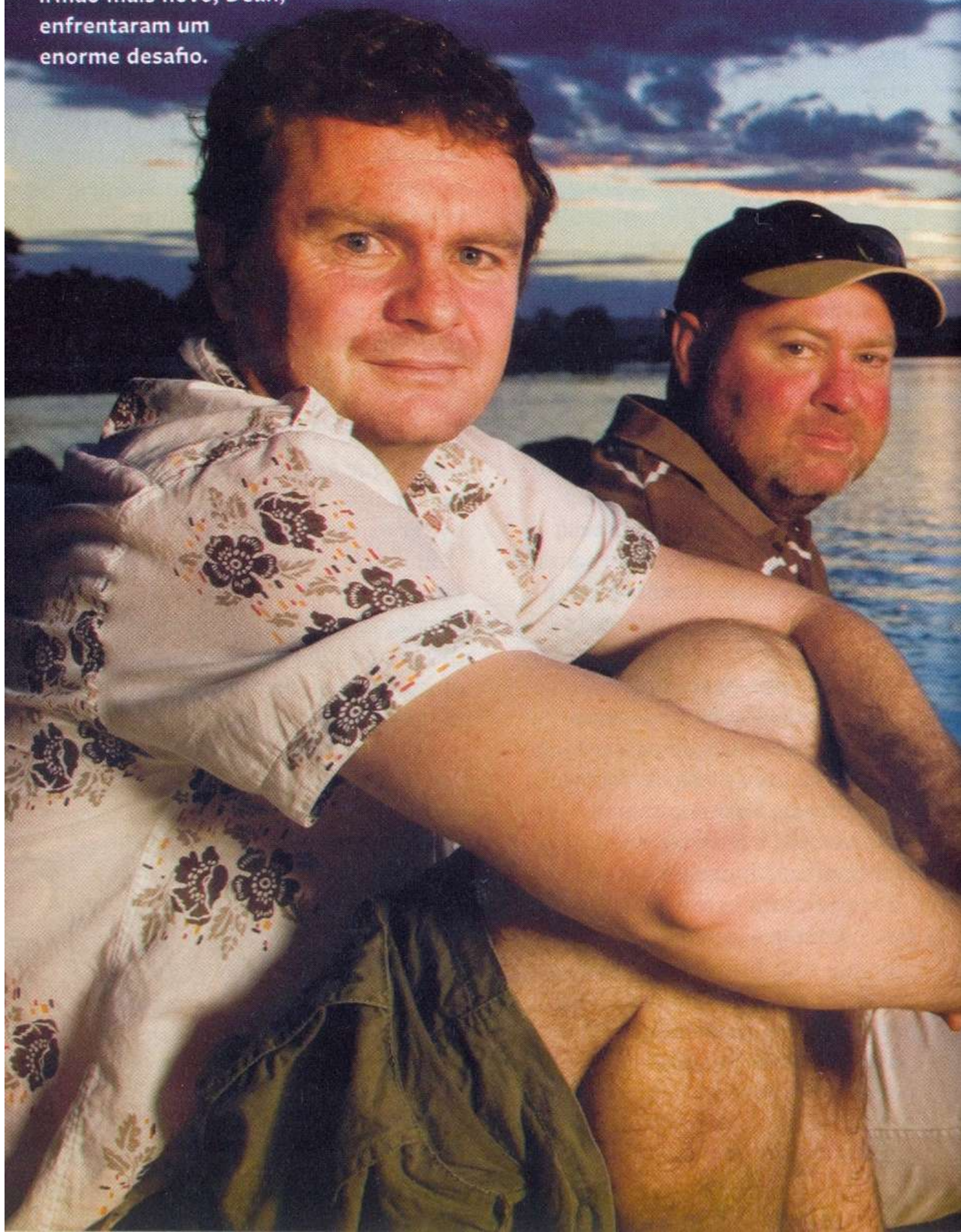


Vínculo de sangue:  
Jason Mountney  
(à esquerda) e seu  
irmão mais novo, Dean,  
enfrentaram um  
enorme desafio.





(REPORTAGEM ESPECIAL)

# Um rim para meu irmão

Ele vivia de forma inseqüente,  
mas seria esse um motivo para  
eu negar ao meu irmão uma  
segunda chance?

**POR JASON MOUNTNEY**



**Ainda lembro vagamente** da primeira vez que salvei meu irmão Dean. Tínhamos acabado de nos mudar para o litoral de Queensland, na Austrália, e estávamos brincando na água, animados por poder nadar tão perto de casa. Ouvi um ruído borbulhante e vi que meu irmão mais novo estava preso num canal de escoamento. No minuto seguinte, estávamos os dois deitados na areia cuspidos água, pois eu conseguira puxá-lo para fora. Lembro-me de que minha mãe me deu um forte abraço naquele dia, dizendo que eu tinha feito a coisa certa.

Na vez seguinte em que meu irmão me pediu ajuda, não havia engolido litros de água salgada e por isso foi mais fácil entender o que estava dizendo. Quando Dean confirmou que nossos grupos sanguíneos eram compatíveis, pensei: *Isso vai ser interessante.*

Eu estava num cibercafé na Índia – o lugar perfeito, já que existem vários mitos urbanos sobre órgãos roubados no país – quando soube que meu irmão não estava bem. Não fiquei de todo surpreso: nenhum médico teria recomendado que um paciente levasse a vida de Dean – na verdade, até um traficante de drogas ficaria assustado com seus hábitos. Graças a um prodigioso apetite por álcool e drogas, e uma alimentação na qual a gordura era a grande estrela e os legumes não entravam, meu irmão estava acima do peso e apresentava graves efeitos colaterais. A pressão alta ameaçava deixá-lo cego e seus rins estavam debilitados.

Quando voltei para casa, Dean estava nos estágios iniciais da insufi-

ciência renal e em poucos anos teria de começar a fazer o terrível tratamento chamado diálise – a menos que alguém pudesse doar-lhe um rim. Alguém, por exemplo, como seu irmão.

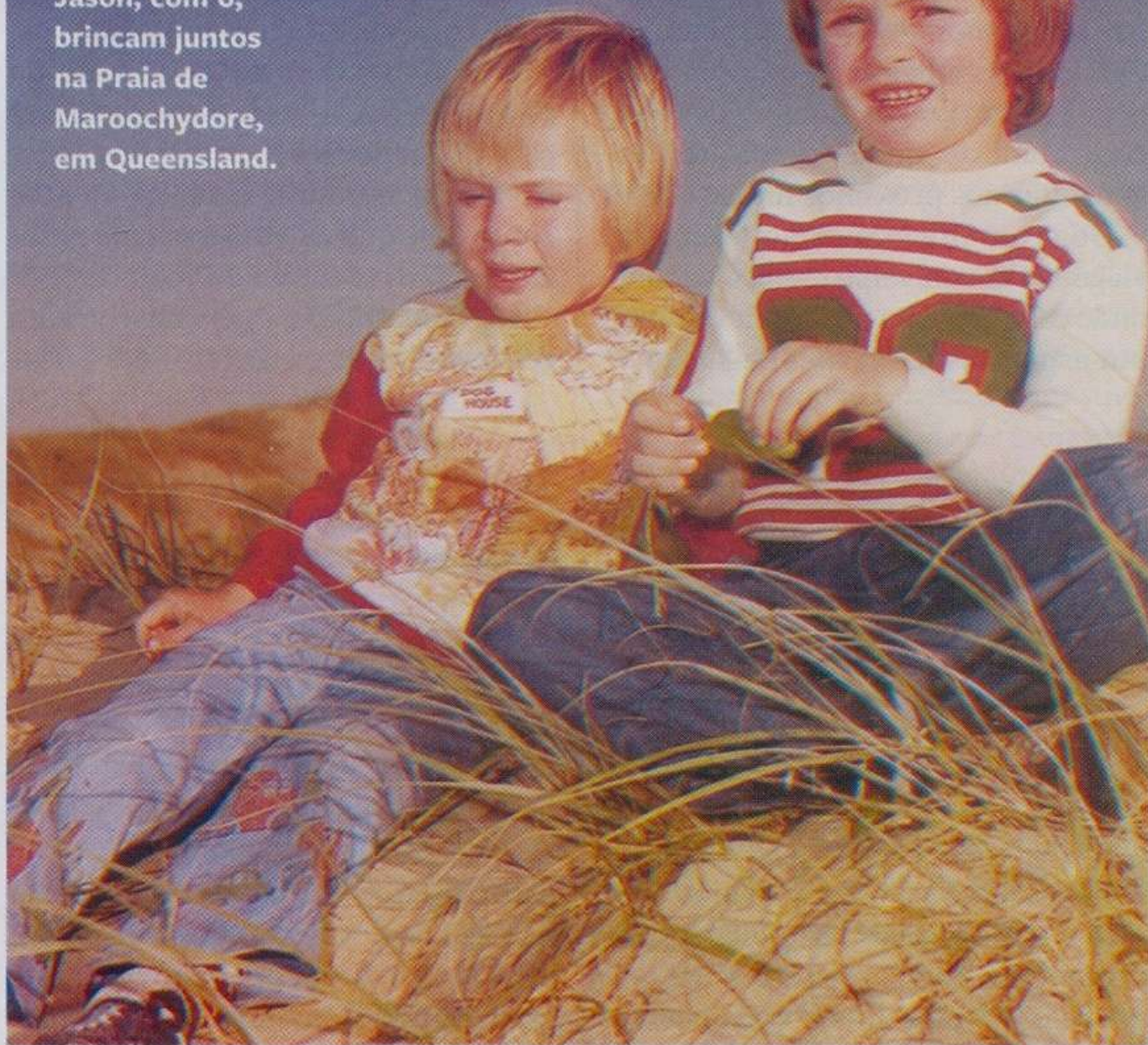
**No dia 23 de dezembro** de 1954, o Dr. Joseph Murray deu a Richard Herrick, então com 23 anos de idade, um presente de Natal cedido por Ronald, seu irmão gêmeo: um rim em perfeito estado. Foi o primeiro transplante de rim humano feito com um doador vivo. Na noite anterior à operação, Richard tentou convencer o irmão a ficar com o rim e deixá-lo morrer. Ronald se recusou e Richard pôde viver mais oito anos com o órgão até falecer de uma doença não-relacionada ao transplante.

Hoje, os órgãos – e os rins em particular – são extraídos e transplantados para outros corpos com impressionante regularidade. O primeiro transplante de rim com doador vivo na Austrália foi feito em 1965. Atualmente, cerca de 240 transplantes desse tipo são feitos todo ano. Mas nem todos os doadores são parentes ou amigos. Um grupo religioso mundial, chamado Jesus Christians, com diversos integrantes australianos, acredita que é dever dos cristãos doar rins saudáveis aos necessitados. O americano Dave McKay é um integrante do grupo e em 2003 fez exatamente isso.

Como eu inesperadamente me tornei parte de uma imensa família global de doadores de rim em potencial, fiquei curioso com a história de McKay. Encontrei-o na Internet e descobri que mora a seis quarteirões da minha casa.



Dean, aos 4 anos,  
(à esquerda) e  
Jason, com 6,  
brincam juntos  
na Praia de  
Maroochydore,  
em Queensland.



Tomávamos café em sua cozinha quando ele me disse o que esperar quando doasse meu rim: “Você certamente vai sentir muita dor.”

**Na Austrália**, a pessoa que pretende doar um órgão passa por acompanhamento médico rigoroso. O lema da medicina “não cause danos” significa, neste caso, que se o médico acompanhante, por qualquer motivo, constatar algum risco para a saúde do doador

ou qualquer outra coisa que impeça o procedimento, ele têm o poder de cancelar a cirurgia. Caso o doador, por exemplo, seja pressionado pela família a oferecer um órgão contra a sua vontade, basta uma palavra ao médico, e o procedimento será cancelado.

A médica que me acompanha é a Dra. Stella McGinn, irlandesa, que tem mais ou menos a minha idade. Após avaliar os resultados dos meus testes de saúde e fazer perguntas sobre os meus



hábitos, ela declara que poderei ser um doador, “desde que passe a beber um pouco menos”. Do contrário, posso acabar precisando de um transplante de fígado mais adiante. A doutora também lista um grande número de médicos, com os quais precisarei me consultar nos próximos meses.

Doar um órgão é como fazer uma viagem a um universo médico paralelo onde cada consulta positiva leva a mais um especialista. “O tipo de sangue é

Tenho dificuldade de compreender o ponto de vista dele quando ligo, pouco depois, para meu irmão e descubro que ele está tomando uma cerveja e comendo uma boa carne de porco – refeição nada recomendável para quem devia beber menos e ingerir menos gordura. É em momentos como esse que eu começo a me preocupar com o destino do meu rim.

O psiquiatra com quem me consulto recomenda que eu reconsidere a doa-

## **Doar um órgão é como fazer uma viagem a um universo médico paralelo onde cada consulta positiva leva a mais um especialista.**

compatível? Muito bem, vamos falar com o cardiologista.” “Seu coração está ótimo, mas você precisa ver um psiquiatra.” “Temos uma notícia maravilhosa: você não é maluco. Agora, veremos como anda seu fígado.”

Ao conhecer uma quantidade tão grande de ex-pacientes e médicos, encontro opiniões muito diferentes sobre a doação de órgãos. Sem saber como lidar com tanta informação, decido participar de dois grupos de discussão, num esforço para clarear as idéias. Em um deles, um pai que salvou a vida da filha doando um rim para ela recomenda enfaticamente que eu “dê esse presente tão precioso”.

ção. Diversos amigos também acham que eu não deveria doar um órgão em perfeito estado para uma pessoa que ignorou diversos sinais de que levava uma vida irresponsável. Toda vez que ouço dizer que meu irmão tomou um porre ou quando o vejo deixar os legumes intocados no prato, tenho vontade de concordar com os que acham que não devo seguir em frente. Minha mãe acha que estou me sentindo frustrado e diz: “Se você quiser desistir, é melhor desistir logo.” Sinto-me aliviado ao ver que ela apoiaria minha decisão, mas me dou conta de que não fazer a cirurgia não é uma opção. Prometer salvar meu irmão de uma vida



de diálise e depois desistir, por causa da maneira como ele vive, parecia-me cruel demais. Além disso, o Natal nunca mais seria o mesmo.

Na semana anterior ao transplante, os médicos decidem que os rins de Dean não estão fortes o suficiente para a operação e por isso ele precisa fazer mais uma semana de diálise. Isso me deixa feliz. Ficando mais alguns dias submetido ao horrível procedimento, talvez ele aprenda a ser grato pela segunda chance que vai receber.

Quanto a mim, tenho de me consultar com outro batalhão de médicos, o que me leva a conhecer cada palmo dos corredores do hospital e até a não me incomodar mais com as agulhas que não param de me espetar as veias. Apesar do desconforto, os procedimentos são mais enfadonhos do que dolorosos – e caros também, se você contar todo o tempo de folga do trabalho que precisa tirar. O mais oneroso de todos e que leva mais tempo é o teste de função renal: depois de um dia inteiro comendo menos do que uma modelo, você deve passar por vários procedimentos, numa sala mal-iluminada, tendo por companhia apenas a péssima programação diurna da TV. É o inferno, pode acreditar.

Mas, aos poucos, começo a compreender a diferença que vou fazer na vida do meu irmão. Sem o transplante, ele terá de ficar preso a uma máquina de diálise três vezes por semana durante até oito horas, sem ninguém para lhe fazer companhia além de outros sofredores – e uma televisão. Tento

imaginar o tédio pelo qual ele passaria e me dou conta de que não desejaria isso nem para o menino que roubou minha bicicleta quando eu tinha 11 anos, quanto mais para o meu irmão.

**Após cinco meses** de testes, percebo que o que era apenas um assunto interessante para conversar no bar está prestes a se tornar uma desconfortável realidade. Esta sensação se torna mais clara quando o médico, um sino-australiano, começa a riscar minha barriga com uma caneta. Todos me disseram que o Dr. Howard Lau é o homem certo a ser procurado na Austrália por quem vai fazer uma nefrectomia laparoscópica. É verdade que a autoconfiança dele ajuda a aliviar um pouco o terror que estou sentindo. “Já fiz mais de seiscentas operações como esta”, diz ele, como se estivesse contando quantas vezes já viu um filme.

O Dr. Lau me explica que minha recuperação vai ser mais rápida se eu me cuidar. “Faça tudo certo antes da cirurgia e, quatro semanas depois, você vai poder até correr”, garante. Decido não contar que, mesmo com dois rins, o único momento em que ando um pouco mais rápido é quando estou atrasado para encontrar meus amigos no bar. Enquanto isso, o assistente do Dr. Lau me assegura que tudo o que me disseram até agora foi exagero; todos estavam me preparando para o pior. Quando descobre que estou pronto para ficar internado no hospital cinco dias, ele me garante que vou receber alta depois de apenas três.



**Numa manhã fria e escura** de julho, minha namorada e eu fomos ao Hospital Royal North Shore, em Sydney, onde devo estar às seis da manhã. Ainda não amanheceu e, dentro do hospital, todos estão falando aos sussurros. Estou a poucos minutos de me submeter a uma anestesia geral e fico um pouco apreensivo com a atmosfera fúnebre do lugar.

Depois de ser preparado para a cirurgia, tenho alguns minutos para visitar Dean em outro andar do hospital, onde ele está sendo preparado também. Não nos falamos muito há anos e por isso nenhum dos dois faz um discurso emocionado. Em vez disso, abraçamo-nos de forma um pouco constrangida. Dean diz “obrigado” rapidamente, e saio dali. Minutos depois, deitado na maca, vestido num daqueles aventais horríveis abertos nas costas, sou levado para a antecâmara da sala de cirurgia.

O clima na antecâmara, com os médicos se preparando para mais um dia de corte e costura, é uma estranha mistura de adrenalina e camaradagem banal encontrada em qualquer local de trabalho antes que as pessoas comecem a exercer suas funções. Como sou o primeiro paciente do dia, por precaução eles me perguntam que cirurgia vou fazer. “Nefrectomia laparoscópica, rim esquerdo”, respondo, como se eu mesmo fosse realizar o procedimento. “Então, por favor, não arranquem fora meus testículos.”

A enfermeira ri, como se já não tivesse ouvido essa piada um milhão de vezes, e, em seguida, o Dr. Lau surge na

sala como a estrela de um filme de ação. Começa a dar ordens e, mais uma vez, sinto-me encorajado por toda essa autoconfiança. Já o funcionário que recebeu um comando ríspido para ir ao andar de cima buscar um exame de raios X que está faltando, provavelmente sente algo bem diferente.

Então, um imenso espaço de tempo simplesmente desaparece. A última coisa de que me lembro é de estar na sala de cirurgia, deitado sobre uma superfície plástica que parece um pouco com aquelas bóias de piscina. Quando acordo, estou em outra sala, sendo confortado por uma coordenadora de transplantes. Anne Jackson me abraça e garante que eu me saí muito bem. Respondo um tanto atordado, como um bêbado que passou a noite enchendo a cara.

Descubro que, enquanto estive anestesiado, cinco buracos foram abertos em meu abdome. Três têm menos de dois centímetros de largura, apenas o suficiente para inserir os instrumentos de corte e uma pequena câmera, que mostra o que está sendo cortado lá dentro. A quarta incisão é um pouco maior e é feita para que um dreno de sangue e outros fluidos possa ser instalado no fim do procedimento. Essas quatro cicatrizes praticamente desaparecem poucos meses após a cirurgia. Depois de ser cortado, o rim é colocado num saco plástico que entrou em meu corpo através de uma quinta incisão pouco abaixo da cintura. Esta tem cerca de sete centímetros de largura e foi por ela que meu rim foi removido.





Dean (à esquerda), aos 7 anos, e Jason, aos 9, fazendo pose para a câmera.

**Decido não contar ao Dr. Lau que, mesmo com dois rins, o único momento em que ando um pouco mais rápido é quando estou atrasado para ir ao bar.**

Uma vez retirado, o rim é limpo e levado às pressas para uma sala adjacente, onde Dean também está no mundo maravilhoso da anestesia geral. Seus dois rins, já praticamente inúteis, são deixados em seu corpo, e o novo órgão é implantado na parte inferior do abdome, à direita, acoplado a seu sistema digestivo por um tubo de

plástico. Quando o jogador de rúgbi Jonah Lomu fez um transplante de rim, o órgão foi colocado atrás de seu quadril, onde ficaria protegido da violência do esporte.

Enquanto Dean tem de lidar com seus problemas, o meu pós-operatório foi marcado pela dor, incluindo a agonia inesperada de um ombro machu-



cado. Alguns funcionários do hospital sugeriram que isso estivesse ocorrendo porque meu braço fora afastado para dar espaço aos médicos durante a cirurgia, que durou três horas; outros acreditam que a causa tenha sido o gás bombeado para dentro de mim enquanto o rim era removido. De qualquer modo, a sensação me faz esquecer as cinco incisões que me foram feitas na barriga. Mas não por muito tempo. Acordo mais uma vez, agora em outra

hospital e que todas as enfermeiras choraram quando fui embora, mas seria um mentiroso. A verdade é que fui inacreditavelmente rabugento. Haviam-me dito que o seguro-saúde pagaria por um quarto privado, mas como a cirurgia foi feita num hospital público, tive de dividir um cômodo com outros pacientes: um octogenário que sofria de incontinência urinária, um homem que pegara uma infecção em outro hospital público, e um rapaz

**Na semana anterior ao transplante, os médicos disseram que os rins de Dean não estavam fortes o suficiente. Assim, ele teve de fazer mais uma semana de diálise. Talvez a dor daquele procedimento o fizesse dar valor à segunda chance que estava recebendo.**

ala do hospital, e vejo minha namorada e meus pais. Não sei dizer quanto tempo faz que estão ali ou sobre o que conversavam. Só tenho consciência da dor. Uma enfermeira é chamada e me mostra que um dos muitos tubos que entram e saem de meu corpo vai se tornar meu melhor amigo nos próximos dias. Bem-vindo ao doce mundo da morfina.

**Adoraria dizer** que me comportei como um santo enquanto estive no

que, certo dia, disse à enfermeira que não seria preciso fazer-lhe ressuscitação cardiorrespiratória caso sofresse outro infarto.

Durante três noites tentei dormir ouvindo um barulho de catarro e outros fluidos que eram expelidos. Como não havia funcionários em número suficiente no hospital, o simples pedido de um anti-histamínico, remédio para me impedir de espirrar até arrebentar os pontos, teve de esperar três



horas até que um médico autorizasse. Pela primeira vez em muitos anos eu assisti à partida final da Copa do Mundo sozinho, numa cama de hospital, e não em um bar bebendo cerveja com os amigos. E para tornar tudo pior, os italianos ganharam.

Na terceira noite, o efeito combinado da dor, do tédio e da falta de sono atingiu o clímax. Um alarme que ficava perto de mim não parava de disparar acidentalmente, então perguntei se não podia ser desligado. Àquela altura dizia a mim mesmo que estaria tudo bem se meu companheiro de quarto morresse – desde que eu conseguisse dormir. Quando chegou a hora de ir para casa – em três dias, exatamente como o assistente havia previsto –, saí do hospital quase aos pulos.

Posso ter me comportado como uma criança, mas sinto-me um pouco melhor quando me lembro do motivo pelo qual estava internado naquele lugar. Minha decisão de passar por uma cirurgia, apesar de estar perfeitamente saudável, não apenas ajudou meu irmão como também economizou bastante dinheiro para o sistema de saúde. De acordo com a fundação Kidney Health Australia, se Dean tivesse de fazer diálise, isto teria custado sessenta mil dólares por ano aos contribuintes. Além disso, teria sido impossível para ele trabalhar em tempo integral, o que o faria pagar menos impostos ou até precisar receber aposentadoria por invalidez pelo restante de seus dias. O interessante é que, enquanto fui um doador em potencial, todos os exames que fiz foram

pagos pelo governo, para facilitar a minha atitude. Mas, após a remoção do órgão, o benefício foi cortado.

Mas o que realmente compensou a comida ruim do hospital e as instalações desconfortáveis foi a reação de Dean após o transplante. Minutos depois de ter sido colocado no corpo dele, o rim saudável começou a trabalhar, retirando as substâncias nocivas que se acumulavam em seu organismo à medida que os rins enfraqueciam. Os níveis de creatinina de Dean, por meio dos quais se mede o funcionamento renal, normalizaram-se em dez dias. Quando fui visitá-lo em seu quarto, meu irmão apontou orgulhosamente a sacola plástica acoplada à sua cama. Em condições normais, uma conversa animada sobre uma sacola cheia de urina pareceria bem estranha – mas, apesar de estar sentindo muita dor, Dean não conseguia parar de sorrir. Mais tarde disseram-nos que nossa história servia de exemplo para outros doadores potenciais que passavam pelo hospital. Nos meses que se seguiram, eu e Dean fazíamos questão de mencionar isto sempre que alguém perguntava sobre a cirurgia.

**Dean precisou ficar** muito mais tempo do que eu no hospital e, por isso, no dia em que meus pais foram me buscar, eu era o único passageiro no banco de trás do carro, durante a viagem até minha casa no sul de Sydney. Meus pais ainda não conheciam minha casa e por isso lhes mostrei todos os cômodos, enquanto comentávamos sobre como eram grandes e sobre as



**Jason e Dean viraram exemplo para o programa de transplantes do hospital depois do sucesso de sua cirurgia.**



vantagens de morar perto de um parque. Depois, sentamo-nos no quintal para aproveitar o sol de inverno e beber café de verdade – um alívio para mim, depois de três dias ingerindo o chá açucarado do hospital. Após cerca de uma hora, era o momento de meus pais começarem a longa viagem de volta a Queensland. Levei-os até o carro e minha mãe me deu um beijo de despedida, com uma frase simples, mas tocante: “Estamos muito orgulhosos de você.”

Ainda me lembro da minha sensação de contentamento ao ver o carro de meus pais se afastando.

**Nas semanas seguintes,** recebi muitas visitas, e todos pareciam desapontados assim que me viam abrir a porta, de *jeans* e camiseta, em vez de estar me arrastando, metido numa roupa de hospital ou tomando soro na veia. Embora minha rápida recuperação tenha sido decepcionante, pude observar claramente as melhores qualidades daqueles que me cercavam. Recebi flores e uma cesta de guloseimas vinda de outro Estado, e balas japonesas de Kyoto. A primeira bebida alcoólica que tomei após a cirurgia foi um vinho fantástico que um amigo guardava havia anos, acompanhado de espaguete à bo-



lonhosa, que adoro, feito pela namorada dele. E nenhum dos dois se importou quando tive de ir mais cedo para a minha cama de convalescente.

Minha recuperação foi gradual. Primeiro um passeio pelo parque, depois uma ida até a cidade para rever meus colegas de trabalho, depois uma partida de futebol com amigos. Um pequeno artigo que comecei a escrever em casa deu origem a uma série de reportagens, culminando no cargo de subeditor de um jornal. No início, tomava meia tacinha de vinho no jantar, mas logo estava bebendo uns drinques em casa e depois de algum tempo tomei um porre numa sexta-feira à noite, num *pub*. As cicatrizes foram sumindo e subitamente comecei a passar dias a fio sem pensar no assunto.

Não tenho visto Dean com muita frequência, pois ele se mudou para uma cidadezinha tranqüila na costa, onde caminha na praia todos os dias com seu cachorro e parece ter tomado jeito. Ainda se alimenta muito mal, o que me deixa frustrado, mas já aceitei que aquele rim agora não é mais meu.

Dean pode fazer com ele o que quiser. E, quando nos encontramos, falamos de qualquer coisa, menos da cirurgia. Fico contente em vê-lo feliz e bem de saúde, e gosto de ouvi-lo contar aos amigos suas piadas indecentes. Assim como eu, meu irmão sempre detestou conversar sobre suas emoções.

Já Dave McKay foi simplesmente efusivo quando me descreveu o que sentiu ao saber que o transplante de seu rim fora bem-sucedido. Como sou um ateu quase ferrenho, não compreendi nada do que ele dizia quando mencionou a “sensação de profunda espiritualidade”. No entanto hoje tenho certeza de que a minha tranqüila satisfação do dever cumprido não está distante disso.

As pessoas têm crenças religiosas diferentes, tipos sanguíneos diferentes e tipos de tecidos diferentes. Mas o fato de um indivíduo poder dar a outro uma segunda chance é uma prova, creio, de que nossas semelhanças são muito mais fortes do que as particularidades que nos dividem.

## NÃO PEGOU O ESPÍRITO DA COISA

**Minha filha de 4 anos** estava cansada de ser vítima das brincadeiras do irmão mais velho. Chamei-a num canto e ensinei-a como revidar.

Sugeri isto:

– Diga a ele que tem um elefante no quintal.

Lucy adorou a idéia. Ela foi correndo até o quarto do irmão berrando:

– Michel! Michel!

De repente, ela parou, voltou e andou em direção à porta dos fundos:

– Ah, não, essa eu quero ver primeiro!

*Claude D'Amours, EUA*