

Milagre na véspera de Natal

DOZE ANOS DEPOIS DE
UMA PERDA HORRÍVEL,
A MÉDICA TEM UMA
SEGUNDA CHANCE

POR GARY SLEDGE

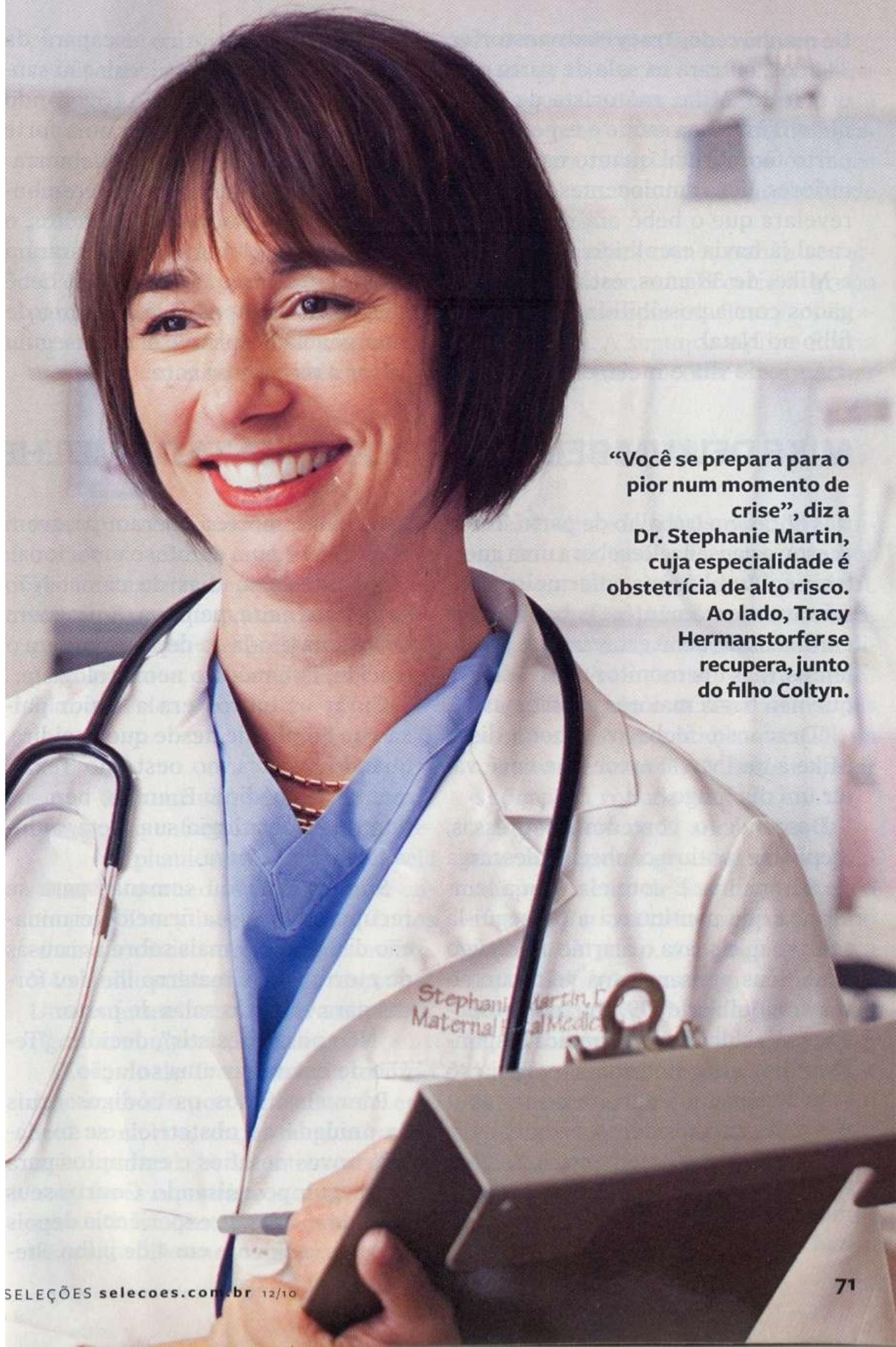
Na véspera do Natal de 2009, na hora do almoço, a Dra. Stephanie Martin atendia um paciente no seu consultório no Memorial Hospital, em Colorado Springs. Ágil, de compleição delicada e pernas compridas, a Dra. Stephanie, 42 anos, mais parecia uma bailarina de guarda-pó branco do que a chefe do setor de obstetrícia de alto risco de um grande hospital metropolitano. Na verdade, ela participava de concursos de dança de salão, com a mesma energia e precisão nos movimentos que lhe eram muito úteis nas emergências.



A Dra. Stephanie esperava um dia movimentado como todos os outros quando, durante o exame, uma mensagem soou pelo alto-falante: “Código azul, Torre Leste, sala de parto.” Na terminologia do hospital, o código azul significa a pior das emergências: paciente com parada cardíaca

que exige ressuscitação imediata. Para um leigo, isso significa que alguém está morrendo; na sala de parto, significa que mãe e filho correm perigo.

Stephanie saiu correndo rumo à sala de parto. *Não na véspera de Natal!*, disse a si mesma. *Não posso perder ninguém na véspera de Natal.*



“Você se prepara para o pior num momento de crise”, diz a Dr. Stephanie Martin, cuja especialidade é obstetrícia de alto risco. Ao lado, Tracy Hermanstorfer se recupera, junto do filho Coltyn.

De manhã cedo, Tracy Hermanstorfer, 34 anos, entrara na sala de parto com o marido, Mike, motorista de caminhão. Tinha boa saúde e esperava um parto tão normal quanto os dois anteriores. Uma amniocentese de rotina revelara que o bebê era menino, e o casal já havia escolhido o nome. Ela e Mike, de 38 anos, estavam empolgados com a possibilidade de ter um filho no Natal.

Ao meio-dia e meia, depois de vá-

O líquido amniótico escapara da placenta e entrara na circulação sanguínea da jovem mãe, provocando uma reação semelhante a uma forte alergia. Ela começou a ter hemorragia interna, sinal clássico de embolia amniótica. Em poucos minutos, o coração e os pulmões dela pararam e os batimentos cardíacos do bebê despencaram. Apesar da cesariana de emergência, Stephanie não conseguiu salvar a mãe e a criança.

MIKE DEU UM BEIJO RÁPIDO NA TESTA DA MULHER

rias horas em trabalho de parto, Tracy já estava cansada. Recebera uma anestesia epidural e uma enfermeira a observava atentamente. Os batimentos cardíacos do bebê estavam um pouco lentos, mas um monitor fetal indicava que não havia maiores problemas.

“Descanse, feche os olhos”, disse Mike à mulher. “Parece que você vai ter um dia longo.”

Descendo o corredor às pressas, Stephanie sentiu a conhecida descarga de adrenalina. E com ela veio a lembrança que continuava a persegui-la sempre que soava o alarme do código azul. Seus pensamentos voltaram ao dia 4 de julho de 1997, quando começara a trabalhar como médica responsável por uma maternidade. Fazia só uma semana que deixara de ser apenas mais uma residente. Naquele dia, encarregada das emergências, Stephanie tivera de enfrentar o parto de uma moça saudável de 21 anos, parto normal mas que, de repente, desandara.

As duas mortes fizeram a jovem médica cair num parafuso emocional. Stephanie ficou dias de cama. *Não sirvo para nada*, pensava. E ninguém conseguia tirá-la da depressão, nem o marido, Jeff, médico neonatologista.

Curar os outros era a maior paixão de Stephanie desde que decidira, quando criança, no oeste do Texas, que seria médica. E então, bem na hora em que atingia sua meta, a dúvida a incapacitava.

Stephanie levou semanas para se recuperar. Só a sua firme determinação de aprender mais sobre as causas de morte fetal e materna lhe deu forças para voltar às salas de parto.

“Não posso desistir”, decidiu. “Tenho de encontrar uma solução.”

Para ela, todos os códigos azuis da unidade de obstetrícia se tornaram novos desafios e estímulos para prosseguir pesquisando. Com os seus mais de 12 anos de experiência depois daquele incidente em 4 de julho, Ste-

phanie se tornou especialista em parada cardíaca materna.

Tracy tinha fechado os olhos e parecia cochilar. Mike tocou-lhe a mão e achou que estava muito fria. Olhou o rosto e viu que os lábios iam ficando azuis enquanto a pele se tornava de um branco translúcido. Havia algo errado. “O que está acontecendo?!”, gritou ele para as enfermeiras quando elas pularam para o lado de Tracy. Uma começou a tentar reanimá-la enquanto

dimento recomendado é retirar o bebê antes de ressuscitar a mãe. Stephanie sabia que a melhor maneira de salvar a mãe do bebê era remover o feto e a placenta para reduzir o esforço cardíaco materno, aumentando a possibilidade de reanimá-la.

Duas equipes começaram a se formar. Stephanie encabeçaria o grupo cirúrgico que operaria Tracy e tentaria salvá-la. A segunda equipe ficaria de plantão para receber e ressuscitar

ELE TEMEU QUE ESTIVESSE SE DESPEDINDO DELA.

outra puxava o cordão que disparava o alerta do código azul. Mike recorda que foi empurrado para o corredor no momento em que várias pessoas chegaram ao quarto às pressas. Dali a alguns minutos, dois capelães vieram falar com ele.

Só um minuto se passara desde que fora dado o alarme. Stephanie entrou correndo pela porta da sala de parto e encontrou Tracy inerte no leito. Todos os sinais vitais sumiam rapidamente. Não tinha pulsação e não respirava. Uma enfermeira começou a ministrar rigorosa compressão torácica.

O estado de Tracy poderia ter sido desencadeado por vários fatores: embolia amniótica, reação alérgica à anestesia epidural, batimentos cardíacos irregulares espontâneos ou o descolamento da placenta, enchendo o útero de sangue. Nessas situações, o proce-

o bebê. Quando a mãe para de respirar, há uma janela de cinco minutos antes que o bebê sofra lesão cerebral. O monitor fetal já indicava que os batimentos cardíacos do bebê estavam diminuindo. As enfermeiras entubaram Tracy, forçando o ar para dentro dos pulmões com uma bomba manual, na tentativa de fornecer oxigênio e ajudar o coração a voltar a bater.

O pesadelo de 12 anos atrás da jovem mãe que sangrou até morrer passou pela mente de Stephanie. E ela o afastou. Faria a cesariana ali mesmo na sala de parto. A equipe trouxe a mesa de instrumentos cirúrgicos. Stephanie pôs as luvas e uma enfermeira lhe colocou uma máscara sobre o rosto. Depois, Stephanie despejou detergente cirúrgico sobre o abdome de Tracy, pegou o bisturi e fez o primeiro corte horizontal, de 15 centímetros, na parte inferior do abdome, para abrir o caminho. A incisão não sangrou, porque o coração de Tracy

não batia mais. Depois veio a segunda incisão, um outro corte horizontal que abriu o útero.

Lá dentro estava o tecido translúcido da bolsa amniótica que continha o bebê. A médica a rasgou. A mão localizou o monitor fetal preso à cabeça da criança. Rapidamente, ela ergueu o bebê enfraquecido, cortou o cordão umbilical e soltou o monitor fetal.

Imediatamente, viu que as funções vitais do bebê se achavam fraquíssimas. O menino estava pálido e imóvel. Stephanie o entregou ao neonatologista, que o levou para a mesa aquecida. Lá, o nariz e a boca do menino seriam aspirados,

a maca passou com Tracy, Stephanie lhe disse: “Beije-a.” Mike curvou-se e deu um beijo leve na testa da mulher. Teve medo de estar se despedindo dela.

Na sala de cirurgia, Stephanie descobriu que os batimentos cardíacos da paciente estavam fortes e regulares. Puseram Tracy no pulmão artificial automático para auxiliá-la. A médica removeu a placenta. Antes de fechar as incisões, reexaminou os órgãos, usando os olhos e o instinto de médica para tentar descobrir o que provocara a parada cardíaca e o que levara o coração a bater de novo, mas não achou pistas claras.

Quando terminou, Stephanie acompanhou a paciente – inconsciente, mas

STEPHANIE PÔS O DEDO NA AORTA DE TRACY E SE

enxugariam e esfregariam seu corpo e ele receberia respiração artificial. O bebê nascera em menos de cinco minutos.

Stephanie passou a dar atenção à mãe, que agora estava azulada. Começou a examinar o local cirúrgico. Pôs o dedo na aorta de Tracy, a grande artéria que corre pelo abdome, e se espantou. Sentiu um batimento leve, tão fraco como o tremor de uma pálpebra, pulsando contra a ponta do dedo.

“Vamos levá-la para a sala de cirurgia, agora!”, disse a médica. Se Tracy tivesse de ser operada outra vez, a equipe precisaria de uma sala totalmente equipada.

Mike esperava no corredor. Quando

viva e respirando – até a unidade de tratamento intensivo para supervisionar os preparativos da sua recuperação. De repente, Tracy acordou, abriu os olhos, tirou o tubo do respirador e começou a falar: “O nome do meu bebê é Coltyn”, disse à estranha de avental que lhe salvara a vida.

Mike Hermanstorfer ainda aguardava. Vira médicos e enfermeiras correrem para a sala de parto vindos de todas as partes do hospital. Vira a mulher ser levada na maca. Não fazia ideia do estado do filho. O tempo parecia não passar.

Foi quando uma enfermeira o chamou dentro da sala e lhe pôs o filho nos braços. Para o espantado pai, a princípio o menino parecia sem vida,

A photograph showing a man with a beard and glasses, wearing a dark t-shirt, holding a newborn baby wrapped in a white blanket. A woman with blonde hair, wearing a purple hospital gown, is leaning in and kissing the baby's forehead. The background is a red wall with a framed picture and a white shelf.

Coltyn é o terceiro filho de Mike e Tracy; os dois partos anteriores foram normais.

SPANTOU AO DESCOBRIR UM LEVE BATIMENTO.

embora estivesse apenas exausto depois de tanto sofrimento. Então, o bebê se mexeu no colo de Mike, que considerou esses minúsculos movimentos simplesmente milagrosos.

“Ele voltou à vida nos meus braços”, é como explica. Pouco depois, pai e filho se juntaram a Tracy na UTI.

Naquela noite, em casa, Stephanie Martin contou ao marido os fatos espantosos do dia. Nunca vira um caso daqueles. A parada cardíaca de Tracy não tivera causas típicas. E ainda mais inexplicável era a reanimação súbita e aparentemente espontânea do seu coração. Só então a médica deu vazão às emoções. Não, não teria de dar más notícias a uma família no Natal.

Um ano depois, o caso Hermans-torfer ainda deixa Stephanie perplexa. Como e por que Tracy se recuperou tão depressa? A médica segue procurando respostas. Está escrevendo um artigo sobre o caso e continua a estudar a parada cardíaca materna, a fim de ensinar outros médicos a reagir nessas crises.

Quando pensa em sua experiência de quase morte, Tracy diz que com ela aprendeu a esquecer as preocupações mesquinhas do dia a dia e a aproveitar a companhia dos três filhos. Mike acredita que foi um milagre que aconteceu numa véspera de Natal: uma criança nasceu, a mãe foi salva e uma médica atenta e talentosa teve a sua vocação confirmada. ■