

A odisséia de uma família e de uma equipe médica que transformaram uma catástrofe num triunfo

Seis Longos, Longos Meses!

JOSEPH P. BLANK

DESPERTADA bruscamente do sono pelos gritos de seus três filhos, Lu Alexander abriu os olhos diante de um inferno incompreensível. Dentro da barraca havia labaredas por toda a parte—zigzagando pelo chão, subindo pelos lados, lambendo as crianças. Bruce, de sete anos, arrancou fora o saco em que dormia e correu aos gritos, tropeçando, para a saída da barraca, com o pijama em chamas. Freneticamente, Lu batia nas costas do menino, tentando apagar o fogo e procurando ao mesmo tempo puxar Linda, de quatro anos, e Mary, de seis, para lugar seguro.

Pessoas acampadas nas proximidades entraram logo em ação. Alguém agarrou Bruce, fazendo-o rolar na grama molhada. Outros abafaram as chamas nas duas meninas, enrolan-

do-as em lençóis. Um carro disparou pela escuridão garoenta que precedia o amanhecer para chamar uma ambulância.

Atordoada e com as mãos dolorosamente queimadas, Lu procurou reconstituir o que acontecera. A noite fora fria e o aquecedor não queria funcionar; por isso, Dick, seu marido, tinha ido até a uma bomba de gasolina que ficava aberta a noite inteira, na vizinha cidade de Port Sanilac, Michigan, para arranjar uma peça nova. Antes de partir tinha pendurado um lampião de gasolina numa estaca da barraca, na esperança de que irradiasse um pouco de calor. O lampião deve ter explodido, ou caído, causando o incêndio.

A ambulância chegou, e imediatamente levou Lu e as crianças, pretas das queimaduras, para um pe-

queno hospital a 10 minutos de distância. A polícia localizou Dick e levou-o para lá também. O médico disse-lhe: "A única esperança para elas é a Seção de Queimaduras do Centro Médico da Universidade de Michigan, em Ann Arbor."

Alertado pelo telefone, o Dr. Irving Feller, fundador e diretor da Seção de Queimaduras, estava à espera das crianças às 5h 30min da manhã, no fim da viagem de 250 quilômetros da ambulância. Como todos os leitos da enfermaria estavam ocupados, colocou as crianças, já sob o efeito de sedativos fortes, noutra departamento que êle dirigia, ali perto, no Hospital São José da Misericórdia.

O exame revelou que Bruce fôra o que menos sofrera—19% do corpo queimado, com 10% de queimaduras de terceiro grau; isto é, queimaduras em que a pele fôra inteiramente destruída, não podendo ser substituída pelo organismo. Suas probabilidades eram boas. As duas meninas, porém, estavam em estado crítico. Setenta e nove por cento da pele de Mary estava preta, 50% destruídos. Quanto a Linda, o Dr. Feller nunca tinha visto um caso assim escapar. Ela era uma massa de queimadura: 90% de pele queimada, com 75% destruídos. Apenas uma pequena parte do seu peito, do pescoço e o triângulo formado pelos olhos, a boca e o nariz haviam escapado ao fogo.

O Dr. Feller, um homem esguio e comedido de 40 e poucos anos, não

podia chegar a um prognóstico. "Temos feito grandes progressos no tratamento de queimaduras", disse êle aos Alexander. "E faremos tudo o que fôr possível pelos seus filhos. Mas levará muito tempo. Teremos de esperar para ver o que acontece."

Múmias. As queimaduras profundas constituem um dos problemas mais difíceis e complexos da Medicina. O tratamento pode exigir especialistas em cirurgia, fisioterapia, pediatria, endocrinologia, cérebro e mente—além de meses de enfermagem especializada e dedicada.

"As pessoas não morrem das queimaduras", diz o Dr. Feller. "Elas succumbem às complicações resultantes de uma grande perda de pele. A pele é o maior órgão do corpo, e uma perda de 40% ou mais constitui uma sobrecarga enorme para todos os demais órgãos. O corpo tenta substituir a pele. Não o consegue sem o auxílio dos enxertos, mas continua tentando, e, sob essa pressão, qualquer órgão vital pode falhar—como se queima um motor quando submetido a exigências excessivas. O coração ou os rins podem parar. Pode sobrevir uma infecção. Pode ocorrer uma lesão no cérebro. Úlceras hemorrágicas. Qualquer coisa."

Desde o princípio o mais importante foi evitar que as meninas entrassem em choque fatal devido à perda de líquidos orgânicos essenciais. Foram-lhes introduzidos cateteres nas veias e pingados em sua corrente sanguínea plasma cuidadosamente dosado, solução salina e pro-

teína. A urina era medida e analisada para determinar a quantidade de líquido que estava sendo perdida e verificar se os rins estavam desempenhando a sua função de eliminar as toxinas do organismo. A temperatura e a pressão arterial eram verificadas de hora em hora. Eram-lhes ministrados remédios. Cobertas de ataduras, as meninas pareciam múmias.

O período inicial de emergência durou três dias. Depois as células da nificadas das grandes feridas começaram a cicatrizar e deixaram de absorver líquidos do sangue. Mary e Linda receberam todos os tratamentos em leitos chamados catres Stryker, que contêm dois colchões dentro de uma armação circular. Fazendo girar a armação, as crianças podiam ser mudadas de uma posição de costas para uma posição de bruços sem serem tocadas.

Antes de serem aplicados os enxertos cutâneos, foi necessário remover das queimaduras de terceiro grau das meninas as escaras—a pele aderente necrosada, escura e coriácea. Algumas escaras soltavam-se espontaneamente com a troca dos curativos, ou nas lavagens esterilizadas sob jatos em turbilhão. As mais resistentes tinham de ser removidas cirurgicamente.



“A Vida Inteira?” Os médicos e as enfermeiras trocavam os curativos das crianças duas vezes por dia, e cada uma dessas sessões, que levava uma hora, era um sofrimento. O pai e a mãe passavam com as crianças todo o tempo que a equipe lhes permitia. Chegavam ao hospital tôdas as manhãs às sete horas, e raramente partiam antes das 10 da noite. Dick pediu uma licença no seu emprêgo na Ford Motor Company, e o casal alugou um pequeno apartamento em Ann Arbor. Eles achavam que era importante que a família continuasse a ser uma família, e o Dr. Feller concordava. “Os pais dão aos filhos carinho, apoio e uma ligação contínua com a realidade”, diz êle. “Eles representaram uma parte muito importante no tratamento.”

Embora às vezes se sentissem sem fôrças para assistir a mais um dia de sofrimento dos filhos, Lu e Dick mostravam-se sempre animados e otimistas na presença das crianças. Às vezes

Mary e Linda pensavam que o hospital seria para "o resto da vida", mas seus pais lembravam sempre às meninas o futuro. Falavam na casa, no colégio, em Dolly, a gata, e seus gatinhos e nos amigos das crianças.

Quando chegava a hora de trocar um curativo, Lu dizia: "Nós voltaremos daqui a pouco e traremos sorvete." Mas as crianças começavam a chorar, sabendo a dor que as aguardava, e às vezes suas mãos, agarradas ao braço da mãe, tinham de ser arrancadas à força.

No início de uma troca de curativos, Linda muitas vezes pedia à sua enfermeira que cantasse "Dorme, Filhinho". Quando a dor aumentava e a enfermeira parava de cantar para se concentrar no serviço, Linda implorava: "Cante! Cante!"

Quadrados de Pele. A equipe enfrentava complicações praticamente todos os dias. Tôdas as três crianças tiveram infecções que poderiam ser fatais. Mary e Linda tiveram crises perigosas de diabetes, de hipertensão, febre, problemas de supra-renais e de coração. Linda teve uma convulsão grave; felizmente não lhe causou lesão no cérebro. Mary teve de vencer uma pneumonia e depois uma icterícia linfática provocada pela transfusão de um dos 45 meios-litros de sangue que foram dados às meninas. E havia sempre o problema das cicatrizes retráteis, causadas pela inflamação do tecido profundo, abaixo das queimaduras, que pode produzir deformações permanentes.

Enquanto isto, o Dr. Feller tra-

balhava continuamente para recobrir com pele aquêles corpos destruídos. Bruce, tendo uma porção considerável de pele sadia, precisou apenas de uma operação de enxerto. Utilizando um dermatótomo elétrico, o Dr. Feller tirou um retalho cutâneo de uma parte não afetada do garoto, com uma espessura de cêrca de cinco fôlhas de papel. Cortou a pele em quadradinhos de dois e meio centímetros, e depois deu talhos nêles—um efeito de malha, que lhe permitiu esticar cada quadrado de modo a cobrir uma área duas vezes maior. À medida que os quadrados aderiam, tornando-se partes vivas do corpo, o crescimento natural da pele ia preenchendo os espaços abertos.

Bruce teve alta no seu 44.º dia de hospital. O Dr. Feller colocou-o sob regime de fisioterapia, para restaurar-lhe a mobilidade do braço seriamente queimado, e insistiu com os Alexander para que o matriculassem imediatamente na escola.

As meninas apresentavam um problema imensamente mais difícil e delicado. Tinham muito pouca pele que pudesse ser utilizada como auto-enxerto (pele do corpo da própria pessoa), e por isso o Dr. Feller fêz homo-enxertos—pele retirada de um doador falecido há menos de 12 horas. Os homo-enxertos não "pegam" permanentemente, mas proporcionam uma cobertura viva necessária, e num prazo de três a 15 semanas, antes de serem rejeitados pelo corpo, uma segunda área, menos profundamente queimada, pode ter cica-

trizado o suficiente para oferecer a possibilidade de um auto-enxerto.

No início da 5.^a semana, o Dr. Feller começou a fazer auto-enxertos no rosto, nas mãos e nas juntas das meninas. Mary tinha a mão direita tremendamente queimada, com dois dedos soldados pela cicatriz. Durante quatro meses o Dr. Feller não soube se poderia salvar-lhe a mão, mas depois de várias operações e de uma medicação cuidadosa para combater as infecções, êle o conseguiu. Aos enxertos na superfície dos membros, seguiu-se a entalação para evitar os movimentos e ajudar o enxerto a "pegar".

"Por Favor, Mamãe!" Para as meninas, os dias de dor e de tédio incessantes prolongaram-se em semanas, as semanas em meses. Teria sido fácil para elas odiarem as enfermeiras que lhes causavam dor na hora dos curativos, quando as obrigavam a mover juntas terrivelmente sensíveis e exigiam que exercitassem os membros. No entanto, nasceu uma grande afeição entre as crianças e as enfermeiras. As meninas procuravam-nas para receber consôlo e compreensão. Elas respondiam com carinho e pequenos presentes.

O mundo exterior também demonstrou carinho. Embora o seguro de hospitalização cobrisse o tratamento (que custou um total de 55.800 dólares), os Alexander, que não tinham renda fixa, estavam ficando sem dinheiro. Os companheiros de trabalho de Dick na fábrica se cotizaram e deram à família uma

quantia considerável. As sobrinhas dos Alexander organizaram um bazar, que rendeu 600 dólares. Outras sobrinhas e sobrinhos levantaram 100 dólares.

A luta para substituir a pele das meninas continuou. Mary submeteu-se a cinco homo-enxertos, oito operações de auto-enxerto sob anestesia geral, cinco para a remoção de escaras, duas para soltar cicatrizes retráteis. Linda fez seis homo-enxertos e 14 operações—uma para remover escaras e 13 para auto-enxertos.

As costas de Linda foram a última região a receber auto-enxerto. As costas são um lugar particularmente difícil porque a paciente tem de ficar deitada de bruços durante o tempo que fôr necessário para que o enxerto "pegue". Quando Lu e Dick tentavam consolá-la, a meninazinha implorava: "Será que não posso me deitar de costas nem um minuto? Por favor, mamãe!" O enxerto coçava terrivelmente, e Linda procurava alcançar o lugar para arrancá-lo. De uma forma ou de outra, durante êsse sofrimento de duas semanas, ela conseguiu destruir o enxerto.

"Levem-na para o seu apartamento por alguns dias", aconselhou o Dr. Feller a Lu. "Ela precisa de uma folga."

A mudança de ambiente descontraiu Linda. Ela conseguiu suportar um segundo enxerto, e êste pegou.

Em Casa! Afinal terminaram os seis longos meses de hospital. "Vou dar alta às meninas", disse o Dr. Feller aos Alexander. "Mas elas te-

rão de voltar por vários dias por ano até ficarem adultas. Teremos de fazer-lhes muita cirurgia reparadora, no tronco, nos membros e nas mãos. Elas precisarão de mais enxertos cutâneos, à medida que forem crescendo, para acompanhar o aumento das dimensões do corpo.”

As garôtas ficaram exuberantes e entusiasmadas com a alta do hospital, e houve lágrimas felizes de adeus entre os Alexander e as enfermeiras. Na viagem para casa as meninas mostravam-se como tinham sido antes do incêndio: extrovertidas, francas

e entusiásticas. Linda estava ansiosa para aprender a andar na nova bicicleta que lhe fôra prometida; Mary antegozava o prazer de andar de trenó.

Os Alexander haviam partido em 1.º de agosto de 1966, e era 1.º de fevereiro de 1967 quando voltaram. Lu olhou demoradamente para a sua sala de estar, e pensou: *Que bom estar de volta ao que é nosso*. Linda olhou com curiosidade em volta de si, depois sorriu e disse: “Papai, por favor me carregue para a cama como antes.” A família tinha voltado para casa.



MEXENDO nas fichas individuais que acabava de receber de um grupo de 40 recrutas apavorados, o carrancudo sargento suspirou ao ver os erros ridículos cometidos nas fichas. Postou-se diante dos novos convocados e iniciou seu discurso oficial de boas-vindas: “O grupo de vocês deve ser o mais interessante e variado que já vimos aqui”, disse êle. “Segundo as fichas que vocês preencheram para mim, nós, da Fôrça Aérea, temos a boa sorte de ter dois cavalheiros que não são importunados por qualquer espécie de nome; três cavalheiros que, respectivamente, não tem sexo, tem bastante sexo e tem sexo errado; um cavalheiro que nasceu há apenas dois meses. E, antes de prosseguir, peço levantar-se o cavalheiro que mede 45 metros de altura e pesa 1,53 m.

—R. C. C.

NA QUALIDADE de suboficial, eu me orgulhava de saber as inúmeras abreviações e acrônimos que constituem a linguagem do Exército. Êsse sentimento de domínio aumentou quando me pediram para fazer a minuta de uma carta do general-comandante para seus principais subordinados.

Quando a minuta que submeti à aprovação do general me voltou às mãos, não apresentava nenhuma das marcas que refletiam a dissecação habitual do general—apenas as letras *NUA* escritas através da página. Meus esforços para decifrar êsse comentário enigmático fracassaram, até que voltei ao gabinete do general e soube, por um ajudante-de-ordens, que significavam *Não Usar Abreviações*.

—J. W. M.