

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
CAMPUS BAIXADA SANTISTA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM  
CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**NADIA VITORINO VIEIRA**

**OUVINDO O CORAÇÃO: A VIVÊNCIA DE PACIENTES SUBMETIDOS  
A TRANSPLANTE CARDÍACO**

Santos  
2019

NADIA VITORINO VIEIRA

**OUVINDO O CORAÇÃO: A VIVÊNCIA DE PACIENTES SUBMETIDOS  
A TRANSPLANTE CARDÍACO**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo/Campus Baixada Santista (UNIFESP), como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Ciências

Área de concentração: Ciências da Saúde  
Linha de pesquisa: Ciências Humanas, Sociais e Saúde.  
Orientador: Prof. Dr. Carlos Roberto de Castro e Silva

Santos

2019

AUTORIZO A REPRODUÇÃO TOTAL E PARCIAL DESTA TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Prof. Antonio Rubino de Azevedo, Campus São Paulo da Universidade Federal de São Paulo, com os dados fornecidos pela autora

Vieira, Nádía Vitorino

Ouvindo o coração: a vivência de pacientes submetidos a transplante cardíaco / Nádía Vitorino Vieira. -- Santos, 2019.  
xvi, 252f.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Paulo, Campus Baixada Santista, Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde.

Título em inglês: Listening to the heart: the experience of patients undergoing heart transplantation.

1. História Oral. 2. Narrativas. 3. *Perejivanie*. 4. Transplante Cardíaco. 5. Vigotski.

*Nome: Vieira, Nadia Vitorino*

Título: Ouvindo o coração: a vivência de pacientes submetidos a transplante cardíaco

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo/Campus Baixada Santista (UNIFESP), como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Ciências.

Aprovada em 20 de março de 2019.

**Presidente da Banca: Prof. Dr. Carlos Roberto de Castro e Silva**

**Banca Examinadora**

---

Prof. Dr. Adelino Cardoso – Universidade Nova de Lisboa- Portugal

---

Prof. Dra. Bader Burihan Sawaia – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUCSP- São Paulo

---

Prof. Dra. Fabíola Barbosa de Holanda Fernandez - Faculdade de Odontologia e Medicina São Leopoldo Mandic - Campinas

---

Prof. Dra. Heliana de Barros Conde Rodrigues – Universidade do Estado do Rio de Janeiro- UERJ- Rio de Janeiro

Ao meu pai, Garibaldi dos Santos, exemplo de dignidade e honradez.

A todos os colaboradores que abriram seus corações e me receberam com  
tanto afeto.

## AGRADECIMENTOS

Não se faz uma tese sozinha. Do ponto de vista acadêmico é uma construção teórica atravessada por diferentes autores, do ponto de vista dos afetos ela vai se produzindo nas intermináveis conversas com os amigos, nas falas produzidas nos bons encontros, nas noites insones, nos insights extemporâneos.

Contei com o apoio direto ou indireto de múltiplas pessoas às quais estou profundamente grata. Correndo o risco de injustamente não mencionar algum dos contributos, deixo aqui meu gesto de carinho para todos aqueles que estiveram ao meu lado.

Agradeço aos meus pais **Garibaldi Vieira dos Santos** e **Elza Vitorino Vieira** (*in memoriam*) e **Maria Lúcia Gomes Vieira** e a minha família de maneira geral, pelo afeto com que me acolhem. São muitos, mas vocês sabem que os guardo no coração.

Todas as pessoas são muito especiais, cada uma que passa por nossa vida vai deixando marcas e saudades. À querida **Heloisa Antônia de Oliveira Franco** (*in memoriam*) que, com seu coração generoso, fez a minha vida mais alegre.

Às irmãs de coração, **Regina Celsa de Sousa e Silva** e **Sandra Mara Cavasini**, as quais estou unida pela eternidade.

Às amigas de Uberlândia (**Maria Francisca** e **Maria da Consolação Nogueira, Solange Moura, Ivete Sousa, Maristela Valentim, Waldete Alves, Maria Cione Queiroz e Moacir Crisóstomo**), com as quais construí uma rede de afetos que se estende infinitamente.

À querida amiga, **Maria Auxiliadora Craice de Benedetto**, para a qual não tenho palavras para expressar minha gratidão, pelos incontáveis dias em que estivemos juntas, quer fazendo as entrevistas no Ambulatório de Transplante Cardíaco do Hospital São Paulo da UNIFESP, quer nas transcrições e, agora, lendo e relendo esse texto, além da enorme paciência em me ouvir repetir incontáveis vezes a mesma história.

À professora **Maria Cristina G. Vicentin**, que me recebeu de braços abertos em seu núcleo de pesquisas na PUCSP, por um longo período.

À **Maria Silvia Ribeiro**, pelas intermináveis conversas acerca da Psicologia Histórico-Cultural.

Às queridas amigas do **Núcleo de Pesquisa em Psicanálise (NPP)**, que tantas vezes compartilharam comigo as aflições e tensões inerentes ao processo de se fazer uma tese.

À **Silvia Herszkowicz** e **Anna H. Burg**, pela amizade e carinho dos bons encontros.

Aos queridos amigos **Alessandro L. Francisco**, **Raimundo Araújo** e **Antônio Carlos de Oliveira**, que um dia conheci nos debates e cursos da PUC. O tempo passou, seguimos outros caminhos, mas a amizade permaneceu.

À **Rosana Garino**, que me trouxe *L'Intrus*.

Ao Professor **Adelino Cardoso**, que cruzou os mares para estar aqui conosco.

À Professora **Fabíola Holanda Barbosa Fernandez**, por me introduzir no maravilhoso e mágico mundo da História Oral, das transcrições e dos afetos.

À Professora **Heliana de Barros Conde Rodrigues**, com quem experimentei aquilo que Platão fala no Banquete: “não é possível ensinar sem eros”.

À professora **Bader B. Sawaia**, pelas inúmeras contribuições teóricas. Exemplo de gentileza e amorosidade.

À professora **Flávia Liberman**, que gentilmente aceitou participar da banca.

Ao professor **Ailton Bedani** pelas longas conversas sobre o conceito de *perejivanie* em Vigotski.

Ao orientador **Prof. Dr. Carlos Roberto de Castro Silva**, que depositou em mim confiança e respeito, permitindo os mais arriscados voos na Psicologia Histórico-Cultural.

À **Milene Alves**, que sempre tinha uma palavra de incentivo e de carinho para os momentos mais difíceis de toda essa longa trajetória.

Aos incríveis **Licurgo Lima de Carvalho** e **Maria Silvia Motta Logatti**, pela amorosidade e resistência na amizade.

Aos jovens amigos de Santos participantes do **Leds (Laís, Mayara, Alexandro, Danilo, Karina, Pâmela, Claudia, Honório, Chris Abdala, Renata, Marina, Gabriela)**, que sempre tão gentis e atenciosos fizeram as viagens e as estadias em Santos momentos agradáveis e alegres.

Ao Professor **Dante Marcello Claramonte Gallian** diretor do CeHFi/EPM/Unifesp, pelo convite para participar do Projeto Memórias do Coração, pois sem seu apoio nada disso seria possível.

À Professora **Viviane Cristina Candido** que, cheia de entusiasmo, trouxe mais alegria para o CeHFi e muitas novidades filosóficas.

Ao Dr. **Valdir Reginato**, que nos gestos mais simples mostra o que é ser amigo.

À **Dona Mercedes de Oliveira Neto**, pelo exemplo de persistência e luta.

Aos companheiros de trabalho **Yuri Bittar e Maria R Oliveira**, pelo apoio.

Às queridas amigas do **Grupo de Literatura e Espiritualidade** que, com suas diferentes confessionalidades, têm criado espaços de discussão tão calorosos.

Ao **Grupo de Estudos de Narrativas/IPM**, pela amizade e pelas narrativas.

À **Teresa Avalos Pereira**, pelo cuidado nas traduções, revisões e diagramação.

Aos queridos alunos e professores do **Curso de Psicologia da UNINOVE (Ana Augusta M. Pereira, Alexandre P. de Mattos, Camila Myiagui, Cibele A. Pejan, Elvira Felipe, Jose Agnaldo Gomes, Jorge Maalouf, Liliana Pereira Lima, Marcos Yamada, Mariana L. Aron, Natália Vidigal Furtado, Tatiana Bichara, Valeria Pereira)**, que me propiciaram viver uma das melhores experiências afetivas da minha vida.



*“O coração tem razões que a própria razão desconhece”.*

***Pascal***

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>BMHV</b>	Banco de Memórias e Histórias de Vida
<b>CeHFi</b>	Centro de Estudos de História e Filosofia das Ciências da Saúde
<b>EPM</b>	Escola Paulista de Medicina
<b>LEDS</b>	Laboratório de Estudos sobre a Desigualdade Social
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>UNIFESP</b>	Universidade Federal de São Paulo

## RESUMO

VIEIRA, Nádya Vitorino. **Ouvindo o coração:** a vivência de pacientes submetidos a transplante cardíaco. 2019. 262 f. Tese (Doutorado)-Universidade Federal de São Paulo, Interdisciplinar em Ciências da Saúde. Santos; 2019.

A pesquisa teve como objetivo descrever e compreender a *perejivanie* (vivência) do transplantado cardíaco como metáfora de uma obra de arte. Para tal partimos das Histórias Orais de Vida de 16 pacientes transplantados cardíacos analisadas e discutidas conforme a perspectiva de Lev. S. Vigotski, tendo como referência principal seu livro “Psicologia da Arte”. Enfocamos as possíveis mudanças nos modos de vida (bons e maus encontros) dos sujeitos após a experiência do transplante, bem como buscamos compreender como se articulam os afetos na experiência do transplantado cardíaco por meio de suas histórias de vida. Essas histórias fazem parte do projeto «Memória do Coração» e estão armazenadas no Banco de Memórias e Histórias de Vida (BMHV) do CeHFi/UNIFESP. As narrativas de nossos colaboradores, como meio de explicitar a obra de arte representada pelo transplante cardíaco e por suas vidas, mostraram-se capazes de interpelar profundamente a todos que a elas tiveram acesso e profundos significados emergiram a partir do compartilhamento das mesmas entre pesquisadores e colaboradores. E como toda verdadeira obra de arte, produziram transformações de sentimentos, não apenas quantitativas, mas, especialmente qualitativas. Isso nos remete à ideia de que as narrativas têm um caráter catártico, no qual emoções angustiantes e desagradáveis são submetidas à transformação em contrários. Esse trabalho nos permitiu percorrer a Psicologia Histórico-cultural de Vigotski a partir de uma ótica concernente ao campo da saúde. Tal iniciativa não é muito comum, tendo em vista que esse pensador tem mais repercussão no âmbito da educação. A Psicologia Histórico-cultural nos propiciou a oportunidade de refletir sobre as relações sociais do transplantando, sobretudo no papel representativo dos familiares e da equipe de saúde, os quais experimentaram em comum os limites, as esperas pela chegada de um doador e as complicações, enfim, as particularidades de suas relações com o corpo e com a vida.

**Palavras-chave:** História Oral. Narrativas pessoais. *Perejivanie*. Transplante de Coração. Vigotski, L.S.

## ABSTRACT

VIEIRA, Nádia Vitorino. **Listening to the heart:** the experience of patients undergoing heart transplantation. 2019. 262 f. Thesis (Doctoral)-Universidade Federal de São Paulo, Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Santos, 2019.

This study intends to describe and understand the *perezhivanie* (a lived experience) of a heart transplant as a metaphor for a work of art. To this end, we started out with the Oral Life Stories of 16 heart transplant patients, analyzed and discussed according to the perspective of Lev S. Vygotsky, using his book “The Psychology of Art” as a key reference. We focus on the possible shifts in the subjects' lifestyles (good and bad encounters) after undergoing a transplant, as well as seek to understand how the emotions in experiencing a cardiac transplant are articulated through their life stories. These stories are part of the «Memory of Heart» project and are kept in the Banco de Memórias e Histórias de Vida (BMHV) of CeHFi/Unifesp. Narratives from our contributors, as a way of explaining the work of art represented by the heart transplant and their lives, have proven to be capable of deeply questioning all of those who had access to it and profound meanings emerged from sharing this between researchers and contributors. Moreover, like all true works of art, they not only produced quantitative transformations in feelings but above all, qualitative. This brings us to the idea that the narratives hold a cathartic aspect, where harrowing and unpleasant emotions are subjected to transforming into contraries. This paper has allowed us to traverse Vygotsky's Cultural-Historical Psychology from a viewpoint related to the field of health. An initiative like this is not all that common, given that this thinker has more resonance within the educational sphere. Cultural-Historical Psychology offered us an opportunity to reflect on the transplant recipient's social ties, most of all in the representative role of family and the health staff, who together went through the limits, the hope for a donor to arrive and the complications, and lastly, the particularities of their relations with their body and with life.

**Keywords:** Oral history, Personal narratives, *Perezhivanie*, Heart Transplantation, Vygotsky, L.S.

## RESUMEN

VIEIRA, Nádia Vitorino. **Oyendo el corazón:** la experiencia de pacientes sometidos a trasplante cardíaco. 2019. 262 f. Tesis (Doctorado)–Universidade Federal de São Paulo, Interdisciplinar em Ciências da Saúde. Santos; 2019.

La investigación tuvo como objetivo describir y comprender la perejivanie (vivencia) del trasplantado cardíaco como metáfora de una obra de arte. Para eso, partimos de las Historias Orales de Vida de 16 pacientes trasplantados cardíacos analizadas y discutidas de acuerdo a la perspectiva de Lev. S. Vigotski, tomando como referencia primordial su libro *Psicología del Arte*. Enfocamos las posibles modificaciones en los modos de vida (buenos y malos encuentros) de las personas después de la experiencia del trasplante, así como buscamos comprender cómo se articulan los afectos en la vivencia del trasplantado cardíaco por medio de sus historias de vida. Estas historias hacen parte del proyecto «Memoria del Corazón» y están almacenadas en el Banco de Memorias e Historias de Vida (BMHV) del CeHFi/UNIFESP. Las narrativas de nuestros colaboradores, como medio de explicitar la obra de arte representada por el trasplante cardíaco y sus vidas, se mostraron capaces de interpelar profundamente a todos que a ellas tuvieron acceso y profundos significados surgieron a partir del intercambio de las mismas entre investigadores y colaboradores. Y como toda verdadera obra de arte, hicieron transformaciones de sentimientos, no sólo cuantitativas, pero, especialmente cualitativas. Esto nos remite a la idea de que los relatos tienen un carácter catártico, en el que las emociones angustiantes y desagradables son sometidas a la transformación en contrarios. Este trabajo nos permitió recorrer la Psicología Histórico-cultural de Vigotski a partir de una óptica concerniente al campo de la salud. Esa iniciativa no es muy usual, llevando en consideración que ese pensador tiene más repercusión en el ámbito de la educación. La Psicología Histórico-cultural nos ofreció la oportunidad de reflexionar sobre las relaciones sociales del trasplante, en especial en el papel representativo de los familiares y del equipo de salud, los cuales experimentaron en común los límites, las esperas por la llegada de un

donante y las complicaciones, en fin, las particularidades de sus relaciones con el cuerpo y con la vida.

**Palabras clave:** Historia oral, Personal Narratives, Perejivanie, Trasplante de corazón, Vygotsky, L.S.

## RESUME

VIEIRA, Nádia Vitorino. *Écouter le coeur: l'expérience des patients soumis une transplantation cardiaque*. 2019. 250 f. *Thèse de Doctorat - Universidade Federal de São Paulo, Interdisciplinaire en Sciences de la Santé*. Santos; 2019.

La recherche visait à décrire et à comprendre la *perejivanie* (expérience vécue) du greffé cardiaque en tant que métaphore d'une oeuvre d'art. Pour cela, nous partons des histoires de vie orales de 16 patients transplantés cardiaques analysées et discutées selon la perspective de Lev S. Vigotski, ayant comme référence principale son livre *Psychology of Art*. Nous nous concentrons sur les changements possibles des modes de vie (bonnes et mauvaises rencontres) des sujets après l'expérience de la greffé, ainsi que sur la manière dont les affections de l'expérience vécue de la greffé cardiaque sont articulées à travers leurs histoires de vie. Ces histoires font partie du projet «Mémoire du coeur» et sont conservées dans la *Banque de mémoires et de récits de vie* (BMHV) du CeHFi / UNIFESP. Les récits de nos patients-collaborateurs, en tant qu'explicitation de l'oeuvre d'art représentée par la transplantation cardiaque et par leur vies, ont touché profondément tous les impliqués dans la recherche et ont permis l'émergence de profondes significations grâce à leur partage entre des chercheurs et des patients-collaborateurs. Et comme toutes les oeuvres d'art authentiques, elles ont produit des transformations de sentiments, non seulement quantitatives, mais plutôt qualitatives. Cela nous renvoie à l'idée d'un caractère cathartique des récits, dans lequel des émotions angoissantes et déplaisantes sont transformées en leurs opposés. Ce travail nous a permis de passer en revue la psychologie culturelle et historique de Vygotsky à partir de la perspective propre au domaine de la santé. Une telle initiative n'est pas habituel, puisque Vygotski est plus réclamé dans le domaine de l'éducation. La psychologie historico-culturelle nous a donné l'occasion de réfléchir aux relations sociales du transplanté, notamment dans le rôle capital de la famille et de l'équipe de santé, qui

ont vécu en commun les limites, les attentes de l'arrivée d'un donneur et les complications, enfin, les particularités de leurs relations avec le corps et avec la vie.

**Mots-clés:** Histoire orale, Récits personnels, Perejivanie, Transplantation cardiaque. Vygotsky, L.S.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
1.1 Problematização e caminho da tese .....	2
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO: UMA HISTÓRIA DO CORAÇÃO</b> .....	<b>11</b>
2.1 Retratos do coração.....	12
2.2 O Transplante cardíaco .....	23
2.2.1 Particularidades do transplante cardíaco no Brasil .....	28
2.2.2 Dados sobre o Transplante Cardíaco no Hospital São Paulo/EPM/UNIFESP.....	30
2.3 A Psicologia da arte em Vigotski.....	31
2.3.1 A teoria dos afetos em Vigotski .....	32
2.4 O que pode o corpo? Superar o estranhamento? .....	52
2.5 Perejivanie .....	59
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>68</b>
3.1 Psicologia histórico-cultural de Vigotski e sua metodologia.....	69
3.2 História Oral de Vida.....	71
3.3 Histórias de Vida.....	76
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>79</b>
4.1 Desdemona .....	80
4.2 Horácio .....	81
4.3 Julieta .....	81
4.4 Laertis.....	82

4.5 Lisandro.....	82
4.6 Hermes.....	83
4.7 Petruchio .....	84
4.8 Polônio.....	84
4.9 Miranda.....	85
4.10 Hamlet .....	86
4.11 Próspero.....	86
4.12 Teseu .....	87
4.13 Ariel.....	87
4.14 Lorenzo.....	88
4.15 Henrique.....	88
4.16 Otelo.....	89
<b>5. DISCUSSÃO.....</b>	<b>91</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>107</b>
6.1 Considerações finais.....	108
<b>7. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>112</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>112</b>
A.1 Ouvindo o coração de Desdemona: “É uma história como outra qualquer, mas é a minha história.”.....	124
A.2 Ouvindo o coração de Horácio: “Furaro os zóio do assum preto, pra ele assim cantá mió.” .....	136
A.3 Ouvindo o coração de Julieta: “Assim, perdi o medo de que se trocasse o coração, iria trocar o sentimento.”.....	144
A.4 Ouvindo o coração de Laertis: “Sou muito prático, essa minha maneira de ser me ajudou muito.”.....	152
A.5 Ouvindo o coração de Lisandro: “Para mim, o coração é tudo na vida. Fico até sem palavras para falar: é o coração que sente.”.....	162
A.6 Ouvindo o coração de Hermes: “Nunca me passou pela cabeça o assunto de transplante.” .....	167
A.7 Ouvindo o coração de Petruchio: “Eu chego na sala de espera do ambulatório como se fosse um .. super-herói; uma coisa é ver na televisão, outra é conversar com uma pessoa que passou pelo problema.” .....	172



A.8 Ouvindo o coração de Polônio: “E, na verdade não gosto muito de trabalhar, essa é a realidade da história”.	181
A.9 Ouvindo o coração de Miranda: “Se tivesse de dizer em uma palavra o que representa o coração para mim, a palavra seria vida.”	188
A.10 Ouvindo o coração de Hamlet: “Nem imaginava que o coração pudesse ser trocado.”	196
A.11 Ouvindo o coração de Próspero: “Seu coração está aqui, você pode vir pegá-lo, eu saí correndo, parecia um sonho.”	206
A.12 Ouvindo o coração de Teseu: “Eu penso comigo, não tenho queixa da vida”	212
A.13 Ouvindo o coração de Ariel: “Muita coisa estava envolvida no processo e surgir um coração compatível no momento certo é mais do que ganhar na megasena.”	221
A.14 Ouvindo o coração de Lorenzo: “E agora eu o sinto como se ele sempre tivesse sido meu mesmo. Acho que nunca pensei que estivesse vivendo com o coração de outra pessoa.”	228
A.15 Ouvindo o coração de Henrique: “De um lado, havia uma família triste com a perda e, de outro, uma família comemorando a vida.”	232
A.16 Ouvindo o coração de Otelo: “Estou sempre me recordando que o coração que bate em meu peito pertenceu à outra pessoa.”	238
<b>ANEXOS</b>	<b>112</b>
Bibliografia consultada	

## 1. INTRODUÇÃO

---

## 1.1 Problematização e caminho da tese

A pesquisa teve como objetivo descrever e compreender a *perejivanie* (vivência) do transplantado cardíaco como metáfora de uma obra de arte. Para tal partimos da experiência de pacientes transplantados cardíacos obtida por meio da História Oral de Vida e conforme a perspectiva de Lev. S. Vigotski, tendo como referência principal seu livro *Psicologia da Arte*, inicialmente publicado em 1929. Enfocamos as possíveis mudanças nos modos de vida (bons e maus encontros) dos sujeitos após a experiência do transplante, bem como buscamos compreender como se articulam os afetos na experiência do transplantado cardíaco por meio de suas histórias de vida.

Almejamos que os conhecimentos aqui produzidos possam fomentar a criação de projetos que abarquem a singularidade dos participantes e busquem solidificar sua autonomia por meio de informações e suporte que favoreçam as escolhas ético-políticas, garantindo assim maior qualidade de vida. Embora Vigotski tenha passado parte da vida atormentado pela tuberculose, suas contribuições para pensar o campo da saúde foram inestimáveis para o desenvolvimento desse estudo. Todavia, convém ressaltar que o autor tem sido especialmente citado no âmbito da Educação. Assim, os estudos vigotskianos no campo da saúde são de certa forma inovadores.

O interesse pela temática da saúde vem de longa data. A experiência de 13 anos em ambulatórios de unidades básicas de saúde, a participação em uma equipe de Cuidados Paliativos e o trabalho na Enfermaria de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia representaram um papel importante em minha vida. Na atualidade, trabalhando no Centro de Estudos em História e Filosofia das Ciências da Saúde (CeHFi), Escola Paulista de Medicina (EPM) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) vejo-me novamente lançada nesse espaço de cruzamentos teóricos. Essas experiências sempre me levaram a questionar o quão tênue é o limiar entre as problemáticas sociais, da vida e da saúde como um todo, as quais são sobre determinadas por vários mundos.

Como cheguei ao projeto do coração? Pelo coração. A princípio, meus estudos estavam centrados na questão da filosofia como *therapeia* (no sentido de

cuidado da alma), mas ao mesmo tempo eu desenvolvia o projeto Memória do Coração junto ao ambulatório de Cardiologia do Hospital São Paulo da UNIFESP, em que são acompanhados os pacientes transplantados cardíacos. Em certa medida, esta atividade também me remeteu à questão do cuidado.

O cuidado pode ser dirigido tanto ao corpo quanto à psique. Na vivência dos transplantados, ele se situa mais no corpo, ao mesmo tempo em que suas experiências/vivências psíquicas têm uma profundidade avassaladora. Ao me decidir por essa escolha de tema, meu coração serenou. E várias lembranças/memórias me povoaram. Meu pai fez uma cirurgia cardíaca quando eu tinha por volta de oito ou nove anos de idade. Na época, ele veio de Uberlândia para São Paulo e por aqui ficou em torno de 45 dias. Eu não tinha ideia da dimensão do seu problema, do risco que ele corria e de todos os acontecimentos que daí decorreriam em nossa vida familiar. O tempo passou e, mais ou menos 16 anos depois, eu conheci, na época de minha graduação em Psicologia, o irmão de uma amiga. Ele havia ido a Uberlândia para rever os familiares, aproveitando o afastamento do trabalho por motivos de saúde, pois tinha sérios problemas cardíacos. No entanto, isso não impediu que nos envolvêssemos e seis meses depois estávamos morando juntos em outra cidade. E lá permaneci ao seu lado, encarando todas as vicissitudes de uma doença crônica grave, internações prolongadas e dores fortíssimas que culminaram em sua morte um ano depois. Meu coração encontrava-se partido. Estava sozinha, enfrentando uma grande dor.

Mas o tempo, senhor das horas, apagou as dores e outras experiências trouxeram-me a São Paulo, onde passei a atuar no CeHFi da EPM/UNIFESP, tendo participado ativamente do projeto de pesquisa Memória do Coração, o qual serviu como base para o desenvolvimento dessa pesquisa de doutorado. Isso fez com que essas lembranças que estavam soterradas viessem à tona. Resolvi escrever esse pequeno relato para dar um sentido à minha escolha, ou melhor dizendo, não apenas dar sentido, mas, também, “desvelar” o sentido. Neste contexto, conecto com a ideia do coração como uma maneira de ver, valorizar e sentir o nosso ser, o mundo e nosso relacionamento com os outros. Embora sempre tenha sido "tabu" falar do coração com o coração, escolhi abrir meu coração ao relatar que o projeto Memória do Coração me remeteu às memórias do meu próprio coração.

Conforme referido, o presente estudo está vinculado ao projeto Memória do Coração desenvolvido no CeHFi da EPM/UNIFESP, de 2010 a 2014, tendo como pesquisador responsável Prof. Dr. Dante M. C. Gallian e do qual participei como pesquisadora associada. O mesmo foi financiado pelo CNPQ e teve como objetivo desenvolver um estudo, a partir de relatos de História Oral de Vida de transplantados cardíacos, familiares ou cuidadores próximos e profissionais da saúde envolvidos, sobre as visões e os significados atribuídos ao coração humano, numa perspectiva não apenas funcional, mas também simbólico-cultural. Um dos produtos desse projeto foi a estruturação de um banco de histórias de vida<sup>1</sup> dos transplantados cardíacos, passível de ser consultada por pesquisadores, pacientes e profissionais da saúde.

Os participantes desta pesquisa foram:

- a) 25 pacientes que se encontram em pós-operatório tardio de transplante cardíaco, acompanhados no ambulatório correspondente do Hospital São Paulo, da UNIFESP;
- b) 10 familiares e/ou cuidadores que tenham acompanhado os pacientes em sua trajetória de vida;
- c) Cinco membros da equipe de saúde responsáveis pelo cuidado aos pacientes.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, em acompanhamento no Ambulatório de Transplantes Cardíacos do Serviço de Cirurgia Cardiovascular do Hospital São Paulo da EPM/UNIFESP independente do gênero, sexo e que tenham sido submetidos à cirurgia de transplante cardíaco; profissionais que tenham de alguma forma participado dos cuidados a esses pacientes; e familiares e/ou cuidadores com idade igual ou maior de dezoito anos que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A), de acordo com os critérios estabelecidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP (Anexo B).

A participação neste projeto nos permitiu conduzir as entrevistas para a obtenção de histórias de vida de pessoas que, independente de classe social e nível

---

<sup>1</sup> Banco de Memórias e Histórias de Vida (BMHV). Fonte: <http://www.unifesp.br/centros/cehfi/bmhv/>

de escolaridade, mostraram uma riqueza de sentimentos e uma sabedoria tal que nos interpelaram a profundas reflexões acerca da natureza e sutilezas humanas. As narrativas que retratam essas histórias de vida representam o objeto desse estudo.

Parafrazeando Michel Foucault<sup>2</sup>, pretendemos destacar existências que não são consideradas grandiosas pela História Universal, mas existências particulares, de certo modo, “infames”. As vidas que aqui comentamos e investigamos são vidas esquecidas, raramente lembradas. Retomamos histórias que foram paradoxalmente marcadas pela morte e pela superação. Por um lado, o transplantado com seus medos e suas inseguranças e, por outro, a tecnologia representada pela figura do médico que busca superar todos os limites do humano. As falas dos transplantados recolhidas enunciam verdades, na medida em que falam sobre sua transformação e dão sentido à sua trajetória. O que nos contam os transplantados cardíacos? Que marcas foram deixadas em suas histórias por essas experiências tão singulares?

Cada história relatada é uma singularidade. As lembranças se mesclam numa temporalidade particular e subjetiva, uma vez que não há tempo para o sentimento. Qualquer espera tem a duração da eternidade, como no caso daqueles que estão na fila aguardando o transplante. A cirurgia dilacerante que lhes devolve a vida, por sua vez, parece transcorrer em segundos.

O transplantado cardíaco se reconstitui ao longo de sua história.

Há histórias de vida mais ou menos ricas, mais completas ou mais fragmentadas. Não acredito que seja efetivamente possível a obtenção de uma história de vida completa, tantas são as facetas e os fatos que envolvem uma vida. É evidente que uma vida não poderia ser revisitada em um processo seletivo que se impõe envolvendo o próprio lembrar, em geral determinado pelo próprio narrador (MEIHY, 1996, p. 34).

O tema de um sujeito como unidade previamente dada pode ser aqui contestado. “O sujeito se constrói ao longo de sua história, pois nada no homem – nem mesmo seu corpo – é bastante fixo para compreender outros humanos e se reconhecer neles” (FOUCAULT, 1998, p. 27). Não há, portanto, definição *a priori* de

---

<sup>2</sup> FOUCAULT, Michel. A vida dos homens infames. In: **O que é um autor?** Lisboa: Passagens, 1992. p. 89-128.

“uma identidade esquecida, sempre pronta a renascer, mas uma mistura distinta que nenhum poder de síntese domina” (FOUCAULT, 1998, p. 34).

Pensar a Psicologia a partir de territórios demarcados não nos parece uma estratégia ética e politicamente produtiva. Em contato com os usuários do sistema de saúde, campos disciplinares (e tão disciplinados...) se entrecruzam. A Psicologia constrói discursos sobre o homem, mas o sujeito é múltiplo e é atravessado por processos sociais, culturais, econômicos e históricos.

Cumprir lembrar que o processo de produção de conhecimento da Psicologia tem como fundamento a definição de normalidade. Esse conceito, por sua vez, tem suas raízes nos debates da Medicina do século XIX, que considera a saúde e doença como fenômenos que diferem apenas quantitativamente. Segundo Martins<sup>3</sup>, Canguilhem é bastante crítico quanto a esta tese. A relação entre normal e patológico não é da ordem da quantidade, mas sim da qualidade. Canguilhem propõe o conceito de alteração que necessariamente está vinculado à noção de homogeneidade e de continuidade. Assim, o seu conceito de normal só pode ser compreendido no plano individual da normatividade biológica. O plano biológico adota o estado patológico dentro do funcionamento do organismo como parte desse funcionamento e/ou como forma de adaptação ao meio. Isso permite-nos considerar a patologia como uma variação normativa da vida, relacionada à vida e não à saúde.

A Psicologia aparece “como um conhecimento positivo do indivíduo e como forma particular de falar a verdade sobre o humano e de agir sobre ele” (ROSE, 2011, p. 34) independentemente da abordagem teórica. Sempre teria havido um esforço, uma tentativa, como diria Rose,

[...] de unificação da conduta em torno de um modelo único de subjetivação apropriada. Sendo assim, as disciplinas *psi* não só produzem um tipo de representação sobre a dita realidade subjetiva, como também, por meio de seus saberes e autoridades que se alastram cada vez mais em toda a trama social, demarcam racionalidades práticas e regimes de pensamento que conformam o ser humano na maneira de se conduzir ética e moralmente em sua vida cotidiana. (ROSE, 2001, p. 147).

---

<sup>3</sup> MARTINS, E. F. M. **Notas sobre “O normal e o patológico” de G. Canguilhem.** Disponível em: <http://www.unicamp.br/iel/site/alunos/publicacoes/textos/n00006.htm>. Acesso em: 5 nov. 2018.

Nessa linha de reflexão, a saúde humana é uma qualidade dos processos de vida, e não um atributo passível de posse. Logo, a experiência do transplante cardíaco, a qual integra os contextos atuais e as histórias de vida, não pode ser entendida fora da trama de vida pessoal. Segundo González Rey (2011), esta trama de vida se configura subjetivamente não como reflexo do vivido, mas como produção subjetiva da experiência que, por sua vez, é parte de todos os desenhos do corpo e de suas diferentes expressões. Doenças físicas e somáticas podem ser vistas como transtornos integrais das pessoas, tese até hoje impossível de validar, ou mesmo interrogar, com base nos modelos teóricos dominantes no campo da saúde humana.

Como falar do corpo do transplantado? Como descrever essa experiência tão singular? Como pensar o corpo como um campo político e social? Eis, conseqüentemente, as perguntas que nos mobilizaram.

Optamos por ouvir as histórias dos transplantados, apesar de suas diferenças, de seus enredos truncados e de seus enfrentamentos. A partir das experiências dos transplantados se constrói uma história contra um adoecer que simplesmente condena. O corpo é seu campo de batalha, ao mesmo tempo em que se constitui em uma possibilidade de potencializar a vida. É o corpo que suporta as dores, os sofrimentos, que deseja e que imagina outro modo possível de viver e de se relacionar através dele mesmo. É o corpo que também busca a felicidade.

Se o coração falhou, ocorreu uma desterritorialização<sup>4</sup>. Ao utilizar esse conceito, estamos pensando no transplantado cardíaco que deixa um território e se reterritorializa de outra forma depois do transplante cardíaco.

Cabe determinar com mais precisão a que nos referimos quando utilizamos o termo “sujeito”. Não remeteremos às noções mais reclamadas: pessoa, unidade, substância pensante ou algo que possua determinada estrutura. Recorreremos à

---

<sup>4</sup> Conceito tomado de Deleuze e Guattari que remete a uma saída do território. Isto, por sua vez, requer a criação de um novo território. Inspirado antes na etologia do que na política, o conceito de território decerto implica o espaço, mas não consiste na delimitação objetiva de um lugar geográfico. O valor do território é existencial: ele circunscreve, para cada um, o campo do familiar e do vinculante, marca as distâncias em relação a outrem e protege do caos. O investimento íntimo do espaço e do tempo implica essa delimitação, inseparavelmente material e afetiva. O traçado territorial distribui um fora e um dentro, ora passivamente, percebido como o contorno intocável da experiência (pontos de angústia, de vergonha, de inibição), ora perseguido ativamente, como sua linha de fuga, portanto como zona de experiência.



Psicologia Sócio histórica, que ajuíza esse sujeito como um “si”, que se inventa e se constitui na existência em diferentes possíveis.

Para Vigotski<sup>5</sup>, o sujeito é visto como relacional, ou seja, a dimensão social se dá na interação e na relação com o outro. Há uma imbricação dos aspectos emocionais com os cognitivos e sociais. O homem é intérprete e produtor de signos, estabelecendo com o mundo uma relação ativa. De tal sorte, o sujeito Vigotskiano não se identifica com o sujeito cartesiano, ou seja, aquele que garante sua existência a partir da racionalidade. O conceito de sujeito não é tratado explicitamente por Vigotski, mas o que sabemos é que ele se alinha ao pensamento de Espinosa, um filósofo do século XVII que se opõe ao dualismo cartesiano ao asseverar que o sujeito se constitui como uma única substância, ou seja, que pensamento e corpo são atributos de uma mesma substância.

Segundo Melo Filho (2010), a proposta filosófica de Espinosa rompe com a tradição cartesiana, sobretudo com o dualismo de Descartes. Espinosa não erige seus fundamentos na transcendência, mas toma como fundamento a realidade do homem.

O sujeito em Vigotski se constitui historicamente ao longo de um processo de desenvolvimento. É o sujeito das relações sociais, que assume alguns papéis, que vive diferentes situações, as quais deixam marcas em sua história e em sua memória. Estas não desaparecem no mesmo instante em que as circunstâncias mudam. Ao mesmo tempo, este vive o choque de assumir seus diferentes papéis sociais, alguns dos quais nem sempre conciliáveis com os outros.

Tendo em vista o pensamento que Vigotski sustenta acerca da relação indivíduo/sociedade, em que as características humanas não são inatas e nem resultado das pressões do meio externo, e sim se desenvolvem a partir da interação entre os indivíduos e seu meio sociocultural, o homem transforma o seu meio e é transformado por este.

A experiência do transplantado cardíaco é dessa natureza, ou seja, é algo que opera mudanças na vida dos homens. Essas alterações no seu modo de existir foram relatadas por diferentes participantes em suas histórias de vida. Essas

---

<sup>5</sup> Há muitas transliterações possíveis, mas vamos adotar ao longo do texto a forma Vigotski, como Boris Schenaiderman (1979), posteriormente, Paulo Bezerra (1999) e Dalari Jr. (2013).

peças de condições socioeconômicas diversas, de níveis socioculturais díspares, cada um à sua maneira vivenciou essa experiência no seu corpo de acordo com sua história.

Atualmente, há um superinvestimento no corpo, no desejo de adequá-lo à longevidade, à boa forma física, enfim, em dotá-lo de saúde. O transplante cardíaco é um dos reflexos desse investimento. O cuidado de si preconizado pelos antigos, e discutido como uma estética de existência, ganha contornos particulares na contemporaneidade, transformando-se em busca por uma perfeição corporal e em negação da finitude.

Retomando os escritos de Canguilhem, deparamo-nos com uma discussão entre René Leriche e Paul Valéry. O primeiro afirma que: “a saúde é a vida no silêncio dos órgãos” (CANGUILHEM, 1990, p. 35), enquanto o segundo considera que “a saúde é o estado no qual as funções necessárias se realizam insensivelmente ou com prazer” (CANGUILHEM, 1990, p. 35). A saúde é um desses bens que se possui sem que se saiba, seu valor só é apreciado quando não a temos ou quando a recuperamos após uma enfermidade. Parece-nos que esses pensamentos estão em consonância com a afirmativa de Espinoza (influência importante no pensamento de Vygotsky): “saúde é potência de vida.” (DELEUZE, 2002). Mas, como potencializar a vida? Para Espinoza isso é possível na experimentação, nas relações e nas trocas. “Um corpo deve ser definido pelo conjunto das relações que o compõe ou, o que vem a ser exatamente o mesmo, pelo seu poder de ser afetado” (DELEUZE, 2002, p. 28).

Um corpo não é apenas o espaço no qual as afecções são produzidas. Ele também é produto delas. Estas constroem o corpo em sua geografia, em suas regiões de intensidade e em sua responsividade. Portanto, nossa vida psíquica se dá a partir das afecções que são produzidas pelos corpos na sua sociabilidade. Para compreendermos o pensamento de outrem é necessário resgatar sua base afetivo-volitiva. Para tanto, as histórias de vida nos conduziram pelos caminhos através da fala que, segundo Vigotski, é o que nos faz humanos.

Só nos recordamos da presença do coração quando ele falha, quando ele dispara (taquicardia) ou quando somos advertidos por uma doença que, em função

das vicissitudes dos exercícios do poder, é experienciada como problema concernente apenas à medicina.

Geralmente, os transplantados cardíacos são acometidos por uma doença grave, fato esse que se torna um acontecimento marcante em suas vidas, dividindo-a em antes e depois. A língua inglesa faz uma distinção clara dos diferentes aspectos do adoecimento: *illness* (percepção subjetiva do mal-estar), *disease* (doença objetivada, conhecida pelo médico) e *sickness* (realidade histórico-cultural da doença). É importante destacar que cada um vivencia o adoecimento a seu modo, porque muitas doenças colocam em cheque o próprio ser do sujeito e suas relações com ele próprio e com seu entorno.

A doença nos coloca diante da nossa fragilidade e finitude. Canguilhem caracterizou as noções de normal e patológico no que se refere à doença. Ter saúde não é estar imune às doenças, mas é poder ultrapassar as normas, as infrações e criar novas normas. Assim, a doença é a vida em uma nova dimensão. O adoecimento não se restringe a desequilíbrio ou desarmonia e pode ser compreendido como um esforço que a natureza exerce no homem para obter um novo equilíbrio. De alguma forma, a doença obedece a uma certa ordem, uma organização (Canguilhem, 1990).

Essas considerações nos remeteram a outras questões relacionadas ao tema transplante cardíaco, as quais nos parecem relevantes, quais sejam: haveria um tempo certo para viver? Ou, como diria Nancy (2007), haveria um “tempo justo” para morrer? O que somos nós? Somos o nosso corpo? O que o transplante cardíaco muda em nossos encontros, atravessamentos e coletivos? Em nossas relações e em nossas construções culturais? Esses foram alguns dos temas desenvolvidos nesse estudo e frequentemente interpelados pelas falas dos participantes do projeto Memória da Coração.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO: UMA HISTÓRIA DO CORAÇÃO**

---

## 2.1 Retratos do coração

O coração é o centro da vida. Todos falam sobre o coração. As pessoas dizem que com ele e sentimos e a ele relacionamos o amor, e até ouvimos canções que falam do e ao coração. O vínculo entre coração e emoção tem sido frequentemente observado em todas as culturas ao longo da história da humanidade. É comum as pessoas confundirem emoções tais como tristeza, raiva e felicidade, que muitas vezes fazem o coração saltar, com o desconforto advindo de uma enfermidade real. Segundo Baeza<sup>6</sup>, isto leva a muitas consultas médicas por opressões, pontos de queimação, palpitação e formigamento na região precordial, o que faz com que os pacientes se sintam doentes do coração quando, na verdade, paradoxalmente estão enfermos “da emoção”. Essas sensações são ricamente descritas na literatura, na poesia e na música, com expressões tais como: meu coração foi quebrado, estou com coração partido ou uma faca foi enfiada no meu peito. Temos relatos que Santa Teresa D’Ávila sofria de violentas dores no coração em suas experiências místicas.

Na comemoração dos 50 anos do primeiro transplante cardíaco no Brasil, foram selecionadas algumas canções que faziam referências ao coração. Entre elas citamos Coração (Samba Anatômico<sup>7</sup>) composta por Noel Rosa em 1932. A

---

<sup>6</sup> HERNÁN BAEZA, R. El mito del corazón. *Revista Española de Cardiología*, Barcelona, v. 54, n. 3, p. 368-72, 2001.

<sup>7</sup> **Coração (Samba anatômico) - Noel Rosa**

Coração Grande órgão propulsor  
Transformador do sangue venoso em arterial  
Coração Não és sentimental  
Mas, entretanto, dizem  
Que és o cofre da paixão  
Coração  
Não estás do lado esquerdo  
Nem tampouco do direito  
Ficas no centro do peito - eis a verdade!  
Tu és pro bem-estar do nosso sangue  
O que a casa de correção  
É para o bem da humanidade  
Coração  
De sambista brasileiro  
Quando bate no pulmão  
Lembra a batida do pandeiro  
Eu afirmo  
Sem nenhuma pretensão

criatividade de Noel se contrapõe ao tradicional, pois nosso compositor traz o coração para seu lugar de origem. Abandonando a metáfora do amor, vê o coração pelo olhar da Biologia, colocado no centro do peito e através do qual passa sangue venoso e arterial.

Outra canção de 1935, *Tic-Tac do meu coração*<sup>8</sup>, de Alcir Pires e Valfrido Silva, também traz a mistura peculiar entre características físicas do órgão e os sentimentos.

---

Que a paixão faz dor no crânio  
Mas não ataca o coração  
Conheci  
Um sujeito convencido  
Com mania de grandeza  
E instinto de nobreza  
Que, por saber  
Que o sangue azul é nobre  
Gastou todo o seu cobre  
Sem pensar no seu futuro  
Não achando  
Quem lhe arrancasse as veias  
Onde corre o sangue impuro  
Viajou a procurar  
De norte a sul  
Alguém que conseguisse  
Encher-lhe as veias  
Com azul de metileno  
Pra ficar com sangue azul

<sup>8</sup> **O "Tic-Tac" do Meu Coração - Alcir Pires e Valdir Silva**

O tic-tac do meu coração  
Marca o compasso do meu grande amor  
Na alegria bate muito forte  
E na tristeza bate fraco  
Porque sente dor  
O tic-tic O tic-tac do meu coração  
Marca o compasso de um atroz viver  
É o relógio de uma existência  
E pouco a pouco vai morrendo  
De tanto sofrer  
Meu coração já bate diferente  
Dando o sinal do fim da mocidade  
O seu pulsar é o soluçar constante  
De quem muito amou na vida com sinceridade  
Às vezes eu penso que o tic-tac  
É um aviso do meu coração  
Que já cansado de tanto sofrer  
Não quer que eu tenha nesta vida uma desilusão

Em 1978, Paulinho da Viola, no samba-canção *Coração Leviano*<sup>9</sup>, nos fala das dores, dos desenganos, da deslealdade e ingratidão, aos quais às vezes o coração é submetido. O cantor nos traz novamente o coração ligado aos afetos.

Vale lembrar que, a princípio, *Carinhoso*<sup>10</sup> era uma música instrumental, composta por Pixinguinha aos 20 anos, mas foi somente em 1936, quando Braguinha lhe conferiu uma letra, cujo o tema principal é o coração, que esta se transformou em um sucesso estrondoso na voz de Orlando Silva, o cantor das multidões. Na letra, o apaixonado segue a amada, tímida e silenciosamente pelas ruas, e só esse gesto já deixa seu coração batendo feliz, ainda que, presumivelmente, a amada nem saiba de sua existência. Mas o amor que lhe vai no coração lhe traz contentamento.

---

<sup>9</sup> **Coração Leviano - Paulinho da Viola**

Trama em segredo teus planos  
Parte sem dizer adeus  
Nem lembra dos meus desenganos  
Fere quem tudo perdeu  
Ah coração leviano não sabe o que fez do meu  
Ah coração leviano não sabe o que fez do meu (mas trama)  
Este pobre navegante  
Meu coração amante  
Enfrentou a tempestade  
No mar da paixão e da loucura  
Fruto da minha aventura  
Em busca da felicidade  
Ah coração teu engano  
Foi esperar por um bem  
De um coração leviano  
Que nunca será de ninguém

<sup>10</sup> **Carinhoso - Pixinguinha**

Meu coração, não sei por quê  
Bate feliz quando te vê  
E os meus olhos ficam sorrindo  
E pelas ruas vão te seguindo  
Mas, mesmo assim foges de mim  
Ah, se tu soubesses  
Como sou tão carinhoso  
E o muito, muito que te quero  
E como é sincero o meu amor  
Eu sei que tu não fugirias mais de mim  
Vem, vem, vem, vem  
Vem sentir o calor dos lábios meus  
À procura dos teus  
Vem matar esta paixão  
Que me devora o coração  
E só assim então serei feliz  
Bem feliz

A canção que se tornou hino no movimento “Diretas Já”, Coração de Estudante<sup>11</sup>, composta por Milton Nascimento e Wagner Tiso, fala-nos de um coração politizado e ao mesmo tempo pleno de emoção. A música fez parte da trilha sonora do filme Jango, que retrata a trajetória do Presidente João Goulart, deposto pelo regime militar que instaurou a ditadura que perdurou no Brasil por mais de 20 anos<sup>12</sup>.

Gilberto Gil, em 2016, após um longo período de internação devido a complicações renais, foi submetido a uma biópsia do coração, procedimento esse que serviu como inspiração para uma nova canção, cuja letra também relata essa mistura entre o biológico e o afetivo:

Ela mandou arrancar quatro pedacinhos do meu coração  
Depois mandou examinar os quatro pedacinhos  
Um para saber se há um depósito de proteínas esquisitas lá  
Um para saber se as pequeninas são assassinas e podem matar  
Um para saber se estou curado com os remédios que ela me deu  
Um para saber se estou errado por ter juntado o meu destino ao seu.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> **Coração de Estudante - Milton Nascimento**

Quero falar de uma coisa  
Adivinha onde ela anda  
Deve estar dentro do peito  
Ou caminha pelo ar  
Pode estar aqui do lado  
Bem mais perto que pensamos  
A folha da juventude  
É o nome certo desse amor  
Já podaram seus momentos  
Desviaram seu destino  
Seu sorriso de menino  
Quantas vezes se escondeu  
Mas renova-se a esperança  
Nova aurora a cada dia  
E há que se cuidar do broto  
Pra que a vida nos dê  
Flor, flor e fruto  
Coração de estudante  
Há que se cuidar da vida  
Há que se cuidar do mundo  
Tomar conta da amizade  
Alegria e muito sonho  
Espalhados no caminho  
Verdes, planta e sentimento  
Folhas, coração Juventude e fé.

<sup>12</sup> Fonte: <http://www.esquinamusical.com.br/10-musicas-brasileiras-para-o-coracao/>

<sup>13</sup> Fonte: <https://caras.uol.com.br/musica/apos-fazer-biopsia-do-coracao-gilberto-gil-compoe-musica-para-sua-medica.phtml>



O cantor Pablo, cujas músicas são conhecidas como “brega moderna”, faz alusão direta ao transplante de coração:

E você só tem mais uma opção  
É fazer transplante do seu coração  
E mesmo com o coração novo em você  
Eu duvido que consegue me esquecer.<sup>14</sup>

O coração ora é tomado como uma máquina que produz vida, ora é fonte inesgotável de sentimentos que se matizam entre amor e ódio. Nossos colaboradores<sup>15</sup> apresentam diferentes concepções do que é o coração. Se por um lado, o identificam à uma bomba biomecânica, por outro lado o tomam como representante dos bons sentimentos, o que é ilustrado por expressões tais como: bom de coração, coração mole, coração de manteiga. O coração pode também endurecer pelo sofrimento conforme afirmou Desdemona, uma de nossas entrevistadas no projeto Memória do Coração. A mescla entre técnica e poesia na constituição do coração também foi aventada por Petruccio, outro entrevistado, o qual afirma:

*“O Coração tem um lado poético, segundo Vinícius de Moraes, Jobim, Toquinho, Luís Miguel (que sou fã do Luís Miguel e do Júlio Iglesias). O sentimento para os poetas parte do coração, nos romances, na linguagem dos poetas, é o coração. Mas, quem comanda é a cabeça, tanto é que o orgasmo, a ereção, vem tudo da cabeça. Digo por mim fiz esse transplante, mas continuo sendo o mesmo, com a mesma mulher, gosto dela do mesmo jeito. Embora o casamento com o passar do tempo se torna uma amizade, companheirismo.”*  
(Petruccio)

Muitos creem que as emoções procedem do coração e caminham no seu ritmo. O coração é um trabalhador incansável. Em repouso, bate cerca de 70 vezes por minuto e durante os esforços pode dobrar os batimentos. A maioria das pessoas nasce com o coração forte e saudável. Ele é um músculo que exige ser exercitado.

---

<sup>14</sup> Fonte: <https://letras2.com/transplante-do-coracao-pablo/>

<sup>15</sup> Colaborador e colaboração não equivalem a informante e informação. Para a história oral, o resultado da colaboração e o sentido do colaborador em um projeto não se restringem às referências exatas de datas e fatos. Colaboradores são seres que ao narrar modulam expressões e subjetividades e a transparência disso é relevante aos exames decorrentes do texto estabelecido em análise com os demais.” (Meihy e Holanda, 2006)

Talvez seja o órgão mais extraordinário que o homem conhece, embora o cérebro seja considerado como fator essencial da vida humana. O coração não se resume a uma bomba eletromecânica em sua condição fisiológica, mas principalmente na sua condição de natureza emocional que transmite energia. Essa é a finalidade para a qual a vida o destinou. Para Pearson, o coração é muito mais do que uma bomba que faz o sangue circular. É a força geratriz da vida. Uma força vital sutil parece irradiar do coração (PEARSALL, 2004).

O coração começa a pulsar espontaneamente no vigésimo-quinto dia da gestação, antes ainda que a mulher tenha se dado conta da gravidez. Pulsa continuamente cem mil vezes ao dia e aproximadamente quarenta milhões de vezes ao ano. Ele não se encarrega somente de irrigar o corpo/vida, mas preservá-la e ensejar que possamos ter uma realidade (PEARSALL, 2004).

Poderíamos pensar metaforicamente que o cérebro é territorial e o coração rizomático. Este se expande pelas veias e artérias através do sistema circulatório. O coração é uma estrutura biológica que não envelhece e produz neurônios para a comunicação eletroquímica especializada.

Parece-nos importante destacar as diferentes acepções que o coração foi tomando ao longo da história humana, ou seja, como esse órgão passa de centro da personalidade do homem para uma concepção mecanicista que o define como uma bomba hidráulica, cuja única função é bombear o sangue (PEARSALL, 2004).

Mais do que discutir o conceito filosófico do que é o coração, importa aqui considerá-lo como um símbolo. O símbolo é um ponto de partida para a concepção de muitas ideias e pode ter diferentes utilizações, assumindo, portanto, múltiplos significados.

Segundo Botella de Maglia<sup>16</sup>, a origem da palavra coração é muito antiga. Em sânscrito, a palavra que designa o coração é *khrid*, que significa 'saltador' e faz referência aos saltos que o coração dá quando submetido a esforços ou emoções. Na mesma tradição hindu, representa-se graficamente o centro da energia (*chakra*) do coração por um cervo em posição de salto. *Cardia* (*καρδία*) parece uma variante

---

<sup>16</sup> BOTELLA DE MAGLIA, J. Etimología del corazón. Rev Esp Cardiol, España, v. 57, n. 4, p. 327-320, 2004. Disponível em: <http://www.revvespcardiol.org/es/etimologia-del-corazon/articulo/13059725/>. Acesso em: 5 nov. 2018.

da palavra *Khrid*, que os gregos pronunciariam *krid*, então *kridía* e depois (por metátese) *kirdía*. Os termo grego *καρδία* e o latino *cor* provêm desses vocábulos. Quando o latim vulgar evoluiu para as diferentes línguas românicas, quase todas denominaram o coração a partir do vocábulo *cor* ou de seus derivados. Assim, valencianos, catalães e baleáricos dizem *cor*, os franceses *coeur* e os italianos, *cuore*. A exceção é o romeno, no qual o coração é dito *inima*, que não provem do *cor* mas de *anima*, evocando uma certa relação intuitiva entre o coração e a alma. Por outro lado, em romeno há palavras derivadas de *cor* (por exemplo, *cordial*) e *καρδία* (por exemplo, *cardíaco*). Em esperanto, o coração é chamado *Koro*.

Da palavra *coração* derivam muitas outras: *acordar*, *acordes*, *acordo*, *desacordo* e *concordar* são palavras que significam aproximar ou se distanciar do coração. A palavra *coragem* (que significa firmeza, energia ante o perigo, intrepidez, perseverança, ousadia e desembaraço) nos remete à ideia de enfrentar com o coração. *Misericórdia* evoca *compaixão*, *perdão* e *compadecer-se* com os miseráveis. Por sua vez *recordar* é trazer de novo ao coração, sendo que para os romanos o coração era considerado a sede da memória.<sup>17</sup>

A priori é necessário conceber o coração na sua materialidade, na sua função e no lugar que ele ocupa no corpo. De acordo com Douchin<sup>18</sup>, em um tratado acerca do coração encontrado no papiro de Ebers, datado de cerca de 1550 a.C. os egípcios lhe atribuíam três conceitos, a saber: a) músculo cardíaco; b) centro funcional do corpo representado como o coração interior; c) coração espiritual como centro do caráter, do pensamento e da memória.

Na verdade, há diferentes concepções históricas acerca do coração como centro da personalidade: a hebraica, a grega, a medieval, a oriental e a egípcia. Contudo, na Idade Moderna, o coração foi destronado de sua posição central (GALLIAN, 2010).

Na cultura hebraica, o coração (*lev* hebraico לב) é, ao mesmo tempo, princípio da vida biológica e sede das faculdades da alma. Não há uma separação

---

<sup>17</sup> Fonte: Dicionário etimológico.com.br. Acesso em: 5 nov. 2018.

<sup>18</sup> Fonte: Le Blog de eric-douchin.over-blog.com. 29/11/2010. Acesso em: 12 nov. 2018.

rigorosa entre a dimensão corpórea, afetiva e espiritual. No coração elas se mesclam.

Na cultura grega, de acordo com o pensamento de Homero e Hesíodo o coração é visto como sede dos afetos e do espírito. *No corpus Hipocraticum*,

A vida, para os médicos é um tipo especial de movimento (*Kínesis*) os humores e as partes do corpo misturam-se entre si e estão mutuamente ordenados segundo a constituição do indivíduo. A unidade orgânica é mantida pelas simpatias e conexões (*sympateia*) entre as diferentes partes do corpo. Três órgãos (o coração o pulmão e o cérebro) e dois agentes principais (calor congênito e os alimentos, entre eles, o ar ou *pneuma*, os líquidos e a comida propriamente dita) mantêm essa unidade harmoniosa equilibrada das partes do corpo. (REBOLLO, 2006, p. 45-82).

Portanto, para Hipócrates, o coração tem fogo inato e a respiração é destinada resfriá-lo.

O termo grego que se refere ao coração é *thymós*. Mas, por volta do século V, a supremacia do *thymós* caiu em desuso e *nous* (princípio diretor ou hegemônico, como mais tarde, foi referido pelos estoicos) vai assumindo seu lugar. O problema colocado pela filosofia agora se refere à sua localização. Platão questiona acerca do princípio racional da alma. Onde estaria alojado o *nous*?

São duas as concepções do destino de *nous* na tradição grega. Por um lado, os Platônicos que o localizam o na alma, na cabeça e, por outro lado, Empédocles, Aristóteles, os estoicos e epicuristas que o centralizam no coração (MORAES, 2016).

Aristóteles define o coração como a parte mais nobre do corpo, porque é nele que habita o princípio da vida, do movimento e das sensações, ou seja, a partir dele todos os outros órgãos se desenvolvem.

É que o coração situa-se na parte da frente e ao centro e é lá, como dissemos, que reside o princípio da vida (ARISTÓTELES, 665 a).

Mas a verdade é que, a partir do momento em que os sanguíneos se constituem, mesmo quando são ainda muito pequenos, o coração e o fígado distinguem-se logo. São já visíveis, nos ovos, ao fim de três dias, com a dimensão de um ponto, como são também minúsculos nos embriões prematuros (ARISTÓTELES, 665 b).

Aristóteles coloca o coração no centro do corpo e explica as razões:

Na verdade, o centro do coração é uma massa espessa e oca, cheia de sangue, por ser aqui que os vasos têm o seu princípio; é oca para poder conter o sangue, e espessa para preservar o princípio do calor. De todas as vísceras que se distribuem pelo organismo, o coração é a única que, sem ter vasos, contém sangue, enquanto em todas as outras partes o sangue está contido nos vasos. O que é absolutamente razoável. De facto, o sangue flui do coração através dos vasos, mas não afluí de nenhum outro lado do coração. (ARISTÓTELES, 666 a).<sup>19</sup>

O coração também coopera no exercício do pensamento como fator constitutivo (mesmo não sendo a causa única), pois o pensamento discursivo e o pensamento prático são tributários do sangue, de que o coração é fonte e distribuidor (MASSIMI, 2014).

Entre os medievais, Agostinho designa o coração como uma interioridade na qual se desenvolve o drama da existência humana. O coração antecede a tudo, é local da intimidade profunda, o cume da alma. É no coração dos homens que Agostinho localiza a experiência religiosa.

Consequentemente, nada fazemos por meio dos membros do corpo, por gestos ou por palavras nossas, com que aprovamos ou desaprovamos a conduta dos homens, que não façamos preceder da palavra gerada no nosso íntimo. De facto, ninguém faz deliberadamente nada que não tenha dito antes em seu coração (SANTO AGOSTINHO, 2008, p. 54).

Tomás de Aquino (1225-1274), em um texto sobre o movimento do coração (*De motu cordis*), afirma que “o movimento do coração, por sua vez, é o princípio de todos os movimentos que existem no animal” (Apud MASSIMI, 2014, p. 72).

Na vertente oriental há uma mística envolvendo o “coração”. Para os orientais, coração e mente não estão dissociados. Tanto que os chineses antigos criaram originalmente o ideograma de *Shin* (em chinês *Hsin*) representando um

---

<sup>19</sup> Aristóteles. Partes dos animais. Tradução de Maria de Fátima Sousa e Silva. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 2010. Biblioteca de autores clássicos, (Org. Antonio P. Mesquita) Vol IV, tomo III.(Original do séc. IV a.C)

coração preso numa árvore. Eles entendiam que a batida do coração é indispensável à vida e pensavam que a consciência estivesse contida no coração. Por isso, o símbolo para o coração veio a significar todas as funções mentais, incluindo o sentimento, o pensamento, o desejo e a aspiração. O mesmo ideograma também significa centro, núcleo, ponto, essência, verdadeiro sentido ou significado.<sup>20</sup>

Um dos caracteres pictográficos mais antigos da língua chinesa é 心 *xin*, que significa “coração” (o órgão do corpo) e, também, “mente” e “sentimento”. No contexto da cultura chinesa tradicional, o coração, nas suas vertentes física e não-física, ocupa um lugar de relevo, como bem o atesta sua medicina tradicional. Um investigador da Universidade do Estado da Pensilvânia, nos Estados Unidos da América, Ning Yu, desenvolveu um interessante trabalho de investigação (publicado sob o título *The Chinese HEART in a Cognitive Perspective*), em que relaciona o conteúdo semântico de 心 *xin* com os conceitos da medicina tradicional chinesa e sublinha a vertente cognitiva dos seus significados. A utilização da palavra “coração” com a conotação de sentimento é transversal a praticamente todas as culturas, incluindo a chinesa. Mas neste idioma, 心 *xin* pode significar bem mais do que o simples “coração” que se emociona e apaixonava.<sup>21</sup>

Na cultura Japonesa há dois Kanji para a palavra coração: o kanji 心 (*kokoro*) associado a “coração” não no sentido do músculo cardíaco, e sim no sentido metafórico do coração como o comandante dos sentimentos e emoções. O Kokoro dos japoneses se refere ao que entendemos por mente, consciência e espírito. Para o órgão cardíaco há uma palavra específica: *shinzou* (心臓). Um japonês, em uma situação de risco ou aflitiva, pode perguntar: “seu coração está pronto?” Isso equivale a dizer: “sua mente está preparada?”<sup>22</sup>

Trazemos aqui também, algumas considerações sobre a Filosofia Africana, recentemente retomada por Nogueira (2014) em um interessante artigo no qual nos

---

<sup>20</sup> Fonte: [http://www.saindodamatrix.com.br/archives/2003/12/shin\\_no\\_japones.html](http://www.saindodamatrix.com.br/archives/2003/12/shin_no_japones.html)

<sup>21</sup> Fonte: <http://www.revistamacau.com/2014/12/10/lingua-chinesa-o-bater-do-coracao/>

<sup>22</sup> Fonte: <http://peachnojapao.com/2017/12/17/no-kokoro-japones-quem-vence-razao-ou-emocao/>.

apresenta o pensamento de Amenemope, um filósofo do antigo Egito, cujas produções datadas do século XIII a.C podem ser encontradas no Museu Britânico. O que atraiu nossa atenção é que, segundo Noguera, Amenemope tinha como objetivo: ‘ensinar uma arte que consiste num conjunto de técnicas que possam fazer do discípulo atento uma *geru maa* (pessoa serena ou verdadeiramente silenciosa), alguém capaz de examinar seu próprio coração e dizer a verdade sobre si.’ E recomendava a seus discípulos: “Inclina teus ouvidos, ouve (minhas) palavras, aplica teu coração em compreendê-las.” (NOGUERA, 2014. p. 5).<sup>23</sup>

Em diálogo com a tradição egípcia, Amenemope mantém interlocução com a concepção de coração como sede do pensamento, das ações e do caráter. O termo “coração” tem duas palavras em egípcio antigo, *Haty* [coração em seu aspecto físico] e *Ib* [coração no aspecto espiritual]. Este último aparece na descrição mítico-religiosa que descreve a situação dos humanos após a morte. A narrativa diz que depois de morrer, o coração [Ib] é posto na balança de Maat (deusa da verdade, harmonia e equilíbrio) que coloca a pena de íbis para mensurar se o coração é mais leve para abrir passagem para uma vida justa e feliz. O veredicto de Osiris, deus responsável pelo julgamento dos que deixam o corpo mortal. Vale a pena enfatizar que a narrativa mítico-religiosa diz que o coração precisa ser leve (NOGUERA, 2014, p. 122).

Segundo Noguera (2014), Amenemope nos traz a indissolubilidade da relação razão/emoção e propõe também que pensemos em uma cardiografia, que se levada ao pé da letra, seria escrever/grafar com o coração, tendo em vista que esse é sede dos desejos e do pensamento. Há, portanto, uma equivalência entre esses dois conceitos que habitam a mesma casa. De tal sorte que, para o homem conquistar a serenidade, é necessário que o coração se mantenha harmonioso. O coração sereno governa a si mesmo.

Em certa medida, podemos aproximar Espinosa/Vigotski do pensamento de Amenemope no que tange à concepção de que o homem é simultaneamente razão e emoção. Espinosa entende que a realidade humana não passa por uma lógica

---

<sup>23</sup> NOGUERA, Renato. Amenemope, o coração e a filosofia, ou, a cardiografia do pensamento. In: EDOC.SITE, [s.l.] 2014. p. 1-11. Disponível em: <https://edoc.site/queue/amenemope-filosofia-coraao-e-cardiografiapdf-pdf-free.html>. Acesso em: 23 ago. 2018.

binária que separa pensamento e desejo, corpo e alma, compreendendo os seres humanos tal qual se apresentam, como um todo, cujas partes interagem.

A modernidade calcada no mecanicismo deu ao coração não mais o lugar privilegiado de receptor da alma ou do intelecto, mas o condenou à categoria de uma simples bomba biomecânica. De tal modo, a definição cartesiana que preconiza o homem como o conjunto de duas substâncias (*res cogitans* e *res extensa*) assegurará que a ligação entre o corpo e a alma não se dá mais via coração, mas por intermédio da glândula pineal localizada no cérebro. Na atualidade o coração passa a ter um significado muito distante daquele de outrora e o cérebro ocupa o centro da personalidade humana.

Segundo Pearsall (2004), o que singulariza o coração é seu tom e ritmo. Entre todos os nossos órgãos, somente o coração pode ser ouvido, sentido e percebido. A cada batida, podemos literalmente sentir seu funcionamento. Essa afirmativa pode ser verificada nas falas dos transplantados, como sendo a primeira diferença que eles sentem depois do transplante, quando o coração volta ao seu ritmo normal.

## **2.2 O Transplante cardíaco**

Ideias que evocam o conceito de transplante de órgãos são antigas. Houve muitos experimentos, principalmente em animais. Homero, em sua obra *Ilíada* (700 a.C.), descreve um ser criado pelos deuses e constituído de uma mescla de tecidos geneticamente diferentes, a quimera.

É sobejamente conhecido o milagre dos santos irmãos, Cosme e Damião, ocorrido no início do século IV, cerca de 200 anos após a sua morte. Um paroquiano da igreja desses santos, em Roma, sofreu, em decorrência de uma infecção de uma ferida ou tumor, a necrose de uma das pernas. Durante o sono, os dois santos surgiram ao lado do leito desse devoto, amputaram-lhe a perna e lhe transplantaram o membro de um etíope que havia morrido pouco tempo antes. Essa operação foi registrada em um famoso quadro de pintor desconhecido do século XVI, o qual se encontra no museu da cidade de Stuttgart (PETROIANU, 2009).

As primeiras tentativas de se realizar um transplante cardíaco por pesquisadores ocorreu em 1905. Carrel e Guthrie implantaram o coração de um cão



na região cervical de outro animal, com o objetivo do desenvolvimento da cirurgia vascular. Essas pesquisas foram tão importantes que Carrel foi laureado com o Prêmio Nobel de Fisiologia em 1915. As pesquisas prosseguiram e, com o desenvolvimento da circulação extracorpórea, os estudos avançaram no sentido de um transplante ortotópico, em que o coração é retirado e substituído por um órgão de um doador (SILVA, 2008).

Em 1960, Lower e Shumway desenvolveram os primeiros transplantes ortotópicos com sucesso. A técnica utilizada por eles foi também empregada nos primeiros transplantes em humanos, tendo ficado conhecido como a técnica clássica, usada até recentemente (SILVA, 2008).

Os pesquisadores foram se tornando cada vez mais ousados e, em 1964, Hardy e sua equipe transplantaram o coração de um macaco para um paciente em choque cardiogênico grave. Porém, não lograram sucesso. Todavia, este foi um marco importante na História, pois ficou demonstrado que tal fato era exequível (SILVA, 2008).

Contudo, o grande feito coube a Christian Barnard que, em 03 de dezembro de 1967, na Universidade de Cape Town na África do Sul, realizou o primeiro transplante cardíaco em humanos. O Sr. Louis Washkansky, após três ataques cardíacos, foi submetido ao procedimento. A doadora foi uma jovem mulher de 25 anos, Denise Ann Darval, vítima de um atropelamento, cujo diagnóstico de morte encefálica foi confirmado. Tendo sido verificada a compatibilidade entre doador e receptor, o órgão foi transplantado. No entanto, embora tenha evoluído bem clinicamente, o paciente faleceu por volta do 18º dia de pós-operatório, em consequência de complicações de uma infecção pulmonar. Há relatos de que a esposa do paciente ficou muito apreensiva, temendo uma possível mudança de personalidade de seu marido por ele estar recebendo um coração de outra pessoa (LISSO, 2005).

Com o advento dos transplantes começaram a emergir questões ético-políticas envolvendo Dr. Barnard e sua técnica. A partir do momento em que um homem branco recebeu o coração de um jovem negro, começaram a surgir polêmicas, pois se o coração de um negro serve para salvar um branco, por que há

tanta desigualdade entre eles, por que não usufruem de direitos políticos e sociais equivalentes (LISSO, 2005)?

São muitas as histórias que envolvem o jovem médico sul-africano e as questões raciais, tais como a participação de um negro em sua equipe de trabalho. Trata-se de Hamilton Naki nascido de uma família negra e pobre em Ngcingane, no estado de Cabo do Leste, na África do Sul, em 26 de junho de 1926. Em sua pequena aldeia natal, ele completou o curso primário. Com 14 anos, foi à procura de trabalho na Cidade do Cabo, arranjando emprego de jardineiro na Universidade local. Poucos anos depois, passou a trabalhar cuidando de cobaias de laboratório. Curioso e com vontade de aprender, transformou-se num faz tudo da clínica cirúrgica e foi se envolvendo nos procedimentos cirúrgicos em animais, incluindo suturas, anestésias e cuidados pós-operatórios. Apesar da sua carência de estudos formais, sua técnica e capacidade foram reconhecidas por Dr. Barnard, que o requisitou para a sua equipe. Anos depois, Barnard teria dito: “se tivesse tido oportunidade, o Sr Naki poderia ter sido melhor cirurgião que eu”.

Durante o trabalho com Dr. Barnard, Naki se converteu em técnico de laboratório de pesquisa da Faculdade de Medicina, recebendo, assim, permissão especial para continuar suas pesquisas em cirurgia experimental, incluindo transplantes. Ele ensinava técnicas cirúrgicas aos estudantes de Medicina e médicos recém-formados, embora nunca pudesse ter trabalhado como médico de humanos por causa das leis racistas do *Apartheid*. Há controvérsias sobre sua participação no primeiro transplante de coração bem-sucedido entre seres humanos. Por não ter diploma, ele não poderia ter participado da cirurgia e, por ser negro, não poderia ter contato com pacientes brancos, a não ser como “médico clandestino”. Ele também não podia aparecer nas fotografias da equipe e, quando por acaso foi fotografado, foi identificado pela direção da faculdade como um simples faxineiro. Mas, mesmo registrado nos documentos do hospital como faxineiro e jardineiro, Naki recebia salário de técnico de laboratório, o mais alto do hospital para alguém sem diploma.<sup>24</sup> Em 2008, foi lançado o filme *HIDDEN HEART: Hamilton Naki and Christian*

---

<sup>24</sup> Fonte: <https://www.geledes.org.br/hamilton-naki-o-jardineiro-cirurgiao/>

*Barnard*: a verdadeira história do primeiro transplante de coração, dirigido por Cristina Karrer e Werner Schweizer.<sup>25</sup>

Embora houvesse concluído que à luz do conhecimento científico não há diferença entre as etnias, Barnard não sustentou o debate político-social e decidiu a não mais fazer transplantes inter-raciais na África do Sul, por temer a acusação de estar realizando experiências com negros em um país que fomenta o *Apartheid*.

Segundo informação de um *blog*<sup>26</sup>, houve sugestão de seu nome para concorrer ao Prêmio Nobel de Medicina. No entanto, para isso, Barnard precisaria mudar de país pois não poderia ser premiado vivendo em um país que promovia o *Apartheid*. Ao que ele respondeu: “se não posso recebê-lo vivendo na África do Sul, declino desta indicação.” (OLIVEIRA, 2016).

A princípio, a sobrevida dos transplantados era muito pequena e, por isso, pairou sobre os cientistas certo desânimo. Mas, com o desenvolvimento de drogas que diminuía a rejeição, tal qual a ciclosporina, criada na década de 80, foi possível uma maior sobrevida dos transplantados.

Na madrugada de 26 de maio de 1968, seis meses após o transplante cardíaco histórico realizado pelo Dr. Barnard, o Prof. Dr. Eurycles de Jesus Zerbini, cirurgião do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (HC/USP), foi um pioneiro ao liderar a equipe que realizou o primeiro transplante cardíaco do Brasil e também da América Latina. O receptor foi o lavrador João Ferreira da Cunha, de 23 anos, conhecido como João Boiadeiro, o qual havia sido diagnosticado com miocardiopatia e insuficiência cardíaca grave (LIMA; NETO, 2012). O procedimento foi descrito com detalhes no livro *A face oculta dos transplantes*, de Euclides Marques, um dos cirurgiões que participou desta ocasião histórica.<sup>27</sup>

Ainda que os resultados não fossem animadores, a experiência permitiu aos médicos e pesquisadores estabelecerem critérios para seleção de doadores e receptores. Com o desenvolvimento da ciclosporina, a sobrevida dos pacientes aumentou em torno de 80,7% no primeiro ano e 59,7% no quinto ano de pós-operatório.

---

<sup>25</sup> Fonte: [www.hidden-heart.com](http://www.hidden-heart.com)

<sup>26</sup> Fonte: (<http://www.mundosemdor.com.br/no-coraçao-da-africa-do-sul/>)

<sup>27</sup> Fonte: <https://veja.abril.com.br/saude/ha-50-anos-acontecia-o-primeiro-transplante-de-coraçao-do-brasil/>

Em 1967 a entrevistadora Hebe Camargo recebeu em seu programa, na extinta TV Tupi, o Dr. Christian Barnard. Conta-se que ele até fez uma brincadeira com Hebe e a tradutora, respondendo a uma pergunta em outro idioma que não o inglês.

Um transplante cardíaco é uma cirurgia na qual um doente com um problema do coração potencialmente fatal recebe um novo coração saudável de uma pessoa na qual foi constatada a morte cerebral. O receptor comumente apresenta um risco de morrer de 30 a 70% dentro de um ano, caso não seja operado. O doador é alguém que foi declarado em morte cerebral e que ainda se encontra ligado a máquinas de suporte de vida. Os doadores selecionados têm geralmente menos de 50 anos, não têm história de problemas cardíacos e nenhuma doença infecciosa. É necessário que receptor e doador sejam compatíveis, o que significa que determinadas proteínas nas suas células (denominadas antígenos) são semelhantes. Uma compatibilidade adequada irá reduzir enormemente o risco de o sistema imunológico do receptor reconhecer o coração doado como algo estranho e atacá-lo num processo denominado de rejeição (MACEDO; CARNEIRO, 2011).

O transplante cardíaco é a modalidade cirúrgica utilizada como última opção no tratamento das insuficiências cardíacas irreversíveis (JATENE, 1997). Trata-se de uma cirurgia de grande porte e de alta complexidade, podendo apresentar, além de complicações inerentes a qualquer tipo de cirurgia, outras intercorrências de naturezas biológica, psicológica, social, espiritual e ético-legais. Pode ser considerado um dos procedimentos mais complexos da atualidade, sendo possivelmente superado apenas pela modalidade de implante de células-tronco (PEREIRA, 2006).

Um estudo realizado na Unifesp, no período de novembro de 1986 a abril de 1997 com pacientes submetidos a transplante cardíaco, por Branco et al. (1998), evidenciou complicações como infecções e rejeição, chamando a atenção para a reativação do protozoário *Trypanossoma cruzi* nos casos de alguns pacientes chagásicos, a qual poderia resultar em morte súbita. Segundo Branco (1998), foram encontradas, no pós-operatório, complicações relacionadas ao uso crônico de imunossupressores tais como: hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes mellitus, disfunção renal e neoplasias.

### 2.2.1 Particularidades do transplante cardíaco no Brasil

No Brasil, temos uma singularidade: a doença de Chagas. Essa patologia é endêmica na América do Sul, parte do México e América Central e é provocada pelo protozoário *Trypanossoma cruzi*. Os acometidos por essa doença têm sérios comprometimentos cardíacos. E muitas vezes o transplante cardíaco é a única opção para alguns chagásicos, representando uma terapêutica exitosa, tanto em relação ao aumento de sobrevida quanto à qualidade de vida (SADALA et al., 2009).

O Brasil tem ocupado cada vez mais espaço nesse campo, com destaque na América Latina e, acima de tudo, como país referência do transplante cardíaco na doença de Chagas, guiando condutas que são incorporadas no mundo todo.

A princípio havia uma contraindicação no uso desse procedimento nos portadores infectados pelo *Trypanossoma cruzi*, pois, acreditava-se que o uso das drogas imunossupressoras que necessariamente deveriam ser usadas poderia reativar a ação do protozoário. Porém, as experiências bem-sucedidas nos centros de assistência cardíaca do Brasil permitiram concluir que o transplante cardíaco para esses receptores infectados apresenta resultados iguais e, às vezes, até melhores do que para portadores de outras patologias cardíacas (SADALA et al., 2009).

No cenário brasileiro, a miocardiopatia chagásica constitui a terceira causa mais comum de indicação para TC. Não podemos perder de vista que a etiologia chagásica, por si só, constitui pior prognóstico em pacientes com miocardiopatia, se comparada às demais etiologias e, em suas fases avançadas e refratárias ao tratamento clínico otimizado, constitui indicação muito bem estabelecida para TC. No entanto, o resultado do TC nesse subgrupo de pacientes é melhor que de outras etiologias, por serem pacientes mais jovens, com menos comorbidades, sem reoperações e hipertensão pulmonar grave. Em razão da imunossupressão, pode ocorrer a reativação da doença de Chagas; no entanto, como ocorre sob a forma aguda da doença, a resposta ao tratamento antiparasitário com benzonidazol ou alopurinol costuma ser favorável. A reativação da infecção pelo *Trypanosoma cruzi* é descrita como variando de zero a 50%, mas raramente é causa de morte (MANGINI et al., 2015).

Nossos colaboradores, em sua maioria, referem ser chagásicos. Uma minoria sofreu falência cardíaca por doença cardiovascular (DCV) e infarto do miocárdio e os

demais pacientes não conhecem o diagnóstico de sua doença de base ou esta não foi bem determinada. Um dos colaboradores é morador de Corinto, uma cidade vizinha de Lassance, onde Carlos Chagas desenvolveu suas pesquisas. Segundo ele, Carlos Chagas identificou o parasita *Trypanossoma cruzi*, e assim o nomeou para homenagear seu amigo e colega de profissão, o sanitarista Oswaldo Cruz. O referido médico foi para Lassance, em 1907 inicialmente para atuar no combater à malária que afetava os trabalhadores da Estrada de Ferro Central do Brasil, no entanto concomitantemente iniciou a pesquisa acerca do barbeiro que picava as pessoas no rosto. Em pouco tempo, em 1909, anunciou a descoberta do parasita, que provocava o mal e se hospedava no barbeiro, inseto hematófago encontrado nas frestas das casas de pau a pique<sup>28</sup>.

*Corinto em Minas Gerais tem muita Doença de Chagas. Corinto fica a sessenta quilômetros da cidade de Lassance, que é o local onde Carlos Chagas fez suas pesquisas sobre a doença que recebeu seu nome. Nessa cidade existe até um museu sobre esse tema. Dizem que, conforme a rede ferroviária ia se estendendo, Carlos Chagas ia acompanhando os trechos. Foi em Lassance que encontrou o maior número de infectados. Por isso, Carlos Chagas parou, estabeleceu sua clínica nessa cidade e pôde desenvolver seus estudos (LISANDRO).*

O Transplante Cardíaco ainda é um procedimento que enfrenta grandes dificuldades para sua efetivação e isto se dá não apenas no Brasil. As questões que envolvem receptores e doadores são as que mais comprometem a concretização desse procedimento. É necessário que todo o sistema de saúde esteja comprometido com o processo, com esforços na notificação e no cuidado de potenciais doadores, apoio aos centros de Transplante Cardíaco, incluindo o financiamento de programas de assistência circulatória mecânica e investimento no treinamento de pessoas que possam compor as equipes de captação de órgãos (MANGINI et al., 2015).

---

<sup>28</sup> Fonte: <http://www.fiocruz.br/portalchagas/cgi/cgilua.exe/sys/star.htm?sid=11>. Acesso em: 9 nov. 2018.

## 2.2.2 Dados sobre o Transplante Cardíaco no Hospital São Paulo / EPM / UNIFESP

Todos os pacientes entrevistados se encontravam em pós-operatório tardio e são acompanhados nos ambulatórios de Cardiologia (93,34%) ou Cirurgia Cardíaca (6,66%) da EPM/UNIFESP por terem sido, em sua grande maioria (90%), operados no Hospital São Paulo, o qual faz parte da instituição em que foi realizada a pesquisa (UNIFESP). Os três pacientes submetidos a transplante em outro local foram operados pela equipe da cirurgia cardíaca do Hospital São Paulo / EPM / UNIFESP e passaram a ter acompanhamento pós-operatório nesta instituição no pós-operatório. A idade dos pacientes à época da entrevista variou de 29 a 77 anos, prevalecendo a faixa etária entre 41 a 50 anos.

Neste trabalho, a proporção de pacientes do sexo masculino foi bem maior do que a de pacientes do sexo feminino. Um dos colaboradores fez a seguinte observação.

*Todos os meus problemas cardíacos advêm da Doença de chagas, que é uma enfermidade que maltrata muito as pessoas. Minha família é quase toda chagásica. Um fato que tenho observado depois que fiquei doente é que os homens adoecem mais do que as mulheres. E li também que morrem cinco homens para uma mulher com Doença de chagas. Não sei a que atribuir isso, mas penso que pode ser porque o homem faz trabalhos mais pesados. (Próspero)*

Quanto à escolaridade, a maioria cursou o ensino fundamental (completo ou incompleto) e a minoria tem nível superior. Os participantes com ensino médio ou superior de escolaridade declararam ter completado os respectivos cursos. Grande parte deles é oriunda de zonas rurais dos estados de Minas Gerais e São Paulo, regiões essas que durante um certo tempo foram endêmicas na transmissão do *Trypanosoma cruzi*.

O tempo de pós-operatório à época da entrevista variou de 7 meses a 20 anos, mas a média se manteve entre 6 a 10 anos pós-transplante.

Em relação à doença de base que ocasionou a necessidade de cirurgia, a maioria conhece o seu diagnóstico e refere ser portadora de Doença de Chagas. Uma minoria sofreu falência cardíaca por doença cardiovascular (DCV) e infarto do

miocárdio (IM) e os demais não sabem referir o diagnóstico da doença de base ou esta não foi bem determinada.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 10 milhões de pessoas estão infectadas pelo *Trypanosoma cruzi* no mundo. A maioria delas vive em países latino-americanos, onde o parasita é endêmico e as estratégias de controle foram implementadas pela primeira vez entre 1940 e 1950. Desde 2000, devido à expansão dos fluxos migratórios e ao aumento do financiamento de pesquisas sobre Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN), a Doença de Chagas tornou-se, em nível de saúde, uma prioridade internacional. As estimativas sugerem que entre 50 mil e 70 mil pessoas possam estar afetados na Espanha e, 300 mil, no Estados Unidos da América.

No centenário da descoberta da Doença de Chagas, em 2009, foi criada uma plataforma de pesquisa clínica cujo objetivo é o apoio na superação dos desafios clínicos e de pesquisa para o tratamento e diagnóstico dessa endemia. A rede reúne mais de 23 países endêmicos e não endêmicos. Essa plataforma é constituída por mais de 150 instituições, das quais fazem parte indivíduos provenientes diferentes contextos tais como, pesquisadores, acadêmicos e representantes de governos, organizações internacionais, nacionais e associações de pacientes.<sup>29</sup>

Isso demonstra o quão relevante é a Doença de Chagas que, em nosso país, é a principal motivadora dos transplantes cardíacos.

### **2.3 A Psicologia da arte em Vigotski**

O transplante do ponto de vista técnico é uma arte, a *ars curandi*. O novo coração só pode ser alocado no peito do receptor se houver compatibilidade. O trabalho dos cirurgiões corresponde à arte necessária aos restauradores para devolver a um objeto avariado a beleza e harmonia que o caracteriza como obra de arte. Um restaurador-conservador não é um propriamente um artista. Não tem o poder de imitar o criador da obra. Mas seus cuidados técnicos preciosos e minuciosos, na hora de restaurar uma obra de arte, fazem dele, sim, um tipo de artista (ESTADÃO, 2002).

---

<sup>29</sup> Fonte: [https://www.dndi.org/wpcontent/uploads/2018/07/2018Newsletter\\_chagas\\_POR.pdf](https://www.dndi.org/wpcontent/uploads/2018/07/2018Newsletter_chagas_POR.pdf)



A obra “Psicologia da Arte” representou nosso instrumento para compreensão das narrativas como “obra de arte”.

Segundo Vigotski (1999), a arte apresenta diferentes características e funções tais como:

- a) é um produto social, dirigido a provocar um determinado efeito no seu público-alvo. No entanto quando cada um vivencia uma obra de arte, ela converte-se de social em pessoal;
- b) a arte recolhe da vida o seu material, mas produz acima desse algo que ainda não está presente em suas propriedades;
- c) arte é um ato criador, no sentido de que esse ato criativo transcende o sentimento;
- d) “a arte não é regida pela lei do menor esforço, ao contrário, consiste em um dispêndio tempestuoso e explosivo de forças, numa descarga de energia.” (VIGOTSKI, 1999, p. 314);
- e) “a arte é uma técnica social do sentimento, um instrumento da sociedade através do qual incorpora ao ciclo da vida social os aspectos mais íntimos e pessoais do nosso ser.” (VIGOTSKI, 1999, p. 315);
- f) “a arte age de modo catártico, elucidando, purificando o psiquismo, revelando e explodindo para a vida potencialidades imensas até então reprimíveis e recalçadas.” (VIGOTSKI, 1999, p. 319).

Enfim, para Vigotski, a arte propicia a possibilidade da recriação de um novo homem, tendo em vista que por meio da arte o homem entra em contato com sua afetividade. Vigotski une as funções intelectual e sensitiva, não há uma ruptura entre pensamento e sentimento.

### **2.3.1 A teoria dos afetos em Vigotski**

Para discutirmos a teoria dos afetos em Vigotski vamos percorrer o pensamento de alguns filósofos que coadunam com a ideia de afetividade presente no discurso do bielorrusso.

De acordo com os dicionários etimológicos, a palavra emoção deriva do latim. O termo relacionado motivação é derivado de *emovere*, onde o *e* significa 'fora' e *movere* significa 'movimento'. Assim *emotione*, "movimento, comoção, ato de mover" é um derivado tardio de uma forma composta de duas palavras latinas: *ex*, "fora, para fora", e *motio*, "movimento, ação", "comoção" e "gesto". Esta formação latina será tomada como empréstimo por todas as línguas modernas europeias. A primeira documentação da palavra francesa *émotion* é de 1538, e a da inglesa *emotion* é de 1579, cujo o significado é o significado mais antigo é a de "agitação popular, desordem". Já a italiana *emozione* e a portuguesa *emoção* datam do começo do século XVII.

Com o decorrer do tempo a palavra passa a ser documentada no sentido de "agitação da mente ou do espírito", evocando os seguintes significados: ato de deslocar, movimentar e agitação de sentimentos, abalo afetivo ou moral, turbação, comoção.

Atualmente, emoção é vista como uma reação moral, psíquica ou física, geralmente causada por certa confusão, que se tem diante de algum fato, situação, notícia, fazendo com que o corpo se comporte tendo em conta essa reação, por meio de alterações respiratórias e circulatórias. Paul Ekman e sua equipe centram suas pesquisas nas emoções específicas e afirmam que "comportamentos faciais específicos estão universalmente associados a emoções específicas" (ROSENWEIN, 2011, p.10).

Trouxemos essa definição de emoção, porque é corriqueiro tratarmos da emoção, dos sentimentos e dos afetos como lugar comum. Para facilitar, vamos pensar em território dos afetos. Tal denominação nos permite pensar diferentes manifestações tais como: emoções, sentimentos, paixões em suas mais diversas formas de apresentação.

A filosofia não é equânime ao discutir razão e emoção. A emoção tende a ser desvalorizada. A razão é o ideal a ser alcançado e a emoção algo a ser banido. Todavia, alguns filósofos deram lugar de destaque às emoções; eles a denominam paixão, sendo o termo mais adequado se estamos pensando nos primeiros filósofos gregos.

As paixões recebem uma particular atenção na ética estoica. Perturbação e paixão são sinônimos na filosofia estoica. Zenão, Cleanto e Crísipo escreveram sobre as paixões e Andrônico de Rodes cita algumas destas definições que, mais tarde, foram repetidas pelos neopitagóricos e neoplatônicos.

As paixões são descritas pelos estoicos sob três aspectos: biológico, lógico e ético. Como fenômeno biológico, Zenão as descreve como reação da bile, ebulição do sangue ou outras incidências orgânicas. Como fenômeno lógico, elas são julgamentos errôneos e, na Ética representam a ação não virtuosa.

Os latinos a traduziram por *perturbatio*<sup>30</sup>, inspirados talvez na definição que traz em si um movimento tumultuado, um desmoronamento produzido na alma. Em Zenão, vamos encontrar, também, uma outra definição equivalente: *hormé álogos* (tendência alógica), ou também *kinesis para phýsin* (movimento antinatural). Cícero apresenta algumas definições em suas *Tusculanae Disputationes*. Zenão define paixão como: [...] “A perturbação, que ele chama *pathós*, é um movimento da alma, que se desvia da reta razão, e que é contrária à natureza” (CICERO, Tusculanes IV, VI, 11).

Paixão é um “movimento a-lógico da alma humana, contrário à natureza (*parà phýsin*)”, uma tendência excessiva, desmesurada (*hormé pleonazousa*). Daí a necessidade de extirpá-la, visto que a felicidade advém de uma vida virtuosa, isenta de paixões, uma vida com *lógos*, e não *á-logos*.

Podemos verificar em nós essa “tendência desmesurada” que Zenão descreve como paixão, como uma doença da alma (*Ptoía psyché*). A essa ação exacerbada proveniente de uma afecção da alma, os latinos nomearam: *morbus* (*nosos* em grego: enfermidade, doença) *aegritudo* (*lipé*: tristeza) *uitium* (*kakía*: defeito). Cícero descreve-as da seguinte forma:

(...) Há essa diferença entre as almas e os corpos, as almas sadias não podem ser atacadas pela doença, enquanto que os corpos sadios podem ser; mas as doenças dos corpos podem chegar na ausência de faltas de nossa parte, mas não aquelas das almas; todas suas doenças e suas paixões derivam do descaso da razão (CICERO. *Tusculanes*, IV, XIV).

<sup>30</sup> Para Cícero, uma boa tradução de *Pathós* seria *morbus*, “doença”, mas prefere *perturbatio*. Les tusculanes. III. 4,7. Trad. E. Brehier, 1982.

O termo paixão exprime essencialmente a passividade da alma e combater as paixões significa recuperar a liberdade, condição essencial para virtude e para sabedoria.

Para nos referirmos à alma e compreendermos melhor o que seja *páthos* da alma foi necessário retomar a filosofia estoica. Alma, para os estoicos, é um corpóreo, pois age e padece. Ela é composta por oito partes: os cinco sentidos; a parte central e diretora, que eles chamam *hegemonikón* ou *dianoia* (inteligência/pensamento); a parte vocal e a parte reprodutora (Laértios, VII, 110). Além das funções motora e vegetativa, a alma tem a função cognitiva, e é através dela que o homem entra em *homologuía* com a *phýsis*, que assente às representações compreensivas (*phantasia kataleptiké*) e controla as tendências e as inclinações. Diogénes Laértios tece comentários sobre essas representações (*phantasíai*).

[...] As representações umas são compreensivas (*kataleptiké*) as outras não compreensivas (*akataleptiké*), é compreensiva, aquela que chamamos critério das coisas reais; é aquela que procede de uma coisa existente e que é impressa e gravada em conformidade com esta coisa; e não compreensivas aquela que não vem de uma coisa existente, ou que, se vem, não é transparente nem bem gravada (LAÉRTIOS, VII,46).

Sensação é o nome que também se dá à fantasia, ou representação, enquanto presença na alma de algo externo. Em sua atuação, colaboram cinco partes da alma: os sentidos, a coisa sensível, o lugar, a qualidade e o *hegemonikón*.

[...] a palavra sensação, segundo os estoicos, designa o sopro que vai da parte hegemônica da alma aos órgãos dos sentidos e a percepção que tem lugar para eles, e a estrutura mesma desses órgãos, que pode ser perfeitamente atingida, a palavra sensação designa assim o ato. Segundo eles é pela sensação que se produz a percepção do branco e do negro, do áspero e do polido e é por raciocínio que se efetua a percepção das conclusões demonstradas como essa aqui: os deuses existem, os deuses exercem a providência. Por meio dos objetos do pensamento, uns são conhecidos por ligação os outros por similitude, outros por analogia, outros transferência, ou ainda por composição, enfim por contrariedade (LAÉRTIOS, VII, 52).

A ausência de um desses elementos anularia a percepção. Por isso há que se rever as circunstâncias favoráveis para que ela se realize. O mesmo se dá com a sensação. Apenas nela predomina mais a influência da parte da alma que se refere aos cinco sentidos, enquanto que para a percepção, o pensar e o dizer é a parte que tem *lógos e diánoia*.

Segundo Cícero, o termo sensação (*aísthesis*) era, para os estoicos, de significação indeterminada. Ele acresce a essas definições o assentimento (*synkatáthesis*). Assim, o assentimento é um ato cognoscitivo comum ao *hegemonikón*<sup>31</sup> e à vontade. A fantasia pode ser recebida falsamente pelo julgamento, a sensação não; a sensação nunca pode ser outra coisa que ela mesma; nós não podemos nos enganar ao representá-la.

Para Galeno, as sensações estão relacionadas à razão:

[...] porque verdadeiramente temos que admitir que a mesma parte principal da alma vê e ouve; porém vê pelos olhos e ouve pelos ouvidos. Mas não pensa nem raciocina, nem delibera com os olhos e com os ouvidos, e nem com nenhum dos outros órgãos. (GALENO, *De locis affec.*, II, 5; vol. VII p.127).

O *hegemonikón* é o núcleo centralizador de onde emanam e para onde voltam as energias que se movimentam através de cada um dos sentidos. Para Galeno, os sentidos não se identificam com a porção anatômica do organismo, mas são como espíritos racionais emitindo aos órgãos do corpo as ordens da mente. É a pluralidade da alma que se manifesta de diferentes formas nos órgãos dos sentidos e que leva os estoicos a dividi-la em oito partes, embora ela seja uma. É importante atentarmos, como nos adverte J. B. Gourinat<sup>32</sup>, para o fato de que a noção de partes da alma não nos deve induzir ao erro de julgarmos que estas diferentes partes são constituídas por porções estáticas de *pneuma*. Ao contrário, o modelo da atividade da alma é o do fluxo, do escoamento.

---

<sup>31</sup> A parte hegemônica (diretora) da alma, situa-se no coração de acordo com os estoicos. Os sentidos lhe chegam

através de informações sobre as coisas exteriores e ele as retransmite em forma de ordens ao corpo. Contrariamente ao julgamento de Platão, para os estoicos, a alma não é um incorpóreo, é um *pneuma* (*spiritus* em latim) um sopro. ÉPICTÈTE. Manuel. 29, 7;38.

<sup>32</sup> Fonte: GOURINAT, J. B. As partes da alma escoam como a fonte de um rio, sua sede no coração difunde-se através de todo o corpo (S.V.F II, 836) apud Gourinat. *Les stoiciens l'âme*. 1986, p. 22.

Temos, então, a paixão como uma alteração do *hegemonikón*, o qual é o princípio diretor que dá unidade a todos os membros e impede a autonomia anárquica das diferentes partes. No homem, o *hegemonikón* é o princípio último das operações, o ponto supremo e mais nobre da alma da qual procedem todo o conhecimento e toda a tendência. O *hegemonikón* é a parte principal da alma da qual se originam as representações e os impulsos, e tem sua sede no coração. Diz Gourinat, citando um fragmento: (...) “A parte hegemônica por sua vez concentrada sobre ela mesma origina emanações que percorrem o corpo: é como um rei que envia mensagens, como a fonte de um rio, como o tronco de uma árvore, como a aranha no centro de sua teia” (S.V.F. II, 879 apud GOURINAT, 1986, p. 23).

Ora, a paixão, sendo distúrbio do *hegemonikón* e sendo desmedida, é também um erro de julgamento, uma falsa opinião, um assentimento a uma representação falsa ou, como relata Plutarco ao comentar a definição de Crísipo, (...) “a paixão é um *logos* mau e indisciplinado, proveniente de um julgamento defeituoso e errôneo que é tomado de violência e de força. A paixão é algo pertinente ao *hegemonikón*” (PLUTARCO apud GAZOLLA, 1999, p. 154).

Para Voelke (1973), a doutrina das paixões é prenhe de polêmicas na Antiguidade. De um lado, os estoicos afirmam que a alma é essencialmente racional, de outro, seus adversários indagam sobre a possibilidade de se explicar como o *hegemonikón*, que traz em si todas as funções como maneiras de ser ou atos do *logos*, poderia conter algo irracional como a paixão. E persiste a questão: como as paixões, que são *álogoi*, podem ser modificações do *lógos*?

A antinomia *logos/a-lógos* pode ser aclarada com uma referência de Galeno acerca das concepções do *pathós* em Zenão e Crisipo. Este, no primeiro livro Sobre as Paixões busca demonstrar que as paixões são juízos do *logos*, enquanto Zenão acreditava que as paixões não são os próprios juízos, mas contradições e ampliações dos juízos (GALENO, S.V.F. III, 459 apud REALE, 1985, p. 359).

Assim, os filósofos do Pórtico consideram que as paixões não são atos irracionais e estão, portanto, na esfera do *lógos*. Há, então, duas posições: as paixões são frutos de um juízo errôneo, como sustentava Zenão, ou *pathós* é o próprio juízo errôneo, como defendia Crísipo. Paixões, por um lado, são julgamentos (*kriseis*) e, por outro lado, representam uma perturbação que é acompanhada de um

movimento da alma irracional e contra a natureza (*phýsis*). Para Gazolla (1999, p. 154), a novidade estoica reside justamente em sua explicação da paixão como *á-logos*. A paixão é algo que se pode manter dentro de certos limites de controle. Há, portanto, necessidade de conhecê-la em suas diversas manifestações para que o homem, ao julgar e escolher, o faça assentindo em acordo com a *phýsis*. Para os estoicos, o *lógos* tudo penetra e coincide com a *phýsis*. Assim, o homem tem a mesma dinâmica da natureza. Tudo se reduz ao *logos*. De tal forma que poderemos afirmar: as paixões são as consequências de um falso juízo, como afirmava Crísipo em Sobre as Paixões: “Com efeito, a avareza faz supor que o dinheiro seja belo, e analogamente a embriaguez, a incontinência e outras paixões.” (GAZOLLA, 1999, p. 156).

Os estoicos definem quatro paixões fundamentais das quais as demais derivam: o prazer ou a alegria e o desejo que se constituem naquilo que os homens definem como “bens”, e as duas outras como aquilo que os homens acreditam ser males: o pesar ou a pena (castigo) para os males presentes, e o temor para os males futuros. Cada uma dessas paixões se desdobra em inúmeras outras.

A paixão é, conseqüentemente, um *lógos* transtornado. Como escrevia Andrônicos de Rodes, “a paixão é um movimento desarrazoado da alma à margem da natureza, ou uma tendência tirânica.” (ANDRONICOS DE RODES, Peri pathôn 5, I in Von Arnim III, 391).

Tão desarrazoada é a paixão que, segundo Estobeu: “[...] os que se acham apaixonados ainda que aprendam e compreendam que não devem entretecer-se ou temer, nem permanecer em nenhum desses afetos, não se desprendem deles.” (ESTOBEU. Ecl., II, 89, 6 W apud ELORDUY, 1972, p. 172).

Ou ainda, do mesmo Estobeu: (...) “todo afeto (*páthos*) é violento, muitas vezes os apaixonados, vendo que não lhes convém fazer tal coisa, são empurrados a fazê-la. Arrebatados pela veemência do afeto, como por um cavalo sem freios.” (ESTOBEU. Ecl., II, 89, 6 W apud ELORDUY, 1972, p. 172).

Essa comparação nos remete ao diálogo Fedro, de Platão, no qual ele afirma haver uma “alogicidade” na alma que age por conta própria. Os estoicos refutam essa tese, pois têm outra concepção de alma. Para eles, a paixão não é uma afecção de uma parte da alma contra outra, mas uma perversão do movimento da

parte intelectual (*diánoia*). Essa perversão consiste na revolução provocada pela desobediência ao que essa parte vê nela mesma, como obrigatório. Conforme Gazolla (1999, p. 137), ao dissertar sobre o nascimento da alma no Timeu, há duas almas para Platão, uma mortal e outra imortal. Já para os estoicos só há uma alma que age e padece. Diogénes Laércio escreve:

[...] e consideram (os estoicos) que o passional e o ilógico (*álogos*) não são naturalmente separados do lógico por uma diferença; mas que a própria parte da alma que eles chamam reflexão (*dianoia*) é o *hegemonikón*, todo ele direcionado e transformando-se nas paixões e nas mudanças de estado; e tornando-se vício ou virtude (D.L.VII, 19).

É necessário ressaltar que não há dualidade no *hegemonikón*, pois, ele é um aglutinador e acompanha cada movimento das partes da alma. Gourinat (1986, p. 23) considera que as outras partes da alma são emanações do *hegemonikón* que percorrem os corpos e são reenviadas em uma direção; a visão é também sopro que se estende da parte hegemônica aos olhos; a audição é o sopro que se estende do hegemônico às orelhas; o odor, o sopro que se estende do hegemônico ao nariz; o gosto, o sopro que se estende do hegemônico à língua; o toque é o sopro que se estende do hegemônico à superfície e é o tocar que permite sentir bem as coisas que passam a nossa volta. Conforme notícias de Galeno: “segundo Crisipo, a alma é, com efeito, um sopro contínuo penetrando todo o corpo” (GALENO, Dep hip. Plat., III, 1 p.287 K e S.V.F, II, 885 apud VOELKE, 1973, p. 20).

Deve-se ter em mente, contudo, que nela sempre uma mesma e idêntica *dianoia* atua e que ela, algumas vezes, é racional e outras vezes torna-se *álogos* como quando somos arrastados por um *pathós* desmedido.

[...] Ao localizarem o *hegemonikón* também no coração os estoicos rompem com o pensamento grego clássico. A distinção entre intelecto e afetivo estabelecido pela Academia e pelo Liceu, privilegia a cabeça como sede do *nous*. O tratamento dado à teoria dos afetos pelo estoicismo amplia a ordem do sensível e do inteligível. O coração passa a ter um a nova dimensão, lugar do *lógos* correto e do *lógos* indisciplinado (GAZOLLA, 1999, p. 154.)



Note-se ainda, que, na filosofia estoica, os pensamentos não podem ser considerados sem os sentimentos. Na opinião de Gazolla (1999), ao tentarem dar uma visão unitária à alma, os estoicos unem as funções intelectual e sensitiva outrora separadas pela tradição da Academia e do Liceu. Apresentam o exemplo da cólera, que tanto é um movimento sanguíneo como é um julgamento errôneo que se explicita pela alteração da tensão do hegemônico. A novidade estoica não é a completa ausência de paixão (*apatía*), mas, sim, saber reconhecer o que vai “dentro da alma” e conseguir ter domínio sobre si. O conhecimento profundo acerca do que são as paixões permite que os homens possam delas apoderar-se, e exercer seu controle.

A Filosofia estoica direcionada para o homem comum auxilia-o a buscar o equilíbrio, ajudando-o a desenvolver sua capacidade intelectual. Um homem que se deixa dominar pelas paixões não sabe e nem pode escolher moralmente. Para saber escolher é preciso conhecer os fundamentos da *phýsis*, como foi dito.

Andrônico de Rodes nos dá algumas definições de paixão em sua obra Catálogo das Paixões, reafirmando a necessidade de conhecê-las, pois algumas delas, como a inveja, devem ser extirpadas, enquanto outras, como o amor, o ódio e certos desejos, são de difícil controle, por serem incrustadas em nosso ser e propensas a ser exacerbadas. O *lógos* deve entrar em atividade específica, segundo a *Stoa*, cuidando para que não nos deixemos dominar pela *hýbris* (desmedida).  
Escreve Gazolla:

[...] é em função do grau de perturbação de uma paixão que se deve cuidar de afastá-la, desejar é próprio da *phýsis* do homem, e alguns modos de desejar e seus graus devem ser afastados, outros, equilibrados pelo poder do humano de criar seus próprios argumentos para isso (GAZOLLA, 1999, p. 160).

Parece possível inferir que a figura modelar do sábio jamais deixaria que elas nascessem, nada o perturbaria. Na figura do sábio, encontraremos o que o estoicismo chama *apatia*, ausência de afecções conturbadoras da alma. A felicidade do sábio estaria na ausência de paixão, na impassibilidade (*ataraxía*), ou na serenidade intelectual. O homem comum luta para alcançá-la. Este é o exercitar-se virtuoso.

Esses conceitos serão encontrados nos Pensamentos de Marco Aurélio, que não é sábio, mas, sim, filósofo. Suas anotações constituem-se em recomendações destinadas a colocar em prática a filosofia estoica. Suas meditações têm como função disciplinar a si mesmo. Cito um trecho que considero importante, por apresentar recomendações úteis nessa busca:

[...] Corpo, alma, mente. Do corpo são as sensações (*aísthesis*); da alma os instintos (*hormé*), da mente (*nous*) os princípios. Receber impressões na imaginação pertence também aos brutos; ser titereado pelos instintos (*hormé*), pertence também às feras, aos andróginos, aos Falaris, aos Neros; o guiar-se pela mente no que se afigura o dever pertence também aos que não creem nos deuses, aos que renegam a pátria e aos que praticam... quando fecham as portas. Se, pois, tudo mais temos em comum com os seres sobreditos, ao bom resta a prerrogativa de amar e de bem acolher os eventos urdidos na trama do destino; não envolver nem perturbar na multidão de ideias o *nume* alojado dentro do peito, mas preservá-lo propício, na obediência disciplinada à divindade, sem proferir palavra contrária à verdade, sem praticar ato contrário à justiça. Mesmo se toda a humanidade duvidar que ele viva com singeleza, modéstia e bons sentimentos, com ninguém se zangará, nem se desviará da estrada que leva ao termo da vida, aonde cumpre chegar puro, sereno, solto, ajustado e sem constrangimento ao seu destino (*heimarmené*) (MARCO AURÉLIO. PENSAMENTOS. III, 16).

Marco Aurélio nos incita a nada esperar do futuro e, sim, cuidar sempre do presente para não nos deixarmos dominar pelos impulsos e tendências que transtornam a alma, de forma a buscar sempre a reta razão (*óρθος λόγος*), que é por ele definida como fundamento das ações retas, as quais dependem das operações concernentes à razão e à arte de raciocinar.

Todavia, para alcançar este estado de *ataraxia*, pertinente ao sábio, é necessário abolir as paixões que levam a admitir falsos juízos e, conseqüentemente, levam à *hýbris*. Mas como não somos sábios, podemos alcançar tal finalidade em alguns momentos de nossa vida. Assim, o vocábulo paixão parece exprimir essencialmente a passividade da alma. Combater as paixões significa recuperar a liberdade, condição essencial para virtude e para sabedoria.

Os estoicos tendem a afirmar que a razão pode dominar a emoção e que, embora ela não possa extirpá-la, pode bem conduzi-la. Espinosa é refratário a esse posicionamento. Ele afirma que uma emoção só pode ser ultrapassada a por outra emoção maior.

O conhecimento não é de natureza diferente dos afetos. Essa afirmativa está no contra modelo das filosofias nas quais a razão é soberana. Os afetos não são fatores de distorção. Todo conhecimento responde a uma certa constelação afetiva. Quanto mais rica a experiência afetiva, mais objetivo será o conhecimento dessa coisa.

No campo da psicologia, várias vertentes definem a emoção e esta vai tomando contorno de acordo com a teoria que a elabora.

Por sua vez, Lev Semionovich Vygotski traz importantes contribuições para abordagem histórico-cultural no que tange a teoria dos afetos, estabelecendo balizas acerca do território dos afetos.

A teoria dos sentimentos ou das emoções é o capítulo menos elaborado da velha psicologia. É mais difícil descrever, classificar e vincular esse campo do comportamento humano a certas leis que fazer isso com todos os restantes (VIGOTSKI, 1924/2003, p. 113).

Vygotski considera que objetivo e subjetivo representam uma questão intrincada na psicologia que, no entanto, pode ser enfrentada. Havia autores que consideravam impossível estudar cientificamente as emoções, por não serem “objetivas” ou concretas, criando-se assim uma psicologia que se focava no comportamento observável e mensurável. Vygotski vai propor uma psicologia de um novo homem, o homem socialista, menos alienado, mais consciente de suas responsabilidades sociais e mais livre.

Enquanto seus contemporâneos tomavam a emoção como essencialmente biológica, Vygotski lhe concede o estatuto de intelecto, trazendo-nos o ser humano como um conjunto de processos biológicos, socioculturais e cognitivos. “A emoção é um processo que emerge historicamente”; o que significa que ela se sustenta na tríade corpo, intelecto e cultura (VIGOTSKI, 1999, p. 127).

A temática dos afetos percorrer os diferentes momentos de sua produção, e é tomada ao longo de suas construções teóricas como fundamental para as reflexões da nova psicologia que ele propõe. Para tanto, ele adota como um de seus paradigmas a filosofia monista de Bento Espinosa. As incursões de Vygotski na

filosofia espinosana se dão sobretudo, via teoria dos afetos e, conseqüentemente, desembocam na relação corpo/alma.

Espinosa é um crítico do cartesianismo, tendo em vista que Descartes busca os fundamentos de seu edifício gnosiológico em uma verdade primeira. Para alcançar tal intento ele utiliza a dúvida como método. Essa dúvida é exacerbada, chegando a ponto de questionar sua própria existência. Tal caminho lhe permite alcançar uma verdade primeira, da qual não se pode duvidar: o *cogito*. Ao conceber o pensamento como primordial, como solo de toda a verdade, ele exclui os sentidos como possibilidade de constituição de conhecimento verdadeiro. Descartes busca uma verdade *a priori* e a encontra no *cogito*. Por outro lado, Espinosa, segundo Chauí (1989), concebe a verdade como imanente ao conhecimento. Conhecer uma coisa é conhecer seu modo de produção.

Espinosa busca seus fundamentos na obra Dos Elementos de Euclides, de tal sorte que obedece a procedimentos que se desenvolvem segundo definições, axiomas, proposições, demonstrações e explicações. Tudo é necessariamente determinado pela natureza de Deus. “O mundo é a consequência necessária de Deus”. Espinosa denomina a substância divina de *Natura Naturans* e o mundo de *Natura Naturata*. A primeira é causa, a segunda efeito. Mas é necessário ressaltar que a causa contém o efeito. A causa é imanente ao objeto e vice-versa. Deus é a substância, o intelecto e a vontade e o amor são modos do pensamento absoluto. Nada existe fora de Deus (REALE; ANTIESERI, 2005).

Segundo Reale e Antiseri (2005), dada a substância divina como “*causa sui*” (dependente de si mesmo) e necessidade absoluta de ser, dela tudo procede. Substância, na definição de Espinosa, é “*causa sui*”. “Por *causa sui*, entendo aquilo cuja essência envolve a existência; ou, em outras palavras, aquilo cuja natureza não pode ser concebida senão como existente” (ESPINOSA, 1989, p. 11 Def. I), ou seja, é aquilo que para existir não necessita de mais nada a não ser a si mesmo. Só existe uma única substância que é precisamente Deus.

E Espinosa entende por Deus “o ente absolutamente infinito, isto é, uma substância que consta de infinitos atributos, cada um dos quais exprime uma essência eterna e infinita” (ESPINOSA, 1989, Def. VI). “Tudo o que existe, existe em Deus e sem Deus nada pode existir nem ser concebido” (ESPINOSA, 1989, prop.

XV) “Deus é causa imanente, de todas as coisas, e não causa transitiva” (ESPINOSA, 1989, prop. XVIII.)

Conforme Reale e Antiseri (2005), as definições contidas na *Ethica* contém quase que inteiramente os fundamentos espinosanos, centrados na nova concepção de “substância” que determina o sentido de todo seu sistema filosófico.

Espinosa estabelece que a relação entre corpo e alma é uníssona. Alma e corpo são um só e mesmo indivíduo, concebido ora sob o atributo do pensamento, ora sob o da extensão. “O objeto da ideia que constitui a alma humana é o corpo, ou seja, um modo determinado da extensão, existente em ato, e não outra coisa”. (ESPINOSA, 1989, prop.XIII, *Ética II*). Enquanto Descartes preconiza que a alma deve se livrar das paixões - que se expressam no corpo - para que se alcance a liberdade, Espinosa considera que a liberdade não está em abolir as paixões, mas em moderá-las por intermédio da razão.

Tudo aquilo por que nos esforçamos pela razão não é outra coisa que conhecer; e a alma, na medida em que usa da Razão, não julga que nenhuma outra coisa lhe seja útil, senão aquela que conduz ao conhecimento. (ESPINOSA, 1989, prop. XXVI *Ética IV*).

O monismo de Espinosa elucidado na *Ética II* deixa claro que o homem é uma única substância que se manifesta de dois modos distintos entre si, atributo corpo e atributo alma, sem que haja uma hierarquia entre ambos.

A alma está unida ao corpo pelo fato de que o corpo é objeto da alma; por consequência, por essa mesma razão, a ideia de alma deve estar unida com o seu objeto, isto é, com a própria alma, da mesma maneira que a alma está unida ao corpo. Q.e.d (ESPINOSA, 1989, prop. XXI, *Demonstração*).

Corpo e alma são os modos como a substância Divina se mostra. “Daí resulta que o homem consta de uma alma e de um corpo, e que o corpo humano existe exatamente como o sentimos.” (ESPINOSA, 1989, prop; XIII corolário *Ética II*).

Deus se manifesta em infinitas formas e maneiras que constituem os atributos. No homem, conhecemos dois atributos: pensamento e extensão. Alma e corpo não são duas substâncias, mas são dois atributos de uma única substância. E,

como dois atributos de uma única substância, são integrados em uma unidade sem mistérios e sem artifícios. O objeto da alma humana é o corpo. A alma é ideia do corpo e de suas afecções. O corpo é capaz de afetar e ser afetado de múltiplos modos, por outros corpos, por outras ideias, e por encontros entre ele próprio e outros corpos e ideias.

Além disso, enquanto nosso corpo possui uma capacidade infinita de sofrer afecções por parte dos outros corpos, a nossa alma possui a capacidade igualmente limitada de fazer ideias e formar ideias das afecções do nosso corpo. O corpo se define pelo poder de ser afetado. Assim, quanto maior sua capacidade de afecção, maior é a sua potência.

Segundo Chauí,

Espinosa nega que a mente, o corpo e o homem sejam substâncias, demonstrando que são modificações ou expressões singulares da atividade imanente de uma substância única e infinita. O que o atributo pensamento efetua produzindo ideias e mentes, o atributo extensão efetua produzindo movimentos e corpos. Trata-se de duas atividades simultâneas de uma única substância que se exprime de duas maneiras diferentes, ou seja, são efeitos simultâneos da atividade de dois atributos substanciais de igual força ou potência e de igual realidade. Isto significa que a comunicação entre corpo e mente está dada de princípio — ambos são expressões simultâneas de uma só e mesma substância — e, de outro lado, que a singularidade do homem como unidade de um corpo e de uma mente é imediata — a união não é algo que lhes acontece, mas aquilo que um corpo e uma mente são quando são corpo e mente humanos. Além disso, porque são efeitos simultâneos da ação de uma única substância, corpo e mente não estão, como sempre afirmara a tradição, numa relação hierárquica, em que a mente seria superior ao corpo. (CHAUÍ, 2011, p. 47).

Na medida em que nós somos apenas modos finitos, compostos pela conexão de dois atributos, pensamento e extensão, o que define a nossa essência ou natureza é precisamente a nossa potência. Espinosa denomina essa potência de *conatus*.

O *conatus* é a essência atual de um ente singular. O desejo, apetite de que temos consciência, é a essência atual de um homem. O desejo é, pois, *conatus*, movimento infinitesimal de auto conservação na existência. É o poder para existir e persistir na existência. É a

pulsação de nosso ser entre os seres que nos afetam e são por nós afetados. (CHAUI, 2011, p. 38).

*Conatus* é algo essencialmente ligado ao desejo na medida em que desejo não é outra coisa senão um ímpeto que nos leva a preservar nossa existência e a buscar nosso crescimento, isto é, a ser e ser mais.

A mente humana é consciente das atividades do corpo e consciente de sua consciência. A mente é a ideia das afecções corporais. Dessa maneira, o conceito de afeto se aplica ao mesmo tempo ao corpo e à mente como algo que os afeta em conjunto, ainda que se expresse de formas diversas.

Bons encontros são aqueles que aumentam a nossa potência, são encontros convenientes. Ora, todo aumento da nossa potência de existir é uma experiência que se traduz mentalmente por um tipo de afeto. Esse afeto chama-se alegria.

Maus encontros são aqueles encontros que diminuem a nossa potência, são encontros inconvenientes, são traduzidos em termos de ideia por um afeto de tristeza. No entanto, se permanecermos nesse plano do conhecimento, isto é, aquele que resulta da afecção dos corpos sobre o nosso próprio corpo, permaneceremos numa posição meramente passiva, ou seja, as ideias que nós fazemos desses encontros e os afetos que são produzidos por essas ideias, estão na dependência do efeito causado pelo corpo exterior sob o outro corpo. A isto chama-se passividade.

Na verdade, os encontros são fortuitos. Não temos capacidade de controlá-los antecipadamente e nem as afecções alegres ou tristes que resultam desses encontros. Espinosa as denomina paixões passivas, justamente porque elas dependem do caráter aleatório dos referidos encontros. Enquanto estamos no campo das percepções despertadas pelos encontros aleatórios entre os corpos, estamos no campo do conhecimento imaginário, o qual é relativo e limitado. Essas questões são amplamente discutidas no Tratado sobre a Reforma do Intelecto de Espinosa.

A reforma do intelecto passa pelos três gêneros do conhecimento. O conhecimento baseado na imaginação é designado como um conhecimento de primeiro grau. Este não se restringe somente à imaginação, pois em certa medida

somos afetados pelo aumento ou diminuição da nossa potência. Essa flutuação do aumento ou diminuição da potência se apresenta de três formas: alegria, tristeza e desejo.

E desejo, como já pontuamos anteriormente, é *conatus*, é potência de existir. Isso significa que mesmo esse conhecimento imaginário tem a capacidade de nos despertar, como uma espécie de impulso, que nos impele a ir além desse conhecimento primário. Melhor dizendo, se o encontro é bom, aumenta nossa potência e se produz alegria, o que nos leva a querer superar esse conhecimento imaginário e saber porque razão se dá esse tipo de afecção. Esse questionamento nos tira da passividade, fazendo-nos assumir uma posição ativa na busca de bons encontros. Assim, somos compelidos a buscar outro gênero de conhecimento que reconstitui a causa das afecções que os objetos produzem em nós. A partir daí passamos de um conhecimento meramente imaginário para um conhecimento intelectual.

O conhecimento intelectual significa ideias verdadeiras e ele capta as causas das coisas e o encadeamento das causas. Mas, buscar conhecimento de maneira plena e verdadeira, para quê? Para se tornar mais feliz. Para alcançar a liberdade.

Liberdade significa para Espinosa precisamente conhecer a ordem da natureza, conhecer a gênese das nossas ideias e dos objetos que a elas correspondem. Para Espinosa, o sujeito do conhecimento é aquele que é capaz de detectar os bons encontros e que é capaz de se unir pelo amor a objetos que aumentem sua potência, afastando-se dos encontros que lhe produzem afecções tristes e, por consequência, lhe diminuem a potência.

Assumir essa liberdade de escolher um gênero de conhecimento que produz emoções alegres, significa precisamente aumentar potência de existir. É isso que significa ativar os afetos.

E para que intensifiquemos ao máximo nossa capacidade e potência de existir, temos de intensificar ao máximo um certo tipo de conhecimento que seja maximamente capaz de nos tornar alegre. E para tal, é necessário abandonar nossa posição de isolamento de indivíduo singular, passando a nos compreender, na medida de nossas possibilidades, como um elemento da cadeia da natureza. É só na medida em que nos concebemos como elementos da ordem universal da



natureza que somos capazes de abandonar certas competências e perceber claramente aquilo que é possível e o que não é. Isso nos possibilita diferenciar encontros que são convenientes dos que não o são. E, sobretudo, permite-nos identificar a qual tipo de objeto devemos nos ligar pelo amor para ser maximamente felizes.

Isso é o sumo bem, o convívio com os outros homens, partilhando tanto quanto possível esse gênero de sabedoria. Buscar o convívio com os coletivos é inequivocamente uma ação política.

Uma boa sociedade é uma sociedade na qual cada um de nós sabe que a melhor coisa para o homem é o convívio com os outros homens. Aquilo ao qual nós devemos nos unir pelo amor é exatamente aquilo que é mais vantajoso para nós. E o que é mais vantajoso para nós é a sociedade humana.

Vigotski se posiciona criticamente em relação às diferentes abordagens que imperam em sua época, sobretudo as de cunho organicista e idealista (metafísico). Em diferentes momentos, ele traz à baila a discussão acerca dos afetos, embora não encontremos em seus escritos uma teoria da emoção e, muito menos, um conceito formalizado acerca do tema. A emoção aparece na obra de Vigotski como um processo, porque é uma noção que perpassa a obra e vai assumindo diferentes conexões com outros conceitos.

Compreender o modo como Vygotski concebe e teoriza sobre as emoções é compreender historicamente como esse conceito vai se (re)constituindo na história das ideias, na teoria do conhecimento, na filosofia, na psicologia, na biologia, na arte; e compreender como o pesquisador não está nunca isento, isolado, à margem de seu objeto ou desejo de pesquisa, na vida.” (MAGIOLINO, 2010, p. 170).

Vigotski é um homem de seu tempo e, para ele, vivendo no regime comunista da Rússia, a Psicologia é sempre uma instância subjetiva do mundo externo para o mundo interno. O social existe em nós onde há apenas um homem e suas emoções individuais, isto é, se você está encerrado em um quarto lendo um livro, não estará só com o livro, mas, sim, estará com toda a humanidade, com tudo aquilo que nos antecedeu.

O sentimento também é uma síntese social. Nós aprendemos a amar e a sofrer histórica e socialmente. A arte é uma técnica social do sentimento e cabe a ela a ideia de estranhamento e desautomatização. A obra de arte deve causar o estranhamento necessário para retirar o indivíduo da planura do cotidiano vazio e alienado, desautomatizando os sentimentos naturalizados ou jamais sentidos.

Acredito que todos sabem, por experiência, que a mente não é capaz de pensar, a cada vez, de maneira igual, sobre um mesmo objeto; em vez disso, a mente é tanto mais capaz de considerar este ou aquele objeto, quanto mais o corpo é capaz de ser estimulado pela imagem deste ou daquele objeto. Dirão, entretanto, não ser possível deduzir, em virtude exclusivamente das leis da natureza, enquanto considerada apenas sob seu aspecto corporal, as causas dos edifícios, dos quadros e de objetos similares, que são produzidos exclusivamente pelo engenho humano, e que o corpo humano, se não fosse determinado e conduzido pela mente, não seria capaz de edificar um templo. Já demonstrei, porém, que eles não sabem o que pode um corpo, nem o que pode ser deduzido exclusivamente da consideração de sua natureza, e que a experiência lhes mostra que se fazem, em virtude exclusivamente das leis da natureza, muitas coisas que eles nunca acreditariam poder ter sido feitas sem a direção da mente, como as que fazem os sonâmbulos durante o Sono e das quais eles próprios se surpreendem quando acordados (ESPINOSA, 2009, Prop. 2, Escólio, Ética, III).

Embora a hegemonia do cérebro sobre o coração prevaleça no discurso científico atual e nas palavras de nossos colaboradores que a princípio reproduzem o discurso médico, a ideia de que o coração é o habitat dos afetos vai ficando clara e evidente na medida em que avançam em suas narrativas. Uma preocupação que perpassa o imaginário de todos, não só dos transplantados, mas também dos familiares é a possibilidade de perder os afetos.

Vigotski assevera:

O coração é considerado o órgão dos sentimentos. Nesse sentido as conclusões da ciência exata coincidem inteiramente com antiga concepção do papel do coração. As reações emocionais são, antes de tudo, reações do coração e da circulação sanguínea: e se lembramos que a respiração e o sangue determinam o desenrolar de absolutamente todos os processos, em todos os órgãos e tecidos, compreenderemos porque as reações do coração podem exercer o papel de organizadores internos do comportamento (VYGOTSKI, 2004, p. 139).

Temos histórias interessantes. Essas histórias apresentaram-se como possibilidades efetivas de expressão de afetos, o que parece amenizar as angústias, os medos, fomentar a confiança, fortalecer a esperança e facilitar as relações.

*Eu sempre queria saber como seria o transplante, como seria viver com o coração de outra pessoa. Porque a gente diz: “eu te amo de coração, te amo do fundo do meu coração”. Comecei a ficar preocupada quando me falaram sobre o transplante. E se eu deixar de amar a família de quem gosto tanto. E os médicos me tranquilizavam explicando que não tinha nada a ver, que quem nos comanda é o cérebro. Mesmo assim eu mantinha uma pontinha de preocupação. Depois do transplante percebi que os sentimentos não haviam mudado (JULIETA).*

*Quando minha neta Thaís foi me visitar e chegou dizendo: “oi vó” eu não resisti e fiz uma brincadeira: “vó, que vó? Eu não tenho nenhuma neta.” Ela respondeu chorando que era minha neta Thaís e continuou chorando dizendo que não tinha mais avó. Não me lembro bem o que lhe falei, mas expliquei que era brincadeira e que, na verdade, a gente não presta atenção nas coisas até que precise passar por elas (JULIETA).*

*Assim, perdi o medo de que se trocasse o coração, iria trocar o sentimento. Iria gostar e pensar na outra família. Na verdade, o sentimento não mudou, mas alguma coisa mudou (JULIETA).*

*Para mim, o coração é tudo na vida. Fico até sem palavras para falar. Alguns dizem que o coração nada tem a ver com os sentimentos. Que tudo está na mente. Mas é o coração que desperta quando você vê uma coisa que lhe atrai o interesse. Quando você vê uma mulher bonita, o coração dispara. É o coração que sente. Os sentimentos também brotam do coração, não apenas na mente (LISANDRO).*

*Às vezes ficamos sabendo de coisas engraçadas que acontecem aqui no ambulatório de transplante. Um paciente transplantado, com quem fiz amizade, era muito brincalhão e tinha fama de ser mulherengo. Estava tendo problemas com a esposa por esse motivo. Em uma das consultas trouxe sua esposa para que o Dr. D. lhe confirmasse que o fato de ser mulherengo devia-se a ele ter recebido o coração de um indivíduo mulherengo. É claro que o Dr. D. não aprovou essa “teoria” (LISANDRO).*

Vigotski concebe o homem como um ser que pensa, deduz e abstrai, mas também como alguém que sente, se emociona, deseja, imagina e se sensibiliza.

*Cheguei a pensar: “Ué, trocaram meu coração e minha cabeça que não está boa. Acho que agora vão ter de trocar também a cabeça.”*

*“E pensei: “fui operado, não é dessa vez que vou morrer.” Então veio aquele medo. Será que iria me recuperar com aquele coração novo. Será que iria ter jeito? (HORÁCIO).*

*Para mim o coração é tudo. É a própria vida. Porque antes eu tinha o meu coração, mas era como se não tivesse (HORÁCIO).*

*Trate de não sofrer mais. Acho que os pensamentos ruins e os sofrimentos abalam o coração. Há um velho ditado que diz: o que os olhos não veem, o coração não sente. O pensamento tem de estar ligado ao coração. Tenho uma certeza absoluta de que é ligado. Quando a gente vê certas coisas, o coração bate mais forte. Quando se emociona, também (OTELO).*

Vigotski nos alerta para a construção histórica e social dos sentimentos, afirmando que somos frutos das nossas vivências. Se tantas vezes ouvimos e repetimos que os afetos estão no coração, nada mais natural do que pensar que os afetos também serão alterados quando o sujeito troca de coração.

*Antes de Horácio ficar doente, a palavra transplante nunca havia passado por minha cabeça. Tanto que, logo que ele foi de alta para casa depois da cirurgia, eu tinha medo. As primeiras vezes que fomos dormir juntos, eu pensava: “Ai meu Deus do céu, será que estou dormindo com outra pessoa; será que com o coração novo ele virou outra pessoa?” Eu nem dormia à noite. Eu tinha medo, medo da noite; eu morria de medo. Durante o dia eu até me esquecia disso, conversava com um, com outro e o tempo ia passando. Mas então chegava a noite e eu olhava, olhava para o Horácio. e pensava: “Será que vai dar certo?” Tinha medo de que com o coração de outra pessoa ele fosse ficar diferente (OFÉLIA).*

*O coração tem um lado poético, segundo Vinícius de Moraes, Jobim, Toquinho, Luís Miguel (que sou fã do Luís Miguel e do Júlio Iglesias). O sentimento para os poetas parte do coração, nos romances, na linguagem dos poetas, é o coração. Mas, quem comanda é a cabeça, tanto é que o orgasmo, a ereção, vem tudo da cabeça. Digo por mim fiz esse transplante, mas continuo sendo o mesmo, com a mesma mulher, gosto dela do mesmo jeito. Embora o casamento com o passar do tempo se torna uma amizade, companheirismo (PETRUCHIO).*

Magiolino considera:

A emoção não é instinto, não é puramente biológica, não é estritamente visceral, é histórica, é cultural, mas ao mesmo tempo biológica, visceral e subjetiva. Um termo, uma noção, um conceito

que se explicita na e pela diferença e que, ao abrir novos horizontes, nos convoca a pensar e a sentir o novo. A perspectiva de Vygotski, e a noção que apresenta sobre as emoções humanas é uma provocação, um convite ao debate, a enfrentar muitas, questões inacabadas. Vygotski, portanto, não nos dá uma teoria formalizada e formalizadora das emoções (MAGIOLINO, 2010, p. 4).

Sawaia (2000) avalia que Vigotski dá destaque à emoção em sua obra como forma de resistência ao modelo psicológico de sua época. E a grande novidade de Vigotski é tomar as emoções como partícipes do intelecto, destacando seu importante papel nas relações sociais.

As emoções podem ser descritas como reações afetivas agudas, momentâneas, desencadeadas por estímulos significativos que interrompem o fluxo normal da conduta (SAWAIA, 1999). Assim, a emoção é um estado afetivo intenso, de curta duração, originado geralmente como uma reação dos indivíduos a certas situações externas ou internas, conscientes ou inconscientes. Uma emoção intensa inclui vários elementos, entre eles a reação corporal. É o estado emocional causando um efeito no corpo: aumentos consideráveis de pressão sanguínea, aumento da frequência cardíaca e ritmo respiratório, irritação e tensão, entre outros (PINTO, 2007).<sup>33</sup>

## 2.4 O que pode o corpo? Superar o estranhamento?

“Não sabemos o que pode o corpo...” (EIII, 2, esc Espinosa)  
A igreja diz: o corpo é uma culpa.  
A ciência diz: o corpo é uma máquina.  
A publicidade diz: o corpo é um negócio.  
O corpo diz: eu sou uma festa.

Eduardo Galeano

Profundas reflexões têm sido fomentadas pelo corpo ao longo do tempo e o próprio Espinoza nos recomenda a refletir sobre o que pode o corpo. Quais são seus alcances, limites e possibilidades?

---

<sup>33</sup> Fonte: PINHEIRO, G. R; BONFIM, Z. A. C. Afetividade na relação paciente e ambiente hospitalar. **Revista Mal-estar e subjetividade**, Fortaleza, v. IX, n. 1, p. 45-74, mar. 2009.

Safatle (2015) afirma que um corpo não é apenas o espaço no qual as afecções são produzidas. Ele também é produto dessas. As afecções constroem o corpo em sua geografia, em suas regiões de intensidade e em sua responsividade. Essa cartografia do corpo é apreendida nas histórias de vida, cada qual com sua vivência do adoecer, da partilha afetiva em diferentes espaços, na família, no hospital e no trabalho.

Os afetos são vivenciados a partir do social e a vida psíquica se dá a partir dessas afecções que são produzidas pelos corpos na sua sociabilidade. Para Vygotsky (2004, p.139), há na emoção um caráter subjetivo. A reação emocional organiza o comportamento. A forma como respondemos a determinados estímulos é reflexo do tom emocional que corporificamos nessa resposta. A emoção tem papel ativo e os homens agem aos estímulos aos quais são submetidos, porque as emoções organizam internamente as formas como responderemos a esse ou aquele estímulo.

Influenciado pelo pensamento de Espinosa, Vigotski elabora uma nova perspectiva para abordar a relação pensamento e afeto. Para tanto, tal qual Espinosa, adota o monismo, apontando para a necessidade de superação do dualismo cartesiano e afirmando que só é possível uma compreensão do pensar humano sustentada em uma base afetivo-volitiva. “Nossos afetos nos mostram claramente que somos um ser único com nosso corpo. São precisamente as paixões que constituem o fenômeno fundamental da natureza humana” (VIGOTSKI, 2004, p. 240).

Ninguém, na verdade, até ao presente, determinou, o que pode o corpo, isto é, a experiência não ensinou a ninguém, até o presente, considerada apenas como corporal pelas leis da natureza, o corpo pode fazer e o que não pode fazer a não ser que seja determinado pela alma.” (ESPINOSA, 1989 Ética III Proposição II escólio).

Essa provocação de Espinoza nos remete a reflexões de nossa própria experiência corpórea. É o corpo que sente, que expressa, que se alegra, que se entristece e adoece. É a pertinência dessa interrogação acerca das possibilidades de um corpo e de seu poder que nos impede a considerá-lo um mero instrumento ou

um objeto passivo aos nossos caprichos. Quando o corpo adocece ou falha, nós (re)conhecemos sua potência.

O transplante cardíaco leva os colaboradores a pensar sobre que lugar o corpo ocupa no mundo e como entendê-lo a partir de uma falha ou deficiência.

Mesmo quando estamos em repouso, o coração – muitas vezes influenciado pelas emoções – acelera ou diminui seu ritmo e a vida pulsa, seguindo naturalmente. O adoecimento é uma experiência que nos leva a apropriarmo-nos de nós mesmos, daquilo que somos e, sobretudo, daquilo que fazemos com nosso corpo. Valorizar o corpo é valorizar a vida. Ele é tudo o que temos e se expressa na relação com outros corpos que nos afetam e se deixam afetar.

O transplante cardíaco é uma experiência de afetação do corpo no sentido lato do termo, na qual o sujeito é levado a repensar sua relação com ele (corpo). A pergunta sobre o que pode um corpo é levada às últimas consequências na experiência dos transplantados cardíacos. Muitos colaboradores, quando indagados sobre o que é o coração respondem que o coração é uma máquina.

*Ah, o coração. O coração é uma bomba muito sem-vergonha. Se a gente se apaixona, é pelo coração. É o pensamento e o coração. Será que é isto mesmo? Sei que o médico brincou comigo e me disse: "cuide bem desse coração e não se apaixone mais." (Otelo).*

No entanto, no próprio corpo há uma força que extrapola o biológico e que está além da consciência. Quase tudo no corpo acontece sem que tenhamos ciência. É possível pensar em dois corações, um que é máquina e outro que acumula nossos sentimentos e emoções.

No 64º encontro de Cardiologia do *American College of Cardiology*, realizado em março de 2015 na Califórnia, a palestra de abertura foi realizada pelo Dr. Abraham Verghese, que a iniciou lendo o poema "*Carry your heart with me (I carry it in)*" de E. E. Cuning.<sup>34</sup>

<sup>34</sup> **[I carry your heart with me (i carry it in my heart)]**

i carry your heart with me(i carry it in  
my heart)i am never without it(anywhere  
i go you go,my dear;and whatever is done  
by only me is your doing,my darling)

Com esse poema de amor ele lembrou que quando se fala do coração, está se falando de dois “corações”. Um coração que é randomizado, participa de meta-análises, é submetido a exames de alta tecnologia, recebe vários medicamentos e procedimentos, e um outro coração – aquele capaz de se emocionar com um poema, o coração que sofre, o coração de cada paciente, que muitas vezes é inatingível. O primeiro coração tem recebido muita atenção na medicina moderna. E o segundo coração? Talvez essa chamada por humanidade tenha sido a causa do grande impacto da palestra (MALLETT; DIAS, 2015, p. 335).

Vigotski coaduna com essa perspectiva. Segundo Doria (2004), embora o bielorrusso se apresentasse como monista, ele não aceitava a redutibilidade dos processos psicológicos aos biológicos. Ele entendia o homem como aquele que se apresenta como matéria/biologia, transitando assim dentro de uma perspectiva histórico/cultural. Isto o leva a postular que o desenvolvimento psicológico humano possui três níveis: filogenético, ontogenético e histórico-cultural. Esse desenvolvimento só pode ser compreendido e cientificamente explicado pela análise dos três diferentes caminhos que constituem a história do comportamento humano.

Assim, quando o coração bate, o pulmão se expande e retrai e o sangue percorre os diferentes vasos, o corpo se faz presente, esforçando-se para se fortalecer e se regenerar. Por outro lado, é ele também que rejeita o órgão alheio quando recebido em seu interior. O transplante é uma experiência que potencializa a vida, porque abre uma oportunidade para se experimentar novas sensações, novos lugares e uma nova relação consigo.

A Filosofia e a Ciência vão se escrevendo no corpo ou, em outras palavras, o corpo é marcado pelas ideologias e pelos contextos sociais. De acordo com a

---

I fear no fate(for you are my fate,my sweet)i want  
no world(for beautiful you are my world,my true)  
and it's you are whatever a moon has always meant  
and whatever a sun will always sing is you

here is the deepest secret nobody knows  
(here is the root of the root and the bud of the bud  
and the sky of the sky of a tree called life;which grows  
higher than soul can hope or mind can hide)  
and this is the wonder that's keeping the stars apart

i carry your heart (i carry it in my heart)

Fonte:The Trustees for the E. E. Cummings Trust, from *Complete Poems: 1904-1962*, by E. E.Cummings. (Liveright Publishing Corporation, 1991).



Anatomia, o corpo é um amontoado de órgãos e, para a Medicina, em suas diferentes especializações que falam de universos tão particulares e aparentemente díspares, é um conjunto de órgãos e sistemas. Conseqüentemente, somos levados a considerar o corpo como algo exterior a nós mesmos, como se suas alterações nas diferentes partes não comprometessem o todo. O corpo não é uma coleção de órgãos e sim é a experiência que se vivencia. É uma Gestalt, cuja compreensão da totalidade nos conduz à percepção das partes. Somos uma unidade quando em interação com o mundo. O corpo ultrapassa limites e, ao mesmo tempo, impõe limites à ciência. Para a Psicanálise, o corpo é uma linguagem, e a partir de sua observação podemos capturar as expressões das relações individuais e sociais. A doença geralmente apresenta-se abruptamente. Inesperadamente nos deparamos com uma falha aqui e outra acolá.

Lagrée conduz uma interessante discussão acerca do corpo, este bem inalienável da pessoa humana, embora cada um de nós não o possua. O corpo não se resume a sua materialidade, a qual os alemães denominam *Körper*, mas é carne (*Leib*) conhecida e sentida na interioridade pelo próprio sujeito. O que nos chama atenção é que esse corpo não pode ser tomado como objeto de si, ou seja, não podemos explorá-lo, mas ele nos permite explorar e organizar o mundo. Apropriamo-nos do corpo na relação com o outro e nas diferentes ações que o requerem.

Assim sendo, o corpo é um bem que não se possui, embora se tenha e que não é comercializável ou coisificável. O homem se reconhece no corpo e sobre ele exerce direitos que devem necessariamente ser garantidos nas finalidades terapêuticas, na experimentação e na doação de órgãos.

A doação de órgãos extrapola a relação utilitarista e mercadológica do nosso tempo e nos remete à *philia*, termo grego traduzido por amizade, que na *Ética a Nicômaco* de Aristóteles é definida como todos os relacionamentos que envolvem o bem com o outro. Na *Retórica*, Aristóteles define a atividade envolvida na *philia* como: “querendo para alguém o que se pensa de bom, e por sua causa e não pelas nossas próprias, e assim estar inclinado, tanto tempo quanto puder, fazer tais coisas por ele” (Aristóteles, 1380 b36– 1381 a2). Essas discussões alargam o campo ético e nos remetem ao âmbito imperativo do respeito ao corpo. Não se pode perder de

vista que o doador tem uma história, que ele é atravessado por afetos e que seu corpo, ainda que inerte, é o sinal efetivo de sua presença.

No Brasil, os transplantes são coordenados por uma central que evita as relações interpessoais entre receptor e familiares dos doadores. Medidas reguladoras propiciam que órgão a ser transplantado seja designado ao receptor mais compatível e a doação é espontânea, anônima e gratuita, sem nenhuma possibilidade de se recorrer a transações em âmbito comercial.

Esses são cuidados necessários para proteção dos membros das famílias do doador e do receptor, tendo em vista que o órgão transplantado é percebido de forma diferente por cada um dos participantes desse processo. Para o médico, pode significar apenas uma prótese, ao passo que para as respectivas famílias do doador e receptor tem valor simbólico. É a presença e/ou a permanência do ente querido no transplantado.

Leffa (2009) considera que o uso de próteses pelos humanos é tão antiga quanto o próprio homem. Anacronicamente, podemos nos remeter às figuras mitológicas do centauro, fusão de pessoa com animal, e de Ícaro, fusão de pessoa com objeto, o qual colou asas em suas costas para voar. Tanto o centauro como Ícaro evocam uma prótese orgânica, como uma extensão física do corpo e visível aos olhos. Na atualidade, com os avanços tecnológicos na área da saúde, algumas dessas ferramentas migraram para o interior dos corpos: há pessoas que têm *stents* nas artérias, pinos de platina para corrigir fraturas ou marcapassos implantados para o controle dos batimentos cardíacos. Com o desenvolvimento da nanotecnologia, robôs microscópicos, do tamanho de uma bactéria, começam a ser projetados para serem injetados na corrente sanguínea e executar tarefas como coletar informações sobre o corpo, destruir células cancerígenas, corrigir um aneurisma ou fragmentar um cálculo renal.

Luc-Nancy, em *El Intruso* (2000), nos fala:

Somos, com todos os meus semelhantes cada vez mais numerosos, os começos de uma mutação, efetivamente: o homem recomeça a ultrapassar infinitamente o homem (é o que sempre quis dizer a “morte de Deus”, em todos os seus sentidos possíveis). Ele se torna o que ele é: o mais terrível e mais perturbador técnico, como Sófocles o designou há vinte e cinco séculos, aquele que

desnaturaliza e refaz a natureza, que recria a criação, que a retira do nada e que, talvez, a reconduza ao nada. Aquele que é capaz da origem e do fim. (LUC-NANCY, 2010, p. 43-44).

“Sou a doença e a medicina, sou a célula cancerosa e o órgão enxertado, sou os agentes imunodepressores e seus paliativos, sou a ponta do fio de ferro que sustenta meu esterno e sou este local de injeção costurado permanentemente sobre minha clavícula, tudo como eu já era, aliás, estes parafusos na minha anca e esta placa na minha virilha. Torno-me como um androide de ficção científica, ou então um morto-vivo, como disse um dia meu filho caçula.” (LUC-NANCY, 2010, p. 42-43).

Leffa (2009) nos convoca a lançar um olhar vigotskiano sobre essa questão do *cyborg*, fazendo-nos pensar em uma aproximação com o conceito de mediação.

Partindo de uma perspectiva vygotskyana, a ciborguização acontece pelo uso de determinados artefatos culturais, do lápis, que seguramos entre os dedos, ao nanorrobô, que injetamos na corrente sanguínea, todos eles vistos como instrumentos de mediação entre um sujeito e um objeto, mesmo que esses instrumentos estejam colocados dentro de nosso corpo. Os instrumentos são capazes de transformar o sujeito, mas não de substituí-lo; haverá sempre uma reserva de domínio que constitui o sujeito, por mais cindido ou fragmentado que ele possa ser. Por maior que seja nossa intimidade com o instrumento, essa intimidade reflete não uma sujeição a ele, mas o domínio que temos dele. Quando usamos bem qualquer instrumento, seja psicológico como a língua ou um artefato cultural como a lousa da sala de aula, não somos nós que desaparecemos, mas o instrumento. (LEFFA, 2009, p.18).

O homem interage com o mundo e com os outros homens sempre mediado por signos ou por instrumentos. Ferramentas construídas por este lhe permitem que opere transformações na natureza e dessa relação o homem cria a cultura.

Em relação ao órgão transplantado, é comum atingir-se um estágio em que este já não mais é diferenciado dos demais, por ter sido absolutamente adaptado.

*“Mas isso nunca passou pela minha cabeça dizer que: “ah, eu tenho coração de outra pessoa”. Talvez, no começo, eu possa ter pensado isso, mas foi muito rápido. E agora, eu o sinto como se ele sempre tivesse sido meu mesmo. Acho que nunca pensei que estivesse vivendo com o órgão de outra pessoa. Nunca pensei: “Não é meu coração”. Pelo contrário, sinto que é meu. Imagino que é o meu mesmo, que Deus me deu a oportunidade de ter agora esse coração,*

*portanto, agora ele é meu, embora outro tivesse que “passar” para me dar este coração.” (Lorenzo)*

O desenvolvimento das biotecnologias coisificou o corpo, há uma ideia de um corpo objeto e, como tal, ele é sempre passível de substituição. O corpo ocupa o lugar que a alma ocupava nas sociedades tradicionais, ou seja, os homens alcançavam a salvação via alma. Na contemporaneidade, a busca pela felicidade encontra-se no corpo e nas suas capacidades de consumo e de ser consumido como mercadoria.

Para Baudrillard (1995), o corpo como instrumento de fruição e gozo torna-se objeto de um trabalho de investimento. Os corpos emancipados não se tornam livres, mas envolvidos na lógica do objeto, transfigurando-se em mercadoria, integrados ao processo econômico da rentabilidade. E assim idealizado, ele é submetido ao mercado que determina a melhor maneira possível de se administrá-lo. Não há espaço para o corpo adoecido, mutilado, envelhecido, obeso e sedentário. Se o sujeito se enquadra em um desses padrões, significa que ele não foi capaz de se autodisciplinar e de manter os padrões que são socialmente aceitos e valorados. Há um constante esforço de se manter o corpo jovem e saudável. Cada vez mais, os sujeitos são responsabilizados por sua exclusão e por sua “escolha” em não ser saudável.

Finalmente, podemos afirmar que o corpo exerce papel fundamental para o ser humano. A partir do corpo se desencadeia o desenvolvimento intelectual, que leva ao pensamento. Isto se dá com o desenrolar de um processo histórico, em que o acúmulo de experiências internalizadas – físicas e sensoriais –, é a tessitura da existência do homem como ser cultural.

## **2.5 Perejivanie**

Vigotski é um dos poucos que enfoca a arte do ponto de vista da Psicologia, o que já é suficiente para colocá-lo em lugar de destaque como crítico da tradição psicológica de sua época. Por outro lado, a arte é estudada pela Estética, representando, desde Platão, uma das possibilidades da *Paideia*. O bielorrusso

propôs pensar a arte na perspectiva social e considerou a dimensão estética e psicológica da arte. Compreendendo o comportamento humano a partir da reação estética suscitada pela arte naquele que a frui, ele entendeu que a Psicologia está inteiramente vinculada a ela (VIGOTSKI, 1999).

Vigotski avalia a arte como um “conjunto de signos estéticos destinados a suscitar emoções nas pessoas” e com base na análise desses signos é possível recriar as emoções que lhes correspondem (VIGOTSKI, 1999, p. 3). Para ele, a Psicologia se apresenta como um divisor de águas no campo da Estética.

A arte só pode se tornar um campo de saber quando for adotada como uma função vital da sociedade ou, melhor dizendo, quando ela for aceita como um campo da vida social do homem.

Vigotski aborda o tema da experiência humana na vida e na arte. Em seus estudos sobre o desenvolvimento humano, apropria-se do conceito de *perejivanie* para compreender o desenvolvimento da personalidade como drama. O conceito de *perejivanie* é de uso comum na linguagem da cultura russa. Trata-se de um daqueles vocábulos que necessitam estar sempre no original ou entre parêntesis quando é traduzido. Segundo Delari Jr e Passos (2009), o termo que mais se lhe aproxima é o do idioma alemão *erlebnis*. A ocorrência da palavra *erlebnis*, com o sentido de “estar ainda presente na vida quando algo acontece”, ou seja, evocando vivência se dá a partir da primeira metade do século XIX.

No entanto, em nosso idioma, o que parece mais se aproximar e carregar a força da palavra *perejivanie* é vivência emocional. Muitas vezes, por não termos vivido a cultura na qual uma palavra foi forjada, ao tentarmos traduzi-la de um idioma para outro, sempre nos depararemos com limitações. E para um leitor mais desavisado, esta pode ser interpretada de uma forma muito reduzida. Aqui nos munimos de cautela e evitamos traduzir *perejivanie*. E quando isso foi necessário, procuramos colocar o sentido dado entre parêntesis.

Para Vigotski, *perejivanie* sempre se refere a algo que impacta o sujeito, que o transforma e, portanto, modifica sua relação com o mundo. Quando vivenciamos a *perejivanie*, não somos mais os mesmos, pois nossa postura se modifica ante a

situação. A relação com o objeto que nos impressiona também é modificada. O transplante cardíaco nos parece um bom exemplo de *perejivanie*.

No Segundo Congresso Soviético de Neurologia, Vigotski critica a fragilidade metodológica de Kornilov, diretor do Instituto de Psicologia de Moscou, que se pretendia materialista e que, no entanto, na tentativa de superar o idealismo, reduzia o estudo da Psicologia à análise do comportamento baseando-se exclusivamente nos reflexos. Essa teoria dos reflexos, concebida a partir do mecanicismo, propõe uma psicologia subjetivista baseada na introspecção. E a proposta de Vigotski nesse congresso é que se retome a consciência como objeto da Psicologia, um objeto mais complexo e mais adequado às questões humanas. É necessário então retomar a consciência como objeto e buscar um método objetivo que permita estudá-la, contemplando a essência do fenômeno e não apenas sua manifestação aparente e exterior (SCHÜHL, 2011).

Vigotski considera que *perejivanie* é a unidade que melhor expressa a relação afeto/intelecto. Sua psicologia histórico-cultural busca contemplar tudo que é da especificidade do humano.

Vigotski teve uma vida curta, porém extremamente produtiva. Sua formação básica esteve a cargo de seu tutor Solomon Markovich Ashpiz, responsável por sua inserção precoce na maiêutica socrática. Segundo relatos de Vygotskaia & Lifanova, desde muito cedo, Vigotski esteve envolvido com as artes, especialmente o teatro.

Havia em si uma paixão pela arte dramática particularmente por Shakespeare, várias vezes a família o acompanhou nas encenações de Hamlet, e é conhecida sua aproximação com o teatrólogo russo Stanislawski (VYGODSKAIA; LIFANOVA, 1999, p. 34).

O jovem judeu tinha um gosto acentuado pela obra de Shakespeare e outros romancistas e dramaturgos russos como Pushkin<sup>35</sup> e Blok<sup>36</sup>. A leitura desses autores

---

<sup>35</sup> Alexander Sergeyevich Pushkin nasceu a 6 de junho de 1799 em Moscou, na Rússia. Criado no seio de uma família abastada e nobre, foram vários os tutores com quem contou, inclusive um fluente em francês, e tornou-se *profundo* conhecedor do folclore do seu país por intermédio da sua enfermeira particular. O gosto pelas línguas permaneceu até aos tempos de liceu, onde cursou em São Petersburgo. Foi também nos tempos de estudante universitário que iniciou a sua escrita poética e que cultivou o interesse pelo britânico Lord Byron. Em 1817, com somente dezoito anos, assume um cargo no Ministério dos Assuntos Estrangeiros e desfruta do convívio com a elite social e intelectual da cidade, então capital russa. As suas crenças tinham então derivado do tradicionalismo

o ajudou a compreender o homem e a natureza e, de certa forma, eles estão presentes em sua Psicologia da Arte (1999). “A vida concentrada na arte não influencia apenas nossos sentimentos como também nossa vontade, porque no sentimento existe o embrião da vontade” (VIGOTISKY, 1999, p.57).

Vigotski também atuou como diretor, ator e produtor de teatro. Durante umas férias de verão, ele encenou e dirigiu a peça de Gogol – O Casamento. Em 1916, ficou muito impressionado com a encenação de Hamlet, ensaiada por Gordon Craig e Stanislavski. Esta “era original, não havia cenário e a peça era representada em palco nu, com pouquíssimos elementos. Isto tornava possível concentrar a atenção do espectador no desempenho dos atores” (VYGODSKAIA; LIFANOVA, 1999, p. 34). Isso o levou a compor seu trabalho final de curso fazendo uma análise da peça Hamlet, O Príncipe da Dinamarca, de Shakespeare, no qual a arte se constituiu em instrumento para compreensão da experiência humana.

Uma obra de arte vivenciada pode efetivamente ampliar nossa concepção de algum campo de fenômenos, levando-nos a ver esse campo com novos olhos, em que fatos internamente dispersos são generalizados e unificados. É que como qualquer vivência intensa, a vivência estética cria uma atitude muito sensível para os atos posteriores e, evidentemente, nunca passa sem deixar vestígios para o nosso comportamento. A arte implica essa emoção dialética que reconstrói o comportamento e por isso ela sempre significa uma atividade sumamente complexa de luta interna que se conclui na catarse (VIGOTSKI, 2004. p. 342-345).

---

estatal e ganharam um pendor liberal. Por via desta crescente irreverência, em 1820, o czar não hesitou em forçar o seu exílio para o sul do país. Até aqui, foram trabalhos como “Ode à Liberdade” ou “A Vila” que assumiram protagonismo na sua incipiente carreira. No entanto, não foi isto que demoveu Pushkin dos seus ideais, levando-o a insistir nas visões políticas liberais contra a autocracia e a apoiar causas como o fim da presença do Império Otomano na Grécia. Não obstante estar condicionado na sua margem de movimento e de produção, o escritor é incentivado pelas regiões do Cáucaso e da Crimeia. Poemas como “Os irmãos bandidos” (1821/22) e “O Prisioneiro do Cáucaso (1822) mais o romance com traços de folclore “Ruslan e Lyudmila (1820) são recortes exemplificativos desta senda criativa. (acessado em 22/01/2019 disponível : <https://www.comunidadeculturaearte.com/alexander-pushkin-o-rebelde-da-cultura-russa/>)

<sup>36</sup> Aleksandr Aleksandrovitch Blok (em russo: Алекса́ндр Алекса́ндрович Блок; 28 de novembro (jul.) de 1880 - 7 de agosto de 1921) foi um dos mais talentosos poetas líricos russos após Aleksandr Pushkin e um autor dramático. Em 1903, Blok casou com Liubov Dmitrievna Mendeleeva (filha do grande químico Dmitri Mendeleev). Para a sua mulher dedicou um ciclo de poesia que o levou à fama, intitulado Versos sobre a bela senhora (Стихи о Прекрасной Даме), onde transformava a sua esposa numa visão intemporal da alma feminina e da feminidade eterna.

A tragédia tem sido objeto de reflexão filosófica desde os gregos, quer para entender o sofrimento e a obtenção de prazer frente à sua representação, quer como forma de refletir o aspecto trágico real e inevitável da vida humana.

Segundo Queiroz (2013), um dos motivos pelos quais Platão condenava a arte é que esta desencadeia sentimentos e emoções, enfraquecendo o elemento racional que os domina. Aristóteles inverte a concepção Platônica: a arte não nos carrega, mas nos alivia das emoções e o tipo de emoção que ela oferece, não só não nos prejudica, mas nos beneficia. Por outro lado, Aristóteles também valoriza a mimese, ao contrário de Platão que a toma como imitação. O estagirita considera que longe de reproduzir e imitar a aparência das coisas, a mimese faz uma atividade de criação. Dessa forma, a arte imita o que é possível e verossímil, elevando os seus conteúdos a um nível universal.

Aristóteles desenvolve sua teoria da arte a partir da tragédia

É pois a Tragédia imitação de uma ação de caráter elevado, completa e de certa extensão, em linguagem ornamentada e com várias espécies de ornamentos distribuídas pelas diversas partes [do drama], [imitação que se efetua] não por narrativa, mas mediante atores, e que, suscitando o “terror e a piedade, tem por efeito a purificação dessas emoções.” (ARISTÓTELES, 1450 a 5 Poética).

Para Aristóteles, a tragédia descreve, em forma de drama e não em forma narrativa, incidentes que despertam nos homens diferentes sentimentos. Desse modo consegue-se a expurgação e purificação (catarse) dessas paixões.

Ainda Aristóteles considera que:

Tragédia não é imitação de homens, mas de ações e de vida, de felicidade [e infelicidade; mas felicidade] ou infelicidade, reside na ação, e a própria finalidade da vida é uma ação, não uma qualidade. Ora os homens possuem tal ou tal qualidade conformemente ao caráter, mas são bem ou mal-aventurados pelas ações que praticam (ARISTÓTELES, VI, 1450 a 20 Poética).

Embora Vigotski diga se afastar de Aristóteles quanto ao conceito de catarse, admite a impossibilidade de conhecer com precisão o sentido que o filósofo lhe atribui e considera fundamental a utilização do termo *catarse* para a compreensão da reação estética, uma das preocupações fundamentais abordadas em Psicologia



da Arte (1999). Para ele, catarse é um processo no qual “as emoções angustiantes e desagradáveis são submetidas a certa descarga, à sua destruição e transformação em contrários” (VIGOTSKI, 1999, p. 270).

Vigotski destaca que o aspecto biológico da arte poderia ser compreendido também via noção de catarse, porque:

Poderíamos dizer que a base da reação estética são as emoções suscitadas pela arte e por nós vivenciadas com toda realidade e força, mas encontram a sua descarga naquela atividade da fantasia que sempre requer de nós a percepção da arte. Graças a esta descarga central, retém-se e recalca-se extraordinariamente o aspecto motor externo da emoção e começa a nos parecer que apenas experimentamos sentimentos ilusórios. É nessa unidade de sentimento e fantasia que se baseia qualquer arte. Sua peculiaridade imediata consiste em que, ao nos suscitar emoções voltadas para sentidos opostos, só pelo princípio da antítese retém a expressão motora das emoções e, ao pôr em choque impulsos contrários, destrói as emoções do conteúdo, as emoções da forma, acarretando a explosão e a descarga da energia nervosa (VIGOTSKI, 1999, p. 272).

Uma das faculdades mais importante da arte é promover a elaboração, superação, solução e transformação de sentimentos. Essas caracterizam a importante função social da arte. Vigotski a explica: “quando a arte realiza a catarse e arrasta para esse fogo purificador as comoções mais íntimas e mais vitalmente importantes de uma alma individual, o seu efeito é um efeito social” denominando-a como “técnica social do sentimento” (VIGOTSKI, 1999, p. 315).

Vigotski dá à catarse um caráter dialético, por que a entende como uma transformação não só quantitativa, mas qualitativa das emoções. A catarse leva à superação das emoções colocadas na obra de arte e também desvela o efeito intelectual e afetivo que pode ter a *perejivanie* artística.

A proposição estética de Vigotski é que “é necessário tomar por base não o autor e o espectador, mas a própria obra de arte” (VIGOTSKI, 1999, p.25). Porque o que lhe interessa discutir é o que a obra de arte é capaz de produzir nos sujeitos, ou seja, discutir a elaboração, superação, solução e transformação de sentimentos a qual é o verdadeiro efeito da obra de arte.

Em um minucioso estudo, Delari Junior (2011) discute a noção de drama nos trabalhos de Vigotski e conclui que o termo aparece com duas acepções:

a) No contexto coloquial é ligado ao teatro, constituindo-se em uma representação em atos;

b) Em um contexto mais formal, divide-se em:

- i. ato de decisão humana sobre a condição de seu destino histórico,
- ii. choque entre diferentes papéis que cada pessoa vivencia (*perejivaeť*).

A noção de drama está na região de fronteira entre o psicológico e a arte. Vamos nos restringir à concepção vigotskiana de entender a dramaticidade da existência, tomando o sentido de vida como drama.

O drama realmente está repleto de luta interna impossível nos sistemas orgânicos: a dinâmica da personalidade é o drama... O drama sempre é a luta de tais ligações (dever e sentimento: paixão etc). Senão, não pode ser drama, isto é, choque dos sistemas” (VIGOTSKI, 2000, p.35 O manuscrito de 1929. Educação & Sociedade, XXI (71), 21-44.)

Assim, apropriar-se do drama como categoria para pensar a existência dá à Psicologia um caráter humano. Na acepção de Delari Junior (2011), o drama se situa em uma região de fronteira entre a Psicologia e a Arte. E Vigotski se põe como pensador fronteiro entre essas.

Segundo Capucci e Silva, Vigotski considera que o drama constitui a personalidade e a consciência do homem, chegando a essa definição a partir da concepção de *perejivanie* na vida e na arte.

A teoria moderna introduz a *perejivanie* como unidade de consciência, isto é, como unidade na qual as possibilidades básicas da consciência figuram como tais, enquanto que na atenção, no pensamento não se dá tal relação. A atenção não é uma unidade da consciência, senão um elemento da consciência carente de outros elementos, com a particularidade de que [neste elemento] a integridade da consciência como tal desaparece. A verdadeira unidade dinâmica da consciência, unidade plena que constitui a base da consciência, é a *perejivanie*. (VIGOTSKI, 2006. In: Delari Junior, Achilles & Passos, Iulia Vladimirovna Bobrova, 2009).

Seu interesse pelas artes, sobretudo pela Literatura, influenciou sobremaneira sua escolha pela área da Psicologia, no que concerne à compreensão do

desenvolvimento da personalidade humana, considerando-se a existência como drama. Sua própria vida foi dramática. Perdeu o irmão com tuberculose e ele mesmo conviveu com o bacilo de Koch por mais ou menos 14 anos. Os estudos da tragédia shakespeariana o levaram a compreender que o homem é capaz de apropriar-se de si e se deslocar do determinismo do destino para determinar a si mesmo.

Tanto no palco, como na vida, lidamos, constantemente, a cada nova cena em que encarnamos diversos papéis que constituem a nossa personalidade, com o drama da condição humana, pleno de contradições e conflitos. Parafraseando Vigotski, o teatro é o microcosmo da vida humana, pois é na vida criada no palco que podemos observar, sintetizada e ampliada, a experiência entre o interno e o externo, entre o eu e o outro... entre o ser e o não ser, em que a natureza humana efetivamente se constitui (CAPUCCI; SILVA, 2017).

Nossos colaboradores narravam com emoção os grandes dramas que vivenciaram nesse período crítico de suas vidas

*Foram duas tentativas frustradas. A terceira foi feita com sucesso pelo Dr. J. N. Nessa última tentativa tem uma historinha. Quando fui chamado, levei um susto, estava na minha casa, o Dr. D me ligou e falou: “O que você está fazendo”? Estou aqui no quintal, olhando minhas plantas. “Então, faça o seguinte: vem para o Hospital que precisamos fazer uns exames”. Mas não disse o que era. Só pediu rapidez. No meio do caminho, liguei para ele para dizer que estava parado na rodovia porque não havia como passar. Tinha caído uma chuva muito forte que provocou enchente na Via Anchieta e, para completar, teve um acidente na Imigrantes. Ele respondeu: “dá um jeito, dá um jeito, porque você vai fazer o transplante, o seu órgão já está a caminho”. Aí eu enlouqueci e pensei: e agora o que vou fazer? O local em que moro é margeado pela Rodovia Tibiriçá e esta estava interditada. Aí tive a ideia de ir até o Posto Rodoviário pedir ajuda. Chegando lá fui atendido por um policial, o soldado V. -nos tornamos amigos- e ele ficou mais nervoso que eu. Saiu correndo, entrou em contato com o médico, com o comandante da Garra. Eles mandaram o helicóptero para me pegar e me trouxeram até o Hospital São Paulo. (Henrique)*

Delari Júnior assevera que Vigotski toma o drama como conflito no centro da vida humana, não como algo a ser banido ou superado definitivamente, mas como algo que é inerente à existência. Para Vigotski (2003, p .233) “a arte não é um complemento da vida, mas o resultado daquilo que excede a vida no ser humano”.

Na verdade, o que Vigotski afirma é que a arte tem capacidade de despertar novas emoções, em um nível mais elevado.

As grandes obras de arte produzem um “entre”, em grego  $\tau\iota$ , que não está localizado na materialidade da obra de arte e nem no seu criador, mas é produto da relação do observador e objeto artístico. O significado desse “entre” somente pode ser apreendido nas relações.

Assim, quando perguntamos a um artista o que quis dizer com tal obra de arte, na verdade, ele não tem a resposta, porque a beleza da obra de arte está no impacto produzido por ela naqueles que a admiram.

### **3. METODOLOGIA**

---

### 3.1 Psicologia histórico-cultural de Vigotski e sua metodologia

Vigotski é um crítico da Psicologia de seu tempo e propôs que tal ciência conjugue o biológico, o histórico-social e o intelecto. Baseia-se na abordagem materialista dialética da análise da história humana, sendo que, para ele, o desenvolvimento psicológico do homem está contido no desenvolvimento histórico geral da espécie. Vigotski tenciona ultrapassar as abordagens que centralizam o desenvolvimento humano unicamente a partir da natureza. Ao partir da abordagem dialética, ele não abandona a natureza, mas assevera que esta age sobre o homem e este, por sua vez, responde à sua ação, agindo sobre a ela, provocando mudanças e melhorando suas condições de existência.

O homem é um novelo de experiências. Cada nova experiência nasce sobre o fundo das anteriores e as reinterpreta. Vigotski avalia que quem se propõe a interpretar um texto está sempre construindo um projeto, com base no sentido imediato que o texto lhe mostra. A compreensão se dá a partir das expectativas do leitor. O intérprete não se aproxima do texto como uma tábula rasa. O intérprete dá um sentido para o texto a partir de suas próprias experiências. Daí a necessidade de se fazer várias releituras, pois é necessário aproximar-se da narrativa e interpretá-la como ela é. É forçoso deixar que a narrativa lhe diga alguma coisa. O intérprete, ao escutá-la, vai criando uma cadeia de sentidos, objetivando que ela se mostre tal qual é. Agindo e falando é que revelamos e mostramos quem somos.

Tendo como referência a Psicologia Histórico-cultural de Vigotski, sobretudo apoiada em sua obra “A Psicologia da Arte”, editada inicialmente em 1929, permitiu-se que os textos falassem por si, considerando o transplante cardíaco como uma metáfora de uma obra de arte. Esta serviu como ferramenta para compreensão das possíveis alterações no psiquismo dos colaboradores, bem como de suas novas organizações. A arte é capaz de provocar mudanças e estranhamentos. “Achamos que a ideia central da arte é o reconhecimento da superação do material da forma artística ou, o que dá no mesmo, o reconhecimento da arte como técnica social do sentimento.” (VIGOTSKI, 1999, p. 3).

Considerando a metáfora do transplante cardíaco como obra de arte, julgamos ser interessante pensar essa ideia tendo em vista as concepções de

Vigotski acerca da arte. Para ele, a arte não é algo mágico, submetido ao transcendente, mas uma ação do homem com objetivo de mudar a realidade material e transformar a si mesmo. “A arte é o social em nós, e o seu efeito se processa em um indivíduo isolado; isto não significa, de maneira nenhuma, que suas raízes e essência sejam individuais” (VIGOTSKI, 1999, p. 315).

Há na arte um caráter político porque ela não é uma experiência individual. Ela é o reflexo de uma ação sobre determinados objetos, obedecendo a uma certa técnica que traz em seu bojo a capacidade de reverberar nos outros. Conforme afirma Vigotski:

O social existe até onde há apenas um homem e as suas emoções... A refundição das emoções fora de nós, realiza-se por força de um sentimento social que foi objetivado, levado para fora de nós, materializado e fixado nos objetos externos da arte, que se tornaram instrumento da sociedade (VIGOTSKI, 1999, p. 315).

Barroco e Superti (2014) reafirmam a tese vigotskiana de que a arte retrata os sentimentos humanos, que os homens produzem obras artísticas e que estas socializam sentimentos, tendo em vista que os signos são utilizados com o objetivo de suscitar emoções.

Uma vez que o objetivo é tecer considerações acerca das emoções desenvolvidas a partir da Psicologia Histórico-cultural para compreender o transplante cardíaco como metáfora, levou-se em conta que há certas similitudes entre *insights* e falas dos transplantados e as ideias que são apresentadas no referido texto de Vigotski, tais como a catarse, o estranhamento, a afetividade e o drama. Assim, é interessante pensar o transplante como uma experiência de "restauração", em que se abrem novos horizontes, em que não somente o transplantado, mas todos os envolvidos são convocados a pensar e a sentir o novo. O transplante cardíaco afeta e emociona, pois implica em uma obra (vida como obra de arte) ainda inacabada. O médico restaura e o transplantado finaliza.

As narrativas aqui produzidas a partir da História Oral de Vida, também são obras de arte porque falam das provocações, das mudanças na vida de todos os envolvidos com a experiência do transplante, sendo que, cada um, a seu modo, traz

sua tradição. Por meio das narrativas é possível compreender vivências que ainda que nos pareçam distantes, nos enriquecem e nos aproximam do humano.

Ao contar suas histórias os colaboradores se alternam entre ser o personagem principal e ser o autor, produzindo sua autobiografia. Como afirma Bakhtin: “entendo por biografia ou autobiografia (narrativa de uma vida) uma forma tão imediata quanto possível, e que me seja transcendente, mediante a qual posso objetivar meu eu e minha vida num plano artístico.” (BAKHTIN, 1997. p 165).

A análise deve partir da totalidade e buscar unidades de sentido que representem o todo. Essa unidade, Vigotski denomina significado. Este “é ao mesmo tempo linguagem e pensamento, porque é uma unidade de pensamento verbalizada”. O que mais chamou atenção é que ao isolarmos essa unidade de sentido foi possível observar que ela representa a unidade dos processos afetivos e intelectuais. Nas palavras de Vigotski: “em toda ideia existe, em forma elaborada, uma relação afetiva do homem com a realidade representada nessa ideia.” (VIGOTSKI, 2001).

### **3.2 História Oral de Vida**

A História Oral contemporânea remonta ao pós-guerra nos Estados Unidos da América e à figura de Allan Nevins (1890-1971), jornalista e historiador americano que foi professor na *Columbia University*, onde criou, em 1948, um projeto oficial de História Oral. Nevins começou a gravar as memórias de pessoas importantes da vida americana que atuassem na política, economia e cultura, como o objetivo de “criar uma técnica moderna de documentação histórica. Com o decorrer dos anos o método foi vigorosamente revivido e estendido a novos campos, tais como as histórias dos índios, negros e das mulheres (TOMPSON, 2002). Nevins tinha a crença convicta de que a ‘autobiografia’ individual representava uma chave para o entendimento de movimentos históricos contemporâneos e que esse material assim obtido poderia ser utilizado por futuros historiadores (BENISON, 1965; RODRIGUES, 2010).



Segundo Rodrigues (2010), no Brasil, o começo oficial da História Oral se deu em meados dos anos 1970, tendo sido marcada pela mesma “história das elites”, o que é compreensível pelo contexto da ditadura militar então vigente, segundo opinam alguns comentadores.

Nos anos 1980, os historiadores orais começaram a se afastar da ideia de suas entrevistas como documentos e passaram a percebê-las como textos. Dessa forma, afastaram-se da objetividade positivista e reconheceram o valor interpretativo da dimensão intersubjetiva da entrevista na História Oral.

Nessa mesma década, um grupo de historiadores inspirados em Myles Horton, Septima Clark, Ella Baker, Staughton Lynd, Paulo Freire e Helen Lewis criou um movimento crescente e organizou dezenas de projetos históricos de pessoas nos Estados Unidos. O movimento de história do povo procurou compartilhar as ferramentas da produção histórica com pessoas em comunidades fora dos salões da academia. As pessoas eram mais do que fontes; elas eram seus próprios historiadores que poderiam se basear em seu poder para interpretar o passado como um meio de moldar o futuro (BARELA et al, 2009). Os historiadores na vanguarda desses projetos voltaram-se para a História Oral como a principal ferramenta utilizada para envolver o público, em geral, em um exercício colaborativo e democrático na elaboração da História.

Na atualidade, a História Oral é um recurso para apreensão, registro e trabalho analítico atinente às experiências de pessoas e grupos que se dispõem a deixar seu relato ou são convocados para tal. Com o transcorrer do tempo, a História Oral passou por vários *status*, adquirindo diferentes definições que se completam. Tem sido vista como ferramenta, técnica, metodologia, forma de saber e disciplina, reconhecida não apenas por historiadores orais, mas por inúmeros profissionais de outras áreas em contextos diversos com diferentes alvos. A História Oral produz conhecimento que permite a criação teórica acerca da realidade multideterminada, diferenciada, irregular, interativa e histórica que representa a subjetividade humana. Os praticantes de História Oral independentemente de sua área de atuação são reconhecidos como oralistas (MEIHY; HOLANDA, 2010).

Analisando a história do tempo presente, Ferreira (1996) assinala que diagnósticos apontam existir uma crise epistemológica no âmbito da história. Essa

crise, ao abalar as antigas certezas, trouxe uma grande dispersão nas tradições historiográficas, eclodindo proposições múltiplas e contraditórias. A despeito dessa crise, Ferreira recusa a postura relativista que afirma que qualquer forma de história é sempre uma narrativa. Ela acredita que a história é comandada por um princípio de verdade, e o passado é algo objetivável. Segundo a autora, reiterar que a busca da 'verdade histórica' deva ser a regra de ouro dos historiadores e que a denúncia das falsificações deva ser preocupação constante não significa a retomada de pressupostos positivistas. Para ela, a denúncia das falsificações não invalida os depoimentos orais, mas pode reincorporá-los por meio do estudo dos porquês das falsificações e dos usos políticos do passado e do presente.

Segundo a Associação Brasileira de História Oral (ABHO), entende-se por História Oral qualquer trabalho de pesquisa que utiliza fontes orais em diferentes modalidades, não importando qual seja a área de conhecimento na qual se emprega esse recurso. Para Meihy e Holanda,

História Oral é uma prática de apreensão de narrativas feita através de meios eletrônicos e destinada a colher testemunhos, promover análises de processos sociais do presente, e facilitar o conhecimento do meio imediato (MEIHY; HOLANDA, 2010, p. 18).

A História Oral se divide em três diferentes gêneros: a Tradição Oral, a História Oral de Vida e a História Oral Temática. A Tradição Oral caracteriza-se pelo testemunho transmitido oralmente de uma geração para outra. História Oral Temática, em geral, é feita com um grupo de indivíduos sobre um determinado evento ou movimento vivido por todos. São perspectivas individuais de sujeitos inseridos em um mesmo contexto. Por último, a História Oral de Vida, que adotamos aqui nesse trabalho, constitui-se em um relato oral autobiográfico. Certamente, as histórias de vida nos permitem entender a sociedade em seus aspectos mais íntimos (MEIHY, 2005). Fatos e significados que dificilmente seriam apreendidos em documentos históricos usuais podem ser revelados pelas histórias de vida. Ainda que estejamos interessados em um tema particular que de alguma forma esteja vinculado à vida do colaborador, é importante buscar conhecê-lo, na medida do possível, em sua integralidade, o que pode ser proporcionado por um relato de história de vida. Essa narrativa ampla propicia uma melhor explicação, clarificação e contextualização do tema de interesse, o qual costuma ser tomado e retomado

muitas vezes ao longo do relato de forma espontânea, uma vez que é condição que o entrevistado conheça previamente o projeto da qual a entrevista faz parte.

A pedra fundamental da História Oral são as narrativas obtidas por meio de entrevistas. Estas são consideradas como abertas e não diretivas, como aquelas utilizadas por sociólogos e antropólogos em pesquisa qualitativa (MEIHY; HOLANDA, 2007). As entrevistas em História Oral de Vida se organizam a partir de alguns fundamentos elementares, tais como a explicitação do tema e dos objetivos da pesquisa para o entrevistado e a presença de poucas perguntas de corte, não carecendo de nenhum tipo de roteiro determinado nem tampouco de uma lista de perguntas a serem necessariamente respondidas numa ordem determinada.

Depois da escuta atenta e repetida do registro sonoro, é realizada etapa da transcrição (transposição ‘literal’ do registro, com ‘erros’, descontinuidades e incoerências próprias do discurso oral), seguida da textualização (esforço por ‘textualizar’, ou seja, privilegiar o código escrito em função do tipo de documento almejado), a qual se completa com a transcrição (momento de se ‘transcriar’ o *acontecimento* entrevista num relato literário, fiel ao mesmo tempo à fala do narrador e aos cânones fundamentais do código escrito). O conceito de transcrição em História Oral foi introduzido por J.C. Sebe Bom Meihy, tomando de empréstimo o termo cunhado por Haroldo de Campos, que no universo da tradução literária quer significar a tentativa de recriar o *acontecimento linguístico* em sua carga *intraduzível*, como um “um texto que, por seu turno, ambicione afirmar-se como um original autônomo.” (CAMPOS, 1998, p. 67 *apud* MEIHY; HOLANDA, 2007, p. 158).

Nesta última etapa, a presença do entrevistado volta a ser fundamental, pois a transcrição só poderá ser considerada finalizada depois de haver sido revisada e aprovada por este. Tal procedimento reforça a dimensão propriamente colaborativa e ética do trabalho com História Oral, motivo pelo qual os participantes da pesquisa são citados como colaboradores (GALLIAN, 2008).

Assim, a História Oral permite a utilização das narrativas constituídas em processo de entrevista e o seu uso para diversos tipos de leituras e abordagens. As narrativas orais recuperam aspectos singulares dos sujeitos, porque à medida que cada um conta sua história, conta também a história de outros, porque sua história

de vida é parte de um contexto socio-histórico que não pode ser abandonado. Ao narrar, transformações são operadas, tanto em quem narra como em quem escuta.

A História Oral nos coloca em uma categoria de pesquisa diferenciada, na qual a condição de sujeito e objeto se dilui na fala do colaborador e na transcrição do entrevistador. Durante sua narrativa, o colaborador pode redesenhar seu mapa, porque está sendo atravessado por sua própria história. Por sua vez, o entrevistador também pode ser afetado pela história contada, tendo em vista que no processo de transcrição este mergulha na subjetividade do colaborador, o que fomenta profundas reflexões acerca da condição humana.

Portelli (2010) nos interpela acerca dos usos das fontes orais. Por que utilizá-las?

Por que buscamos fontes orais? Por que trabalhamos com elas? Não só porque as pessoas que entrevistamos possuem informações de que precisamos, que nos interessam. É mais do que isso. É porque há uma relação profunda, uma relação muito intensa, entre a oralidade e a democracia. Todos os meios de comunicação, do scanner ao computador, excluem uma parte da humanidade. Há pessoas que não sabem escrever ou ler; há pessoas que não manejam o computador; porém a voz, a oralidade, é um meio de comunicação que todos os seres humanos possuem e, de alguma maneira, controlam. Então, quando buscamos fontes orais, as buscamos em primeiro lugar porque na oralidade encontramos a forma de comunicar específica de todos os que estão excluídos, marginalizados, na mídia e no discurso público. Buscamos fontes orais porque queremos que essas vozes – que, sim, existem, porém ninguém as escuta, ou poucos as escutam – tenham acesso à esfera pública, ao discurso público, e o modifiquem radicalmente (PORTELLI, 2010, p. 2).

Vigotski (1987) considera que o sentido da palavra é inesgotável. A palavra adquire sentido numa frase. A frase ganha sentido no parágrafo, o parágrafo no contexto do livro. Por fim, o sentido da palavra é determinado por tudo o que na consciência dos sujeitos está relacionado com aquilo que foi expresso na palavra. Além das palavras estão os afetos e as emoções.

Logo, a abordagem da História Oral de Vida apresenta-se como a mais rica e oportuna. Isto porque, constituindo-se numa interpelação essencialmente aberta do sujeito da pesquisa, ela permite com que este, a partir do tema proposto – no caso a experiência do transplante – tenha liberdade de tecer a sua narrativa da maneira que

mais lhe convier, destacando os pontos que a ele pareçam mais significativos e importantes. Assim, na abordagem da História Oral de Vida não são as perguntas e as questões do entrevistador/pesquisador que norteiam e determinam o fluxo e a construção da narrativa do entrevistado, mas sim é a dinâmica própria da memória deste que a orienta, de forma tal que um documento extremamente rico é produzido.

Para as entrevistas, foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A), de acordo com os critérios estabelecidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP (Anexo B). É necessário rememorar que as mesmas são oriundas do BMHV do CeHFi/Unifesp.

É fundamental destacar que não houve divulgação de nenhum material sem a prévia autorização do colaborador, embora o termo de consentimento esclarecido já tenha sido assinado.

Todos os nomes que constam nas narrativas são fictícios, para preservação da identidade. Escolhemos os seus pseudônimos entre alguns personagens das peças teatrais de Shakespeare, aleatoriamente, em homenagem a Vigotski, que além de admirador do dramaturgo inglês, foi tradutor e comentador de parte de sua obra.

### **3.3 Histórias de Vida**

De acordo com Mia Couto (2013):

A história de um homem é sempre mal contada. Porque a pessoa é, em todo tempo, ainda nascente. Ninguém segue uma única vida, todos se multiplicam em diversos e transmutáveis homens. Agora, quando desembrulho minhas lembranças eu aprendo meus muitos idiomas. Nem assim me entendo. Porque enquanto me descubro, eu mesmo me anoiteço, fosse haver coisas só visíveis em plena cegueira (MIA COUTO, 2013. p. 29).

Conforme explicitado anteriormente, as narrativas que serviram como base para o processo compreensivo e interpretativo foram aquelas obtidas para o projeto Memória do Coração, do qual eu participei ativamente como pesquisadora e as

quais se encontram no Banco de Memórias e Histórias de Vida da EPM/UNIFESP<sup>37</sup>. Os colaboradores foram convidados a participar do projeto de pesquisa, tendo sido entrevistados por meio de entrevistas abertas, segundo os cânones da História Oral de Vida. De tal modo, tiveram a oportunidade de discorrer livremente acerca de suas vidas e experiências com o transplante cardíaco.

As entrevistas foram conduzidas visando à obtenção de histórias de vida dos participantes, independentemente de classe social e nível de escolaridade. Estas passaram por todas as etapas descritas anteriormente e o resultado final, ou seja, as transcrições encontram em seguida.

As entrevistas transcritas representaram os textos para análise. Estes foram interpretados e compreendidos mediante a utilização do método analítico-objetivo de Vigotski.

Para Gonzalez Rey e Quevedo;

O método das histórias de vida é uma das vias importantes para resgatar a subjetividade como dimensão essencial da investigação social, o que pode ser muito enriquecedor para psicologia e para etnografia do ponto de vista instrumental (GONZÁLEZ REY; QUEVEDO, 2017, p. 308).

Neste contexto, a análise das narrativas fez parte de um processo interpretativo à moda artesanal, no qual o pesquisador é visto como um artesão, que vai tecendo os fios e montando um tecido com as narrativas.

Esse processo interpretativo consiste em ler, reler inúmeras vezes e imergir na profundidade das narrativas de forma a vivenciá-las. Tal imersão resulta em uma percepção de conteúdos temáticos. Na verdade, a percepção desses temas já é possível na coleta das narrativas e, certamente, alicerça-se na experiência prévia do autor, resultando em um processo dialético de compreensão entre o pesquisador e os colaboradores. Essa identificação e organização de temas também ocorre na própria transcrição, uma vez que essa requer um mergulho profundo na narrativa, de tal forma que sentimentos e experiências alheias sejam vivenciados.

---

<sup>37</sup> <http://www2.unifesp.br/centros/cehfi/bmhv/index.php/entrevistas-historias-de-vida>

O aprofundamento da interpretação dos temas se dá com a leitura e releitura das narrativas. Em seguida, buscamos a compreensão das mesmas tendo como horizonte as experiências vividas dos colaboradores, procurando destacar os trechos que se relacionavam com essa questão.

A cada releitura das narrativas, nomeamos ao lado do texto anotações que eram feitas no sentido de destacar os aspectos que nos remetiam às experiências vividas. Assim foi possível levantar em cada uma das entrevistas os temas suscitados, os quais se interpenetram nas diferentes narrativas. Procuramos realçar os conteúdos temáticos que emergiram das entrevistas, sendo que a maioria deles nos remeteu à ideia do coração como lugar dos afetos.

González Rey e Quevedo (2017) asseveram que estudar as histórias de vida de um determinado grupo, durante um certo período, é um elemento muito importante para compreender os movimentos de uma época e seu significado social, porque, ao contar suas histórias de vida, os homens também falam do sentido que tal época teve em suas vidas.

Dessa forma, os temas obtidos foram clarificados à luz da Psicologia Histórico-cultural tendo como fio condutor o livro *Psicologia da Arte* de Vigotski. Das 40 entrevistas realizadas no projeto *Memória do Coração*, escolhemos 16 histórias de vida que se encontram armazenadas no BMHV do CeHFi/Unifesp e que retratam com maior clareza a questão do coração como lugar dos afetos.

## **4. RESULTADOS**

---



Relacionamos a seguir, uma síntese das narrativas, em que os colaboradores são nomeados com os respectivos pseudônimos. Nessa síntese, foram colocados os temas mais relevantes, alguns dos quais foram recorrentes e, além disso, o momento da entrevista foi, em parte, recriado. As narrativas na íntegra podem ser lidas no apêndice, o qual denominamos: “Ouvindo Corações”.

#### 4.1 Desdemona

Desdemona é uma mulher com mais de 50 anos, residente em bairro de classe média da capital paulista, acompanhada no ambulatório de Cardiologia da EPM/UNIFESP. Embora tenha sido submetida a transplante em outro local, foi operada pela equipe da Cirurgia Cardíaca do Hospital São Paulo / EPM / UNIFESP.

Ela nos foi apresentada pelo cirurgião, chefe da equipe de transplantes que a operou. Esta nos convidou para ir a sua casa, onde nos recebeu prontamente e logo começou a contar sua história. Sua narrativa é tranquila, segura, permeada por muita fé e gratidão. Por vezes, foi tomada por grande emoção, caracterizada pela voz embargada e pelas lágrimas que lhe vinham aos olhos quando relatava suas experiências transcendentais. A narrativa de Desdemona tem início com a gravidez de seu filho mais novo que hoje está com vinte anos, época em que desenvolveu uma miocardite autoimune. Miocardite é uma inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração. Sua doença era bastante severa e seu coração estava enfraquecido, “tendo se transformado em um elástico que você puxa, puxa e que acaba perdendo elasticidade. E assim, o coração foi inchando, inchando e **ficando endurecido**.”

Ao longo dos anos os sintomas foram piorando, mas Desdemona conviveu com eles por 16 anos antes de ser operada, cercada de muitos cuidados, muitas restrições e constantemente fazendo uso de medicação. No entanto, nos últimos tempos, houve uma piora significativa. Alternava períodos de internação com períodos de permanência em casa. Passava um mês em casa e logo tinha de ser internada em decorrência de taquicardia, debilidade e dificuldade para caminhar. A dificuldade para respirar também era enorme e a dispneia era o que mais a incomodava.

Estava vivendo graças a uma bomba que impulsionava o batimento cardíaco, até que, certo dia, o médico que a acompanhava falou-lhe da necessidade de um transplante, ou melhor, colocou-a em uma lista de espera de emergência para o procedimento. Três dias após ter sido inscrita na tal lista aconteceu uma coisa raríssima – apareceu um doador, porque a pessoa que estava em sua frente e era compatível recusou o transplante. E ela era a próxima...

## **4.2 Horácio**

Horácio enfrentou várias batalhas antes do transplante. Por meio de sua narrativa, a opinião de que a vida é um milagre é reforçada continuamente.

O primeiro contato com Horácio se deu no ambulatório de Cardiologia do Hospital São Paulo, onde ele vem a cada três meses para acompanhamento médico. Estava com a esposa. Ambos se mostraram muito extrovertidos e prontamente se dispuseram a nos contar sua história. O que mais chama atenção é a forma como ele lida com o adoecimento. Ele é brincalhão e faz piada com todos que estão na sala de espera. Sua história de vida é cheia de percalços e muitos foram os enfrentamentos no campo da saúde. Horácio se considera um vitorioso, por ter vencido todas as batalhas entre a vida e a morte.

Horácio já nasceu dando trabalho, pois se encontrava atravessado na barriga da mãe e o parto foi muito difícil. Quase morreram mãe e filho. As condições eram precárias, não havia atendimento médico nas proximidades, e a parturiente foi conduzida a cavalo para a cidade mais próxima.

## **4.3 Julieta**

Julieta nos recebeu com um largo sorriso e, embora sua vida tenha sido cheia de empecilhos, havia em seu olhar um brilho e uma esperança que nos contaminavam. A princípio, teve muito medo do transplante, mas à medida que o tempo foi passando e foi conhecendo outros transplantados aceitou melhor a ideia. Algo que a apavorava era saber que estaria com o coração de outra pessoa alojado

em seu peito. Porque já achava difícil estar com o marcapasso e ficava imaginando como seria estar com outro coração. Também temia as mudanças relativas aos afetos dedicados aos seus queridos familiares. No entanto, todos lhe diziam que isso não aconteceria e ela foi se tranquilizando. Após o transplante, no dia em que recebeu a primeira visita da neta, chegou a fazer uma brincadeira, dizendo não ter nenhuma neta. Julieta é muito jocosa e, assim que a menina começou a chorar, desfez a brincadeira. Para ela, o que realmente mudou em sua vida foi o medo que tinha de defuntos e até brincou: “durante todo esse tempo o espírito do rapaz nunca me apareceu”.

#### **4.4 Laertis**

Laertis é muito prático, encara os fatos com bom humor e tenta administrar as dificuldades de forma proativa. Ao se ver impedido de trabalhar foi criando novos caminhos, mudou de cidade, mudou de profissão, e foi se adaptando à sua nova forma de vida. Ele não se colocou de forma passiva, e nem como uma vítima. Apenas comentou acerca do estranhamento de um paciente que não se conformava de ter recebido o rim de uma outra pessoa. Esperou o transplante por sete anos e o encarou como uma oportunidade que não poderia perder. A sensação de estranhamento é comum, mas ele relata que não pode se deixar abater por esses pensamentos. Uma peculiaridade de Laertis é não comentar sobre o transplante com quase ninguém, pois teme a compaixão das pessoas.

#### **4.5 Lisandro**

Lisandro inicia sua narrativa relatando as mudanças que ocorreram em sua vida depois do transplante. Anteriormente, sua única preocupação era ganhar dinheiro e trabalhar incessantemente. Mas, ficou dois anos aguardando o transplante, tempo esse que foi importante para que repensasse sua vida. Sentiu muita dificuldade em perder sua liberdade de ir e vir e estar na dependência dos filhos. O que nos chama atenção em sua história é que em nenhum momento vê o

coração apenas como um órgão. Em sua opinião, o coração representa a vida, a morada dos sentimentos e do amor. O estranhamento aparece em sua história, mas é superado com a perfeita adaptação ao novo órgão. O “outro” que o habita se faz comum.

Ele discorda da ideia de que tudo está na mente. Em sua opinião o coração é quem centraliza tudo. É o coração que desperta quando você se encanta por alguma coisa, é o coração que dispara quando você está amando. No começo, teve receio de abrigar um coração alheio, mas com o tempo percebeu que nada não havia mudado.

#### **4.6 Hermes**

Hermes é proprietário de um sítio e trabalha com construção civil. Tem dois filhos, ambos graduados, sendo que sua filha faz doutorado em Enfermagem. No transcorrer da narrativa, Hermes trata a doença como algo exterior a sua vida. Nunca havia procurado médicos e nem usado qualquer medicação. Nega a possibilidade do adoecimento até que a doença o acomete em grau tão intenso que não há outra saída a não ser o transplante. Mesmo assim, mesmo assim considera a doença como algo banal.

Há quinze anos fez o transplante do coração, mas sua doença de base não foi identificada. Ele acredita que adoeceu em decorrência do uso indiscriminado dos agrotóxicos. Relatou a história de um gerente de banco de sua cidade que foi submetido a transplante renal e não resistiu. Segundo consta, ele também lidava com agrotóxicos.

Enfrentou outras dificuldades depois do transplante: um linfoma - que também venceu e, atualmente, vive as agruras do diabetes.

Brincando diz ter ficado famoso em sua cidade. Mora em uma cidade pequena no interior de Minas Gerais, onde todos se conhecem lá, o transplante de coração era uma novidade e a cidade ficou em polvorosa com a notícia de sua cirurgia. Referiu brincando que ficou famoso em sua cidade. Muitas foram as

perguntas, especialmente ao saberem que o doador tinha 19 anos, entre elas: “mas, o coração, rapaz, como é que fica?” “E a moça, a namorada do moço”?

#### **4.7 Petruccio**

Petruccio aceita ser entrevistado, mas evita falar sobre o adoecimento. Prefere esquecer esse fato em sua história e, ao tentarmos abordar a questão passou rapidamente para outros temas. Contou diferentes episódios de sua vida com detalhes, mas se manteve cuidadoso em relação aos sentimentos alheios, especialmente aos de sua família. Tem um gosto acentuado pela dança e pelas artes em geral, sendo que durante certo tempo se dedicou a trabalhar com artes plásticas. Tem interesse por Filosofia e Psicologia e considera-se uma pessoa muito reflexiva. Acredita que a morte é uma consequência da vida, todavia prefere não se aprofundar no assunto. Fica dividido entre a concepção biomecânica do coração e a afetividade. Na entrevista, revela que sua maior preocupação são as relações afetivas.

Fala do lado poético do coração, porém acredita que o comando de tudo é do cérebro. Ele se toma como exemplo, tendo em vista que fez o transplante e continua sendo o mesmo, sobretudo no tange aos sentimentos.

#### **4.8 Polônio**

Nosso colaborador ao contrário dos demais, assume com tranquilidade que não está disposto ao trabalho. Quando, após sua recuperação, foi incitado pelo médico a voltar aos afazeres profissionais, afirmou nunca ter apreciado muito o trabalho e que não gostaria de perder a condição de aposentado por invalidez. Polônio estava aguardando para ser entrevistado com ansiedade. Quando o convidamos, ele disse em tom chistoso que achava que não estávamos querendo ouvi-lo. Falou de forma espontânea, lembrando-se com precisão de datas, horários e pessoas. Durante sua fala sempre se remetia à grandeza de Deus em sua vida.

É oriundo de uma família numerosa com muitos componentes portadores de patologias cardiovasculares, incluindo o pai, o irmão e a irmã. Tem uma longa história permeada por várias situações de adoecimento. Fala da morte metaforicamente. “quando eu era criança, minha mãe andava com um fósforo e uma vela na mão, sabia que eu ia e podia não voltar”.

Ao receber a notícia de que deveria ser internado e aguardar o transplante, aceitou com serenidade essa decisão médica. Aguardou o coração por mais de um mês. A notícia do surgimento de um doador o deixou muito emocionado e agradecido. Depois do transplante, foram longos os dias de internação. Quando recebeu alta e pode ir para casa, foi tomado por grande emoção. Teve de ser reinternado algumas vezes, sendo que em uma delas foi para UTI. Chegou a apresentar duas crises convulsivas que foram contornadas com uso de Depakene. No entanto, superou todas essas dificuldades.

Muitas pessoas lhe indagam: “como é viver com o coração de outra pessoa? De uma outra pessoa que você nunca viu na vida?” E, às vezes, se pega sem querer pensando que está com um órgão em seu corpo que não lhe pertence, algo que foi tirada de outrem, que não tinha mais vida, e que agora está alojado em seu peito e o faz sobreviver. “Hoje estou vivo, com o coração batendo, mas com um estranho, o coração de outra pessoa dentro do peito”. Assim, um estranhamento sempre lhe perpassa os pensamentos, o qual procura evitar, pensando que, se hoje está vivo, deve atribuir isso ao novo coração. Então se enche de gratidão.

Há também curiosidade em saber quem era o doador. Recordar-se que, dias depois da cirurgia, escutou uma conversa entre seus médicos os quais deixaram escapar que o rapaz que lhe doou o coração tinha quarenta anos e morava em Ourinhos. Mas desejava saber mais, quem era sua família, como era e como vivia.

#### **4.9 Miranda**

Dentre nossos entrevistados, Miranda é umas das mais jovens pacientes a se submeter ao transplante. Não bastasse o sofrimento com a Doença de Chagas, ainda suportou a traição do marido logo após a cirurgia. No entanto, tudo isso não a desencorajou. Seguiu em frente com coragem e determinação, adentrou em uma nova vida e encontrou o verdadeiro amor. Tem muitas dificuldades no

relacionamento com a mãe, mas o transplante a ajudou a olhar para essa situação com outros olhos, ficou mais assertiva e acredita que acumular mágoas pode ser muito danoso. Comentou que as pessoas acham que depois do transplante ela ficou fria. Porém, acredita que o que ocorreu é que tem se valorizado mais e aprendeu a falar não para aquilo que não lhe convém. Muitas vezes, depois do transplante apresentou sintomas que foram atribuídos à sua fragilidade emocional. Atualmente, tem estado mais atenta aos seus desejos.

#### **4.10 Hamlet**

Hamlet nos encantou com sua pureza e simplicidade e com sua compaixão pelas outras pessoas. Mesmo nos momentos mais difíceis, mostrava-se empático ao sofrimento alheio, dirigindo palavras de consolo a quem necessitasse. Antes de ser operado pediu a seus familiares que não culpassem ninguém caso morresse. E que considerassem que essa foi a vontade de Deus.

Ao ser levado para o centro cirúrgico chorava copiosamente. Os médicos julgavam que era emoção, no entanto, chorava de tristeza por saber que alguém teve de morrer para ele poder viver.

Somente recorda que vive com um coração alheio por ver-se obrigado a tomar os remédios para evitar a rejeição. Todavia, a sensação de bem-estar conquistada depois do transplante contribuiu sobremaneira para o esquecimento de todas as dores oriundas da doença e dos procedimentos cirúrgicos.

#### **4.11 Próspero**

Próspero nunca imaginou que fosse possível trocar de coração e entregou-se confiantemente a todos os tratamentos que lhe foram propostos, uma vez que, por ser portador de um tipo sanguíneo pouco comum, tinha uma pequena chance de conseguir um doador. No entanto, todos os obstáculos foram sendo vencidos e o acaso, se é que acasos existem, favoreceu lhe muito além de suas expectativas.

Enquanto aguardava a cirurgia, pediu ao médico que o acompanhava que o colocasse em contato com os pacientes que já haviam sido submetidos ao transplante. Em sua opinião seria muito bom conversar com pessoas que já haviam passado pela experiência e estavam levando uma vida normal. Anteriormente acreditava que os sentimentos estavam localizados no coração, mas, depois da cirurgia, chegou a conclusão que o governo do corpo só pode ser atribuído ao cérebro. Em um primeiro momento, Próspero teve dificuldades em aceitar a ideia de estar vivendo com um coração estranho. Será que daria certo?

#### **4.12 Teseu**

Embora todos os embates enfrentados, a distância para o tratamento e as dificuldades financeiras, Teseu é grato, tendo afirmado que não tem do que se queixar. Vivenciou alguns momentos bem difíceis durante a internação. Presenciou a morte de um paciente que havia sido operado, o que o deixou muito apavorado. Além disso, após sua cirurgia, foi hostilizado por um companheiro de quarto que também aguardava o transplante e que, embora estivesse em sua frente na fila, foi preterido pois o coração do doador não lhe era compatível. Algum tempo depois ficou sabendo que esse companheiro de quarto recebeu alta, foi para casa e morreu dormindo. O coração que recebeu era de um jovem que lutava boxe. É muito grato ao doador e gostaria de conhecer seus familiares para lhe manifestar sua gratidão.

#### **4.13 Ariel**

Ariel é um homem de muita fé e seu relato é permeado por experiências místicas. A religiosidade foi fundamental para a superação das dificuldades. Foram muitas as mudanças em sua vida, mudou de cidade, de profissão e de coração.

Ariel demorou a aceitar que sua única opção era o transplante. Peregrinou por vários médicos e a orientação era sempre a mesma: necessitava fazer um transplante. Até que teve uma experiência transcendente, entendeu que não havia chegado sua hora de morrer e acedeu ao procedimento. Hoje, é como se nunca



tivesse passado por todo o processo do transplante. Raramente pensa que é o coração de outra pessoa que bate em seu peito.

#### **4.14 Lorenzo**

Lorenzo foi seminarista por um bom tempo. No entanto, depois do adoecimento acabou saindo do seminário, tornou-se bancário e se casou com sua atual esposa, a qual já namorava escondido desde o seminário. E enquanto isso, ia vivendo as agruras da miocardite. Segundo sua esposa, Lorenzo tinha dois sonhos: um era ser policial, e o outro era escrever a sua história, que culminou com o transplante bem-sucedido cujo doador era um policial de 19 anos, o qual foi baleada em uma diligência. Lorenzo acredita que sua narrativa poderia dar alento a muitas pessoas que estejam experienciando sofrimentos similares aos seus. Empatia é uma qualidade importante que enriquece suas vivências.

A lembrança mais vívida que tem pós-transplante é a do rosto de seu pai o fitando quando deitado, já de coração novo e se sentindo bem. Foi uma grande emoção para todos.

#### **4.15 Henrique**

Henrique, ainda jovem, experimentou os tormentos da doença inesperada. Morava em São Bernardo e por três anos aguardou com ansiedade um doador compatível. Quando este surgiu, após duas tentativas sem sucesso de ser submetido ao transplante, todas as vias de acesso ao Hospital São Paulo estavam interditadas, uma em decorrência de uma enchente e a outra por um acidente. Pediu socorro em um posto policial e foi removido por um helicóptero da Polícia Militar.

A maior alegria que teve após o transplante foi poder ter um filho, apesar de uma baixa contagem de espermatozoides. Para Henrique, suas maiores mudanças foram no sentido de valorizar mais a família e ser mais solidário. No princípio,

incomodava-se muito com as perguntas que lhe eram dirigidas acerca da mudança de seus sentimentos associadas à troca de coração. Contudo, com o tempo, entendeu que suas explicações poderiam ajudar as pessoas a se conscientizarem acerca do transplante cardíaco.

#### 4.16 Otelo

Na juventude, vivenciou experiências muito difíceis com a morte dos pais. Casou-se jovem, era muito apaixonada pela esposa e, no entanto, foi abandonado por ela. Depois da separação, mudou-se de Sorocaba para São Paulo e seu filho veio morar com ele em um período em que estava desempregado. Em São Paulo, começou a se sentir doente, estava fumando e bebendo muito e em um belo dia sentiu uma dor muito forte no peito. Dirigiu-se ao Pronto Socorro onde foi feito o diagnóstico com *angina pectoris*. Após de ser realizado um cateterismo, constatou-se que teria de ser submetido a uma cirurgia. Otelo tinha medo da morte e sofria muito em todos os procedimentos. A última lembrança que tem antes do transplante foi a dor para receber a anestesia.

É um dos poucos pacientes que falam da relação do coração com os afetos de forma literal, ao atribuir seu adoecimento aos intensos sofrimentos emocionais que experienciou ao longo da vida.

Tem a crença de que seu adoecimento é decorrente dos sofrimentos e dificuldades que passou na vida, principalmente a morte dos pais e o abandono da primeira esposa. O coração que recebeu era de um jovem que lutava boxe.

Passou por situações *sui generis*. Inicialmente perdeu toda a família, depois se casou e logo se separou; teve outro relacionamento e outra separação. E de repente, vê-se transplantado, morando em uma favela e sustentando mais de 10 pessoas, familiares de sua última esposa. Depois de tudo isso, ainda fez referências à afetividade e ao coração: “a questão de ter o coração em paz é recorrente. Nós ligamos o coração ao nosso estado de espírito e, querendo ou não, o coração fala de amor, de ciúme, de dor e de tudo.”

As narrativas de nossos colaboradores, como meio de explicitar a obra de arte representada pelo transplante cardíaco e por suas vidas, mostraram-se capazes

de interpelar profundamente a todos que a elas tiveram acesso e profundos significados emergiram a partir do compartilhamento das mesmas entre pesquisadores e colaboradores. E, como toda verdadeira obra de arte, produziram transformações de sentimentos, não apenas quantitativas, mas especialmente, qualitativas. Isso nos remete à ideia de que as narrativas têm um caráter catártico, no qual emoções angustiantes e desagradáveis são submetidas à transformação em contrários.

As histórias de vida despertaram intensas vivências estéticas nos diferentes participantes deste estudo: colaboradores, familiares e pesquisadores. E tais vivências não passaram sem deixar vestígios no comportamento de todos, de forma tal que, a partir dessa experiência narrativa, podemos afirmar que não somos mais os mesmos. Essas narrativas, juntamente com textos literários, foram utilizadas como material de reflexão em uma disciplina eletiva dirigida a estudantes de Medicina e Enfermagem do segundo e terceiro anos e ministrada pela equipe do CeHFi/EPM/Unifesp. De acordo com um dos participantes: “as narrativas reais falam mais ao coração do que as literárias. Só em saber que a história realmente aconteceu e que há uma grande chance de me defrontar com alguma circunstância parecida faz toda a diferença” (DE BENEDETTO, 2017, p. 99). Talvez isso ocorra pelo fato de essas narrativas retratarem temas inerentes à condição humana, tais como: anseios em relação aos afetos, gratidão, felicidade, estranhamento, drama, tragédia, catarse e vivências, os quais são enfocados em seguida.

## **5. DISCUSSÃO**

---

Eis a pergunta recorrente que todos os transplantados ouviram pelo menos uma vez na vida: “mudar de coração provoca mudanças na vida? Mudam os afetos?” Eles, inicialmente, também se questionam acerca disso. E com o decorrer do tempo constatam que não é a vida e os afetos que se transformam e, sim, o modo de ver a vida. Desdemona relata a experiência transformadora do transplante.

*O que mudou, sim, foi meu modo de ver a vida. Estou com o coração de outra pessoa, uma coisa que seria agressiva para mim, mas isso não interferiu em minha vida. Agora, a forma de olhar para a vida... Se você não se percebe numa situação dessas. Tem de se perceber, você tem de ver que aquilo é um momento de muita reflexão porque você está fazendo uma passagem e está voltando. Quantas pessoas no mundo tiveram a oportunidade de estar mal para morrer e de repente, passa um mês, e estão boas?  
Fico feliz em saber que as pessoas gostam de ouvir nossas histórias. Embora não tenha nada de especial, nada demais, mas é uma história, é minha, como de várias pessoas que fizeram o transplante. E, afinal, o que lhe dá beleza é a forma como tudo foi acontecendo e se encaixando.*

É interessante destacarmos a fala de Desdemona acerca do endurecimento do coração. Tomando essa fala metaforicamente, é possível articular o corpo com a linguagem. Há um duplo sentido nessa fala que sugere a mescla ente corpo e afeto. Como o corpo pensa a si mesmo? Um coração duro pode refletir o endurecimento dos sentimentos e uma falta de flexibilidade da vontade? O que endureceria um coração? As tristezas, as decepções?

Desdemona estava internada, quando, em um domingo, às sete horas da noite, o cardiologista comunicou-lhe o surgimento de um doador compatível, simplesmente avisando que a cirurgia já estava marcada para trinta minutos antes da meia noite. E que havia necessidade de sua aquiescência. Todos que estavam no quarto foram unânimes em dizer que suas mágoas ficariam para trás, mas o médico prontamente respondeu: “não é nada disso, não tem nada a ver com isso. Não vamos operar a alma dela, vamos operar o coração”.

Ela titubeou em assinar o termo de consentimento. Não queria aceitar a cirurgia. Contudo, seu médico acabou por convencê-la, pois, afinal, não havia outra saída. Teria de enfrentar! Seu coração endurecido não dava mais conta do trabalho. Era preciso outro. O outro desconhecido que lhe faria permanecer viva. A vida se comunica com a morte e há de se quebrar a ilusão da imortalidade, uma vez que o

homem é finito. Fica evidente o conflito entre o candidato a transplante e a tecnologia que parece tudo simplificar, apesar de sua alta complexidade. Porém, esse não é um debate que nos leva a lugar algum. O coração, lugar dos sentimentos, dos amores, das dores, metaforicamente fica partido e deve agora partir. E a despeito dos anseios e medos, outro assumirá seu lugar, seus afetos e suas crenças. Nossa cultura é carregada pela representação afetiva do coração e muitos dos colaboradores temem ficar desprovidos de seus sentimentos ao trocarem o órgão. O transplante cardíaco exacerba essa representação dos afetos.

Ainda que, por diferentes motivos, a equipe de saúde sempre aconselhe que os colaboradores não mantenham contato com os familiares do doador, os pacientes costumam fazer especulações acerca de sua história. É frequente que queiram saber quem foi o doador, como era sua vida, se era casado, se tinha filhos e assim por diante. Por outro lado, algumas vezes, ainda que involuntariamente, a equipe acaba dando pistas aos receptores, o que leva os mais curiosos a investigarem. Muitas vezes, essa curiosidade está associada a um sistema de crenças que persiste e se manifesta em situações jocosas. Os colaboradores se veem atravessados por uma outra história.

Julieta, por exemplo, brinca com sua neta:

*Eu sempre queria saber como seria o transplante, como seria viver com o coração de outra pessoa. Porque a gente diz: “eu te amo de coração, te amo do fundo do meu coração”. Comecei a ficar preocupada quando me falaram sobre o transplante. E se eu deixar de amar a família de quem gosto tanto. E os médicos me tranquilizavam explicando que não tinha nada a ver, que quem nos comanda é o cérebro. Mesmo assim eu mantinha uma pontinha de preocupação. Depois do transplante percebi que os sentimentos não haviam mudado. Quando minha neta Alice foi me visitar e chegou dizendo: “oi vó” eu não resisti e fiz uma brincadeira: “vó, que vó? Eu não tenho nenhuma neta.” Ela respondeu chorando que era minha neta Alice e continuou chorando dizendo que não tinha mais avó. Não me lembro bem o que lhe falei, mas expliquei que era brincadeira e que, na verdade, a gente não presta atenção nas coisas até que precise passar por elas. (Julieta)*

A enfermeira contou a Julieta que o doador era um rapaz muito bonito, de olhos azuis. Ao saber disso, sua cunhada brincava: “*imagine só se esse motoqueiro de olhos azuis aparecer para essa velha aqui*”. Quando soube que para viver teria

que abrigar o coração de alguém que já morreu ficou muito impressionada. Tinha medo de defunto, mas depois do transplante perdeu esse medo.

Horácio teve notícias que o doador era um motoqueiro de Guaianases, pensou em procurar sua família e lhes mostrar que aquele coração continuava batendo em seu peito.

Laertis preferiu não saber, mas brinca dizendo: “com certeza, colocaram um motor de Ferrari em um Fusquinha”.

Lisandro não se refere ao seu doador, mas conta uma história que se espalho pelo ambulatório de que um paciente pediu aos médicos que confirmassem para sua esposa de que o fato de ser mulherengo podia ser atribuído ao fato do doador ser mulherengo.

Polônio acredita que não é bom para a família do doador saber quem recebeu seu coração porque acredita que seria muito difícil a uma mãe, por exemplo não se apegar a alguém que está vivendo com coração de seu filho.

Próspero se sente abençoado, porque pertence ao grupo sanguíneo AB negativo, que é muito raro. Havia duas pessoas na fila do transplante, o primeiro faleceu, o segundo desistiu e ele pôde ser operado. Soube que o doador tinha por volta de 20 anos, era casado e pai de dois filhos.

Lorenzo queria ser da polícia e recebeu o coração de um policial jovem que foi baleado em uma diligência. Sua esposa foi até no programa da Olga Bongivanni para descobrir quem era o doador.

Henrique viu o doador quando entrou na sala de cirurgia, ele estava em uma maca, praticamente a seu lado. O médico apontou para o doador e foi possível ver seu rosto.

Todas essas questões são atravessadas pela celeuma coração/cérebro. No processo de espera do transplante há todo um trabalho da equipe em reforçar a ideia de que o coração é uma bomba mecânica. Mas Hermes tem dúvidas, e todas as pessoas que o abordaram trazem questões que se referem ao coração como centro dos afetos. Ao responder as perguntas ele diz que nada mudou, mas há um sentimento de gratidão e o desejo transcendente de que o doador esteja feliz em

algum lugar. E sempre dirige orações à família do jovem que lhe deu oportunidade de ficar um pouco mais por aqui.

Por outro lado, a curiosidade também foi relacionada a um desejo de gratidão e a uma necessidade de retribuir a generosidade dos familiares. Felicidade e gratidão foram temas constantes nas falas de nossos colaboradores.

Hermes, por exemplo, não sabia muita coisa sobre o doador, só que ele tinha dezenove anos e que havia sido morto com três tiros na cabeça. A relação que perpassa receptor/doador é de gratidão. E a necessidade de um agradecimento sincero ao doador e a sua família. Hermes encara essa situação de forma tranquila, dizendo que não se deseja a morte de ninguém, mas que uma fatalidade lhe permitiu continuar vivendo.

Para Desdemona, felicidade e gratidão se equivalem. Essa comparação nos remete à noção de felicidade (*eudaimonia*) conforme o conceito tratado por Aristóteles na *Ética a Nicômaco*. Para o referido filósofo, a felicidade é uma aspiração de todos os homens. Ela também pode ser compreendida como um bem-estar que advém daquilo que se realiza. Assim, a felicidade se relaciona à realização do homem e esta se dá quando ele executa suas tarefas com *arete* (excelência), ou seja, faz tudo da melhor maneira possível. Desdemona afirma:

*Hoje eu acredito que é importante levar essa lição para as pessoas... Porque às vezes eu as vejo tão preocupadas com bobagens que não tem importância alguma. A lição da calma, tudo tem solução. Troquei até de coração! Quanto mais, não é... Tudo tem solução. Passei a encarar a vida com mais tranquilidade. Com respeito tão grande pelo outro, porque foi um "outro", desconhecido, que nunca vi que me deu essa segunda oportunidade de estar vendo o meu neto, de estar vendo o meu filho entrar na Faculdade. Um merecimento que eu não esperava. Então, passei a respeitar muito o ser humano, porque um desconhecido, uma pessoa com quem não tive o mínimo relacionamento me devolveu a vida.*

*Morrer e dar vida para um "outro". É uma coisa tão grande! E pensar que por um lado estou viva, por outro foi necessário que uma pessoa morresse para que eu pudesse estar aqui. Tenho que dar muito valor a isso.*

*Pessoalmente ainda não descobri a minha missão, mas se eu conseguir, como me propus, ser feliz e levar coisas boas para as pessoas já me sinto mais que satisfeita. É o que acho que a família que fez tanto por mim merece.*



Desdemona tinha muita curiosidade, pensava muito na família do doador. Como poderia agradecer alguém que lhe devolveu a vida? Fazer orações seria um excelente caminho, mas com o passar do tempo conclui que a melhor forma de ser grata era buscando a felicidade. Ser feliz seria o melhor presente para o doador e sua família.

*Então, você não tem aquela sensação de que te trocaram o órgão, e depois, aos poucos, começou a me vir a curiosidade de saber de quem era, quem era o doador. Soube que era um rapaz de vinte e seis anos acometido por um Aneurisma ou um AVC, não sei bem. Recebi o coração de um homem e serviu direitinho. Até a Cavidade Torácica estava preparada para receber esse órgão, como o meu coração estava muito inchado alargou a cavidade. O coração do rapaz serviu no meu tórax como se fosse uma luva. Se tirar a foto está certinho na cavidade é possível ver na radiografia. Passados uns dias, comecei a pensar na família da pessoa que tinham me dado o coração.*

Desdemona se preocupava constantemente em ser grata ao doador e à sua família. Não sabia o que fazer para manifestar essa gratidão. Sentia-se como se estivesse em dívida com eles. Todavia, como diria Nietzsche, esse não parece ser um bom começo, pois o que importa é viver e ser feliz. E, por fim, Desdemona parece ter alcançado essa crítica nietzschiana, uma vez que ela se conscientizou que viver feliz é a melhor maneira de ser grata.

*Meu Deus, como agradecer uma família, uma pessoa, que te dá um órgão, que te dá uma segunda chance de vida? Pensei, pensei e agradei. Inicialmente, decidi rezar para o doador e seus familiares todos os dias em sinal de agradecimento. Acabei chegando à conclusão de que viver bem e feliz é o melhor presente que posso lhes oferecer. E a partir daquele instante me abdiei daquela obrigação e daquele sentimento de sempre estar em débito e de ter que rezar para o rapaz. Quando me desobriguei da gratidão, decidi que viver feliz, fazer da minha vida uma vida boa e tranquila é a maior expressão de gratidão.*

A grande lição apreendida por Desdemona reside em não buscar receitas para felicidade. Não há como atravessar o mundo ou mesmo escalar uma montanha sem esforço e sacrifícios. O que Desdemona aprendeu e nos transmite com suas falas é que se existe um segredo, o segredo parece estar na capacidade de construir coisas belas a partir do sofrimento.

*Não é nenhuma história brilhante, maravilhosa, mas é a minha história. E as pessoas não acreditam que sou transplantada, porque essa é uma realidade muito distante delas. O transplante de rim é mais comum, mas de coração é muito difícil. Vi certa vez numa revista uma moça que havia sofrido transplante de coração e nunca mais vou encontrar nenhum transplantado cardíaco. As pessoas se admiram e todos perguntam: “mudou alguma coisa na sua vida?” Não, não mudou nada, eu falo sorrindo. O coração é músculo mesmo, posso garantir, tenho certeza. Mas ainda continuamos nos referindo a ele como o nosso amiguinho das emoções.*

As narrativas aqui metaforicamente tomadas como obra de arte, retratam as experiências catárticas dos colaboradores. Como ficou claro em algumas falas

*Agora a experiência de fazer um transplante, de receber um coração novo é uma coisa... que não tem como explicar. A gente que passa por essa situação, vivencia muito sentimentos, a alegria, a vitória de você ter um novo coração, de viver de novo (Lorenzo).*

*Pode parecer mentira, mas tem muitas pessoas que não acreditam que eu tenha feito transplante. Certa vez eu estava em uma reunião da Cooperativa e o comentarista que estava fazendo o serviço de alto falante me chamou e apresentou-me como transplantado. Teve gente que disse: “eu não acredito, duvido que uma pessoa tira um coração e coloca outro.” Às vezes tem gente que pergunta: “mas você ficou sem coração quantas horas? (Próspero).*

Lisandro, por exemplo, inicia sua narrativa relatando as mudanças que ocorreram depois do transplante. Anteriormente, sua única preocupação era ganhar dinheiro e trabalhar incessantemente. No entanto, teve de ficar aguardando o transplante por dois anos, período esse em que pôde repensar sua existência. Foi-lhe muito difícil perder sua liberdade de ir e vir e sentir-se dependente dos filhos.

O adoecimento, às vezes, é algo inusitado, como no caso de Hermes, cuja vida transcorria tranquilamente. Percebeu a doença como algo externo, que rompeu o seu equilíbrio. Esta o fez viver de modo diferente, no sentido biológico da palavra. Segundo Bonetti (2004), o ser doente é aquele que apresenta inquietação e aflição, assim como sofre alterações funcionais que lhe provocam um mal. Os efeitos dessas alterações são sentidos sob a forma de certos impedimentos ou redução de uma habilidade ou capacidade funcional, provocando no doente uma forma diferente de ser.

Essa forma diferente de ser evoca um sentimento de estranhamento, o qual nos remete a dois autores: Freud e Nancy. Em "O Estranho" (*Das Unheimliche*), Freud (1919) estabelece a estreita articulação entre o mais estranho e o mais familiar a um sujeito, enquanto Nancy (2000), professor de Filosofia na Universidade de Estrasburgo, o qual também foi submetido a transplante cardíaco, relata, em "O Intruso", sua experiência de estranhamento com o corpo, com a ação dos medicamentos e, sobretudo, com esse órgão alheio alojado em seu peito.

Convidado a participar como colaborador na revista *Dédale*, cujo título era "A vinda do estrangeiro", Nancy escreveu um pequeno texto, *L'intrus*, em que narra as agruras de se sentir estrangeiro para si mesmo, tendo de abrigar no peito o intruso que lhe permite viver.

O intruso não é um outro senão eu mesmo e o homem ele mesmo. Não é um outro que o mesmo que nunca termina de alterar-se, ao mesmo tempo aguçado e esgotado, desnudado e superequipado, intruso no mundo assim como em si mesmo, inquietante ímpeto do estranho, *conatus* de uma infinidade excrescente (NANCY, 2010, p. 45).

Nancy se refere a uma vivência de estrangeiridade, de um outro em si:

A possibilidade da rejeição instala uma dupla estrangeiridade: de um lado, a do coração enxertado, que o organismo identifica e ataca como estrangeiro, e por outro lado, a do estado em que a medicina instala o enxertado para protegê-lo. Ela reduz sua imunidade, para que ele suporte o estrangeiro. Ela torna-o, portanto, estrangeiro a si próprio, a esta identidade imunológica que é um pouco sua assinatura fisiológica (LUC-NANCY, 2000, p. 31).

Nosso colaborador Hamlet, relata uma vivência muito próxima a de Nancy, cuja experiência de estranhamento fomentou reflexões e um constante questionamento do sentido da vida. Hamlet experimenta esse estranhamento, mas aceita esse "outro" porque o coração alheio é recebido como dádiva divina.

Outros colaboradores referiram-se a esse sentimento de estranhamento em relação a carregar dentro de si um alheio. No entanto, com o decorrer do tempo, essa ideia vai perdendo força, e é necessário que assim seja, porque o coração precisa ser recebido e aninhado no peito do receptor

*Estou sempre me recordando que o coração que bate em meu peito pertenceu à outra pessoa. Então agradeço a Deus e peço que ele reserve um bom lugar para o doador (Otelo).*

*Viver com o coração de outra pessoa significa esperança, a esperança de uma nova vida. Se não fosse este coração minha vida teria acabado ali. Este coração me deu esperança, pois tenho muitas coisas para fazer ainda (Miranda).*

*Para mim, o coração representa um órgão que nem tem vida própria. No entanto, sem ele, não podemos viver. Nunca fico pensando no coração e nem me lembro que dentro de mim bate o coração de outra pessoa. Cheguei a brincar com minha esposa; “no dia que eu transplantar não vou mais querer saber de você, de filho e de nada! Porque aí o coração vai ser outro, não saberei mais quem são vocês... você não vai me achar nem para receber a pensão. Assim, quando ela veio me visitar e entrou na UTI de máscara – isso era preciso – eu lhe falei: “quem é você”? Ela me respondeu: “sou aquela que está com seu talão de cheques”. Então caímos na risada (Laertis).*

Essa sensação de estranhamento é constantemente evocada por nossos colaboradores, como exemplifica a seguinte fala:

*Imaginar-me com um coração alheio era algo estranho. No princípio eu ficava pensando na família do doador, será que vai dar certo? Será que vai funcionar? Um dia antes da operação, eu conversei com a chefe da enfermagem lá do 10º andar, a A.P. e lhe pedi que não me deixasse ver nada. (Próspero)*

A estrangeiridade é suplantada pela grata sensação de se reconquistar uma vida dentro dos parâmetros da normalidade, como nos é revelado por Lorenzo:

*O coração é algo muito importante na vida da gente. Quando comparo o tempo em que estava passando mal e o período atual, em que o coração está funcionando direitinho, a diferença é muito grande. Acho que somente quem passou por tudo isso é que pode compreender o que representa esta cura. Hoje tenho uma vida normal” (Lorenzo)*

Como afirma Nancy, o doador pode ser qualquer um, mas é um intruso que faz viver e que dá vida:

Falamos de uma vida própria. “Vida “própria” que não está em nenhum dos órgãos, mas que sem eles não é nada”. Vida que não somente sobrevive, mas que vive sempre propriamente, sob um

tríplice domínio estrangeiro: o da decisão, o do órgão e o das consequências do transplantar (Nancy, 2010, p. 8).

Parece haver um tempo para se adaptar a essa nova história. Muitos se referem ao novo coração como “ele”, personificando-o. Com o decorrer do tempo, o coração se torna “seu” e as histórias de receptor e doador vão se interpenetrando.

Desde se adaptar a um novo ritmo, como também aceitar um estrangeiro, que terá que ir se compatibilizando com a nova estrutura.

*Hoje, acho muito bom estar vivendo com o coração de outra pessoa. Acostumei-me a isso. No começo, tive algum receio. Como seria viver com um órgão de outra pessoa? Mas, com o tempo, percebi que nada mudou. Continuo sendo a mesma pessoa. Agora este coração está comigo, então é meu. É um direito que adquiriu. (Lisandro).*

A colaboradora Desdemona não teve tempo para reflexão. Como pensar em “seu” corpo e em “seu” coração se agora haverá outro habitando seu peito? Disseram-lhe que seu coração doente estava grande, inchado e escuro. Depois do transplante, um desconhecido passou a habitar suas entranhas.

O trabalho do coração passa por rearranjos tanto do ponto de vista fisiológico quanto do ponto de vista psíquico. E persiste a pergunta: o corpo aceitará o estranho? Entre nossos colaboradores é frequente ouvirmos uma mesma história acerca de uma transplantada que não se adaptou a esse novo coração, a esse novo governo. Essa experiência lhe trouxe perturbações e ela se sentia perseguida pelo “fantasma” do doador. Essa ideia foi minando suas forças e sua vontade de viver. Não se adaptou ao intruso, ao estranho, não tendo conseguido adotar o novo coração. Não confiava mais em sua percepção, nem em suas emoções e entregou-se aos abusos e ao descuido com o corpo. E, assim, faleceu.

A tecnologia não alcança esse sentimento de estranheza experimentado pelo transplantado. O sentimento trágico que perpassa essa condição faz parte da condição humana em sua totalidade, como afirma Vigotski. O transplantado vive a experiência do trágico, sobretudo quando está na fila de espera por um doador compatível. Ameaçado pelo fantasma da morte, vive o conflito. Por um lado, enseja

lutar, por outro, é tomado pelo desânimo que advém de uma enfermidade que ameaça sua vida a cada instante.

A experiência do transplante cardíaco provoca mudanças, de forma tal que o mundo passa a ser visto sob uma nova perspectiva. Este compele seus protagonistas a viverem contradições, medos e incertezas que são intrínsecas à condição humana e que nos remetem ao conceito vigotskiano de *perejivanie*, o qual adequou-se ao campo da saúde e nos auxiliou na compreensão dessa vivência tão singular que é o transplante e de todo o sofrimento inerente à situação anterior a este, tendo em vista que *perejivanie* é a vivência e o modo como as pessoas valoram, percebem e interpretam aquilo que lhes sucede e rodeia.

Na fala dos colaboradores sempre está presente a ideia de que eles se transformaram, passando a ter outra relação com a vida.

Ariel relata que:

*Antes da cirurgia meu coração era muito fraco e lento. Depois, senti este coração batendo tão forte que até me assustei. E agora faço tudo normalmente. Tudo mudou em minha vida para melhor, pois agora posso trabalhar. E faço o que gosto. Faço pão na padaria. O único problema é que a padaria é uma tentação.*

*Perejivanie* também pode ser compreendida como uma situação espiritual provocada, de um modo ou de outro, por fortes sentimentos e impressões, profundas e penosas.

Ariel, por exemplo, nos conta que:

*Não sei se vão acreditar no que vou contar, mas não posso deixar de fazer isso. Lá no Pará, costumava me deitar na rede para tentar dar um cochilo. Isso porque, na cama, não conseguia ficar deitado nem por um minuto, pois vinha uma falta de ar terrível e eu me sentia muito mal. Na rede, em que podia me manter quase sentado, conseguia descansar um pouco. Certa vez, quando estava cochilando na rede, aconteceu algo que nunca havia me ocorrido. Não sei se morri ou se fui arrebatado. O fato é que meu espírito saiu fora do corpo e pairou no alto. De cima, via meu corpo e sentia nojo dele. Não queira mais voltar. Meu espírito não queria voltar para o corpo. Estava tendo uma sensação muito boa e, então, eu dizia: “Senhor, não quero mais voltar para o corpo, leve-me daqui.” E eu clamava, clamava: “Senhor, não quero mais voltar! Mande um anjo para me levar daqui!” Então ouvi uma voz me dizendo: “meu servo,*

*volte para seu corpo, porque ainda não é o seu dia.” O espírito voltou e de repente me vi com a mesma dor, a mesma fadiga. E cheguei à conclusão de que aquele não era meu dia e que minha hora não havia chegado. Aí tive a certeza de que não iria morrer daquela enfermidade. Voltei a ter esperanças.*

Ariel continua relatando a sua *Perejivanie*:

*Depois tive a visita de um anjo em minha casa. Estava sentado em minha cama e chegaram quatro varões que me saudaram com a paz de Deus. Os quatro me saudaram com a paz de Deus e, então, um deles se aproximou. Ele tinha cabelos compridos e olhos claros. Era uma figura flamejante, muito bonita. Ele me saudou novamente: “a paz de Deus, irmão Ivanildo.” Depois disso, os quatro se afastaram e desapareceram. Com tudo isso, Deus era a esperança em minha vida. E tive certeza de que não estava sozinho naquela batalha. A partir de então, todos os caminhos se abriram. Deus abriu os meus caminhos. E eu conto tudo isso para que as outras pessoas necessitadas tenham esperança.*

Esse coração que amou, sofreu e bateu forte de emoção cederá lugar a outro, que fará aquilo que ele não pode mais. Outra questão que se coloca é: não é qualquer coração que serve, é necessário haver compatibilidade. Entremeadado por essas questões, os colaboradores se questionam acerca de merecimento e do prolongamento da vida. Qual o tempo da vida? Haveria um tempo certo de ficar ou de ir? Um tempo para morrer ou para viver? Quem define esse tempo? O caminho talvez seja recorrer à transcendência.

Desdemona conta essas experiências singulares com muita emoção.

a) Primeira experiência:

*A primeira vez que fiquei doente, logo quando o nenê era pequenininho, tive uma experiência muito interessante, estava na UTI e todos só entravam e choravam porque eu era jovem, tinha trinta e oito anos na época, três crianças pequenas. Eu não costumo falar sobre isso, mas acho que preciso falar, então nesse dia em que estava na UTI, depois de ter rezado, apareceu uma luz maravilhosa na minha cama, fiquei, assim, estarecida. Mas não deu outra, no dia seguinte saí da UTI. Os médicos não acreditavam na minha melhora. Creio que no dia anterior havia pedido com tanta fé, que Deus atendeu meu pedido. Recordo-me que dizia assim: Ah! meu Deus, preciso criar esses meninos ainda são pequenos – um tinha dez o outro tinha onze e o pequenininho de quarenta dias.*

## b) Segunda experiência:

*Quando internei pela segunda vez na UTI, já sabia da extrema gravidade do problema, não tinha muita solução. Certo dia o Padre foi atender um paciente que estava na outra cabinezinha da UTI, ao meu lado; quando ele passou por mim e eu o chamei, foi tão atencioso, colocou-se ao meu lado e eu lhe disse: Ah!, Padre! Estou tão ruim do meu coração, queria aliviar a minha alma, receber uma palavra para ficar tranquila. Ele rezou deu-me a extrema-unção e disse: minha filha fique calma, se você tiver que melhorar a extrema-unção te ajudará a se sentir melhor. E melhorei me acalmei muito e, fui muito segura para a operação, aprendi pela segunda vez que a força da nossa fé é muito importante.*

*Quando acordei depois do transplante, a primeira coisa de que lembrava era que minha filha teria que pegar no meu dedinho e ela assim o fez. Tocou-me e disse: “mamãe está tudo bem, fique tranquila”. E eu fiquei tranquila, uma tranquilidade divina. Na verdade, eu nunca pensei em fazer um transplante, eu não queria, mas na hora... Acho que a vida falou mais alto.*

Pensar que estar viva dependia do sofrimento de outro... Por outro lado, é possível pensar em uma vida sem sofrimento? Não há nada que nos aproxime mais do humano do que o sofrimento. Mas, o sofrimento da morte é impensado e o transplante impõe essa experiência não passível de representação.

*Lembro-me que fui chorando para o centro cirúrgico. O médico me perguntou se eu estava chorando de alegria e eu respondi que sim. Mas não era verdade. Eu estava chorando de tristeza porque uma pessoa teria que morrer para eu vive. Essa pessoa tinha uma família que sofria com a situação. Quando cheguei à sala de cirurgia eu ainda chorava muito. (Hamlet)*

Na solidão da espera por um doador, na impossibilidade de desenvolver as tarefas mais simples e na ameaça de morte que lhe ronda os dias, o transplantado vivencia o trágico. Vigotski considera que o sentimento trágico perpassa a condição humana. A função dramática caberia a disposição de suscitar no leitor emoções e disposições adequadas.

A arte sempre esteve presente em sua formação ao longo da vida. Vigotski desenvolve uma tese acerca do drama. Del Ríó e Alvarez (2007) postulam que para nosso autor, o drama é uma psicotécnica do sentimento, nos insere na profundidade do trágico, tendo em conta que este, encontra-se além de uma reação emocional.



Assimilar o trágico é aquiescer ao sentido da vida, sabendo que se vai morrer. Sentir e sabê-lo é fundamental. Ao aderir ao trágico, o homem pode viver a vida com consciência. Desde a juventude, Vigotski é seduzido pelo teatro e pela capacidade que este tem de condensar narrativa e representação como instrumentos para se alcançar o sentido da vida.

Um corpo é como um texto que é trespassado por linguagem e metáforas. Conhecer um corpo é conhecer sua linguagem.

O coração é uma bomba mecânica e não a sede da alma. Essa é uma afirmativa contundente das equipes de saúde e, embora o corpo humano tenha sido transformado em um conjunto de peças e órgãos que podem ser trocados, isto não diminui a importância das inúmeras responsabilidades atribuídas ao coração, ainda que somente no imaginário das pessoas.

Nossa colaboradora descreve com precisão essa relação do coração com o corpo e o homem enquanto uma subjetividade. *“O coração é músculo mesmo, posso garantir, tenho certeza. Mais ainda continuamos nos referindo a ele como o nosso amiguinho das emoções”*.

A fala da colaboradora aponta para a ideia de que o coração governa a si mesmo e impõe ao corpo seu ritmo. É possível pensar em dois corações, um que é máquina e outro que acumula nossos sentimentos e emoções.

A experiência do transplantado evidencia essa disparidade porque, embora o coração como máquina funcione fisiologicamente da mesma forma para todos, os relatos de nossos colaboradores evidenciam as mudanças por eles sofridas.

Vigotski considera que:

A morte é interpretada somente como uma contraposição contraditória a vida, como a ausência de vida, em suma, como o não ser. Mas a morte é um fato que também tem seu significado positivo, é um aspecto particular do ser e não só do não ser. É um certo algo e não o completo nada (VIGOTSKI, 1996, p. 265).

Entre nossos colaboradores é comum a negação da condição de estarem desenganados, em uma outra tese sobre transplante essa característica também aparece.

Negar a condição a que estão expostos, da possibilidade eminente da morte, parece ser a forma usual encontrada por estas pessoas para superar o dilema de entregar ao destino a sua própria sorte, de conseguir chegar a proposta “salvadora” do transplante (LEMOS, 2003).

As narrativas possibilitaram a captação de singularidades, de emoções e afetos que se mostraram nos silêncios, nos olhares, nos sorrisos e também nas lágrimas. E revelaram a jornada percorrido pelos colaboradores. Por um lado, a espera pelo transplante é sofrida e incerta, por outro é um privilégio encontrar um doador compatível. Um coração novo significou recuperar a vida, a liberdade e a autonomia.

São muitos os tratados de cardiologia que tratam dos aspectos técnicos relacionados ao pós-operatório do transplante cardíaco. Porém, somente essas narrativas foram capazes de alcançar com precisão os sentimentos experimentados por todos aqueles que vivenciam uma situação semelhante, constituindo, assim, uma obra de arte que, segundo Vigotski, tem função transformadora no ser humano em sua totalidade.



## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

---

## 6.1 Considerações finais

Decidi-me orientar pelas entrevistas porque não queria lhes determinar o caminho, mas deixar que elas fossem traçando o seu caminhar.

Não basta obedecer aos cânones acadêmicos preconizados. Uma preocupação que sempre nos atravessou, foi a de não usar as histórias de vida parceladamente e/ou de forma fracionada, pois tal procedimento, em nossa opinião, comprometeria a subjetividade pretendida e impediria um trabalho conjunto entre colaborador e pesquisador. As histórias são ricas quando utilizadas em sua integralidade. Em decorrência de circunstâncias práticas limitantes, um longo tempo separa as entrevistas de suas devolutivas. Essa distância entre os retornos foi de alguma forma positiva. Os colaboradores puderam ler e ouvir suas histórias com um certo distanciamento e, assim, acrescentaram fatos novos e percepções mais apuradas, corrigiram mal-entendidos e nos deixaram claro que a vida seguiu seu fluxo

E, a partir da leitura de um trecho em que Vigotski comentava a potência da obra de arte, emergiu a percepção de que o longo caminho percorrido ressoava com o pensamento do autor russo. E a leitura e releitura das narrativas ia fortalecendo a ideia de que elas se constituíam em obras de arte, graças a seu poder interpelativo e transformador. Nosso papel não foi autoral. Colocamo-nos como mediadores de uma história, tal qual Bom Mehy descreve na história do projeto do Livro Augusto & Lea: um caso de (des)amor em tempos modernos.

A história que é contada por cada um dos colaboradores ultrapassa a lógica primária de quem assume a história de vida de outros como se fosse uma tese universitária. Há um compromisso com a ética. Há em cada colaborador uma necessidade de “se contar” Cada doença, tem uma linguagem própria e gera um discurso sócio sentimental único que interage na comunidade imediata refletindo as características culturais e econômicas do grupo (MEIHY, 2006, p. 126).

O transplante cardíaco, ainda que seja uma realidade para algumas poucas pessoas, é um evento coletivo que gera um código comunicativo de efeito comunitário que envolve todos afetados. O processo de transposição do oral para o escrito é sempre desafiador, pois é necessário que haja uma adesão de sentido.

O entrevistador assume o papel de mediador. Não é mais alguém contando a história de outrem, mas uma relação dialógica. A devolutiva é quem dá legitimidade ao conteúdo final do texto, caracterizando esse caráter colaborativo.

Esse trabalho nos permitiu percorrer a Psicologia Histórico-cultural de Vigotski a partir de uma ótica concernente ao campo da saúde. Tal iniciativa não é muito comum, tendo em vista que esse pensador tem mais repercussão no âmbito da educação. A Psicologia Histórico-cultural nos propiciou a oportunidade de refletir sobre as relações sociais do transplantando, sobretudo no papel representativo dos familiares e da equipe de saúde, os quais experimentaram em comum os limites, as esperas pela chegada de um doador e as complicações, enfim, as particularidades de suas relações com o corpo e com a vida.

No campo da saúde, o que se destaca são os aspectos biológicos. Em situações de adoecimento é imprescindível que se concentre no tratamento e no cuidado com o corpo. No caso do transplantando tudo, é mobilizado nesse sentido. Todavia, agregam-se a essa experiência as agruras que são enfrentadas ao longo do processo e que passam pela espera angustiante de um doador compatível, pelo medo da rejeição e pela espreita da morte, a qual costumavam ignorar.

A Psicologia Histórico-cultural nos permite entender a categoria doença em um sentido ampliado, o qual envolve todos os aspectos que compõe a vida humana, ou seja, os aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e espirituais. As doenças crônicas não são curadas, elas são geridas (Ribeiro, 2005 p.219). Ao contemplarmos as doenças crônicas nessa perspectiva, entendemos que há necessidade de se buscar um ajuste da rotina, ajuste esse que permita aos colaboradores alcançarem uma melhor qualidade de vida.

Para muitos, o adoecimento foi algo inusitado em sua vida que transcorria tranquilamente. A doença foi percebida como algo externo, que rompeu um equilíbrio. É algo que o fez viver diferente, no sentido biológico da palavra. Ser doente é apresentar inquietação e aflição, assim como, também, sofrer alterações funcionais, cujos efeitos são sentidos sob a forma de certos impedimentos ou redução de uma habilidade ou capacidade funcional, provocando no ser doente uma forma diferente de existir (BONETTI, 2004).

Essas diferentes experiências foram percebidas nas histórias de vida. Houve colaboradores cujas vidas foram absolutamente comprometidas com o adoecimento que atravessou sua existência com debilidade física, limitações corporais e constantes interações. As formas pelas quais esses limites são experienciados nos remetem a um fenômeno que tem suas bases nas particularidades culturais bem como nos aspectos individuais próprios da vivência de cada um em sua relação com o corpo.

Pensar que sua sobrevivência está vinculada ao sofrimento de outros foi causa de grandes angustias em alguns colaboradores. Por outro lado, é possível pensar em uma vida sem sofrimento? Não há nada que nos aproxime mais do humano do que o sofrimento. Porém, o sofrimento da morte costuma ser impensável e o transplante impôs-lhes essa experiência não passível de representação. A vida se comunica com a morte e há de se quebrar a ilusão da imortalidade, uma vez que o homem é finito.

A grande lição apreendida pelos colaboradores reside em não buscar receitas para felicidade. Não há como atravessar o mundo ou mesmo escalar uma montanha sem esforço e sacrifícios. O que muitos aprenderam e nos transmitiram em suas falas é que se existe um segredo, o segredo parece estar na capacidade de construir coisas belas a partir do sofrimento.

O doador pode ser qualquer um, contudo é um intruso que, ao perder sua vida, concede-a a outrem. A tecnologia não alcança esse sentimento de estranheza experimentado pelo transplantado, o sentimento trágico que perpassa essa condição, e a condição humana em sua totalidade como afirma Vigotski. O transplantado vive a experiência do trágico, sobretudo quando está na fila de espera por um doador compatível. Ameaçado pelo fantasma da morte, vive o conflito, por um lado enseja lutar, por outro é tomado pelo desânimo que advém de uma enfermidade que eles a sabem mortífera.

Falamos de uma vida própria. Vida “própria” que não está em nenhum dos órgãos, mas que sem eles não é nada. Vida que não somente sobrevive, mas que vive sempre propriamente, sob um tríptico domínio estrangeiro: o da decisão, o do órgão e o das consequências do transplantar (Nancy, 2010, p. 27-28).

Os seres humanos são muito semelhantes entre si e o que os faz diferentes são suas histórias. Quando somos narradores de nós mesmos vamos construindo nossa história. Como afirmou Hannah Arendt, “toda dor pode ser suportada se sobre ela puder ser contada uma história”. Os colaboradores falam de si, de uma história que construíram a partir de suas experiências pessoais e na qual o transplante cardíaco é um divisor de águas. Suas narrativas entrecortadas pela gratidão vão dando transparência à sua intimidade que está sendo mediada no corpo. Pareceu haver um pacto afetivo entre transplantado e doador, o qual pode ser entendido pelo privilégio de se estar vivo.

Essa tese é fruto de um exercício narrativo, que fala das vidas comuns, mas extraordinariamente singulares. Essas páginas transbordam vivências que se alternam entre tristezas, alegrias, esperanças, desejos e, sobretudo, vida. As narrativas (histórias de vida) que foram contadas, recontadas e relidas exigiram da pesquisadora uma escuta atenta aos acontecimentos e às suas singularidades, o que deu corpo a essa experimentação. As mesmas foram contadas de coração a coração, o que permitiu que elas, naturalmente, passassem a fazer parte de minha própria experiência.

### **Confusão**

Meu coração  
é teu coração?  
Quem me reflexa pensamentos?  
Quem me presta  
esta paixão  
sem raízes?  
Por que muda meu traje de cores  
Tudo é encruzilhada!  
Por que vês no céu  
tanta estrela?  
Irmão, és tu  
ou sou eu?  
E estas mãos tão frias  
são daquele?  
Vejo-me pelos ocasos,  
e um formigueiro de gente  
anda por meu coração.

**“Poemas Esparsos”**

*Federico García Lorca*

(Tradução de Oscar Mendes)



## 7. REFERÊNCIAS

---

ARISTÓTELES. **Poética**. Tradução Eudoro de Sousa. Edição Bilingue. Grego-Português. São Paulo: Ars Poética, 1993.

\_\_\_\_\_. **Ética a Nicômaco**. Tradução de Antonio de Castro Caieiro, Rio de Janeiro: Atlas, 2009.

\_\_\_\_\_. **Partes dos animais**. Lisboa Imprensa Nacional Casa da Moeda, Biblioteca de Autores Classicos, (Org. Antonio P. Mesquita) Vol. IV tomo III. Tradução de Maria de Fátima Sousa e Silva (original sec. IV a.C).

BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BARELA, Liliana et al. **Algunos apuntes sobre historia oral y cómo abordarla**. Buenos Aires: Dirección General Patrimonio e Instituto Histórico, 2009.

BAUDRILLARD, Jean. **A Sociedade de consumo**. Tradução de Artur Mourão. Rio de Janeiro: Edição 70, 1995.

BENISON, S. Reflexions on oral history. **The American Archivist**, Chicago, v. 28, n. 1, p. 71-77, 1965

BENJAMIN, Walter. O narrador considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: **Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura**. 7 ed. São Paulo: Brasiliense, 1994. p. 197-221. (Obras escolhidas, v.1).

BONETT, Albertina. O ser doente: uma reflexão à luz de Georges Canguilhem. **Pensar a Prática**, v. 7, n. 1, p. 45-58, mar. 2004.

BOTELLA DE MAGLIA, Javier. Etimologia del Corazón. Unidad de Medicina Intensiva. Hospital La Fe. Valencia. España. **Revista Española de Cardiología**, v. 57, n. 4, p. 327-30, 2004.

BRANCO J. N. R; et al. Transplante cardíaco ortotópico: experiência na Universidade Federal de São Paulo. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, v. 13, n. 4, p. 285-94, 1998.

BRÉHIER, Émile. **La théorie des incorporels dans l'ancien stoïcisme**. Paris: J. Vin, 1962.

\_\_\_\_\_. **Chrysippe et l'ancien stoïcisme**. Paris: PUF et Gordon & Breach, 1971.

\_\_\_\_\_. **Les stoïciens**. Paris: Plêiade, 1982.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Trad. M. T. Leite. Rio de Janeiro: Forense, 1990.

\_\_\_\_\_. **Escritos sobre a medicina**. Trad. V. A. Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

CHAUÍ, Marilena S. **Espinosa: uma filosofia da liberdade**. São Paulo: Edt. Moderna, 1995.

\_\_\_\_\_. **As nervuras do real**. São Paulo: Cia da Letras, 1998.

CAPUCCI, Raquel Rodrigues; SILVA, Daniele Nunes Henrique. Quando a vida e arte se encontram: um diálogo entre Vigotski e Stanislavski. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 22 n. 3, p. 409-420, jul./set. 2017.

DE BENEDETTO, M. A. C. **O papel das narrativas como recurso didático na formação humanística dos estudantes de Medicina e Enfermagem**. 263f. Tese (doutorado). Departamento de Medicina Preventiva, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2017.

\_\_\_\_\_; VIEIRA, N.; GALLIAN, D. M. Memória do coração: visões acerca do coração humano a partir da experiência do transplante. **Revista Internacional de Humanidades Médicas**, Madrid, v. 3, n.1, p. 25-39, 2014.

DELARI JUNIOR, Aquiles. Sentidos do ‘Drama’ na perspectiva de Vigotski: um diálogo no limiar entre arte e psicologia. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 2, p. 181-197, Abr/jun.2011.

\_\_\_\_\_. **Vigotski: consciência, linguagem e subjetividade**. Campinas: Alínea, 2013.

\_\_\_\_\_; PASSOS, Iulia Vadimirovna Bobrova. **Alguns sentidos da palavra “Perejivanie” em L.S Vigotski: notas para estudo futuro junto à psicologia russa**. Umuarana/Ivanovo. 2009. Disponível em: <https://www.yumpu.com/pt/document/read/13825608/alguns-sentidos-da-palavra-perejivanie-vigotski-brasil>. Acesso em: 28 jan 2018.

DELEUZE, G. **Espinosa: filosofia prática**. São Paulo: Escuta, 2002.

DORIA, N. G. O corpo na história: a dupla natureza do homem na perspectiva materialista dialética de Vigotski. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 56, n. 1, p. 34-48, 2004.

DIÓGENES, Laêrtios. **Vidas e doutrinas dos filósofos ilustres**. Tradução Mário da Gama Cury. Brasília: UNB, 1987.

ELORDUY, Eleutério. **El estoicismo**. Madrid: Gredos, 1972. 2v.

EPICTETO. **Manuel d'Épictète**. Tradução Emmanuel Cattin. Paris: G.F.Flammarion, 1997.

ESPINOSA, Baruch. **Tratado político**. 2. ed. Lisboa: Editorial Estampa, 1977.

\_\_\_\_\_. **Tratado teológico-político**. Lisboa: Imprensa Nacional/Casa da Moeda, 1988.

\_\_\_\_\_. **Ética**. Tradução Joaquim de Carvalho et al. São Paulo: Nova Cultural, 1989. (Coleção os Pensadores).

\_\_\_\_\_. Tratado da correção do intelecto. In: **Pensamentos metafísicos**: tratado político, correspondência. Trad. C. L. de Mattos et al. São Paulo: Nova Cultural, 1997. p. 103-139. (Coleção Os Pensadores).

ESTADÃO: Cultura. São Paulo: Agência Estado. 2002. **A difícil arte de recuperar obras de arte**; [cerca de 1 página]. Disponível em: <http://cultura.estadao.com.br/noticias/geral,a-dificil-arte-de-recuperar-obras-de-arte,20020723p7476>. Acesso em: 30 set. 2017.

FERREIRA, Marieta. M. **História oral, e multidisciplinaridade**. Rio de Janeiro: CPDOC, 1994.

\_\_\_\_\_. Notas iniciais sobre a História do tempo presentes e a Historiografia no Brasil. **Tempo e argumento**, Florianópolis, v. 10 n. 23, p.80-108, jan/mar, 2018

\_\_\_\_\_. História oral e tempo presente. In: **Topoi**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 5, p.314-332, dez. 2002.

FOUCAULT, Michel. **A vida dos homens infames**. In O que é um autor? Lisboa: Passagens, 1992

\_\_\_\_\_. **Nietzsche, a genealogia da História**. In: MACHADO, Roberto. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal. 1998. p.16.

\_\_\_\_\_. **O nascimento da Clínica** (7ª ed.). Rio de Janeiro: Forense, 2011.

FREUD, Sigmund. O estranho. In: \_\_\_\_\_. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. E. A. M. de Souza, trad. Rio de Janeiro, RJ: Imago. 2006. Vol. 17, p. 135-276 (Trabalho original publicado em 1919).

GALLIAN, Dante M. C. A. História do Coração Humano: uma proposta. In: SIMPÓSIO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HISTÓRIA, 24., 2005. São Leopoldo. **Anais...** S. Leopoldo, 2005. p. 1-9.

GALLIAN, Dante M. C. A. **75X75 EPM/UNIFESP**: uma História, 75 Vidas. São Paulo: EdUNIFESP, 2008.

\_\_\_\_\_. O destronamento do coração: breve história do coração humano até o advento da modernidade. **Memoradum**, 18, p. 27-36, 2010. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/~memoradum/a18/gallian01.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2017.

GAZOLLA, Rachel. **A paixão segundo os estoicos**. Petrópolis: Vozes, 1994.

\_\_\_\_\_. **Platão o cosmo o homem e a cidade**: um estudo sobre a alma. Petrópolis: Vozes, 1994.

\_\_\_\_\_. **O ofício do filósofo estoico**: o duplo registro da Stoa. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

GOURINAT, Jean-Baptiste. **Les stoïciens et l'âme**. Paris:PUF, 1986.

\_\_\_\_\_. **Premières leçon sur le Manuel d'Épictète**. Paris: PUF, 1988.

GONZALEZ REY, Fernando. **Subjetividade e saúde**: superando a clínica da patologia. São Paulo: Cortez (Coleção construindo o compromisso social da psicologia), 2011

\_\_\_\_\_. **Personalidade, saúde e modo de vida**. São Paulo: Pioneira Tomson Learning, 2004.

\_\_\_\_\_; QUEVEDO, Jorge Eduardo M. **Subjetividad, cultura e investigación cualitativa**: los antecedentes desde la personalidad y el método clínico. Bogotá (Colombia): Editorial Aula de humanidades, 2017.

HELITO, R. A. B; et al. Qualidade de vida dos candidatos a transplante de coração. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, São José do Rio Preto. v. 24, n.1, jan./mar. 2009 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-76382009000100010> Acesso em: 25 jun. 2018.

HOFFMANN, A; OLIVEIRA, L. M.; MASSIMI, Marina (Org.). **Polifonias do Coração**, Ribeirão Preto: Funpec-Editora, 2014

JATENE, A. D.; COSTA, R.; JATENE, M. B. **Tratamento cirúrgico da cardiopatia chagásica**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997. p. 255-265. Disponível em:

<http://books.scielo.org/id/nf9bn/pdf/dias-9788575412435-16.pdf> Acesso em: 3 fev. 2018.

LAGRÉE, Jacqueline. **O médico, o doente e o filósofo**. Tradução de Germano Cleto. Coimbra: Gráfica de Coimbra, 2002.

LANG, Ana Beatriz S. História oral: muitas dúvidas, poucas certezas e uma proposta. In: MEIHY, J.C.S.B. (Org.) **(Re)Introduzindo a história oral no Brasil**. São Paulo: Xamã, 1996.

LEFFA, Vilson J. Vygotsky e o ciborgue. In: SCHETTINI, Rosemary H.; DAMIANOVIC, et al. (Orgs.). **Vygotsky**: uma revisita no início do século XXI. São Paulo: Andross Editora, 2009, p. 131-155.

LEMOS, C. R. H. de. **Impacto social do transplante cardíaco** 122f. Tese (doutorado) Faculdade de História, Direito e Serviço Social Universidade do Estado de São Paulo, Franca, 2003.

LIMA, R. C.; NETO, J. W. Euryclides de Jesus Zerbini - 100 anos. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, São José do Rio Preto, v. 27, n.1, p. 152-154, jan./mar. 2012.

LISSO, W. **Doação de órgãos e transplantes**. São Paulo: FEESP, 2005.

MACEDO, C. V.; CARNEIRO, A. V. O que é um transplante de coração? Portugal: Harvard Medical School, 2011. Disponível em: <https://hmsportugal.wordpress.com/2011/10/10/o-que-e-um-transplante-de-coracao/>. Acesso em: 13 abr. 2018.

MAGIOLINO, L. L. S. **Emoções humanas e significação numa perspectiva histórico-cultural do desenvolvimento humano**: um estudo teórico da obra de Vigotski. Campinas, SP: [s.n.], 2010.

MALLET, Ana Luisa R.; DIAS, Maria Clara Marques. Literatura e Cardiologia. **Internacional Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 28, n. 4, p. 335-337, 2015.

MANGINI, Sandrigo; et al. Transplante cardíaco: revisão. **Einstein**, São Paulo, v.13, n. 2, p. 310-318, 2015.

MARC-AURÈLE. **Pensées**. Tradução A.I. Trannoy. Ed. Bilingee. Paris: Les Belles Lettres, 1925.

\_\_\_\_\_. **Pensamentos**. Tradução João Maia. Lisboa: Relógio D'água, 1995.

- MASSIMI, Marina. O coração e seus cuidados: Interações entre medicina da alma e medicina do corpo na história dos saberes In: HOFFMANN, A; OLIVEIRA, L. M.; MASSIMI, Marina (Org.). **Polifonias do Coração**. Ribeirão Preto: Funpec-Editora, 2014.
- MEIHY, José Carlos Sebe B. **Augusto e Lea: um caso de (des)amor em tempos modernos**. São Paulo: Contexto, 2006.
- MEIHY, José Carlos Sebe B. (Org.) **(Re)Introduzindo a história oral no Brasil**. São Paulo: Xamã, 1996.
- \_\_\_\_\_; HOLANDA, F. **História oral: como fazer, como pensar**. São Paulo: Contexto, 2007.
- MELO FILHO, Vicente Gomes. **Afecções: uma releitura a partir de Antônio Damásio, das emoções em Espinosa**. Curitiba: PUC/PR FILOSOFIA, 2010.
- MIA COUTO, Emilio. **Cada homem é uma raça: contos**. São Paulo: Cia das Letras, 2013.
- MILETTA MARTINS, Erik F. **Notas sobre “O normal e o patológico” de G. Canguilhem**. Campinas: IEL – UNICAMP. [s.d]. Disponível em: <http://www.unicamp.br/iel/site/alunos/publicacoes/textos/n00006.htm>. Acesso em: 22 dez. 2018.
- MOLON, Susana I. **Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky**. São Paulo: Educ/Fapesp, 1972.
- \_\_\_\_\_. Culto dos excluídos. In: SAWAIA, Bader B.; NAMURA, Maria Regina (orgs). **Dialética exclusão/inclusão: reflexões metodológicas e relatos de pesquisa na perspectiva da psicologia social crítica**. Taubaté, SP: Cabral Editora Universitária, 2002.
- MORAES, F. C. de. **As razões do coração. Um estudo sobre a centralidade do coração em Pascal**. 410f. Tese (Doutorado)--Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Departamento de Filosofia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.
- NANCY, Jean. Luc. **L'intrus**. Paris: Editions Galilée, 2010.
- \_\_\_\_\_. **El intruso**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2007.
- NOGUERA, Renato. **Amenemope, o coração e a filosofia, ou, a cardiografia do pensamento**: 2014. Disponível em: <https://www.evento.br.com/eventos->

arquivo/1579695/amenemope-a-filosofia-e-o-coracao-ou-a-cardiografia-do-pensam. Acesso em: 15 maio 2018.

PEARSALL, P. **Memória das células**: a sabedoria e o poder da energia do coração. São Paulo: Mercuryo, 2004

PEREIRA, Ana; AUGUSTA, M. **Transplante cardíaco o ninho da fênix**: um estudo sobre as relações objetivas de pacientes em processo de transplante cardíaco. 2006. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) -Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

PINHEIRO, Glícia Rodrigues e Bonfim; ZULMIRA, Áurea Cruz. Afetividade na relação paciente e ambiente hospitalar. **Revista mal-estar e subjetividade**, Fortaleza, v. IX, n. 1, p. 45-74, mar. 2009.

PORTELLI, A. Tentando aprender um pouquinho: algumas reflexões sobre a ética na História Oral. **Projeto História**, São Paulo, n. 15, p. 13-49, 1997.

\_\_\_\_\_. História oral e poder. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 2-13, 2010.

QUEIROZ, Alvaro. **Sobre o conceito de catarse na poética de Aristóteles**. REVISTA ENTRELINHAS, [S.l.], v. 1, n. 1, nov. 2013. Disponível em: <http://revistas.cesmac.edu.br/index.php/entrelinhas/article/view/214>. Acesso em: 30 jan. 2018.

REALE, Giovanni. **História da Filosofia antiga**. Tradução Henrique C. de Lima Vaz e Marcelo Perine. São Paulo: Edições Loyola, 1995. 5 v.

\_\_\_\_\_; ANTISERI, D. **História da Filosofia de Spinoza a Kant**. São Paulo: Paulus, 2005. v. 4.

RIBEIRO, Jose Luis Pais Ribeiro. **Introdução à psicologia da saúde**. Coimbra: Quarteto Editora, 2005. (Coleção Psicologias).

RODRIGUES, H. C. B. O "Sujeito Psicológico" e os direitos humanos: ideologias em Questão II. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia e direitos humanos**: subjetividade e exclusão. São Paulo: Caso do Psicólogo, 2004. p.161-168.

\_\_\_\_\_. A história oral como intercessor - em favor de uma dessujeição metodológica. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 10 n. 1, p. 190-203, 2010.



\_\_\_\_\_. O que há de tão perigoso no fato de as pessoas falarem? Reflexões sobre a emergência da história oral contemporânea. **Psico**, Porto Alegre, v. 41, n. 2, p. 222-230, jun. 2010.

ROSE, Nicolas. **Inventando nossos selfs: psicologia, poder e subjetividade**. Petrópolis: Vozes, 2011.

\_\_\_\_\_. Como se deve fazer a história do eu? **Revista Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, jun/jul. 2001. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/41313/26145>. Acesso em: 05 nov. 2017.

\_\_\_\_\_. Inventando nossos eus. In: SILVA, Tomáz Tadeu da. **Nunca fomos humanos: nos rastros do sujeito**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. P. 138-206. Disponível em: [https://www.academia.edu/5017798/Nunca\\_fomos\\_humanos\\_-\\_nos\\_rastros\\_do\\_sujeito\\_Tomaz\\_Tadeu-org\\_](https://www.academia.edu/5017798/Nunca_fomos_humanos_-_nos_rastros_do_sujeito_Tomaz_Tadeu-org_). Acesso em: 13 abr. 2018.

ROSENWEIN, B. H. **História das emoções problemas e métodos**. São Paulo: Letra e Voz, 2011.

SADALA, M.L.A.; STOLF, N. A. G.; BICUDO, M.A.V. Transplante cardíaco (TC): a experiência do portador da doença de Chagas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 3, p. 588-95, 2009.

SAFATLE, V. **Circuito dos afetos: corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo**. São Paulo: Cosac Naify, 2015.

SANTO AGOSTINHO. **De Trinitate**: livros IX – XIII. Tradução Arnaldo do Espírito Santo; et al. Direção José M. S. Rosa & Artur Morão. Design da Capa António Rodrigues Tomé. Composição & Paginação José M. S. Rosa. Covilhã: Universidade da Beira Interior, 2008. (Coleção: Textos Clássicos de Filosofia). Disponível em: [http://www.lusosofia.net/textos/agostinho\\_de\\_hipona\\_de\\_trinitate\\_livros\\_ix\\_xiii.pdf](http://www.lusosofia.net/textos/agostinho_de_hipona_de_trinitate_livros_ix_xiii.pdf). Acesso em: 23 mar. 2017.

SAWAIA, Bader B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: \_\_\_\_\_. (Org.). **As artimanhas da exclusão: uma análise ético-psicossocial da desigualdade**. 7. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001. p. 97-119.

\_\_\_\_\_. Análise psicossocial do processo saúde-doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 28, n.1, p. 105-110, abr., 1994.

\_\_\_\_\_. Psicologia social: aspectos epistemológicos e éticos. In: LANE, Silvia T. M.; SAWAIA, Bader B. (Org.) **Novas veredas da psicologia social**. São Paulo, Brasiliense, Educ, 1995.

\_\_\_\_\_. (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

\_\_\_\_\_. (Org.). **Novas veredas da psicologia social**. São Paulo: EDUC: Brasiliense, 1995.

SCHÜHLI, Vitor Marcel. **A dimensão formativa da arte no processo de constituição da individualidade para-si**: a catarse como categoria psicológica mediadora segundo Vigotski e Lukács. Curitiba, 2011. 170 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná. 2011.

SILVA, P. R. Transplante cardíaco e cardiopulmonar: 100 anos de história e 40 de existência. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, São José do Rio Preto, v. 23, n. 1, p. 145-152. jan./mar. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-76382008000100027>. Acesso em: 15 ago. 2017.

SILVA, Tomás T. **Nunca fomos humanos**: nos rastros do sujeito. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

SPINOSA, B. **Ética**. Trad. Tomaz Tadeu. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

TOASSA, G. **Emoções em vivências em Vigotski**: investigação para uma perspectiva histórico cultural. 2009. Tese (Doutorado em Psicologia) -Universidade de São Paulo, 2009.

VIESENTEINER, Jorge Luiz. O conceito de vivência (Erlebnis) em Nietzsche: gênese, significado e recepção. **Kriterion**, Belo Horizonte, v. 54, n. 127, p. 141-155, jun. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-512X2013000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-512X2013000100008&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 3 fev. 2018.

VIGOTSKI, Lev S. **Teoria e método em psicologia**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

\_\_\_\_\_. **Psicologia da arte**. Trad. Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

\_\_\_\_\_. O manuscrito de 1929: temas sobre a constituição cultural do homem. **Educação & Sociedade**, Campinas, ano XXI, v. 21, n. 71, jul. 2000.

\_\_\_\_\_. **Psicologia pedagógica**. Trad. Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

\_\_\_\_\_. **A educação estética**. In: (Trad. Paulo Bezerra) São Paulo: Martins Fontes. 2004.

\_\_\_\_\_. **Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores**. Havana: Científico-técnica, 1987.

\_\_\_\_\_. La conciencia como problema de la psicología del comportamiento. In: **Obras escogidas I: problemas teóricos y metodológicos de la psicología**, Madrid: Visor Distribuciones, 1997.

\_\_\_\_\_. El significado histórico de la crisis de la psicología. una investigación metodológica. In: **Obras Escogidas I: problemas teóricos y metodológicos de la psicología**, Madrid: Visor Distribuciones, 1997. v. 1. p. 30-60.

\_\_\_\_\_. Sobre los sistemas psicológicos (inéd). In: \_\_\_\_\_. **Obras escogidas I: problemas teóricos y metodológicos de la psicología**, Madrid: Visor Distribuciones p.71-93

VIGOTSKI, Lev S. El problema de la conciencia. In: \_\_\_\_\_. **Obras escogidas I: problemas teóricos y metodológicos de la psicología**, Madrid: Visor Distribuciones. p. 119-132. 1997

\_\_\_\_\_. **Teoría de las emociones: estudio histórico-psicológico**. Madrid: Ediciones Akal, 2004.

VYGODSKAIA, G. L.; LIFANOVA, T. M. Lev Semenovich Vygotsky. **Journal of Russian & East European Psychology**, v. 2, n. 37, p. 23-81, 2004.

VOELKE, André-Jean. **L'idée de volonté dans le stoïcisme**. Paris: PUF, 1973.

\_\_\_\_\_. **La philosophie comme thérapie de l'âme: études de philosophie hellénistique**. Paris: Editions Universitaires Fribourg Suisse et Editions du CERF Paris, 1993.

VON ARNIM, J. (Org.). **Stoicorum veterum fragmenta**. Stuttgart: Teubner, 1968.

VON HILDEBRAND, D. **El corazón**. Madrid: Ediciones Palabra, 1998.



## Apêndice A - Ouvindo os Corações

Recordar é retomar com o coração. As histórias aqui narradas são retornos do coração sobre o coração. Apresentamos 16 narrativas sobre o movimento de se mudar de coração, uma transformação no corpo anatômico e fisiológico, mas que de alguma forma também trouxe um novo olhar sobre essas vidas tão diferenciadas. Cada uma dessas histórias tem suas peculiaridades e diferenças, mas todas têm o mesmo final feliz. Elas nos remetem às emoções que foram vivenciadas ao longo dos anos por essas pessoas que são habitadas por um estranho, carregado em sua interioridade com muito carinho.

Esse coração que está batendo com toda a sua potência e plenitude faz a vida fluir. Dessa forma, os corpos se afetam e interagem. O funcionamento do corpo obedece a uma perfeita harmonia em que todos os órgãos se intercomunicam. Se o coração está cheio de amor, o corpo todo é amor. Abrigar um coração alheio é de certa maneira um bom encontro.

### A.1 Ouvindo o coração de Desdemona

***“É uma história como outra qualquer, mas é a minha história.”***

*Adoeci na última gravidez do meu filho que hoje está com vinte anos. Tive uma miocardite autoimune. Quando ele estava com quarenta dias, comecei a ficar com tosse e dor no peito. Como ia viajar, fui ao médico, porque estava me sentindo péssima. Achei que estivesse resfriada, precisava melhorar e, quando cheguei ao médico, ele me disse: “não, de jeito nenhum, a senhora não pode viajar, a senhora está com problema no coração seriíssimo”. Fui para a UTI e por lá fiquei um bom tempo.*

*Meu filho estava sendo amamentado. A solução foi levá-lo para casa da minha cunhada que tinha um bebezinho, também recém-nascido, e ela amamentou os dois. Até conseguirmos ir tirando o peito e encaixando a mamadeira. Saí da UTI depois de uns dois meses. Da UTI não, do Hospital.*

*Melhorei bem, mas tinha de ter muitos cuidados, não podia nem pegar o bebê no colo. Assim fui vivendo, por dezesseis anos, com muitos cuidados, muitas restrições, tomando medicação porque o meu coração inchou. Miocardite é uma inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração. A minha doença era bastante severa. O coração estava enfraquecido e ficou como um elástico que você puxa, puxa e depois ele perde aquela elasticidade. Assim, o coração foi inchando, foi ficando endurecido e ao longo dos anos a coisa foi só piorando.*

*Às vezes, até passava bem por uns bons tempos e tinha a vida relativamente normal sem poder exagerar. Mas, depois desses anos, tive uma grande piora. Piorava, piorava, passava um mês em casa e então tinha de ser internada para tomar medicação mais forte. Costumava apresentar muita taquicardia, mas consegui chegar até o casamento de minha filha, em dezembro de 2008. Um pouco antes de seu retorno da Lua de Mel, fiquei muito mal, fui para o Hospital e permaneci internada na UTI até o Réveillon na passagem de 2008/2009.*

*Estava muito debilitada, não conseguia andar nem respirar direito. Quando recebi alta, tive de trazer o Balão de Oxigênio para casa e minha vida ficou muito complicada. Não podia subir escada, nem comer nada que tivesse sal, não podia tomar refrigerante, enfim, não podia tomar nenhum tipo de líquido. Era um pouquinho só por dia; ficou muito difícil... Mesmo com todas essas restrições, piorei ainda mais e voltei para o Hospital.*

*Chegando ao Hospital, colocaram-me em uma bomba. Não podia mais viver sem ela. Era ela quem dava o start no coração, para ele continuar batendo. O médico que me atendia, Dr. J. N., disse-me: olha, Desdemona, não tem mais jeito, vou inscrevê-la numa lista de Emergência de Transplante. O curioso é que mesmo com todas essas questões de saúde, eu estava tranquila. Não estava desesperada. Pensava: vou melhorar sim, porque passei mal outras vezes e melhorei, ainda acho que vou melhorar. Mas, dessa vez, nada de melhorar. Eu só piorava. Ele me inscreveu e não deu três dias. Apareceu um coração para mim porque a pessoa que estava na minha frente, que era compatível, não quis fazer, a próxima compatível seria eu.*

Às 19 horas, Dr. J. N. me falou: “olha, temos um coração, a sua operação está marcada para as 23h30min, mas não podemos fazer nada sem a sua assinatura”. Na hora fiquei muda, não acreditava que aquilo estivesse acontecendo comigo. Meu Deus!

Foi interessante que logo que o Dr. J. N. falou que tínhamos um novo coração, uma amiga psicóloga que estava comigo no quarto (não só ela, mas a família inteira, todos estavam no quarto), gritou: “Ah! Que bom, todas as mágoas vão ficar para trás”. Mas Dr. J. N. respondeu: “nada disso, não tem nada a ver com isso. Não vamos operar a alma dela, vamos operar o coração”. Ela até ficou meio sem graça, mas acho que quis me animar.

Todos, nessa hora, ficaram bobos porque estavam preocupados, mas não queriam demonstrar preocupação. Eu tenho três filhos: um com 31, a filha com 29 e o mais novo com 20 anos. Na época, ele estava com dezesseis para dezessete. Eu olhava para a “carinha” dos meus filhos, não acreditava na “carinha” deles, do meu pai e da minha mãe que já tinham certa idade. Mas, todos estavam tentando me dar força. Diziam: “vamos em frente, vai ficar tudo bem”.

Na verdade, eu não queria. Houve um momento em que pensei assim: “ai meu Deus não vou fazer nada, seja o que Deus quiser”. Mas aí o Dr. J. N. conversou muito comigo, explicou-me sobre a gravidade da situação. Eu assenti: “então está bom”. Até lembro que fiz um gesto largo com a mão e disse sorrindo: “vamos lá!” Quando deram 23 horas, o Dr. J. N. foi pessoalmente me buscar no quarto. Assim, resumindo, essa foi a história.

Mas tiveram outras histórias aí no meio. Inclusive, nas duas principais internações na UTI tive experiências muito singulares. A primeira vez que fiquei doente, logo quando o nenê era pequenininho, tive uma experiência muito interessante. Estava na UTI e todos só entravam e choravam porque eu era jovem, tinha trinta e oito anos na época e três crianças pequenas. Vinham os estudantes de Medicina ver o meu caso e todos me olhavam com aquela “carinha de dó”. Eu por outro lado, ficava também com dó de todos, porque você não quer despertar esse tipo de sentimento nas pessoas. Você quer dar alegria e tranquilidade. Mas, a minha

força sempre foi essa, quando via que todos olhavam para mim com pena ficava ainda mais penalizada.

Certa vez, quando estava na UTI, comecei a rezar: “ah! Meu Deus, preciso ficar bem porque ainda tenho filho pequeno para criar.” Na época, ainda não havia me separado do meu marido. Isso aconteceu tempos depois. Meu ex-marido é Psiquiatra, muito ocupado e eu pensava: “ele não vai ter muito tempo para os filhos, eles ficavam mais ao meu encargo, estava muito preocupada com essa situação.” Então aconteceu algo que não costumo comentar. Mas acho que preciso falar. Nesse dia, depois de ter rezado, apareceu uma luz maravilhosa na minha cama. Fiquei, assim, estarecida. Mas não deu outra e no dia seguinte saí da UTI. Os médicos não acreditavam na minha melhora. Creio que no dia anterior havia pedido com tanta fé, que Deus atendeu meu pedido. Recordo-me que dizia assim: “Ah! Meu Deus, preciso criar esses meninos ainda são pequenos”. Um tinha dez anos, o outro tinha onze e o pequenininho estava somente com quarenta dias.

Deus me deu muita força, porque os médicos não acreditaram o tempo que fiquei levando uma vida normal, dirigindo, fazendo ginástica e trabalhando com um problema de coração tão sério e grave.

Quando internei pela segunda vez na UTI, já sabia da extrema gravidade do problema e sabia que não tinha muita solução. Certo dia, o Padre foi atender a um paciente que estava na outra cabinezinha da UTI, ao meu lado; quando ele passou por mim e eu o chamei, foi tão atencioso, colocou-se ao meu lado e eu lhe disse: “Ah! Padre! Estou tão ruim do meu coração, queria aliviar a minha alma, receber uma palavra para ficar tranquila”. Ele rezou, deu-me a extrema-unção e disse: “minha filha, fique calma, se você tiver que melhorar, a extrema-unção te ajudará a se sentir melhor”. E melhorei, me acalmei muito, fui muito segura para a operação e aprendi, pela segunda vez, que a força da nossa fé é muito importante.

Sou católica; já fui evangélica, mas hoje considero que o importante não é ser isso ou aquilo, mas, sim, a fé que temos. Essa força interior que nos sustenta, que vem do alto não é nossa, porque nos ajuda a encarar a vida quando a hora é muito difícil. Se não tivermos essa tranquilidade, essa força, as coisas ficam insuportáveis. A fé me ajudou muito. Esses dois momentos ficaram bem marcados, como uma



*ajuda superior que me foi dada, uma linda ajuda que deixou minha alma tranquila. Assim, quando fui para o transplante estava muito tranquila, pensando: “seja o que Deus quiser, estou com o meu coração em paz, estou tranquila”.*

*A questão de ter o coração em paz é recorrente. Nós ligamos o coração ao nosso estado de espírito. Querendo ou não, o coração fala do amor, de ciúme, da dor, de tudo e pensei assim: “estou em paz, o meu filho mais novo vai fazer vestibular, minha filha acabou de se casar, enfim, meus filhos mais velhos estão encaminhados e seja o que Deus quiser”. Não posso pedir: “quero ficar, quero ir, não depende de mim, creio que devemos nos colocar à disposição dessa força maior e foi como me coloquei.”*

*Fiz uma combinação com minha filha que, quando acordasse do transplante, ela pegaria meu dedinho e diria: “mamãe, está tudo bem”. Eu e minha filha somos muito ligadas.*

*Quando acordei depois do transplante, a primeira coisa de que lembrava era que minha filha teria de pegar no meu dedinho e ela assim o fez. Tocou-me e disse: “mamãe está tudo bem, fique tranquila”. E eu fiquei tranquila. Senti uma tranquilidade divina.*

*Parece que durante todos esses anos, lá no fundo, eu sabia que no fim das contas teria de fazer um transplante. O médico que me acompanhava anteriormente sempre dizia: “Desdemona, está indo muito bem, estamos indo muito bem”. Mas eu tinha aquela certeza de que a coisa estava sempre piorando. Via que piorava a cada exame que fazia, a cada dia sentia mais cansaço e pensava: “Ah! Se eu tiver que escolher, não quero fazer transplante, mas na hora... Acho que a vida falou mais alto.” Eu não sei, não tenho certeza, mas com todos me dando a maior força – não, você é jovem, vai conseguir – não poderia ter sido diferente. E assim, graças a Deus, estou aqui.*

*E foi tudo tão rápido. Não foram nem três dias, porque na sexta-feira à noite o doutor me inscreveu e no domingo à noite eu já estava sendo operada. Nem os médicos acreditavam, porque são tantos os elementos necessários. E, justamente, o doador que surgiu era compatível e a paciente que estava na minha frente não quis fazer o transplante de jeito nenhum, porque ela já havia melhorado. Até estava em*

*casa. Entendi a posição dela, porque se tivesse melhorado e estivesse em casa, eu também não faria. Na verdade, essa é uma decisão difícil.*

*A realidade é essa, você vai para o transplante como se fosse em direção ao desconhecido e, quando você retorna, percebe que é a mesma pessoa. Então, você não tem aquela sensação de que te trocaram o órgão. Somente depois, aos poucos, é que comecei a ter curiosidade de saber de quem era o coração, quem era o doador. Soube que era de um rapaz de vinte e seis anos acometido por um Aneurisma ou um AVC, não sei bem. Recebi o coração de um homem e serviu direitinho. Até a cavidade torácica estava preparada para receber esse órgão, pois o meu coração estava muito inchado e alargou a cavidade. O coração do rapaz serviu no meu tórax como se fosse uma luva. Se tirar a foto está certinho na cavidade. Também é possível ver isso na radiografia.*

*Mas voltando à minha curiosidade sobre o doador, passado uns dias, comecei a pensar na família da pessoa que tinham me dado o coração. Meu Deus, como agradecer uma família, uma pessoa que te dá um órgão, que te dá uma segunda chance de vida? Pensei, pensei, agradei e decidi rezar para ele todos os dias. Por fim, cheguei à conclusão que viver bem e feliz é o melhor presente que poderia lhes oferecer. E a partir daquele instante, abdiquei daquela obrigação de rezar todos os dias e da preocupação de estar em débito com o rapaz e sua família. Engraçado, quando me desobriguei da gratidão, decidi que viver feliz, fazer da minha vida uma vida boa, tranquila, é a maior expressão de gratidão.*

*Hoje eu acredito que se eu puder levar essa lição para as pessoas... Porque, às vezes, eu as vejo tão preocupadas com bobagens, mas que para elas são grandes. A lição da calma, tudo tem solução. Troquei até de coração! Quanto mais, não é... Tudo tem solução. Passei a encarar a vida com mais tranquilidade. Com respeito tão grande pelo outro, porque foi um "outro", um desconhecido que nunca vi, que me deu essa segunda oportunidade de estar vendo o meu neto e de estar vendo o meu filho entrar na Faculdade. Um merecimento que eu não esperava. Então, passei a respeitar muito o outro ser humano, porque um desconhecido, uma pessoa com quem não tive o mínimo relacionamento, me devolveu a vida.*

*Morrer e dar vida para um “outro”. É uma coisa tão grande! E pensar que por um lado estou viva, por outro foi necessário que uma pessoa morresse para que eu pudesse estar aqui, tenho de dar muito valor a isso. Acho que me tornei mais introspectiva, sempre fui um pouco. E incrível, tenho uma calma, uma tranquilidade que veio junto com todo esse alvoroço... Eu penso: calma, tudo tem solução, tudo tem seu momento. Aprendi muito e todos que estão ao meu redor também aprenderam. Meus filhos aprenderam porque não é fácil, você jovem estar na eminência de perder a mãe. Não é fácil, me coloquei no lugar deles... Meu pai e minha mãe também estão idosos (ele tem oitenta e três e ela oitenta e dois anos) e sempre foram muito apegados aos filhos. Meus irmãos, minha irmã, todos sofreram muito. Mas acho que foi uma alegria tão grande para todos, saber que fui tão bem sucedida e eles ficaram tão gratos a Deus, ao Dr. J. N. Eu sempre beijo sua mão, tenho por ele um carinho imenso. Ele é muito doce.*

*Antes do Dr. J. N. ser meu médico, eu estava internada lá no Einstein e vi um médico passar. Ele pediu licença para uma senhora com tanto carinho e pensei: nossa, que médico educado e, no dia seguinte, ele foi ao meu quarto e se apresentou como meu novo médico. Havia sido contratado pelos meus irmãos para me avaliar quanto à possibilidade do transplante. Veja que coisa!*

*Eu o conheci uns quinze dias antes do transplante. Não sei calcular muito o tempo, mas acho que até menos porque eu tinha o médico que me acompanhava e que me disse: “olha, não posso fazer mais nada, vamos arrumar um especialista, um cirurgião.” E arrumou o Dr. J. N.*

*São muitas sincronias, tudo foi acontecendo, por isso, fico pensando, meu Deus, qual será a minha missão? O que será que tenho para fazer ainda? Talvez minha missão seja ser feliz e expandir essa felicidade aos que me cercam!*

*Procuro sempre manter a calma, levar coisas boas para as pessoas, pelo menos um olhar bom, um olhar que tranquilize. Pessoalmente ainda não descobri a minha missão, mas se eu conseguir, como me propus, ser feliz e levar coisas boas para as pessoas como a família do doador fez por mim. Esta família somente merece coisas boas. Não deve ser fácil você ver um ente querido seu morto e deixar*

*de pensar nele para pensar no seu próximo. Mas as coisas se encaixaram de forma impressionante e no fim minha operação correu muito bem. Fui muito feliz.*

*Operei no Einstein. Dois meses depois da cirurgia tive um problema sério de coluna atribuído ao uso do corticoide, que ingeri em grande quantidade e que causou o enfraquecimento de meus ossos. Cinco vértebras sofreram fraturas e isso me causou mais dores do que o transplante.*

*Aliás, a cirurgia foi uma bênção, uma coisa maravilhosa, não senti nenhuma dor. Fiquei inchada, enorme, foi difícil, mas eu não senti dor e conforme foi passando o tempo fui me sentindo melhor. Hoje ando, faço tudo, não me canso e outrora não andava e não podia comer mais nada.*

*O coração quase não mais batia. Fazia um movimento muito pequeno. Quando eles viram meu coração durante a cirurgia perceberam que ele já estava preto. Eu não teria nem três meses de vida. Mas, em nenhum momento me vi desesperada. Fico pensando se sou muito calma ou se sou mesmo meio desligada.*

*Por ser meio desligada, talvez não encarasse a realidade ou talvez a tenha encarado com muita propriedade, com os pés no chão. Saber que não se é dono nem de si mesmo... Falo rindo, mas estou entre esses dois polos – ou flutuei totalmente ou coloquei os pés no chão total, não sei ao certo. A questão é que estive sempre calma. Lembro-me de que olhava para os olhos da minha família e percebia todos querendo me falar um monte de coisas e eu estava lá pensando: será que preciso me despedir deles? Não, se começar com isso eles vão ficar tristes, é melhor ficar quieta. Assim, fiquei quieta, só escutei e me entreguei totalmente na mão de Deus; aí me senti bem. Deus foi muito bom para comigo. Não posso me queixar, tanta coisa para dar certo e deu.*

*Falo isso porque havia mais dois senhores na mesma situação que a minha, mas um foi logo depois que eu e o outro um tempo depois – os dois não sobreviveram.*

*Operei, encarei as fisioterapias para voltar a andar, pois estava há muito tempo sem o fazer. Hoje vou daqui até o Shopping Iguatemi a pé, uma beleza, graças a Deus. Inclusive um dos médicos que fazia parte da equipe dos que tiraram o coração do rapaz e o transplantaram para mim, todas as vezes que ele me vê fica*

*com os olhos cheios de lágrimas. Imagino que também para eles deva ser difícil. Porque são muitas coisas para acertar. Aprendemos muitas coisas na vida, a primeira delas: que nós não sabemos o dia de amanhã. Imagina se eu esperava isso para mim? Ter uma vida nova.*

*Ser uma transplantada! Pensava que jamais faria um transplante. Meu médico clínico falava das células-tronco e que, com certeza, um dia teríamos de partir para isso. Não falava de transplante e eu nem pensava porque mesmo quando eu tinha as minhas deficiências, não me entregava. Fazia tudo o que podia, tomava muitos remédios e ia levando a vida como podia. E, agora, estar tão tranquila e sentir-me tão saudável, isso é uma bênção de Deus. É muito gratificante.*

*Pensar que estava separada, enfrentando todas as adversidades com três filhos, mas em nenhum momento tive medo. Era uma força maior que a minha. Sentia que era algo maior do que eu, que me dava coragem e me fazia sentir bem comigo mesmo. Ponderei que se não acordasse aqui não iria acordar em um lugar ruim, porque meu estado de espírito era muito bom. Sentia-me muito bem e tranquila. Portanto, se estava me sentindo assim com tanta tranquilidade era sinal de que não iria sofrer. Assim, encarei muito bem a experiência que vivi, graças a Deus. Acho que Deus me deu força. Foi a força d'Ele porque apareceu o Padre na hora em que eu estava precisando, eu não chamei. Nossa!... Aquele Padre foi maravilhoso, maravilhoso, conversou tanto comigo, me deu tanta paz, tanta tranquilidade e essa tranquilidade levei até às vésperas da operação.*

*Recordo que o primeiro transplante de coração do Dr. Christian Barnard ocorreu quando eu era mocinha (nasci em 1964). Achava uma loucura, a pessoa já estar morta e querer alongar a vida. Achava a maior besteira. Eu jamais imaginei que passaria por isso. Quarenta anos depois fui submetida a um transplante, que me salvou a vida. Pelo menos estou há três anos aqui, vivendo bem, olhando as coisas acontecerem.*

*Esta não é nenhuma história brilhante, maravilhosa, mas é a minha História. Eu sempre fui a primeira da classe, a rainha da escola, miss simpatia, miss não sei o "quê". Onde estava o buchicho ali estava eu e, no final, quanta coisa me aconteceu. Hoje sou uma pessoa melhor do que era antes, porque tenho uma capacidade de*

compreensão muito maior em relação a dificuldades e dores. Li uma coisa interessante: “uma resignação amargurada não vale”. Temos de ter sabedoria, aceitar as coisas com dignidade, com tranquilidade e não com resignação amargurada, porque com ela você não chega a lugar nenhum.

Podemos nos perguntar: por que comigo? Por que comigo? Não, eu não pensava isso, nunca pensei, nem quando eu era mais jovem e o nenê havia acabado de nascer. Meu ex-marido ficou todo revoltado. Imagine acontecer isso com você!

Eu não pensava assim, acho que cada um tem o seu quinhão, temos de aceitar as coisas da vida e, assim, elas ficam mais fáceis. Se você se revolta, fica muito amargurada, muito amarga e daí não vai a lugar nenhum. Hoje, graças a Deus, sou uma pessoa tranquila, nem penso mais em coração. Até porque depois daquele dia em que tomei a deliberação de que a melhor forma que tenho de agradecer a família do doador é viver bem, dar graças a Deus por estar aqui, viver feliz, sem amargura, sem mágoa, sem ranço, sem nada, tudo fluiu mais facilmente. Depois que tomei essa decisão percebi que complicamos muito a vida. E não é necessário complicar porque a vida é curta demais.

Sempre fui introspectiva na vida, nas minhas dificuldades, nas minhas coisas. E fui aprendendo comigo mesma, fui-me autoconhecendo, li muito, queria me conhecer. Fiz terapia depois que me separei. Foi necessário porque já estava casada há vinte e tantos anos e foi um baque. Mas também falei: “vou sair dessa”. Demorei a sair, mas saí. Aí fiz terapia de grupo, foi muito bom, foi ótimo e isso também me ajudou mais para frente. Depois da separação, voltei para São Paulo. Na ocasião morava em Atibaia. Voltei a fazer Curso de Psicologia. Foi ótimo, foi muito bom, porque voltei a me engajar. Meu ex-marido era psiquiatra e eu trabalhava com ele, mas não na área. Ele tinha um Hospital e eu era da área Administrativa. Se fôssemos da mesma área, possivelmente entraríamos em conflito.

Dessa forma, quando voltei para São Paulo, investi na área, fui para o Instituto Sedes Sapientiae e comecei a fazer Curso. Voltei a fazer terapia e abri o consultório. Este, inclusive, fechei depois da cirurgia. Durante aquele espaço de tempo, aqueles dois anos em que fiquei meio impossibilitada, não podia ir toda hora.

*Éramos duas e com minha ausência, ficou pesado para ela tocar, sozinha, o consultório.*

*Combinamos que iríamos fechar pelo menos por um tempo. No momento, ela está atendendo em casa, porque mora sozinha, e eu também estou atendendo em casa. Mas atendo poucas pessoas, somente aquelas que me procuram. Isso, para não largar de tudo. E a profunda experiência que vivi, auxiliou-me em meu trabalho, fornecendo mais elementos para que eu pudesse ser uma nova terapeuta.*

*Acho que a energia que você passa é muito boa, porque você não tem aquela aparência derrotista. Você tem sempre uma esperança de que as coisas vão para frente, de que as pessoas podem vencer e assim tem sido. Estou vendo meu netinho, olhando para foto dele e percebo que ele é a coisa mais linda.*

*E as pessoas não acreditam que sou transplantada, porque essa é uma realidade muito distante delas. O transplante de rim é o mais comum, mas o de coração é muito difícil. Vi, certa vez, numa revista, uma moça que havia feito transplante de coração e nunca mais vi ninguém que tivesse passado por esse tipo de transplante. As pessoas se admiram e todos perguntam: “mudou alguma coisa na sua vida?” Não, não mudou nada e eu respondo sorrindo: “não, o coração é músculo mesmo, posso garantir, tenho certeza”. Mas ainda continuamos nos referindo a ele como o nosso amiguinho das emoções.*

*Fico feliz em saber que as pessoas gostam de ouvir nossas histórias, embora não tenham nada de especial, nada demais. Mas trata-se da nossa história, é minha e é das várias pessoas que fizeram transplante cardíaco. Nossas histórias têm semelhanças e diferenças, mas o que dá beleza a todas é a forma como as coisas foram acontecendo e se encaixando.*

*Não sei onde fui encontrar esse equilíbrio para não me desesperar em nenhuma das duas vezes. As duas vezes que falo foram: quando fiquei doente logo que tive meu filho caçula e depois quando já não tinha mais jeito. Mas agradeço muito a Deus por ter me dado essa força porque consegui levar muito melhor todo o desfecho, toda a solução. A vida é melhor equilibrada se você está equilibrada e mais serena.*

*Além disso, o Dr. J. N. nos acalma. É uma coisa impressionante. A força que nos dá é muito grande também. No dia do transplante, ele me disse: “nós vamos fazer a nossa parte e aquele lá em cima” – falou levantando os braços para o céu – “vai fazer a parte dele”. Essas palavras e o gesto do Dr. J. N. ficaram na minha memória. Não era uma coisa só humana, tinha que ter a vontade de Deus também para que aquilo desse certo, porque senão seria uma coisa muito mecânica. Você vai, troca de coração, troca de rim, mas é muito mais que isso. Ele foi claro: “nós vamos fazer a nossa parte, mas Ele tem que fazer a dele, Ele tem que querer”. Isso me deu tranquilidade. Eu pensava: “a técnica eles têm, se Deus quiser que dê certo, dará”. Não dependia mais de mim, não dependia mais de mim coisa nenhuma. Nessas horas é que percebemos o quanto somos pequenos. Nós não somos mais do que esses cinco centímetros de distância entre o polegar e o indicador. Não somos nada nessa vida. Você precisa saber levar a sua vida da melhor forma possível porque se estamos aqui é para vivê-la de um modo bem tranquilo.*

*Meu modo de ver a vida mudou. Estou com o coração de outra pessoa, uma coisa que eu julgava que seria agressiva para mim. E isso não interferiu na minha vida. No entanto, em relação à forma de olhar para a vida, a questão é outra. Se você não se percebe numa situação dessas... Tem de se perceber. Você tem que ver que aquele é um momento de muita reflexão, porque você está fazendo uma passagem e está voltando. Quantas pessoas no mundo tiveram a oportunidade de estar mal para morrer e, de repente, decorrido um mês, estão totalmente bem?*

*Fico pensando, a minha oportunidade foi muito grande, quase não tinha mais vida e de repente estou por aí, encorajando os outros que estão em situação tão ruim quanto aquela em que já estive. Por isso, sempre que posso, falo, sempre, sempre. E eu até falei com o Dr. J. N. Estou querendo fazer um trabalho voluntário, conversar com as pessoas que vão fazer transplante e de alguma forma, ajudá-las a enfrentar. Já tive duas experiências e foram muito produtivas. É importante esse vínculo com alguém que passou o mesmo que você. Só o fato de a outra pessoa ver que o transplantado está bem e que ele trocou o coração, mas continua com dois braços, faz toda a diferença. Falo rindo porque, para algumas pessoas, parece que nos transformamos em ETs.*



## **A.2 Ouvindo o coração de Horácio**

**“Furaro os zóio do assum preto, pra ele assim cantá mió.”**

*Quando nasci, no estado do Paraná, já dei trabalho. Estava atravessado na barriga de minha mãe e quase morremos os dois. Morávamos no sítio e não havia hospital por perto. Imaginem como eram as coisas há cinquenta anos atrás. Meu pai colocou minha mãe na garupa de um cavalo e lá fomos nós para o outro lado da cidade. Foi aquela luta, conseguimos chegar ao hospital e eu nasci, todo escuro por falta de oxigênio. Mas consegui sobreviver e após algum tempo já estava recuperado. Depois fui crescendo e vieram as lombrigas. Era o tempo das lombrigas. Virei um “caminhão” de lombrigas. Fiquei magrinho, mas barrigudo, de tanta lombriga. Eu tinha outros irmãos, mas eles não ficaram assim. Era somente eu. Não sei se tinha mais azar ou era mais sensível que os outros. E o tempo passou e as lombrigas acabaram. Nessa época eu devia ter uns dez ou onze anos. Dos onze até mais ou menos os vinte e três anos tive uma vida tranquila. Trabalhei na roça até os dezessete anos e depois disso fui para o Mato Grosso para aprender a trabalhar com trator de esteira. Foi nesse tempo que passei melhor.*

*Há vinte sete anos, quando estava com vinte e três anos, mudei-me para Cajubi. Trabalhei bem por algum tempo e há dezoito anos atrás tive um derrame cerebral. Não perdi os sentidos, mas fiquei meio “bobo”. Não sabia que era derrame. Achava que era qualquer coisa, menos derrame. Podia ser qualquer coisa. Estava trabalhando como pedreiro para uma mulher. Comecei a passar mal, fui caindo, encostei-me a um pilar e quando percebi já estava sentado. Fiquei encostado no pilar, com a perna paralisada, a cara e a mão tortas e a boca virada para um lado. Olhava a perna daquele jeito e não conseguia mexer nem um pouco. Quando a dona da casa chegou e me encontrou daquele jeito, achou estranho. Eu nunca parava de trabalhar. Foi logo me perguntando: “Horácio., o que está acontecendo?”*

*Disse-lhe que estava passando mal e que ela chamasse a Lina, minha esposa. Morávamos perto.*

*Minha esposa chegou logo e uns colegas que estavam passando com um fusca me ajudaram, levando-me para o hospital de Cajubi. Lá encontramos um doutor que era muito conhecido meu. Ele logo constatou que eu não estava bem, que havia sofrido um derrame. Nestas alturas já tinham me implantado um marca-passo. Havia me esquecido de contar. O marca-passo foi colocado certa vez em que caí na rua por causa de um bloqueio cardíaco. Fizeram exames, disseram-me que era Doença de Chagas e que eu havia sido contaminado no sítio.*

*Depois do derrame foi aquela vida. Eu até voltei ao normal, mas a cada dia que passava sentia uma piorzinha. A piora podia ser mínima, mas eu sentia que não era mais o mesmo a cada dia que passava. Às vezes até me sentia melhor, percebia o dia mais bonito, ficava mais animado. Mesmo que tivesse um dia ou outro mais feliz, a cada semana estava pior. Então chegou o tempo em que o marca-passo deixou de funcionar, não deu conta. Foi trocado por outro mais forte que funcionou por mais quatro anos. Estava com quarenta anos quando este também parou de funcionar. Então, tiveram de me implantar um desfibrilador. E aquilo dava choque a toda hora.*

*Também sofri muito devido a um ferimento no joelho causado por um pedaço de cerâmica. Ficaram três cacos dentro do meu joelho, o menor era do tamanho de uma unha. Acho que o serviço não foi muito bem feito. Permaneci oito meses sem prestar para nada. Era somente dor, dor, dor no joelho. Nossa cidade era pequena, sem muitos recursos. Coitado do médico, até lavou bem o corte, mas fechou com os fragmentos lá dentro. Não percebeu. E aquilo foi piorando, piorando. Minha perna estava um horror. Em uma manhã de domingo fui visto por uma enfermeira que resolveu tomar uma atitude e me disse: “Vou lhe encaminhar para um doutor muito bom que conheço. Esse é bom mesmo. Se ele lhe disser que você vai morrer, pode preparar o caixão, porque você morre mesmo.” Depois fiquei sabendo que esse médico era muito habilidoso mesmo. Quando dizia que as pessoas iam morrer, isso realmente acontecia. Certo dia apareceu um homem para consulta e sua esposa perguntou se não seria melhor levá-lo para Olímpia, uma cidade vizinha, com mais*

recursos. O doutor foi logo respondendo: “Ah, vou é leva-lo. para o céu, pois de três dias ele não passa.” E foi dito e feito, em três dias o senhor estava morto.

Acabei sendo encaminhado para o tal doutor. Este, ao ver meu joelho, disse que eu deveria ir para Olímpia imediatamente para ser operado. Fui colocado em uma ambulância às dez horas da noite e três horas da madrugada já estava no centro cirúrgico, sendo operado. Fizeram aquela limpeza em meu joelho e minha perna estava muito inchada. O médico me falou uma coisa engraçada: “Ó Horácio., é o seguinte, se a sua perna começar a desinchar você escapa, mas se ela continuar inchada, você vai morrer. Se o inchaço chegar na barriga não tem jeito, você morre. Vamos rezar para que ela desinche.” Acabei dormindo por causa da anestesia e de todos aqueles remédios. Mas, quando conseguia acordar, e ainda meio sonolento, via o inchaço de minha perna e pensava: “Não vai ter jeito; acho que vou morrer mesmo.” Pensando essas bobagens acabava dormindo de novo, pois estava carregado de medicamentos. Por fim, minha perna desinchou, ficando cheia de ruguinhas. Quando isso aconteceu, estava ainda meio sonolento, mas mesmo assim comecei a me animar. Então veio a notícia de que deveria ser encaminhado para o hospital de Barretos. A perna estava melhorando, mas, acreditem, eu estava com tétano. Teria de ficar em um quarto isolado para tratamento. Tinha uns 36 anos na ocasião. Disseram-me que antigamente tétano não tinha cura. Que a sala para curar tétano era lá no céu. Mas, hoje, as coisas mudaram. Fiquei internado por vinte e nove dias e me curaram. Fiquei todo esse tempo em um silêncio quase absoluto. Havia borrachinhas na porta e as pessoas entravam sem sapatos, somente de meias, para não fazer barulho. Isso porque ao menor ruído eu tinha uma sensação muito ruim, como se meus nervos estivessem “colados”, supersensíveis.

Fui curado da infecção no joelho e do tétano e tive alta relativamente bem. Depois de algum tempo começou a luta por causa do desfibrilador que havia sido implantado. Ele não parava de dar choques. Certo dia, tive muita vontade de beber uma caipirinha. Estava realmente precisando de uma caipirinha. Fui até a barraca de uma amiga nossa. Ela fazia uma caipirinha ótima, até participava da festa de peão de boiadeiro. Tinha uma caipirinha de vodca que era coisa de outro mundo. Pedi que ela usasse a vodca do litro branco. Ela abriu o litro e caprichou. Fez um copo cheio

de caipirinha. Então eu tomei três goles. Três goles bem grandes. Estava com saudades mesmo. Fazia muitos meses que não bebia nada. Quando o terceiro gole passou goela abaixo, “o couro comeu”. Levei um choque muito forte; fui jogado para cima. Foi uma coisa muito esquisita. Corri para dentro de casa, pois pensei que iria morrer. Então era melhor morrer dentro de casa. Nunca tinha tomado um choque daqueles. Pensei que meu coração fosse estourar. Levei vários choques e conforme caía ia me levantando. As pessoas tentavam me ajudar, mas, quando encostavam em mim, também levavam choques e então me soltavam. Ninguém sabia o que fazer. Depois de algum tempo a coisa se estabilizou. Passei uns três dias sem levar choques. Depois eles voltaram, era um atrás do outro. Mesmo acostumado, a gente leva um susto quando vem o choque. Às vezes os joelhos chegavam até a cabeça. Ou eu caía de costas. Era comum que os choques começassem na madrugada. Às quatro horas da manhã. Estando deitado, a coisa era mais suave. Também quando estava sentado era melhor, sabe. Era mais ajeitado. Os choques eram uma paulada. Disseram-me que atingiam 260 ou 280 watts. Quando estava sentado, parecia que uma pessoa estava chutando minhas costas. Mas pensem em uma pessoa forte, um homem que joga bola, por exemplo. Eu calculava a força do choque pela distância em que era jogado para cima. Era como se tivesse levado um chute e eu subia, caía para trás ou para o lado. Ficava com dores pelo corpo por causa dos choques repetidos. Doía ainda mais ver minha esposa sofrendo. Quando eu não dormia, ela não conseguia também dormir. Fora os choques que ela levava quando estava encostada em mim. Realmente, foi um tempo de grande sofrimento. Ainda quando estava com o marca-passo tive algumas alegriazinhas. Jogava futebol, mas sem fazer esforço. Quase não corria e quando pegava a bola, já devolvia. Sentia-me como se fosse um parafuso emperrado. Já não prestava para nada.

Depois daquela caipirinha, os choques voltaram com toda força. Decidi que iria à praia. Mesmo que a coisa rachasse, eu tinha de tomar um banho de mar antes de morrer. Então pegamos o carro e fomos para Caraguatatuba. Chegamos, molhei os pés e tomei um banhinho de mar. No dia seguinte foi mais gostoso. Nadei o dia todo e não levei nenhum choque. No terceiro dia, era domingo. Pela manhã, fui à praia com meu filho e meu genro, o marido de minha enteada. Acomodados em um quiosque, ficamos olhando o mar. As ondas vinham e voltavam. Era muito bonito! De

*repente, foi aquela paulada. Eu estava todo distraído, sentado no banquinho, quando levei um choque tão grande que caí para trás, na areia. Foi um choque de matar cavalo. Depois disso, achei melhor voltar para casa. Lá, tudo piorou. Era um choque atrás do outro, a cada 5, 10, 15 minutos. Fui mais uma vez ao hospital de Rio Preto, onde fiquei internado. O problema de coração tinha de ser tratado em Rio Preto, em um hospital especializado. O médico deu todos os remédios que pôde, colocou todos os aparelhos possíveis e fez exames. E me disse: “Horácio, não tem mais jeito mesmo. Você vai ter que se acostumar com isso, pois não há mais nada a fazer. Os choques é que estão o estão mantendo vivo. Procure não dar motivos para levar muito choques. Evite fazer força, evite emocionar-se. Dessa forma, eles poderão diminuir.”*

*Fui me conformando com a ideia de que deveria ir vivendo assim até que chegasse a minha hora. Nessa época eu já estava aposentado. Era tudo muito difícil, mas sou animado por natureza. Sou muito engraçado. Quem for à enfermaria do décimo andar aqui do Hospital São Paulo, onde fiquei internado, vai perceber que sou bem conhecido por lá. Gostam demais de mim. Foi um médico de Rio Preto que me encaminhou para cá. Mas ele não havia me falado nada sobre transplante. Fui eu que falei para ele. Já tinha ouvido falar na televisão sobre transplante cardíaco e então propus ao médico. Perguntei-lhe se não seria indicado um transplante para mim. Ele me desencorajou dizendo para eu esquecer o assunto. Que trocar de coração não é como trocar de camisa.*

*Mas eu não desanimei. Continuei pensando em transplante. Guardava as esperanças comigo e não falava para ninguém. Por fim, quando minha situação estava insuportável, o tal médico de Rio Preto resolveu me encaminhar para o Hospital São Paulo para fazer uma ablação. Fui operado e quando voltei da anestesia o médico me disse: “Horácio. A., a coisa não está boa. Você não tem mais coração. Nem dá para entender como ainda está funcionando.” Meu coração estava do tamanho de minha cabeça e nem formato de coração tinha. O médico disse que iria me dar sessenta dias de vida porque era bonzinho. Que eu deveria esquecer Cajubi, gato, cachorro e passarinho, pois somente iria sair do hospital com um coração novo ou no caixão. “Esqueça qualquer outra hipótese. Isso é o que lhe resta.” Foi o que o médico me disse. Na hora senti um tranco. Mas como era trocar o*

coração ou morrer, pedi que o doutor fizesse o encaminhamento para me colocar na fila de transplante. Toda a papelada foi preenchida e, pela gravidade da doença, fui colocado como o primeiro da fila. Mas a batalha estava ainda só começando. Tinha de esperar um coração compatível. E continuei internado esperando. Mesmo às beiras da morte ainda fazia piada. Ria e fazia os médicos rirem. Eu dizia para eles: “Arruma um coração aí para nós, com tanto coração que tem por aí, agora vai chover coração, você vai ver.” Depois de vinte e dois dias, enfim, chegou a hora. Apareceu o doador e então fui operado.

Depois de operado passei onze dias na UTI, em coma. Foi muito ruim. Sonhava, tinha pesadelos. Nessa situação a gente não sonha com uma moça bonita, com churrasco, com nada disso. Não sonhava coisa com coisa. Tenho um amigo em minha cidade que somente anda a cavalo, pois não aprendeu a dirigir. Ele é um cara meio bruto, briga a torto e direito e costuma bater nas pessoas com quem briga. Apesar disso, ele é um grande amigo meu. Só que em meus pesadelos, ele chegou e me matou. Ele me perseguia, corria atrás de mim, ele a cavalo e eu a pé. Tinha hora que me pegava, chutava meu traseiro, com espora e tudo e doía, doía... E assim os dias foram passando, às vezes parece que eu acordava do coma, ficava meio dormindo meio acordado. Via o doutor sentado do lado, olhando para mim. Por fim, acordei de vez. Pediram para que eu tossisse, tossisse. Tentei tossir e saiu uma catarreira. Depois que saí do coma, fui melhorando, graças a Deus, melhorando cada vez mais.

Quando acordei, aconteceu uma coisa esquisita. Comecei a ouvir uma “musiquinha” do Luiz Gonzaga, acho que dentro de minha cabeça. Era aquela “musiquinha” que falava algo assim: “Furaram os olhos do pássaro preto, por isso mesmo ele canta melhor.” Perguntei às enfermeiras onde estava aquela música horrível, que não tinha nada a ver. Acho que elas não entenderam nada, pois não havia música nenhuma tocando. Eu tinha tantas coisas a fazer; tantas coisas para lembrar, pois tinha esquecido tudo. Mas aquela música se entranhou em minha cabeça por trinta e cinco dias. Não me deixava sossegado nenhum segundo. Dormindo, acordado, comendo... E eu odiava a música. Jamais gostei dela; eu a escutava com minha mulher; meu pai também ouvia muito. Eu era obrigado a escutar, mas gostar, não gostava. Foram trinta e cinco dias e o pássaro preto não

saía de minha cabeça. Às vezes a letra era diferente, mas o ritmo e música eram do pássaro preto. Cheguei a pensar: “Ué, trocaram meu coração e minha cabeça que não está boa. Acho que agora vão ter de trocar também a cabeça.”

Nestes dias, houve uma ocasião em que fiquei muito irritado. Em um primeiro momento constatei que havia sido operado e que cirurgia não havia me matado, pois eu estava vivo. E deu para perceber que estava em um hospital. Assim que pude falar, perguntei ao doutor qual era o dia, a hora e onde estava, em Rio Preto ou Catanduva. O doutor somente me dizia que eu estava bem melhor. Eu respondia que estava me sentindo melhor, mas que o que eu queria mesmo era saber qual o local, o dia e a hora. Acho que ele não conseguia me entender e por isso continuava dizendo a mesma coisa. Eu insistia e ele dizia que não dava para entender, mas que era para eu ficar tranquilo. Fiquei muito bravo, nervoso e acabei xingando o doutor. Ainda bem que essa parte ele também não entendeu. Os dias foram se passando e esse mesmo médico voltou a me visitar. Quando ele perguntou como eu estava me sentindo, respondi: “estou bem melhor”. Ele ficou animado e foi logo dizendo: “você melhorou mesmo, estou até entendendo o que você está dizendo. O que você quer saber?” Enfim pude perguntar sobre o dia e local. O doutor me respondeu: “a hora é seis da manhã; hoje é dia 17 de junho e você está em São Paulo. Você trocou o coração.” Aquilo foi a mesma coisa que receber uma paulada. Então tudo veio à minha cabeça. Lembrei-me que estava esperando para trocar o coração. E pensei: “fui operado, não é dessa vez que vou morrer.” Então veio aquele medo. Será que iria me recuperar com aquele coração novo. Será que iria ter jeito? O tempo passou e graças a Deus aqui estou eu. Totalmente são.

Sofri demais nesta vida. Sofri quando tive o derrame. Sofri com o corte no joelho, que resultou em uma cirurgia, muitas dores e acabou em tétano. Logo depois da cirurgia cardíaca, como fiquei em coma, não vi muita coisa. Mas as enfermeiras costumam me falar que nunca viram nada tão feio quanto eu. Fiquei muito inchado, os olhos eram somente um risco. Acho que estava pior que lobisomem ou mula sem cabeça. Mas eu fiquei assim horrível somente por três dias. Foram três dias de feiura. Agora, até dou risada quando me lembro disso. Não cheguei a me ver desse jeito; não me deixaram olhar no espelho. Pedi para tirarem umas fotos, mas nem isso quiseram fazer. Judiaram de mim mesmo. Depois comecei a desinchar e fui

*murchando; desinchei bem rapidinho. Rapidinho não, pois demorou uns quinze dias. Mas parte do tempo eu estava inconsciente e não vi nada. Mas também havia tanta água no meu corpo. O tanto de coisas que jogavam em mim, pela veia, nem dá para acreditar. Quando acordei pude perceber que estava cheio de tubos e com aqueles frascos enormes pendurados. Naqueles dias, além dos pesadelos, da música dentro da cabeça, tinha umas visões estranhas. Às vezes, via uma pedra grande na minha frente. Outras vezes estava olhando para o mato. Nunca estava no mesmo lugar. Olhava as cortinas e elas estavam cheias de pequenos escorpiões, todos iguaizinhos. Eram muitos escorpiões, que iam subindo, subindo, em todos os lugares, como se estivessem em várias filas. Eu nem perguntava aos médicos o que era isso, pois sabia que era alguma coisa da minha cabeça.*

*Quando recebi alta, fiquei muito alegre. Mais alegre do que antes. O doutor viu que eu tinha melhorado mesmo e me disse: “Horácio, acabou a brincadeira. Agora você está bom para trabalhar.” Fazia sete anos que eu não podia trabalhar. Então lhe perguntei o que eu podia fazer, o que era permitido. Ele me disse que eu poderia até guiar carreta no asfalto se soubesse fazer isso. E hoje, aqui estou eu. Sinto-me bem demais, estou trabalhando e até arrumei emprego. Nestes quase dois anos, tenho trabalhado bastante em uma horta grande que temos lá em nossa cidade. Neste ano, colhi umas duas mil morangas. Acho que nem vou conseguir vender tudo isso. O importante é que trabalhei o ano inteiro. E graças a Deus estou sadio. Posso comer o que quiser. Não gosto de carne de porco, mas de boi, eu como bastante. Fazemos churrasco de vez em quando. O doutor me proibiu de beber. Mas também bebo uma cervejinha uma vez ou outra, pois ninguém é de ferro. Mas o que eu mais sentia falta de fazer mesmo antes de operar era trabalhar. Porque todo mundo saía de casa para o serviço e eu ficava sozinho. Sozinho ou com minha filha. Ficava na frente da televisão o dia todo, às vezes tirava um cochilo, mas essa situação me judiava. Fiquei feliz em poder trabalhar de novo.*

*Para mim o coração é tudo. É a própria vida. Porque antes eu tinha o meu coração, mas era como se não tivesse. Não vivia mais; não tinha jeito para fazer mais nada. Agora, com esse, posso fazer tudo. Sinto como se tivesse dezoito anos. É claro que não tenho a mesma força. Não posso mais jogar futebol. Mas também, quem joga futebol com cinquenta anos. Somente quem nunca parou de jogar,*



porque se parar um ano, já era. Mas eu me sinto uma criança, um moleque, não há nada de errado em mim, graças a Deus. Nem me lembro que este coração foi de outra pessoa.

Tenho dó do doador, por ter perdido a vida. Tenho um pouco de curiosidade em conhecer a sua família, mas também tenho um pouco de medo de ir atrás disso. O doador era um motoqueiro de Guaianases, que morreu em 05/06//2009. Certamente, não foram muitos, é lógico. Então, se eu for lá não será difícil encontrá-lo. A questão é: e se algum familiar do doador começar a me perturbar, pedir dinheiro em troca do órgão. Somente vou lá se tiver dinheiro sobrando, porque se o cara me der trabalho eu dou dinheiro a ele. Ele que compre sua cachaça, maconha, seja lá o que for e me deixe quieto. Mas para ir lá somente para conversar não adianta. A vontade que tenho é de ir lá e perguntar, descobrir quem é, mas não me identificar. Porque o doador deve ter filha, filho; deve ter pai, mãe, irmão. No fundo, acho que essas pessoas gostariam de saber que o coração de seu familiar está batendo aqui no meu peito. Mas talvez seja melhor eu deixar quieto para não arrumar sarna para me coçar.

O melhor período de toda a minha vida, desde o meu tempo de criança, começou aos 48 anos. A época melhor em relação à saúde é agora. Realmente estou muito bem. É uma coisa de doido. Até então tudo foi muito penoso. Foi Deus que me deu forças para suportar. Não há outra explicação. Mesmo dentro da UTI, eu mostrava uma grande alegria. Até contava piadas para animar as enfermeiras. Acho que isso demonstra uma força extraordinária, que não é todo mundo que tem. Disseram-me que poucos têm uma força assim! Quase ninguém tem! Quando cheguei aqui no Hospital São Paulo, depois da cirurgia de ablação, o médico havia me dado no máximo dois meses de vida. Mas disse também que eu poderia não mais acordar a qualquer dia. E, graças a Deus, aqui estou eu, vivo para contar essa história.

### **A.3 Ouvindo o coração de Julieta**

**“Assim, perdi o medo de que se trocasse o coração, iria trocar o sentimento.”**

*A primeira vez em que me senti mal, eu estava na cozinha, fazendo salgado para fora. Desmaiei e caí em cima da massa de esfirra. Hoje até acho graça quando me lembro disso. Na ocasião, morava com minha filha, genro e neta. Minha neta, que hoje tem vinte e cinco anos, era pequenininha e gritou: “mamãe, corre aqui que a vovó desmaiou”. Fui levada para a Santa Casa onde fiquei fazendo tratamento por um ano em ambulatório. Era um problema no coração. Mas era tão difícil, muito difícil. Essas idas e vindas. Tinha de chegar muito cedo para consulta na Santa Casa. Às vezes nem era atendida, pois não tinha médico. Olha, era uma tristeza. Eu morava tão longe e tinha de pegar condução. Até que um dia passei muito mal, fui para lá e me internaram. Quando cheguei, a médica me disse: “você está enfartando, precisa ficar internada.” Fiquei dezessete dias e, então, eu conheci uma médica – a Dra. S., uma “anja” que Deus mandou em minha vida. Na verdade, eu tinha doença de Chagas. Então ela me encaminhou para outro ambulatório para fazer um holter. Escreveu uma carta explicando que era muito urgente.*

*Neste outro local, fiz, em quinze dias, os exames que não havia feito o ano inteiro. Comecei a tratar com a Dra. M. por algum tempo e tive de colocar marca-passo. Depois a Dra. M. saiu e veio outra médica, também uma santa, que tentou me ajudar muito. Mas o marca-passo não estava dando certo. Eu passava muito mal, desmaiava, não conseguia andar, não conseguia falar, não conseguia tomar banho e nem conseguia levantar o braço. Não dava nem para lavar os cabelos. Então minha filha teve de arrumar um jeito. Eu me sentava em uma cadeira e minha neta me esfregava a cabeça.*

*Quando já fazia um ano que estava nesta situação, já com marca-passo, fui encaminhada ao Dr. D. Até essa ocasião nunca havia pensado em transplante, nunca ninguém havia me falado sobre isso. Um dia ele me chamou e perguntou: “você está sozinha?” Respondi que sim. E ele me perguntou: “Mas você não tem acompanhante?” Respondi que todo mundo em casa trabalhava fora e que se alguém fosse me acompanhar iríamos passar fome. Então o Dr. D. disse que eu iria fazer uns exames e que deveria retornar com os resultados, levando alguém da família. Fui com a minha irmã e recebemos a informação de que o transplante de coração era a única solução. E era urgente. Fiquei algum tempo internada no décimo andar do Hospital São Paulo, aguardando e sendo tratada. Lá conheci outra*

*médica que também foi uma bênção – a Dra. R. Ela não está mais aqui, voltou para sua terra, para a cidade de Natal. Essa era uma médica muito boa, abençoada. Enquanto eu estava internada, já preparada e aguardando o transplante ela me dizia: “vamos pedir a Deus para aparecer um doador”; às vezes até brincava dizendo: “ah, Iraci, vamos rezar que toda sexta-feira ocorre um acidente de moto”. Rezar era a única coisa que restava a fazer.*

*Assim, fui revezando períodos de internação e períodos em que podia ficar um pouco de tempo em casa. Mas eu sempre me sentia muito mal, só chorava, não podia tomar água, não podia andar e nem conversar. Se tomasse um pouquinho a mais de água inchava muito e ficava com mais falta de ar. O que mais me atrapalhava era a sede. Eu tinha tanta sede. Então o Dr. D. falou para eu chupar um gelo para molhar a boca. Não era para comer um balde de gelo, era para chupar apenas um gelinho para aliviar a secura na boca. Um dia, quando estava em casa, minha filha voltou da feira com um pedaço de melancia, lindo, vermelhinho. Não resisti, comi um pedacinho e já comecei a passar mal, parecia que ia morrer. Liguei para a Dra. R. e ela me pediu que fosse imediatamente para o Hospital São Paulo. Fui direto para o décimo andar. Melhorei um pouco e pude ir para casa novamente. Outra vez, estava na rua e tive um mal-estar súbito, tive de me encostar a um muro para não cair. Fui novamente internada e a Dra. R. me disse que só não morri por causa do marca-passo. Quando melhorei um pouco pude ir para casa mais uma vez.*

*Estava em casa quando apareceu o doador. Ligaram-me às seis horas da manhã. Perguntaram se eu estava bem de saúde e me disseram que vivesse com cuidado, pois do coração não iria morrer mais. Havia aparecido um doador compatível. Chorei muito de emoção. Sou chorona mesmo. Veio na cabeça a época em que eu até pedia para morrer de tanta falta de ar. Dava um desespero tão grande, você com tanta sede sem poder tomar água. Nunca fui de me impressionar com comida, mas água eu bebo bastante, ainda hoje. Quando recebi a notícia do transplante, tive uma crise de nervos e chorei sozinha em casa.*

*Da cirurgia, não tive medo. Mas aconteceu um problema. Minha filha não estava em casa, pois havia saído para fazer o pré-natal de meu neto mais novo e minha neta estava no colégio. E justamente naquele dia elas tinham levado a chave*

de casa. Morávamos em um sobrado e eu não tinha como sair. Estava trancada em casa. Vi um pedreiro na rua, expliquei a situação, pedi-lhe para chamar minha neta no colégio, uma menina chamada Alice e lhe dizer que a avó dela estava precisando dela, estava passando mal. Alice é fora de série, tinha muitos cuidados comigo como tem até hoje. Veio correndo, perguntando o que tinha acontecido. Disse-lhe que precisava ir, pois o Dr. D. havia me chamado para fazer o transplante. Ela também ficou nervosa e começou a chorar. Pedi que ligasse para Cida, minha irmã, pois não havia celular na época para que chamássemos minha filha. Cida ficou tão nervosa também que teve uma crise de dor de barriga. Agora acho até graça, mas na ocasião foi um desespero. Tivemos de chamar uma vizinha, pois não podia ir sozinha ao hospital. Ela estava tirando o carro da garagem quando minha filha chegou. Fui logo lhe explicando o que aconteceu e fomos correndo, no carro da vizinha. Naquele dia o trânsito estava péssimo. Vir da Penha até aqui é uma viagem. Eu muito ansiosa, o carro não chegava nunca e Dr. D. toda hora me bipando. Imaginem a situação. Havia comprado um bipe, pois esse era o jeito mais rápido de nos comunicarmos em uma época em que não havia celular. Quando chegamos todo o mundo estava me esperando.

Até hoje guardo a cartinha que ganhei da Dra. R., quando lhe pedi para estar na sala de cirurgia comigo. Ela disse que não poderia entrar e deu a carta para o Dr. D. me entregar. Havia escrito que iria estar comigo em pensamento e que era para eu ir confiante. Dr. D. disse-me para não ficar nervosa pois ia dar tudo certo. Fui para o centro cirúrgico conversando e falei para minha filha ir embora, pois ela estava com aquele barrigão e não podia fazer nada. Doutora R. me disse: “nossa como você é agitada”. Mas não adiantava nada meus familiares ficarem ali chorando, já que quem ia cuidar de mim eram os médicos. Durante o transporte e já no centro cirúrgico fui conversando com todos os médicos, eles perguntavam as coisas e eu respondia para o Dr. J. N. A última coisa de que me lembro é que me pediram para contar até sessenta e cinco ou até dez. Sei que até seis eu contei; depois não vi mais nada. Acordei no dia seguinte vendo a imagem de minha filha atrás do vidro da UTI e a Dra. R. cuidando de mim. Acho que já era tarde, uma hora da tarde. Falei para minha filha ir dormir e perguntei o que ela estava fazendo lá até uma hora daquelas. Então a Dra. R. me pediu para ficar quieta e disse que eu já

*havia sofrido o transplante. Aí percebi que havia acabado de acordar e ela havia retirado o tubo. No quinto dia após a cirurgia fui para o quarto. Acabei ficando dezessete dias no hospital por conta da Doença de Chagas que “reagiu”. Depois disso tive alta e fui para casa. Não deu um dia e levantei de manhã com minhas pernas inchadas. Liguei para o Dr. D. que me pediu para ir imediatamente para o hospital explicando que era a Doença de Chagas que havia reativado. Fiquei mais treze dias internada e saí bem do hospital.*

*Depois de uns dez dias começaram a sair furúnculos pelo meu corpo. Meu Deus do céu, saía furúnculo por tudo quanto é lado. Eu chorava, chorava, porque doía demais. Não podia sentar, não podia deitar, não podia fazer xixi. Vinha para o ambulatório e o Dr. D. dizia que tinha de rasgar os furúnculos. Eu pedia pelo amor de Deus para ele não fazer isso, dizia que estava ficando covarde e que não aguentava mais sentir dor. Ele me encorajava e rasgava os furúnculos. Depois de algum tempo os furúnculos desapareceram, mas comecei a sentir fraqueza nas pernas. Não conseguia firmar as pernas e, por isso, tinha de ficar sentada. Passei em uma médica, muito boa também, que também cuidou de mim por algum tempo. Esqueci o seu nome, mas ela fez umas biópsias e fui melhorando aos poucos. Fiquei meio caída por mais ou menos um ano e depois comecei a melhorar. Hoje cuido da casa, lavo, passo, faço compras. Só não saio mais porque na Penha há muita subida. E quando está muito calor ainda é ruim andar em subida; também é ruim dormir com travesseiro baixo. Ainda tenho de dormir com dois travesseiros. Mas posso dizer que hoje me sinto muito bem; acho que nasci de novo.*

*Gosto demais dos médicos daqui, especialmente do Dr. D. Quantas vezes eu chorei com ele, com a Dra. R. e com o Dr. F., que também foi embora e era um médico muito bom. A semana passada, por exemplo, passei mal porque a minha pressão subiu demais. Acabei indo para o Tatuapé procurar ajuda. Mas lá é bem diferente o jeito como nos tratam. Os médicos não olham para a gente, não nos tocam. Eu não me acostumo mais em outro local. Aqui eu me sinto como se estivesse em minha casa com um médico particular.*

*Agora me sinto bem e minha história é uma história de lutas. Sempre tive de lutar muito. Fiquei viúva com os filhos pequenos. Essa filha casada, com quem moro,*

era a mais nova, tinha três anos. Eu tinha ainda uma menina mais velha e um menino. Tive de criar os três. O menino morreu novo, envolveu-se com besteira e acabou morrendo com vinte e três anos. Cada uma das minhas duas filhas têm um casal de filhos. A neta mais velha, da primeira filha, é advogada. E seu irmão trabalha em propaganda. Minha filha mais nova tem um filho de treze anos. Era ele que estava para nascer quando fui transplantada. Quando a via grávida pensava se iria dar tempo de conhecer meu neto. Queria muito conhecer esse neto. Ajudei a criar esses dois netos, pois minha filha tinha de trabalhar fora para ajudar o marido.

Foi minha família que me deu força para lutar. Também contava com minha irmã, Ofélia, que sempre me acompanhava quando era preciso. Ela ainda vem comigo sempre que necessário, basta que eu ligue para ela. Às vezes eu lhe falava: “Ofélia, se você chegar e eu estiver em coma, você me chama que eu volto.” Ela respondia: “você está ficando louca, não vai entrar em coma não.” E eu dizia: “não, mas se acontecer a gente tem de estar preparada. Se você perceber que eu não estou voltando você fala em meu ouvido que eu volto.” Com essa conversa, ela acabava chorando.

É verdade, de meus familiares veio minha vontade de viver. Eu tinha muita vontade de viver, pois achava que tinha mais coisas para fazer. Sempre trabalhei. Fui criada na roça. Quando mudamos para a cidade, em São José do Rio Preto, minha mãe nos colocou em casa de família para trabalhar. Era costume antigamente. Uma em cada casa. Éramos três irmãs. Fiquei trabalhando em uma casa de família até me casar. Aprendi a cozinhar, a costurar e a bordar. Tudo que sei, aprendi nessa casa, com essa família. Casei-me e meu marido trabalhava na Camargo Correia. Como já disse, fiquei viúva muito jovem, com as crianças pequenas. Estava morando no interior, em Xavante, perto de Ourinhos. Minha irmã Ofélia já estava aqui em São Paulo, trabalhando em uma casa de família. Para que eu não ficasse sozinha, sua patroa me ajudou a mudar para cá. Fui trabalhar com sua irmã. Ficamos aqui em São Paulo, trabalhei muito e todo mundo foi se encaminhando. Estou acostumada a trabalhar e não aceitava a ideia de ficar inválida, me sentiria mal em ter de pedir algo para os outros. Foi isso que me deu forças para viver, foram meus filhos e meus netos.

*Após todas essas experiências, acredito que o coração é tudo; sem o coração, acho que não poderia respirar. Além do cérebro, que comanda nosso corpo, acho que o coração é tudo. Ainda hoje falo para o Dr. D.: “ah esse coração apaixonado por barbeiro aqui”. Mas eu dou muito valor a ele, pois esse coração era de um rapaz de vinte e três anos. Um rapaz novo e motoqueiro. Acho que a Dra. R. falou com uma boca santa para torcermos para ocorrer um acidente de moto na sexta-feira. Na verdade, o acidente ocorreu no domingo e a cirurgia foi na segunda-feira, dia 08 de setembro. Eu sempre queria saber como seria o transplante, como seria viver com o coração de outra pessoa. Porque a gente diz: “eu te amo de coração, te amo do fundo do meu coração”. Comecei a ficar preocupada quando me falaram sobre o transplante. E se eu deixar de amar a família de quem gosto tanto. E os médicos me tranquilizavam explicando que não tinha nada a ver, que quem nos comanda é o cérebro. Mesmo assim eu mantinha uma pontinha de preocupação. Depois do transplante percebi que os sentimentos não haviam mudado. Quando minha neta Thaís foi me visitar e chegou dizendo: “oi vó” eu não resisti e fiz uma brincadeira: “vó, que vó? Eu não tenho nenhuma neta.” Ela respondeu chorando que era minha neta Thaís e continuou chorando dizendo que não tinha mais avó. Não me lembro bem o que lhe falei, mas expliquei que era brincadeira e que, na verdade, a gente não presta atenção nas coisas até que precise passar por elas. Todos os médicos me deram muita força, sabiam que eu tinha de ajudar minha filha. Vi meu neto nascer. Hoje ele está tão grandão. Ele está com treze anos e é muito grande, muito alto e forte. Já a neta, Thaís, está com vinte e cinco anos e vai fazer vinte e seis anos em março.*

*Assim, perdi o medo de que se trocasse o coração, iria trocar o sentimento. Iria gostar e pensar na outra família. Na verdade, o sentimento não mudou, mas alguma coisa mudou. Foi a fé. Minha fé aumentou. Quando estava ruim, pedia tanto a Deus para melhorar. Houve um dia em que me sentia tão mal que cheguei a falar para o Dr. D. que iria à Igreja Universal pois não estava aguentando mais. Ele me respondeu: “Julieta você pode ir onde quiser, menos na Universal, menos na universal, está bem?” Na verdade, sou católica, devota de Santo Expedito e continuei na Igreja Católica mesmo.*

*Outra coisa me impressionava quando soube que para viver teria de ter o coração de alguém que já morreu dentro de mim. Sabe, eu tinha medo de defuntos, muito medo. Até quando minha mãe morreu, eu ficava cismada de que ela iria aparecer. Mas depois, com o tempo, perdi o medo. Enquanto estava aguardando na fila, fiquei conhecendo pessoas já transplantadas e comecei a fazer perguntas. Comecei também a questionar a Dra. R. Ela não gostava que eu falasse dessas coisas com os pacientes. Dizia: “qualquer coisa que queira saber, pergunte para mim, pois os pacientes podem falar coisas que a deixem assustada”. Mas os transplantados que fui conhecendo me explicavam que não tinha nada a ver. Conheci o M., que já era transplantado há dez anos e que até já faleceu, e ele me encorajou muito. Disse para eu ter fé e que o transplante era a melhor coisa que existe. Que eu estava com os médicos e que eles eram uns pais para os pacientes. Assim, fui conhecendo como as coisas ocorriam e fui perdendo o medo do transplante. O pior para mim foi mesmo o marca-passos, eu sofri demais com o marca-passos, um objeto estranho dentro da gente. É pior ter um objeto dentro da gente do que alguma coisa que está viva. Catorze anos se passaram e nunca me apareceu o espírito do rapaz que foi o doador. A enfermeira me disse que era um rapaz muito bonito, loirinho de olhos azuis. Até hoje minha cunhada brinca: “imagine se esse motoqueiro de olhos azuis aparecer para essa velha aqui.” Agora eu até dou risada quando penso nisso e o tempo foi passando e nessa parte foi muito bom, pois perdi mais esse medo dos mortos.*

*Além do M., tenho conversado com muitos outros transplantados, antes e depois da cirurgia. Fiz amizade com uma moça, até frequentei sua casa. Ela me contava tudo. Só que ela fazia tanta besteira, fumava, tomava cerveja e não se cuidava. Quando eu lhe perguntava se ela não tinha medo ela me dizia que quando tomava uma cervejinha deixava de tomar os remédios. Fiquei tão impressionada com isso que um dia até contei para a Dra. R. que me respondeu: “deixa ela fazer o que quer que um dia o cachimbo vai entortar na sua boca.” Fiquei com muita pena dessa paciente. Sabe, eu gosto muito de champanhe e deixei de tomar. Também não como sal, não como carne gorda, não como mais presunto e nem salsicha. Tenho medo de ficar doente outra vez. Tenho muito medo mesmo, pois Doença de Chagas não cura, somente fica controlada. O coração ruim foi retirado, mas a*



doença está lá, no sangue. Tenho muito medo mesmo de ficar doente. Agora estou com artrose, sofro tanto porque dói muito. Mas é da idade, é uma coisa que a gente tem de aceitar. O que tenho medo mesmo é de o coração ficar doente outra vez. Por isso eu me cuido muito, não fico sem meus remédios. Quando não acho no posto, eu vou à farmácia e compro. Porque alguns remédios, os mais baratinhos, a gente consegue no posto. Eu me cuido muito e estou muito bem mesmo.

Minha neta Alice acompanha minha trajetória desde que tinha cinco anos de idade. Conhece toda a história de minha doença. Ela se envolveu bastante. Mesmo o menino, ainda pequeno, veio comigo algumas vezes. A Dra. R. dava papel para ele escrever e desenhar. Ele também fazia desenhos e mandava para ela. Quando alguém lhe perguntava o que ele queria ser quando crescer ele respondia que queria ser médico igual a Dra. R. Hoje ele está estudando na oitava série e minha neta trabalha como secretária. Eles têm suas ocupações, mas estão sempre muito próximos. Sei que posso contar com eles.

Quanto aos médicos, nem sei o que falar. Uma única vez o Dr. D. chegou a brigar comigo uma vez. E eu chorei muito. Eu confundi o dia de uma biópsia, acabei perdendo o exame e ele me chamou de folgada. Sabe, eu chorei, chorei... E lhe falei: “que vergonha”. Ele se desculpou dizendo: “sabe porque eu brigo? Por vocês mesmo. Imagine se dá alguma coisa no exame e eu não estou sabendo. Você não pode se descuidar, tem de vir.” Mas também foi somente desta vez; gosto muito dele; gosto demais. Se não fosse o Dr. D., não estaria mais viva. Só posso dizer que sou muito grata a todos que têm me ajudado durante todos esses anos.

#### **A.4 Ouvindo o coração de Laertis**

**“Sou muito prático, essa minha maneira de ser me ajudou muito.”**

Nasci no interior de São Paulo, em uma cidade chamada Salto, que é próxima à Itu. Lá vivi até os sete anos de idade. Meu pai era ferramenteiro e arrumou trabalho em uma firma aqui em São Paulo. Por isso, toda a família se mudou para cá. Além de meu pai éramos eu, minha mãe e meu irmão. Fomos morar no bairro Ipiranga e ficamos por lá bastante tempo. Inicialmente, meu pai alugou uma casa e

depois de algum tempo pôde comprar essa mesma casa. Mas o local era sujeito a enchentes e sempre que chovia, a casa enchia de água. Como não tínhamos condições de comprar outra, fizemos uma comporta. Mesmo com esses problemas, esta foi uma época feliz de minha vida. Levava aquela história de enchente como uma brincadeira.

Comecei a trabalhar aos quatorze anos de idade em uma empresa localizada à Rua do Manifesto, que ficava próxima à nossa casa. Era um depósito de tubos de aço e lá eu era office boy, fazia limpeza, enfim, fazia tudo que me pediam só para ganhar meu dinheirinho. Cheguei a gerente geral nacional dessa mesma empresa. Sempre me esforcei muito. Mas não era muito chegado aos estudos. Meu pai me dizia que pagaria meus estudos desde que eu estudasse. Mas eu preferia trabalhar, não gostava de ver meu pai me dando dinheiro. Assim, fui trabalhando nessa mesma empresa por quase vinte anos. Mas aí veio a falência e como eu tinha muito tempo de serviço eles não tinham dinheiro para me indenizar. Resolveram me pagar com o material que sobrou. Eu e outro rapaz que trabalhava comigo pegamos todo o material que recebemos e montamos nossa própria empresa. Sempre trabalhei na área de vendas, gostava muito de vendas. Mas diante da incerteza dos negócios, resolvi estudar e entrei na faculdade de Direito em Guarulhos. Já estava na casa dos trinta anos.

Direito não era bem o que eu queria. Na verdade, eu preferia engenharia, mas fiz vestibular muitas vezes e não consegui passar. Aí pensei: “vou fazer Direito mesmo, já que entra qualquer um”. Assim, estudava e trabalhava. Como não gostava de estudar, eu ia levando o curso sem grandes estresses, mas consegui me formar.

Nessa época, tive problemas com o sócio, que era meu padrinho de casamento. Quando a secretária me falou que ele estava roubando, não acreditei. Depois descobri que era verdade. Como neto de italianos não sou de levar desaforo para casa. Para evitar lhe dar um tiro na cara eu o chamei e lhe disse: “não quero mais você na empresa, traga o contador aqui e pode ficar com tudo, que eu assino os livros.” Na época, abri mão de setecentos mil dólares para não ter de suportar um ladrão. Foi a forma que encontrei para escapar da tentação de lhe dar um tiro.

*Quando isso aconteceu, tinha acabado de me casar. Havia me casado há dois meses. Conheci minha mulher em Ubatuba. Bem que dizem que amor no sol dá certo. Na verdade, minha mulher era de Taubaté. Namoramos um ano mais ou menos e nos casamos. Viemos morar aqui em São Paulo. Acabei recebendo um convite para trabalhar em uma empresa grande de exportação. Era uma empresa particular, mas que tinha muitos negócios relacionados ao governo. Era uma empresa difícil para se trabalhar por causa da política e eu iniciei como comprador técnico. Fiz vários cursos, de inglês, espanhol e exportação. Cheguei a gerente de exportação.*

*Um belo dia, quando voltei de uma viagem de trabalho à Europa, comecei a inchar. Tenho muitos amigos médicos, não é nem um e nem dois, acho que são mais de trinta. Ia a churrascos com eles, bebia, fumava e não me cuidava muito. Chegou um dia em que, além de inchado, não conseguia mais respirar direito. Mesmo assim fui jogar tênis e quando voltei para casa senti uma dor lancinante no peito. Já havia sentido uma dor parecida anteriormente, mas estava trabalhando fora do país e os exames não acusaram nada. Ou talvez os exames não tenham sido adequados. Dessa vez, como a dor não melhorava resolvi ir ao hospital. Eu mesmo fui dirigindo, mas minha esposa me acompanhou. Chegamos às duas horas da manhã. Havia uma médica na porta do pronto socorro. Está me atendeu e após um exame superficial me receitou um antiácido. Deixei minha mulher em casa e fui à farmácia comprar o remédio. Tomei por alguns dias, a dor foi passando, mas eu ficava cada vez mais inchado. Fui inchando, inchando, inchando e não conseguia mais respirar. Uma noite, fiquei sentado ao lado da janela para dormir, pois quando me deitava, a falta de ar, que estava insuportável, ficava pior ainda. Foi quando pedi a ajuda de meus amigos médicos, que me orientaram para procurá-los na Santa Casa de Santo Amaro, onde eles estavam trabalhando. Cheguei falando que não conseguia mais respirar e eles ficaram impressionados com o tanto que eu estava inchado. Fizeram um RX de tórax e falaram que eu estava com edema pulmonar. O médico me disse: “os seus pulmões estão se enchendo de água.” Perguntei se eu estava morrendo afogado e a resposta foi: “literalmente, sim.” Tentei até brincar e lhe disse: “então me dá umas boias”. Como ninguém riu, deduzi que a coisa era realmente séria.*

O fato é que tive de ser internado. Lembro-me bem da data, 24 de novembro de 1984, pois também foi o dia em que fumei meu último cigarro. Fumava uns três maços por dia, tinha uma vida muito agitada e não me cuidava direito. Para que tenham uma ideia, fiquei internado por dois dias e saí com menos quinze quilos. Na verdade, o que eu perdi foi água, pois o edema diminuiu muito. Os médicos que cuidaram de mim eram meus amigos, éramos conhecidos desde a infância. O que eles poderiam me recomendar, se eles bebiam e fumavam comigo. Chegaram a dizer que eu não iria fazer nada por mim e que iria morrer em dois meses. Decidiram me encaminhar para o Doutor C., um médico amigo deles.

Fui à consulta com minha esposa e eles já haviam passado meu histórico para ele. Acho que até aumentaram um pouco. Assim que cheguei à consulta, fui examinado e encaminhado para fazer cateterismo na Beneficência Portuguesa. Quando levei o resultado ao Dr. C. ele olhou e me disse: “temos um problema aqui, seu coração está todo fibrosado. Não será possível realizar uma ponte de safena. E para ajudar, você é diabético. Quero dizer, para piorar muito...”

Depois dessa introdução, o Dr. D. me explicou que o único recurso que tinha era o transplante cardíaco. Eu estava com minha mulher. Dúvidas eu não tive no momento. Pois sou um cara muito prático em tudo na vida. Ah, eu gostaria de ter uma Ferrari? É claro que sim. Mas eu tenho dinheiro para comprar? Não. Então não vou ficar perdendo tempo em ver a Ferrari se não tenho dinheiro para comprar. Sou um cara muito prático.

O Dr. C. também me explicou que já existiam remédios para evitar a rejeição, mas que talvez eu não aguentasse o transplante, por causa do diabetes. Ele me disse: “você é um sujeito prático, meus colegas que são seus amigos já me disseram. Você só tem duas opções, A ou B. Ou você faz o que vou dizer ou você morrer. Vou colocar no papel tudo o que você pode fazer. O que não tiver no papel você não vai fazer. Enquanto isso você fica aguardando o transplante.” Adorei quando ele me falou isso. Assim, como eu, ele também foi muito prático. Não ficou me enrolando. Essa atitude do médico bateu bem com minha personalidade.

Na época, eu tinha um filho de quatro anos. A partir de então fui levando a vida com grandes limitações. Ficava sentado no sofá e somente poderia pegar meu

*filho se minha mulher o colocasse no meu colo. Se eu fosse pegá-lo no chão, estaria morto. Se quisesse comer sal, poderia comer, mas não iria durar muito. O médico já havia me explicado isso. Se quisesse comer feijoada, poderia comer, mas seria por uma vez ou duas vezes. Porque logo estaria morto. O médico me disse: “se você ficar olhando para um torresmo e quiser comer, não vá comer um prato de torresmo. Coma apenas um e não um prato. Porque assim passa a vontade e você acaba se esquecendo do torresmo por um bom tempo”.*

*Isso tudo o médico havia me explicado e eu havia gostado de seu jeito de falar. Senti firmeza, pois ele era um sujeito de palavra, que não mentia. Assim, eu, que não era de me cuidar, segui à risca suas recomendações. Tive também de deixar de viajar para o exterior, o que ocorria frequentemente por causa de meu trabalho. O máximo que poderia era viajar no Brasil. O Dr. C. havia me dito: “se for para sair do Brasil, você não viaja.” Logo me conscientizei de minha situação. Era uma situação que não poderia mudar. Mas em nenhum momento da vida fiquei revoltado. Não tinha alternativa. A alternativa era fazer o transplante. Fico até emocionado quando me lembro dessa fase.*

*Mas sou um cara curioso. Quando fiz o cateterismo pedi para ver o exame. Queria saber o porquê de eu não poder comer torresmo. Então o médico me falou: “está vendo essa ‘arteriazinha’ aqui. Se você comer torresmo ela vai entupir ainda mais e você vai morrer.” Eu tinha uns amigos que trabalhavam o Hospital Dante Pazzanese e levei os exames para que eles avaliassem. Não pensem que eu entrei no transplante sem saber nada. Li um montão de coisas sobre o tema. Quando o cirurgião ia me explicar algo, geralmente eu já estava por dentro do assunto. Pesquisei em livros, bibliotecas e na internet. É claro que não entendia tudo. Havia uns termos técnicos que eu não conhecia. Mas tenho um primo que é médico aqui no Hospital São Paulo e ele me explicava as coisas que eu não entendia. Eu ligava para ele, perguntava o significado das palavras e assim por diante. Eu tinha de saber o terreno em que ia pisar. Esta é uma ótima forma para nos prepararmos para essas situações difíceis. Embora eu seja católico, vá à missa aos domingos e reze muito, não fico parado, dependendo de uma bênção que possa cair do céu. A minha parte eu faço. É claro que a religião me ajudou muito e me deu forças, mas eu já era bem religioso e isto não mudou após a doença. Neste ponto, eu acompanhava*

*minha mulher. Porque ela ia à missa todos os domingos e eu ia junto. Hoje já não sou tão assíduo. Costumo assistir à missa pela TV.*

*A minha família me deu muita força. Minha mulher me acompanhou nas dificuldades e está sempre ao meu lado. Quando comecei a piorar, tinha o filho de quatro anos. Depois veio a menina, que hoje tem dezessete anos. Ela nasceu ainda antes do transplante. E é claro que eu queria viver para acompanhar o crescimento dos filhos. Mas eu somente estou aqui graças à intervenção do primeiro médico que me fez entender minha real situação. Ele me explicou qual era o motivo de minhas limitações e eu entendi. Tornei-me uma pessoa mais controlada. Até me liberou a comer tudo de que tinha vontade, desde que as quantidades fossem restritas. Acho que ele se colocou em meu lugar. Imagine ficar comendo arroz, feijão e saladinha o resto da vida. A vida seria um tédio! Porque, na verdade, tudo tem gordura. Já pensou, nunca mais comer uma lasanha, um frango? O fato é que sigo as recomendações de meu primeiro médico até hoje. Então, aos domingos, vou revezando os pratos de que gosto. Gosto muito de picanha. Se como picanha em um domingo, tiro a gordurinha da borda e no outro domingo não repito. Ainda hoje, quando vou ao Hospital do Rim, escuto os pacientes dizendo: meu sonho é comer um pouco de feijoada; daria tudo para comer uma picanha ou uma buchada. Fico somente escutando e não falo nada. Quem sou eu para falar? Mas eu não deixo de comer. Posso não comer um prato todo, mas como um pouquinho. Pelo menos senti o gosto da coisa. Era isto que o médico me falava: “viva a sua vida, senão você não vai conseguir ir em frente.” De alguma forma fui vivendo a vida mesmo enquanto esperava o transplante. E esta minha maneira de ser me ajudou muito. Por exemplo, quando ficava com vontade de comer uma picanha, sabia que teria de esperar até o domingo. E quando chegava a hora de comer, era aquela alegria. Comer a picanha passava a ser uma ocasião especial.*

*Enquanto aguardava o transplante eu também costumava tirar umas férias anuais. Todos os anos eu ficava sete dias no Pantanal com um grupo de amigos, já com a certeza de que na volta eu teria de ficar internado. Eu bebia muito whisky e cerveja; comia salgados e tudo de que tinha vontade. Era mesmo para tirar o atraso. Aí, como era esperado, chegava muito edemaciado e tinha de ficar internado. O Dr. D. somente me dava alta quando eu estivesse totalmente desinchado. E costumava*

me dar a maior bronca. Por me conhecer muito bem, sabia o que eu era capaz de fazer. Até hoje ele não acredita que parei de beber.

Faz nove anos que parei de beber e ele não acredita. Não vou nem a festas para a vontade não voltar. Por exemplo: na OAB, todos os meses, temos uma festa de comemoração dos aniversários do mês. Eu não vou. Até cheguei a ir algumas vezes. Mas para mim é difícil. Eles fazem churrasco e então tinham de ter uma carne separada para mim, sem sal. E ver todo mundo bebendo e eu ter de ficar olhando. Para que me martirizar. Se não posso beber e comer o que gosto, então não vou. Até hoje o pessoal me recrimina por eu não ir. O que é compreensível, pois a maioria nem sabe sobre o transplante.

Fiquei uns sete anos na fila aguardando um doador compatível e a cirurgia foi feita aqui no Hospital São Paulo. Somente o Dr. D. fez quatro cateterismos em mim. Ele realmente conhecia meu velho coração por dentro. Eu já havia me mudado para Ubatuba antes da cirurgia. Estava aposentado por doença há algum tempo e meu cunhado me convidou para trabalhar com ele. Ele tem uma construtora de apartamentos em Ubatuba. Fiquei morando na casa de minha sogra, ajudava meu cunhado na administração e já havia começado a advogar. Comprei um terreno e construí minha casa, onde moro há dez anos.

Ainda me lembro bem do dia em que fui chamado para o transplante. Estava em Ubatuba e havia acabado de chegar de uma daquelas pescarias no Pantanal. Estava todo inchado e já planejava vir para o hospital no dia seguinte. Estava pronto para levar uma bronca do Dr. D. Era uma sexta-feira e havia acordado às nove da manhã. Lá pelas 9h:30min. tocou o telefone. Era o Dr. D. dizendo-me para pegar um helicóptero e vir correndo para São Paulo que havia surgido um doador. Como se houvesse um serviço de táxi aéreo em Ubatuba. Comecei a arrumar minha mala e disse à minha esposa: “vou para São Paulo agora mesmo, pois surgiu um doador.” Orientei à minha esposa para que levasse as crianças à escola que eu viria dirigindo sozinho de carro. Ela deveria vir de ônibus no dia seguinte. Combinei que deixaria o tíquete do estacionamento no bolso da camisa para que ela pudesse pegar o carro quando chegasse. Provavelmente eu já estaria sendo operado ou estaria na UTI na hora em que ela chegasse. É claro que minha esposa protestou e não queria me

*deixar vir sozinho, dirigindo. Ela ligou para a Secretaria de Saúde da cidade pedindo uma ambulância, mas eu não quis esperar. Fui saindo e não lhe dei a chance de fazer nada.*

*Cheguei aqui no Hospital São Paulo umas três da tarde, parei no estacionamento e comprei um livro em uma banca de livros usados que havia na rua. Subi ao décimo andar e já estavam me esperando. Levei uma bronca porque havia demorado muito e, quando souberam que eu vim dirigindo, a coisa piorou. Expliquei que havia demorado porque o trânsito estava terrível e que se esperasse uma ambulância, a demora seria ainda maior. E que havia vindo sozinho, pois minha esposa tinha de cuidar das crianças antes de vir para cá. Somente me lembro que tomei um banho, coloquei a túnica branca e logo já estava no Centro Cirúrgico. O Dr. J. N. comentou que eu estava inchado e eu lhe expliquei sobre a pescaria. Ainda brinquei que poderiam me dar apenas metade da anestesia porque o restante ficaria por conta do efeito do álcool que eu havia bebido nos dias anteriores.*

*Quando fui operado, as poucas pessoas, parentes e amigos que ficaram sabendo sobre a cirurgia, não me fizeram muitos questionamentos. Apenas brincaram comigo dizendo que haviam me colocado o coração de um travesti. Ou faziam outras brincadeiras para me animar. Mas eu havia acabado de ser operado e quando ria a dor era muito grande. Doía para cachorro. Ninguém demonstrou muita curiosidade acerca do procedimento. Meus familiares, mãe, que ainda estava viva e faleceu há pouco, esposa e irmã já estavam me acompanhando de perto e não demonstraram nenhuma curiosidade acerca do procedimento. Nunca ninguém me perguntou como foi, como deixou de ser. Em relação a meus filhos, que na ocasião eram pequenos, foi uma tristeza. Enquanto fiquei internado no décimo andar, eles não podiam subir para me ver. Foi triste. Cheguei a chorar. O meu filho até conseguiu subir uma vez, mas a menina não. Ela era muito pequena. Permaneci no aquário – na UTI – por dois dias e na enfermaria por mais de uma semana. Desde o início deu para perceber que a melhora foi brutal. Para se ter uma ideia, depois de três dias na enfermaria já estava andando no corredor. O médico me dizia: “vamos, vamos, nada de ficar sentado”. Eu segui as recomendações e ia andar no corredor até de madrugada. Parecia um vampiro.*



*Preferi não ficar espalhando para as pessoas que um sou transplantado cardíaco. Em minha cidade, acho que apenas umas cinco pessoas de fora da família sabem do fato. Porque se eu ficar falando para todo mundo, as pessoas vão ficar com pena de mim e me tratar de forma diferente. Levo a vida numa boa, tranquilamente. É certo que às vezes incho para caramba, tenho de tomar ou aumentar os remédios e logo desincho novamente. Mas, cada um com seus problemas. Ficar falando sobre isso não me fará melhorar.*

*Não cheguei a saber quem foi o doador. Quando entrei para a cirurgia, o Dr. J. N. chegou o apontá-lo em uma das salas do Centro Cirúrgico em que estava sendo feita a retirada do coração. Depois, não fui atrás para saber quem era o doador, pois já sabia que não deveria. Por lei não pode. Nem cheguei a saber seu nome. Sei que no dia de minha cirurgia, havia morrido um rapaz de trinta anos, em decorrência de um acidente de moto. Ele teve morte cerebral. Pensei: “colocaram um motor de Ferrari em um fusquinha. Será que vai dar certo?” E deu. Esperei tanto tempo, fui operado em uma sexta-feira e no sábado apareceu outro doador que seria compatível comigo. Quando é para ser, é. Por falta de um, surgiram dois doadores na mesma semana. De qualquer maneira, assim que pude andar, fui à missa no domingo e rezei um terço pela família do doador.*

*Sei que há pessoas que pensam que para eles viverem alguém teve de morrer. Mas eu não levei para esse lado. Não pensei nisso. Porque eu sou uma pessoa prática. Praticidade é o caminho. Porque, o que se ganha em ficar pensando muito na vida. Quantas pessoas não lutam, lutam na vida, saem de casa e morrem atropelados. De uma hora para outra tudo pode se acabar. O melhor é nem pensar muito nessas coisas.*

*Hoje estou bem. Nunca penso em transplante. Procuo esquecer que sou transplantado. Agora diminuí o ritmo, estou apenas trabalhando como advogado. O meu escritório é na minha própria casa, em uma lateral, mas também tenho de ir ao fórum, porque faço tribunal do júri. Mas fora isso, sou muito caseiro. Quase não saio de casa. Para sair é preciso me amarrar com correntes e puxar com uma carreta. Dificilmente saio de casa. Para falar que não saio, em setembro levei minha esposa para Fortaleza. Era um sonho antigo. Fizemos um pacote de sete dias.*

*Vou levando a vida da melhor maneira possível, mas não sei se todos são assim. Por exemplo, vi uma coisa no hospital que me deixou impressionado. Era um paciente que havia recebido um transplante renal e não se conformava por estar com o rim de outra pessoa. Ele quase chorava quando falava disso e eu pensei: “esse cara não vai durar muito, esse vai embora logo”. Acho que não era porque ele tenha ficado revoltado ou com pena da pessoa que morreu e lhe deu a vida. Não aceitava que tinham trocado seu rim.*

*Minha filha já está com dezessete anos e meu filho tem vinte e três. Ele está casado, mora conosco e estamos esperando um neto. Se bem que eu digo que vou ser tio, eu e minha mulher não queremos saber dessa coisa de sermos avós. Meus filhos não gostam de estudar. Acho que puxaram a mim. Minha filha, por exemplo, mudou para uma terceira escola. Esta tem menos alunos na classe e dá para dar um acompanhamento melhor. Está se enturmado melhor e até esta tirando B, ela que nunca soube o que um B na vida. Se não fosse o transplante, não teria a chance de vê-los crescer.*

*Costumo vir sozinho para os retornos, a não ser que tenha algum problema. Algumas vezes em que tive de fazer hemodiálise minha esposa me acompanhou. Quando necessário, posso dormir na casa de minha irmã, que mora aqui em São Paulo. Estou sendo acompanhado na nefrologia porque um dos remédios afetou meus rins. Agora até deu uma estabilizada, os médicos ficaram contentes. Mas tenho de ser acompanhado com atenção. Daqui a dois meses serei reavaliado. Estou fazendo uma dieta para não ter de entrar em hemodiálise novamente. Tive de fazer um curso para saber como as coisas funcionam. É inevitável.*

*Cheguei a fazer amizade com dois transplantados que vivem em Ubatuba. Mas deixei de vê-los. Passamos até um Natal com um deles e sua família. Mas a mulher do cara era meio esnobe e acabamos nos afastando.*

*As poucas pessoas que sabem que sou transplantado me consideram um exemplo. Elas me veem em pé, no júri, diante do juiz, trabalhando, falando e dizem: “nossa, ele é transplantado e se mantém tão ativo; a gente, às vezes, por causa de uma dor no pé já se acomoda.” Mas eu penso que sou um exemplo somente para*

*mim mesmo. Digo: “meu amigo, se eu fosse um exemplo, ficaria tudo torto...” Mas, quem sabe, talvez possa mesmo exercer uma influência benéfica.*

*Para mim o coração representa um órgão que nem tem vida própria. No entanto, sem ele, não podemos viver. Nunca fico pensando no coração e nem me lembro que dentro de mim bate o coração de outra pessoa. Cheguei a brincar com minha esposa; “no dia que eu transplantar não vou mais querer saber de você, de filho e de nada! Porque aí o coração vai ser outro, não saberei mais quem são vocês... Você não vai me achar nem para receber a pensão. Assim, quando ela veio me visitar e entrou na UTI de máscara – isso era preciso – eu lhe falei: “quem é você”? Ela me respondeu: “sou aquela que está com seu talão de cheques”. Então caímos na risada e eu lhe disse: “Ah, oi bem, que saudades”! Como se pode perceber, nós dois temos um ótimo humor. Acho que este humor e minha praticidade ajudaram-me a superar todos os obstáculos e viver experiências que jamais julguei serem possíveis.*

#### **A.5 Ouvindo o coração de Lisandro**

***“Para mim, o coração é tudo na vida. Fico até sem palavras para falar: é o coração que sente.”***

*Fiquei doente quando residia no Amazonas, onde trabalhei, por três anos, como administrador de projetos de duas empresas brasileiras ligadas a um grande banco. Durante esse período, minha família permaneceu morando aqui em São Paulo. Vinha para cá a cada quinze dias, nos finais de semana. Portanto, estava sozinho, no centro do Amazonas, quando comecei a passar mal. Apresentava tonturas, fiquei “amarelo”, com dificuldades para respirar e me sentia cada dia pior. Aconteceu tudo muito rápido. Para falar a verdade, antes de ficar doente, eu só pensava em dinheiro. Dinheiro e trabalho. Por isso, quando não conseguia trabalhar, ficava ansioso. E quando ficava ansioso, a falta de ar piorava ainda mais.*

*Já não estava aguentando mais quando vim para São Paulo. Fui inicialmente tratado por um médico de um hospital particular, mas não deu certo. Passei por*

vários hospitais até encontrar a minha salvação, o Dr. D., que para mim é “o mão santa”. Estava praticamente morto, com apenas 20% do coração funcionando. Dr. D. arranhou tudo, encaminhou-me para o hospital São Paulo e me colocou na fila de transplante. Consegui ser operado em pouco tempo.

Na verdade, foram dois anos aguardando o transplante. Esse tempo, em que sofri muito, pareceu uma eternidade. E esses vinte anos de pós-operatório foram curtos para mim. É muito difícil depender de filho e filha tomando conta da gente, você quer fazer uma coisa e não pode. Quer fazer outra coisa e não consegue. Isso mata. Ficar dependendo dos outros para tudo. Nessa época já era viúvo, então eram os filhos que tomavam conta de mim. Na verdade, eles me vigiavam. Era vigiado o tempo todo. O que mais me incomodava era não poder tomar água. Tinha uma sede terrível. Somente podia tomar 250 ml de água por dia. Menos de um copo.

Logo no início da doença, já me falaram que teria de ser submetido a transplante cardíaco o mais rápido possível. Fui me preparando para isso. Havia ouvido dizer que, no início, as pessoas transplantadas cardíacas viviam em média cinco anos após a cirurgia. No entanto, aqui estou eu, vivo e bem, após vinte anos. Vinte anos muito bem vividos. Não precisa nem falar como foi depois da cirurgia. Acho que qualquer um pode perceber. Sinto-me muito bem, mais jovem, faço tudo. Quase nunca adoeço, a não ser por algumas coisinhas que aparecem. Às vezes brotam algumas pequenas lesões na pele, mas sei que é devido aos remédios. Mas isso é o de menos. Vivo bem e não há nada que me segura. Gosto de viajar, de passear, beber. E não tenho problemas. É só tomar os remédios corretamente. E isso eu faço religiosamente. Não posso falhar nenhum dia.

Enquanto aguardava o transplante, fui internado várias vezes. Algumas na UTI. Quando melhorava um pouco, permanecia em casa. Certa ocasião fiquei internado por alguns dias para fazer exames. Tinha de estar sempre preparado, caso surgisse um doador. Quando terminei os exames, o Dr. D. me disse: “agora você está pronto para o transplante; pode ir para casa. Tenho seu endereço e seu telefone. Qualquer coisa, eu lhe chamo. Com a cirurgia, você poderá se manter bem por dez, vinte, cinco anos ou um ano. Ou poderá morrer antes.” Respondi que tudo bem e que, se essa era minha única chance, somente me restava aguardar. Fui para

*casa à tarde e fiquei lá tranquilo quando o telefone tocou à noite. Não dá nem para acreditar. Havia surgido um doador naquele mesmo dia. Foi uma coisa incrível. Não deu tempo nem de pensar. Já vim pronto e quando acordei, lá estava eu com um coração novo. De lá para cá não tive mais nada. Foram somente alegrias.*

*Quando recebi a notícia de que era candidato a transplante, minha reação foi boa. Como teria de esperar não se sabia por quanto tempo e conviver com a incerteza, minha filha julgou que eu necessitaria acompanhamento com um psicólogo. Ele me dizia que nunca havia visto uma pessoa como eu. Eu não falava de morte, falava somente de coisas boas e de meus planos para o futuro. Já haviam lhe adiantado que eu estava praticamente morto – tinha oitenta por cento de chances de morrer e somente vinte por cento de viver. Mas, emocionalmente, eu estava bem. Fisicamente, já não posso afirmar o mesmo. Alguns médicos já haviam me dito que não haveria jeito mesmo. Mas o Dr. D., “o mão santa”, mesmo consciente de tudo isso, não desistiu de mim. Para mim, ele é o melhor médico que existe. Ainda hoje, tudo que vou fazer, falo com ele. Se pego uma gripe, já ligo para ele.*

*Para mim, o coração é tudo na vida. Fico até sem palavras para falar. Alguns dizem que o coração nada tem a ver com os sentimentos. Que tudo está na mente. Mas é o coração que desperta quando você vê uma coisa que lhe atrai o interesse. Quando você vê uma mulher bonita, o coração dispara. É o coração que sente. Os sentimentos também brotam do coração, não apenas na mente. Hoje, acho muito bom estar vivendo com o coração de outra pessoa. Acostumei-me a isso. No começo, tive algum receio. Como seria viver com um órgão de outra pessoa? Mas, com o tempo, percebi que nada mudou. Continuo sendo a mesma pessoa. Agora este coração está comigo, então é meu. É um direito que adquiri. Estes vinte anos foram muito bons, minha vida tem sido excelente. Não tive mais nenhuma doença.*

*Acho que em relação ao tempo em que era saudável, antes do transplante, pouca coisa mudou. Especialmente no que diz respeito ao trabalho. O trabalho é tudo na vida. Sempre gostei muito de trabalhar e ainda continuo trabalhando. Ao longo da vida, fui mudando de ocupação. Eu trabalhava em agência bancária, onde fui gerente. Ao longo da vida, devido ao trabalho no banco, fui transferido para*

*diversas cidades. Já morei em Salvador, Jequié, Itabuna e Rio de Janeiro. Mesmo quando fui transferido para cá, em São Paulo, passei por diversas agências do banco – Paes de Barros, Liberdade, Marechal Deodoro, Lapa. Acho que adivinharam que gosto de mudanças. Depois do banco, fui para a Amazônia trabalhar nos projetos de que já falei. Lidava com peões – cheguei a ter mil e oitocentos homens sob minha responsabilidade.*

*Depois que me recuperei da cirurgia, voltei para minha terra natal. Até hoje resido em Corinto, uma cidade de trinta e cinco mil habitantes, localizada em Minas Gerais. Lá tenho três lojas e uma pizzaria. Trabalho com calçados e pizza. Apesar de não ter mudado mais de cidade, continuo a fugir da rotina. Essas atividades bem diferentes adaptam-se ao meu gosto por mudanças. Dois anos fazendo a mesma coisa e já fico entediado. Sou muito ativo, levanto cedo, bem-disposto, trabalho bastante, mas também, quando me dá na cabeça, saio e vou passear. Não tenho obrigação com nada, já que sou o proprietário. Um dos meus filhos mora lá em Minas comigo e me ajuda nos negócios. Tenho mais três filhos que estão espalhados por aí. A filha mora aqui em São Paulo e é dentista. Outro filho reside em Araraquara e outro em Recife. Tenho sete netos. Se o ritmo de crescimento das famílias tivesse se mantido, eu teria pelo menos quarenta netos. Éramos dez irmãos, mas o tamanho das famílias está diminuindo. Dos meus irmãos, quatro são falecidos. Todos os outros que estão vivos acompanharam minha doença e cirurgia. Mantemos contato e nos reunimos uma vez por mês.*

*Em Corinto sou muito popular. As pessoas sabem que sou transplantado e algumas vêm me perguntar coisas. Até os médicos me perguntam sobre a cirurgia. Como é ser transplantado. Como foi feito o transplante. O que estava sentindo antes de operar. É que lá tem muita Doença de Chagas. Corinto fica a sessenta quilômetros da cidade de Lassance, que é o local onde Carlos Chagas fez suas pesquisas sobre a doença que recebeu seu nome. Nessa cidade existe até um museu sobre esse tema. Dizem que, conforme a rede ferroviária ia se estendendo, Carlos Chagas ia acompanhando os trechos. Foi em Lassance que encontrou o maior número de infectados. Por isso, Carlos Chagas parou, estabeleceu sua clínica nessa cidade e pôde desenvolver seus estudos.*

*Fiquei viúvo há vinte cinco anos atrás. Minha esposa morreu de câncer. Foi muito difícil, mas também superei mais essa dificuldade. Somente não me casei de novo porque tenho filhos e acaba sempre dando problemas. Filhos, nora, netos e tudo. Mas deixa para lá. Vou vivendo assim mesmo. Gosto de minha vida. Gosto de passear. Passeio bastante. Viajo, vou à praia. Nós temos uma casa em Santos. E agora tenho oportunidade de ir sempre à Recife, onde reside um de meus filhos. Assim, tendo passagem de avião, de ônibus ou do que for, estou lá.*

*Acho que este meu ânimo, esta alegria, veio de minha mãe. Ela era muito alegre. Alegre e sofredora ao mesmo tempo. Éramos dez irmãos, cinco homens e cinco mulheres. Eu era o filho do meio. Nem sei como minha mãe aguentou cuidar de dez filhos. Meu pai era ferroviário e faleceu cedo. Mas deu tudo certo. Fomos estudando. Mudamos para São Paulo, começamos a trabalhar e estudar. Terminei a faculdade de Administração depois de casado.*

*Tenho tido contato também com outros pacientes da Cardiologia. Trocamos nossas experiências. Venho a cada dois meses para consulta. Às vezes ficamos sabendo de coisas engraçadas que acontecem aqui no ambulatório de transplante. Um paciente transplantado, com quem fiz amizade, era muito brincalhão e tinha fama de ser mulherengo. Estava tendo problemas com a esposa por esse motivo. Em uma das consultas trouxe sua esposa para que o Dr. D. lhe confirmasse que o fato de ser mulherengo devia-se a ele ter recebido o coração de um indivíduo mulherengo. É claro que o Dr. D. não aprovou essa “teoria”. Esse paciente já é falecido, mas sua história se espalhou pelo ambulatório. Também procuramos nos ajudar uns aos outros. Às vezes chego a ir ao hospital falar com as pessoas que estão aguardando transplante. Quando precisam de nós, vamos até a enfermaria. Para animar os que estão com medo da cirurgia. Então converso com eles, mostro como estou e conto como eu me sentia antes do transplante.*

*Acho que contei o que considero importante. Princípio, meio e fim. Tudo aconteceu muito depressa. A doença evoluiu rapidamente e também foi controlada rapidamente. Graças ao Dr. D. que me encaminhou para tratamento no Hospital São Paulo. Agradeço a Deus por tê-lo colocado em meu caminho. Esse médico dedicado me devolveu a vida. Primeiro Deus, depois ele. Acredito muito em Deus e sempre*

*peço a ele o que preciso. Acho que Ele ainda não me convidou para ir lá para cima. Somente tenho a agradecer por essa chance de renascimento e pelo milagre de estar vivo contando a minha história.*

## **A.6 Ouvindo o coração de Hermes**

***“Nunca me passou pela cabeça o assunto de transplante.”***

*Minha história... Na época de criança e até ficar doente tive uma vida normal. Nasci no interior em Rio Claro. Antigamente não tinha a facilidade que se tem hoje para estudar. Eu fiz até a de escola do comércio, que hoje equivaleria à contabilidade. Com 18 anos entrei na Companhia Paulista de Estrada de Ferro, onde fui telegrafista, cheguei a auxiliar de chefe e depois pedi demissão. Com 26 anos de idade comecei a ser comerciante com. Sou casado a 40 anos. Minha esposa ajudou muito, não tenha dúvida. Temos dois filhos: Junior e a Ane; e uma neta de 3 anos. Filha da filha. Viviam uma vida normal, dentro de um comércio, que no meu caso era um supermercado, cheguei a ter 32 empregados.*

*Nenhum dos dois, nem meu filho e nem minha filha: quiseram ser comerciantes. Ele fez filosofia, fez teologia também. A filha fez enfermagem, com mestrado, e está fazendo doutorado. Ela está aqui em São Paulo. Só que ela também não está mais na área de saúde, ela está dando aula em colégio.*

*Minha filha estava com 26 mais ou menos, e o filho com 23 quando começou a surgir esse problema de doença. Eu não sei o que aconteceu... Foi quando eu comecei a procurar cardiologista; procurar cardiologista não, médicos. Nunca havia tomado uma injeção, nunca fiz nada... Comecei a procurar médicos até chegar ao ponto que eu tive que fazer o transplante. A minha filha trabalhava com o Dr. D., lá no hospital N<sup>a</sup> Sr.<sup>a</sup> de Lourdes, na parte de enfermagem. Foi aí que me trouxeram para São Paulo. Consegui uma consulta com o Dr. D., e dali para frente foi essa minha vida. Moro em Minas Gerais, a 235 km. Não é longe, não. É pertinho. Venho de ônibus.*



*Ali em São Carlos mesmo eu tratei sete anos com um médico só. Ele falava assim: “Olha, tem que fazer isso, isso, isso e isso.” antes do Dr. D. que deu o apito final da coisa. Mas o Doutor B. mesmo falava: “Olha, você tem que fazer o transplante”.*

*E tem outra coisa também que ele queria que eu fizesse. No Paraná tinha uma cirurgia que fazia, que cortava um pedaço do coração, eu não sei se já ouviu falar disso...Só que depois quando eu fui fazer, eu perguntei para o Dr. D., e ele disse que conforme é o corpo da pessoa, que podia voltar a dilatar novamente. Então era para pouco tempo.*

*Em 1997, fiz o transplante. Não acharam a causa que levou ao transplante. Nunca tive nada. Nada, nada, nada. E foi essa aí a minha vida, que minha filha, que muito me ajudou, me incentivou também: “Vamos fazer, vamos fazer!” Como eu estava naquela jogada de tudo ou nada, então eu vou topa o transplante. Eu fui, e tudo deu certo.*

*Toda doença leva você aquele choque. Aí você fala: O que será que vai acontecer agora? E foi o Dr. D. quem deu para mim a notícia do transplante, tinha que ser feito. Eu falei: “Putá que lá vida!” Bom, morrer eu vou mesmo, se eu não morri até agora..., que remédio nenhum mais fazia efeito... Do jeito que eu estava, eu inchava, não consegui andar...*

*Antes de operar o que me incomodava muito era eu não conseguir eliminar nada de água do corpo. Então, comida era difícil, toda fruta que eu comia que tinha muita água, ficava retida e eu ficava no hospital em São Carlos. Internava por uma semana ou 10 dias, retirando água do corpo. Isso eu fiquei muitos anos. Depois que eu fiz o transplante, aí melhorou, desapareceu tudo.*

*Nunca me passou pela cabeça o assunto de transplante. Nunca! Não! Não! Hoje eu encaro tudo quanto é doença como tirar de letra. Eu acho assim, eu tenho que tirar a doença de letra, e não viver a doença; porque, meu Deus, vamos morrer? Vamos ver o que tem! Vamos em frente!*

*Eu tive um câncer também, na hora você leva aquele choque, mas, tudo bem, vamos tratar! Vamos ver o que vai dar - deu tudo certo até hoje - a minha vida é isso aí. É meu trabalho, minha vida com família.*

*Quem me deu mais força foi minha filha, porque ela trabalhava na enfermagem: “Vamos e vamos!” dizia. Com 18 anos ela pegou o diploma dela em Araras, e disse: “- Estou indo para São Paulo”.*

*Vamos arriscar. Então foi ela quem mais me deu essa força, e fazer esse transplante. E teve meu filho também, minha esposa também, mas a que mais me incentivou foi ela.*

*Eu queria viver, eu, a minha vida. Porque eu acho assim, se faz tudo na vida pra chegar num ponto e falar; vou desfrutar daquilo. Então às vezes erra nisso. Porque já na hora que você chega naquele ponto, e fala: bom, estou aqui, consegui superar todos aqueles...E viver o presente.*

*Na minha cabeça o que aconteceu..., na mesma época, eu tive um amigo, que era gerente de um banco, que teve que fazer um transplante de rim, por causa de agrotóxico. Ele foi, e eu tive que fazer o transplante porque eu também mexia com agrotóxico e não sabia. Nunca peguei uma luva, nunca peguei nada... Punha aquela bomba nas costas, aquilo filtrava, vazava, respirava. Aquilo secava na roupa, com veneno, com tudo. Então eu acho que, na minha cabeça, eu acho que foi aquilo lá. Inclusive hoje eu já evito muito. Então, eu vejo hoje alguém fazendo isto, eu falo: olha...cuidado! Eu penso que aconteceu comigo isso. Mas, dificilmente a pessoa acha que não, então, você não tem como mudar a cabeça da pessoa. Esta é uma realidade.*

*Agora, quando eu fiz o transplante minha cidade ficou em polvorosa. .É, cidade pequena, cheio de gente conhecida. Só no mercado, que eu sou nascido e criado lá, 27 anos. que eu trabalhei no mercado, 65 anos em Terapí. Quando voltei para a cidade, depois do transplante, aquilo virou assunto. Fiquei, fiquei bastante famoso. Teve muita gozação, muita brincadeira. Teve bastante. Virei corintiano, mas não sou corintiano, sou são paulino. Perguntaram de tudo, de tudo. Tudo quanto é pergunta que você imagina na cabeça sai...Um exemplo: “Mas o coração, rapaz, como é que fica, como?” Que era do moço de 19 anos. Então o cara fala: “Mas e a moça, a namorada do moço?” Sobre ela... porque não sei o que.... Então todas essas perguntas surgem. Mas é isso aí.*

*Mudou alguma coisa? Mudou. E a maior parte das perguntas é se muda alguma coisa dentro da gente, porque se está recebendo um corpo, um órgão estranho. Mas eu acho que a vida da gente é normal, a cabeça é uma só. E a cabeça é a mesma. Não, não senti nenhuma mudança. A mudança é que melhorou muito.*

*O gerente do banco foi primeiro. Achou que tinha alguma ideia que podia mudar alguma coisa, que depois o médico explicou bem, a sua filha, mas, tinha alguma ideia que as coisas podiam mudar mesmo, de receber um órgão de outro. O que eu acho é que nós nunca devemos perguntar do outro.*

*Quando eu fui fazer o transplante, eu achei interessante porque, logo que entrei na sala o cirurgião com a equipe dele falou: O doador seu está ali. Então eu o vi, era uma pessoa, um moço moreno, no centro cirúrgico. Aí foi quando ele deu a anestesia, e não lembro de mais nada. Ah, acabou tudo, acabou tudo.*

*Às vezes se pensa: mas se visse a família dele, conhecesse. Pode até aparecer um dia. Tudo bem, se aparecer acho que nós temos que tratar. Poderia falar para eles. Vou falar assim: eu agradeço a Deus, por causa de ter conseguido isso, e outra coisa também, sempre que eu vou, eu sempre passo na igreja. Não sou de missa, mas acredito em tudo, acredito. Passo na igreja, dia de semana, de manhã. Então vou, rezo, tanto por minha família, como para dele. A vida da gente é isso aí. Mas, está bom demais...*

*Dos transplantados conheço bastante, mas da minha época..., eu acho que não tem muito mais não... Eu não sei, porque, está sempre mudando. Eu acho que Dr. D. nunca deixa os mesmos. Ele faz um rodízio na coisa... As histórias são sempre as mesmas. As mesmas do transplante que eu tive na época, quando fui internado. Eu tive internado com o pessoal que tinha sido picado por bicho barbeiro. Tem bastante "barbeiro". Histórias assim, daquela época, eu estava meio, sei lá, aquela ansiedade de. então, nem falava.*

*Existem alguns "famosos" pelas histórias, como o Ferdinando e o Romeu. Eu acho que era o Romeu que nos contou que trouxe a esposa para falar com o Dr. D. porque ele tinha arrumado outras mulheres, que tinha trocado de coração que a*

*culpa era do coração, mas não tem nada disso, não tem nada disso não. Negócio de trocar o coração por uma outra mulher. Isso é conversa.*

*Eu acho que o coração é... bom, dizem que não é a coisa mais importante do corpo, sei lá se é isso ou não é. Para mim o importante é o meu coração, importante que ele está batendo e eu estou aqui, ralando toda a vida, e... eu acho que para mim é a coisa mais importante quem tem. Só de eu ter ganhado esse também, “puta que la vida”, que eu tenho que falar. Tem que conservar ele até o fim e... de boa, e agradecer todo dia isso. Agradecer a Deus. Que ninguém quer a morte de ninguém. A verdade é essa aí. Mas hoje vivemos num mundo desse jeito. Então tem que se conservar, agradecer a Deus, e a quem doou... Que ponha ele num bom lugar, como eu sempre peço. Enfim, de conforto para família também, porque é por isto que estou vivendo.*

*Disseram, quando eu fiz a cirurgia, que ele tinha tomado 3 tiros na cabeça e estava em coma. Moço de 19 anos, então, é uma fatalidade... Mas eu acho que também pior para família. A família saber, que o coração dele ainda estava batendo...Deve ficar feliz de saber que o coração está batendo noutra pessoa. Acho que qualquer um ficaria...E se tivesse sido na minha família também eu acho que faria.*

*Nós não tínhamos essa ideia de doar. No interior não se conhecia tanto, como hoje é divulgado. Hoje você vê, qualquer um aceita. Dificilmente a pessoa fala: “Ah, não vou doar, não faço”. Hoje poucas pessoas fazem isso. Mas em Terapí, mesmo depois de mim tiveram vários doadores. E a família doou tudo também. Mas não acho que por causa de mim.... E ver a pessoa com transplante é uma alegria, nossa! Nossa Senhora! Não tem o que paga isso!*

*Nesses 15 anos tive um linfoma, um câncer, que também foi curado. Fiquei um ano tratando o linfoma. Peguei bem no começo. O linfoma apareceu aqui, no pescoço e nas virilhas. Já estava grande... Aí eu tratava em São Carlos com uma oncologista, que ela que tira, essas pelotinhas que saem. Aí ela falou que precisava tomar sol. Inclusive ela trabalhou aqui na AC Camargo, com a Dr<sup>a</sup> F. B. Ela falou que precisava fazer a biópsia. Aí vim para cá, me internou.*

*Eu não lembro mais nada não. Só espero viver mais uns 15 anos. Só isso. A única coisa que está me perturbando um pouco agora é a diabetes. Eu estou com o médico lá em São Carlos.*

*E minha vida é isso aí; é trabalhar, trabalho depois do transplante. Só levo uma vida normal. O mercado, acabei com aquilo. Mecho com construção, tenho sítio...É isso aí a vida, não foi assim muita coisa, mas...*

### **A.7 Ouvindo o coração de Petruccio**

***“Eu chego na sala de espera do ambulatório como se fosse um super-herói; uma coisa é ver na televisão, outra é conversar com uma pessoa que passou pelo problema.”***

*Meu pai era imigrante italiano. E como toda família tinha um segredo: ele era casado na Itália, mas depois separou; isso nunca era comentado, porque antigamente as pessoas mais idosas não comentavam muita coisa com os filhos, hoje é mais aberto, o diálogo está mais aberto. Ele veio da Itália casado, mas chegando ao Brasil desmanchou o casamento italiano, casou com minha mãe e tiveram 6 filhos; dois faleceram, ficaram quatro, três homens e um mulher, eu sou o filho do meio, e minha irmã é a caçula da família.*

*Meu pai era lustrador de imóveis. Depois com muito esforço, muito boa vontade ele começou a trabalhar em uma loja no Brás de móveis, ele envernizava móveis durante o dia e no fim de semana ele atendia clientes a domicilio. Assim ele foi galgando esse posto. Mais tarde abandonou a função de lustrador de móveis e ficou efetivamente como vendedor; comprou carro, construiu um patrimônio com imóveis. Ele se divertia tocando violino, no qual ele era autodidata, não fez nenhum curso. Além do violino também jogava bocha, um esporte muito comum entre os italianos, tanto é que ele disputou torneio de bocha pelo Tietê, e pelo Floresta.*

*Eu conto isso rindo, eu já gosto de me divertir dançando. Desde a mocidade que eu gosto de dançar, eu danço até hoje. E engraçado dizer isso, mas hoje só com a permissão da minha esposa. Porque ela não gosta de dançar, nisso nós somos diferentes. Quando eu a conheci, ela trabalhava em uma loja de*

departamento a Mesbla, era muito conhecida. Ele era do setor de crediário. Era uma mulher muito bonita, tanto que lá no trabalho, os colegas a tratavam por princesa. Naquela época eu tinha uma indústria de móveis estofados com dois amigos. Eu era o relações pública, vestia-me com terno e gravata, e foi por intermédio do meu trabalho, no contato com as lojas que eu a conheci.

Mas, voltando a questão da dança, eu sempre tive talento para dança. Gostava de dançar e jogar sinuca tinha dom para as duas coisas. E eu nunca pensei em casar, não que tivesse algo contra o casamento, mas eu queria encontrar uma moça que eu realmente amasse que eu gostasse dela de verdade, mas eu não tinha nenhuma preocupação em dar satisfação à sociedade. Se eu tivesse que casar seria uma consequência normal da vida.

As pessoas frequentemente perguntavam? Quando é que o Petruccio vai casar? Então eu encontrei a M. T e começamos um namoro, noivamos, mas independente da noiva eu sempre ia dançar. Depois de um tempo casamos, eu já estava com 36 anos. Outra coisa que nos diferencia é que eu nunca me preocupei em ter filhos, embora eu gostasse de crianças, tanto é que tenho dois sobrinhos que são como filhos. Passado um tempo ela já com quarenta e tantos anos, ficou grávida. Eu nunca me preocupei em ser pai, mas com a gravidez da M. T me bateu uma coisa, aflorou em mim um sentimento paterno que eu nunca havia experimentado anteriormente. Mas nos perdemos o bebê. Ficamos desolados, com aquilo na cabeça, mas os médicos diziam que minha esposa estava em uma díade muito crítica, muito perigosa, vocês correm o risco de ter um filho com Síndrome de Down, para não corrermos esse risco optamos pela adoção. Nós queríamos uma menina e aqui em São Paulo estava difícil. Eu queria menina porque como sou mais velho (uns oito ou nove anos) que M. T, pelo percurso lógico da vida, talvez eu devesse ir antes, pode ser até que minha filha fosse antes, mas, pela lógica... E M. T pelo menos teria companhia.

Então nos dirigimos à cidade de Rio Negro. Mas até aí houve uma história, acho que tinha que ser essa menina, sabe. Nós fomos lá pra Rio Negro em uma maternidade; chegando lá e freira nos disse que teríamos que ficar esperando, esperando muito. Mas estávamos dispostos a esperar. Uma noite recebemos um

telefonema da maternidade, era a Freira: “olha, M. T. o caso é o seguinte, eu falei pra senhora que a senhora ia ter que espera cinco, seis meses, mas aconteceu algo que pode ser agradável pra vocês. Uma menininha, ela foi adotada por um casal, mas quando eles passaram pela avaliação da psicóloga, ficou evidente que eles não estavam preparados. A psicóloga não permitiu que eles adotassem a criança. Se vocês quiserem vir buscar a criança....

Mas na época eu estava com certa dificuldade financeira, e disse para M. T parece que é nosso destino não ter filho mesmo, não temos condição financeira de ir lá buscar essa menina. Mas, ela comentou com a irmã sobre nossa dificuldade, ele se prontificou na hora a nos auxiliar financeiramente. No mesmo dia pegamos ao avião em direção à maternidade. Chegando lá, olhamos a criança, gostamos tanto que a adotamos. Julia, ainda na maternidade foi tratada de bronquite, todo tratamento foi custado por nós, providenciamos também um advogado para oficializar a adoção.

Uma coisa que admirava na família da M. T, é que elas, as irmãs adoravam os pais. Principalmente o pai, era Deus no céu e o pai delas na terra. Ele retribuía com carinho e amizade, ele viveu extremamente dedicado a família. Essa convivência despertou em mim o desejo de também constituir uma família nesses moldes.

E quando eu pensei em adotar a criança, pensei em uma menina. Para dar continuidade a esse afeto de família, mas, nem tudo é como nós pensamos, minha filha está nos dando alguns problemas.

Ela é muito bonita, mas é meia truculenta, não é tão carinhosa. M. T é só carinho com ela, se doa muito, mas nossa filha está em uma fase difícil, ela mora conosco, mas é muito ligada em uma das integrantes do conjunto Rebeldes. Ela faz parte do fã clube. Não sei como dá conta de estudar, faz Química, no a noite Mackenzie. fica todo o dia no computador, sabendo tudo dos integrantes dos Rebeldes. Se estivermos em um almoço, ela está no celular ou na internet. Se vamos para Embu, na casa de campo do meu concunhado, ela nunca está conosco, está sempre na internet.

*Mas há momentos que meu sangue de italiano ferve, eu tenho até medo. Já tive uma conversa com ela de pai, para passar alguma coisa.. Mas cheguei à conclusão, que a garotada não tem mais paciência para ouvir os pais. Já não tinha na minha época, imagina hoje. Mas o que me preocupava é antigamente não se corria tanto risco como hoje. Às vezes eu me lembro com saudade, e entro naquele estado de melancolia, eu dançava desde os meus 18 anos, não era permitido entrar em baile, mas mesmo assim, eu entrava, porque eu sempre aparentei ter mais idade do que eu tenho. Às vezes chegava de madrugada, na época ninguém tinha carro, não havia assalto, mas estou falando de meio século, de mais de meio século. Não havia essa violência que tem hoje. Até o Céu, eu olhava para o céu, parecia que ele era mais azul, mais bonito, podia se ver estrelas. Hoje você olha para o céu, não vê azul, não vê estrela; olha para baixo só vê violência, não se pode falar com ninguém na rua. Se por acaso, alguém se dirige a você na rua, para solicitar alguma informação, você tem medo até de dar informação e ser assaltado.*

*Enfim, acho que na atualidade é muito difícil criar um filho, é necessário a ajuda de um psicólogo, para você saber como agir. Porque a influência da mídia, do consumismo e tão grande que os pais têm dificuldade em dar uma educação adequada, eu sei que estou muito preso ao passado, àquela época romântica, em que não se enfatizava tanto o consumismo, a sexualidade e todos os abusos que encontramos nos meios de comunicação na atualidade. E nós não podemos roubar a juventude dos nossos filhos. Se, é criança deixa viver como criança, se é adolescente deixa viver como adolescente.*

*Faz 13 anos que eu fiz a cirurgia, mas eu sempre tive a intuição que iria me defrontar com um problema sério no coração, porque teve um tempo que comecei a sentir um incomodo, era algo moderado e na época eu estava parado com minhas atividades de dança, de sinuca eu estava totalmente dedicado ao casamento. Quando morávamos lá no Jardim Paulista, uma noite eu tive um piripaque. Desmaiei, caí no sofá, enrolei a língua, eu não me lembro bem, a M. T conta, mas isso é página virada, eu procuro esquecer, só me lembro de que era ambulância pra cá e pra lá.*



*Depois disso me mudei para Vila Mariana para ficar perto do Hospital São Paulo, em caso de emergência.*

*Nesse meio tempo, quando eu fiz a cirurgia meu sogro faleceu, nós éramos sócios na empresa, ele era idoso, mas uma pessoa espertíssima, mas penso que os problemas da empresa aceleraram a sua morte. Eu gostava muito dele, tanto que nem me contaram que ele tinha falecido, eu já estava no hospital aguardando a doação e sentia falta da visita dele, ele nunca vinha, mas eu tinha medo de perguntar e ter uma resposta negativa, no fundo eu já sabia. Eu sou um pouco medroso em relação a muitas coisas, inclusive essas questões da morte. Depois que fiz o transplante me contaram tudo.*

*Eu fiquei em torno de nove meses internado e M. T sempre me acompanhando, observando se as medicações eram administradas para que nada desse errado. Sabe que uma coisa que me intriga é não saber por que me aconteceu isso, porque eu tive problema no coração. Eu nunca fumei, nunca fui de beber muito, ocasionalmente bebia um Gin Tônica, uma Cuba Libre, embora tenha perdido meu irmão mais velho por problemas cardíacos. As pessoas sempre perguntam se eu continuo com os mesmos sentimentos.*

*O Coração tem um lado poético, segundo Vinícius de Moraes, Jobim, Toquinho, Luís Miguel (que sou fã do Luís Miguel e do Júlio Iglesias). O sentimento para os poetas parte do coração, nos romances, na linguagem dos poetas, é o coração. Mas, quem comanda é a cabeça, tanto é que o orgasmo, a ereção, vem tudo da cabeça. Digo por mim fiz esse transplante, mas continuo sendo o mesmo, com a mesma mulher, gosto dela do mesmo jeito. Embora o casamento com o passar do tempo se torna uma amizade, companheirismo. Isso me lembra uma piadinha.*

*“Três homens conversando sobre os seus relacionamentos íntimos. Como é que você está com sua esposa? Na relação íntima? Eu estou que nem funcionário público, vou lá e marco o ponto. O segundo disse que arrumava pretextos, estou com dor de cabeça, ou fico assistindo filme até tarde. O terceiro afirmava: Você está louco? Você acha que vou transar com a avó dos meus netos, mãe dos meus filhos,*

*ela é da família, é relação incestuosa, você acha que vou transar com alguém da família?”*

*O casamento é assim, com o tempo ele vai arrefecendo, principalmente se você for ficando muito fechado. Você tem que encontrar tempo para namorar, mas mesmo assim arrefece, o homem é um predador, depois que ele conquista ele perde o interesse.*

*O que mais me deu força para enfrentar o transplante foram minha esposa e minha filha, principalmente minha filha; ela era criança, eu não queria deixá-la desamparada. Eu até brincava se Deus me chamar vou me fazer de surdo.*

*A M. T é maravilhosa, pena eu não poder dar muita coisa de mim para ela. Mesmo antes de casar quando eu estava noivo, eu dei uma mancada, desmanchei o noivado para sair com outra pessoa, mas conclui que a M. T é a mulher da minha vida, ela é muito amorosa. A M. T foi quem mais sofreu com esse transplante, todo questionamento, toda expectativa. Eu brincava com ela: eu venho com o corpo e você vem com a parte burocrática.*

*Quando fui fazer o transplante foi aquele corre-corre, todo mundo em cima de mim, me paparicando. Eu não senti medo. Eu sempre quando assistia jornal via as pessoas comentando, mas eu nunca pensei que ia acontecer comigo, nós sempre pensamos que só acontece com os outros. Mas eu nunca fiquei apavorado, mesmo tendo sido chamado 3 vezes, mas o que mais me preocupava era minha esposa, porque eu estava anestesiado, eu nem sabia o que estava passando. Quando eu vou ao Hospital São Paulo, por algum motivo; sempre procuro conversar com as pessoas que estão esperando para dar força, eu chego como se fosse um super-herói; uma coisa é ver na televisão, outra é conversar com uma pessoa que passou pelo problema. Então vou lá converso com eles, uma vez conversei com uma pessoa que me perguntou que se depois do transplante ele poderia pescar. Se ele me falasse: será que vou voltar a cavalgar, jogar futebol, mas pescar? Olha que pensamento simples! Eu respondi: é lógico que você vai voltar a pescar, depois do transplante é uma vida normal.*

*Eu sempre me cuido, sou disciplinado com os remédios. Depois que transplantei, os primeiros meses fiquei um pouco obcecado, verificava a pressão um*

*dia sim um dia não. Sou uma pessoa reflexiva, pensei que morrer é uma coisa normal na vida, uns vão pela morte natural, outros por algum outro motivo.*

*Mas eu estou me tratando, seguindo todas as recomendações médicas, então, porque devo me preocupar. Depois dessas considerações eu nunca mais verifiquei a pressão fora daqui, até porque eu sou muito influenciável.*

*Depois do transplante minha vida seguiu um ritmo normal, eu fechei a empresa porque estava dando um pouco de prejuízo, estava trabalhando por amor à arte. Meu ramo de atividade, artes plásticas, me colocava frente a pessoas muito interessantes que viajaram o mundo, que nos trazem conhecimento, cultura. Agora que não tenho mais a empresa, estou trabalhando para meu conchudo ele tem muitas propriedades, tem sempre problema de documentos, eu estou resolvendo essas questões de documento, vou ao cartório, vou à prefeitura. Porque se não trabalho sinto minha autoestima prejudicada.*

*Assim, para não ficar depressivo eu frequento uma aula de dança. Conversei com a M. T porque ela é muito ciumenta, mas sem necessidade, porque tem gente que vai de bengala para o salão de dança. Mas, a pessoa quando chega lá se renova, não no aspecto físico, mas na alma. Você vê uma pessoa de mais idade, mas dançando ela parece um jovem. Eu gosto dos ritmos latinos (bolero, rumba), mas o meu preferido é samba de gafieira, posso não dançar bem, mas sei reconhecer quem o faz. Não sou um Fred Astaire, mas eu dou os meus passinhos. Porque talento não se adquire, aprimora-se perseverando. Quando se tem talento você tem facilidade, agora se você tem dificuldade, é porque você não tem talento. Então são coisas que, a natureza vem e te mostra.*

*Mas como eu estava dizendo, a M. T é muito ciumenta, mas graças a Deus ela tem uma irmã, elas são unha e carne, estão sempre juntas.*

*Então, essa irmã se chama S, é formada em matemática, casada com engenheiro, é mais racional, não se deixa levar por sentimentos, embora seja uma pessoa espiritualmente muito elevada. Para ela, esse negócio de ciúmes não tem fundamento. Tanto é que o marido dela é um cara brincalhão, quando estamos em família ele brinca: “que coluna tem aquela mulher”, e ela dá risada. M. T ao contrário fica observando se estou de olho em alguém. Isso às vezes me incomoda, me*

“enche o saco”. Mas a irmã dela me ajuda, falando para M. T, deixa o D. ir na dança, você fica tão colada nele, deixa ele ir, ele volta, não volta? Ninguém vai comer um pedaço dele.

Eu gosto de ir no clube Piratininga ali em Higienópolis, porque lá tem uma boa orquestra. É um ambiente de diversão, mas de respeito. M. T não precisa se preocupar porque meu objetivo é dançar, não me envolvo emocionalmente. Às vezes fico pensando que ela ainda tem aquela visão de que dançar é aquele parzinho amoroso que fica abraçado, não; dançar agora é diferente, você dança longe da moça. Além disso, cada um vai com uma finalidade num baile.

No domingo passado eu tive um momento de felicidade. Eu digo momento porque para mim felicidade é uma utopia, temos picos de felicidade. Na vida profissional, sexual. Falo mais em termos de prazer. Então como dizia no domingo eu estava dançando e de repente se aproximou um senhor e me disse: “rapaz! você tomou formol? Como você está conservado!” Lembrei que o conhecia de outro clube de dança, o Melodia. O Melodia era um baile que eu frequentava há 45 anos atrás na rua Maria Paula; era uma época romântica, só podia ir em baile de terno, porque no Piratininga atualmente, você pode ir de esporte fino. Então, naquela época usava-se terno e gravata. Foi uma época que eu curti muito, “era feliz e não sabia”.

Ele também se lembrava, ficamos um longo tempo relembando o passado, foi um momento de grande satisfação pra mim, porque é difícil para uma pessoa de 73 anos, como eu, encontrar alguém que tenha experiências em comum. Com uma pessoa mais jovem fica difícil comentar o passado, eu sinto falta de alguém para envelhecer junto. Por exemplo, da minha turma de amigos, que nós éramos um grupo de amigos; embora cada um tivesse sua personalidade, nós tínhamos empatia. Saíamos para nos divertir, jogar sinuca, dançar. Naquela época namorávamos, mesmo, sem compromisso. Mas de todo aquele pessoal só sobraram dois. Mas também, depois que você se casa... parece que quando a pessoa casa tende mais para o lado da mulher e abandona a companhia dos amigos, mas é gostoso você se encontrar com um amigo e relembrar.

Eu gostei muito de rever esse conhecido por que nós estamos muito sozinhos, quase não saímos. Nossa companhia tem sido a irmã dela e o marido.

*Mas ele é jovem, tem 50 anos, é não é tão vivido quanto eu, mas, é uma pessoa muito inteligente. Acredito que na vida, é necessário ter momentos de solidão, para reviver o passado, porque eu gosto muito do meu passado, hoje eu vejo, e falo, como eu era feliz e não sabia.*

*O ser humano é muito falho, não digo isso me excluindo, não me acredito melhor do que ninguém. Mas quando estamos com o poder na mão, nos achamos deuses. Li um livro de Psicologia que dizia que a pessoa que permanece muito tempo no poder, se transforma. Eu gosto de Filosofia, coleciono frases de filósofos, a Revista Caras tem uma página de frases filosóficas são frases tão curtas, mas tão profundas, que dizem tantas coisas...*

*Eu tenho uma filosofia de vida: “o que os olhos não veem o coração não sente”. Não tive nenhuma curiosidade em saber quem foi o doador. Na época me disseram que não era permitido saber nada do doador, nem sobre sua família. Às vezes um pai, perdeu um filho único, o coração dele foi para outra pessoa; eu acho que as reações são diversas. Um pai pode chegar na frente da pessoa transplantada com o coração do filho, e falar: “olha meu querido eu vou querer te ver, vou te considerar também como filho, para resto da minha vida, vamos manter contato”. Eu me exalto quando penso isso, tem outros, que vão olhar para o transplantado e ficar revoltado: “poxa meu filho se foi e esse aí está vivo com o coração dele. Essas ideias podem ocorrer, não há como padronizar sentimentos.*

*Eu aproveitei muito a minha mocidade, tinha um grupo de amigos e um deles tinha um carro, falo isso porque, naquela época era difícil ter carro, ninguém tinha carro. Esse rapaz que tinha o carro W. era como um irmão para mim, só faltava ter o mesmo sangue. Então voltando a questão do carro, ele tinha um Rolls Royce. Na época nós estávamos paquerando na cidade, lá na Líbero Badaró. Essa foi uma das tolices que eu fiz, convidamos duas meninas para entrar no carro e nós as levamos para o apartamento, mas na hora H elas não quiseram subir, e nós já havíamos feito uma combinação anteriormente. Quando descemos para levá-las ele foi ligar o carro e nada do carro dar partida. Meu amigo dizia “poxa Darci o carro não quer pegar”, mas ele estava fingindo, como havíamos combinado. Aí dissemos para as meninas que elas teriam que empurrar para o carro pegar. Aí descemos do carro e as*

*coitadas ajudaram a empurrar, quando o carro pegou, eu pulei dentro e fomos embora deixando as meninas lá. Tempos depois voltamos lá na Libero Badaró e encontramos essas meninas que nos xingaram muito.*

*O dinheiro compra prazeres; mas a felicidade realmente está na cabeça. Eu acredito que a maior felicidade é quando um casal nasceu para casar, e eles se encontram. Por isso que eu falo, o dinheiro compra satisfação material, satisfação física, mas, não compra felicidade.*

### **A.8 Ouvindo o coração de Polônio**

***“E, na verdade não gosto muito de trabalhar, essa é a realidade da história.”***

*Eu venho de uma família de 18 irmãos, fui o décimo oitavo a nascer. Minha mãe teve 4 barrigas de dois, aqui vocês falam gêmeos, lá em Barrentos, na Bahia, falamos barriga de dois, mas nenhum sobreviveu. Hoje somos somente 8 filhos. E eu sempre fui uma pessoa doente, tive saúde até os 6 meses de idade, depois tive bronquite, minha mãe vivia comigo nos hospitais. Andava com fósforo e uma vela na mão, sabia que eu ia, mas podia não voltar. Foi assim até meus vinte e dois para vinte e quatro anos.*

*Penso que meus problemas cardíacos tenham uma herança familiar, agora em janeiro, dia vinte e quatro, véspera do aniversário da cidade, faz seis anos que o meu pai faleceu. Ele também tinha problema cardíaco, antes disso faleceu um irmão com 43 anos de idade, e depois minha irmã mais velha, que tinha o mesmo problema que eu. Fico pensando que se ela tivesse feito tratamento aqui, quem sabe estivesse viva. Eu estou vivo pela glória do Senhor, mas se permanecesse morando lá na Bahia provavelmente não estivesse mais vivo, porque lá não se tem os mesmos recursos que aqui em São Paulo. Aqui, eu bem sei, os pacientes só morrem quando é para morrer mesmo, porque os médicos fazem o possível e o impossível para salvar a vida de um paciente, só quando não dá mesmo.*

*Mas voltando a minha história, nunca trabalhei, sempre fui uma pessoa doente, vim ter um pouco de saúde, por incrível que pareça depois que cheguei em São Paulo, no final de 1996 para 1997, a bronquite desapareceu. Dei-me muito bem*

*com o clima daqui, sou baiano e o clima lá é quente. Meu primeiro trabalho foi aqui em São Paulo. Trabalhei dois anos numa empresa, depois fui para outra, após dois anos de trabalho, começaram alguns sintomas tais como: falta de ar e cansaço. A médica do Trabalho recomendou-me procurar um Cardiologista porque ela não sabia resolver o problema. Comecei tratamento com o Dr. J. R. T, não sei se ele faz parte exatamente da equipe do Dr. D, mas ele também presta serviço aqui no Hospital São Paulo. Princípiei o tratamento com ele, mas em 2003 passei a ser acompanhado pelo Dr. D. que na época recomendou-me um check-up, fiz todos os exames e então comecei a tomar os remédios.*

*Assim fiquei durante uns oito anos só tomando remédios, até que no dia vinte e oito de abril, retornei para uma consulta normal aqui no primeiro andar. Cheguei para a consulta e não estava muito bem, já havia ficado internado outras vezes, ficava mais no hospital do que em casa, em um mês eu ficava quase trinta dias no Hospital.*

*Anteriormente minhas internações eram sempre no Hospital Nossa Senhora de Lourdes, tenho Convênio Médico e o Dr. D. também atende lá. Mas nesse dia, em uma consulta fui comunicado acerca da necessidade do transplante.*

*Ele me disse: R., é o seguinte: seu caso está se agravando cada vez mais, então você só tem duas saídas. Você interna hoje aqui conosco e fica para começar um tratamento de transplante ou você vai para casa e eu te dou menos de uma semana de vida. Você internando hoje tem uma chance de sobrevivência em torno de 80% a 90%, mas a escolha é sua.*

*Ao que respondi: Dr., ficar internado não é uma coisa muito boa, pois eu sei muito bem o que é isso, mas a vida também é maravilhosa, então seja o que Deus quiser, eu fico. Aí, fiquei já saí do ambulatório de ambulância, não me deixaram ir a pé para o Hospital. Chegando lá eu mesmo fiz a internação, permaneci internado do final de abril até o mês de maio inteiro. No dia 18 de junho, lembro como se fosse hoje, era um sábado, final de tarde, mais ou menos, umas cinco e meia para seis horas da tarde, estava com uma fome danada, esperando o jantar. O jantar chegou, mas a Enfermeira me informou que a dieta estava suspensa pelo médico, mas não me disse a causa. Eu com muita fome, insistia em saber quais os motivos da*

suspensão do jantar, mas ela dizia que o médico viria falar comigo. Vinte minutos depois o Dr. F. se aproximou sorrindo como ele sempre faz e falou: R. chegou a sua vez.

- Como assim, Doutor, chegou a minha vez! Fiquei assustado, na hora nem acreditei.

- Chegou sua vez de fazer o transplante, chegou! Apareceu o seu coração.

- O senhor está brincando não é, Doutor?

- Imagine se vou brincar com uma coisa tão séria como essa.

- É sério mesmo? Na hora “H” eu estava sentado, me faltaram pernas, não sabia se falava, se chorava, enfim... ainda bem que não estava sozinho, havia um amigo me visitando. Dr. F. me dizia crie coragem homem! Há uma equipe preparada para levá-lo para o Centro Cirúrgico e eu vou com outra buscar o coração, aqui no interior de São Paulo.

Apanhei o telefone, assim mesmo tremendo, e liguei para a minha irmã para avisar que iria fazer o transplante naquela mesma noite. Ela ficou muito feliz, saiu contando para todo mundo, evidentemente todos ficaram felizes.

Vou abrir um parêntesis para falar sobre minha irmã, moramos lado a lado, com saídas independentes, qualquer coisa é só dar um grito que ela já vem imediatamente. Essa minha irmã tem sido meu Anjo de Guarda, na verdade uma segunda mãe, embora ela não tenha idade para ter um filho de quase quarenta anos, sua filha mais velha vai fazer dezenove anos agora em setembro, mas o que ela faz e fez por mim quase ninguém banca. Ela diz que é porque somos irmãos, temos o mesmo sangue, se ela não fizer quem poderia fazer? Sei disso, mas há muitas pessoas que não o fariam, às vezes nem outro irmão, não do modo como ela cuidou de mim.

Mas voltando ao dia do transplante. Por volta das oito horas da noite, as enfermeiras vieram me preparar, colocar a roupa do Centro Cirúrgico. Quando foi mais ou menos umas oito e meia desci. Levaram-me para o Centro Cirúrgico e lá já havia uma Anestesista – se não me engano – Recebeu-me dizendo: estou lhe aguardando. Ah!... O Dr. F. falou muito em você, vou dar a anestesia, enfim... Colocou-me em uma salinha muito fria, Fiquei por lá um pouco, nem dez minutos, eu



diria e logo a Anestesista retorno e me disse: “ já vou levá-lo para a Sala de Cirurgia, vou prepará-lo, porque essas coisas sempre demoram um pouco”. Foi o que aconteceu, levaram-me para sala, com uma caminha estreitinha, que mal cabia meu corpo, a essas alturas já estava com soro. Todos os procedimentos que a anestesista fazia ela explicava, e assim foi até o momento em que colocou a anestesia no soro e eu apaguei, não vi mais nada. Mas ainda me recordo de sua fala explicando-me que a cirurgia começaria por volta das 21h30min e duraria aproximadamente 14 horas.

Anteriormente, Dr. F havia dito que eu só acordaria no domingo por volta das 4 ou 5 horas da tarde. Mas, quando amanheceu, no domingo, às 9 horas eu já estava acordado.

Havia aparelhos por todo meu corpo, eu não estava nem me reconhecendo, tamanho o inchaço. Eu fiquei tão inchado que quando minha irmã veio me visitar, ficou com medo de mim. Mas fui acordando, e logo me extubaram e daí pra frente foi só alegria graças a Deus. Fui melhorando, é claro que depois do transplante houve momentos difíceis, fui para a UTI umas duas vezes. A primeira, embora estivesse muito bem, do nada comecei a me sentir mal, levaram-me para UTI, só retornei para o quarto depois de 24 horas.

Depois disso fui melhorando a cada dia, fui desinchando, voltando ao normal. Fiz duas biópsias, ambas tiveram resultado positivo.

O tempo passou, já estávamos em julho, próximo do meu aniversário o Dr. F estava considerando a possibilidade de me dar alta, eu lhe pedi que se fosse possível queria passar meu aniversário em casa. Mas se não fosse possível, paciência...

Ele bem que tentou, mas ocorreram alguns imprevistos, que impediram a alta, acabei passando 12 de julho no hospital, ou seja meu aniversário foi aqui. Mas no dia 21 de julho Dr. F assinou minha alta às 20 horas, as 21 horas estava tudo pronto, a ansiedade era tão intensa, a vontade de ir para casa era tão grande, que não esperei o dia seguinte. Queria acordar no outro dia em minha casa.

Assim, aconteceu fui para casa, dormi na minha cama, que noite maravilhosa, como eu sentia falta do meu lar. Estava encantado, voltar para casa e ainda sadio!

*Com coração novo, não sentia mais aquele cansaço e nem falta de ar. Uma glória de Deus. Só Ele mesmo teve misericórdia de mim. Mas 15 dias depois que estava em casa tive uma (... nunca sei como dizer essa palavra), uma... convulsão. Foi a primeira vez que tive esse sintoma. Minha irmã me levou para o hospital, fiquei internado dois dias. Comecei a usar um remédio chamado Depakene, mas ainda retornei 3 vezes ao hospital, por causa dessas crises convulsivas. Mas Graças a Deus depois que passei a tomar o Depakene nunca mais fui acometido por essas crises*

*As pessoas muitas vezes perguntam: “como é viver com o coração de outra pessoa? De uma outra pessoa que você nunca viu na vida? Foi bom receber esse coração sim, foi ótimo, porque o coração que Deus me deu estava doente e quando apareceu uma alma bem-vinda, uma família que resolveu doar um órgão é muito importante. é claro que, sinto alguma diferença, porque anteriormente sentia muito cansaço, muita falta de ar, não podia conversar mais do que cinco minutos, antes do transplante eu já teria parado de falar não sei quantas vezes e hoje em dia isso não acontece mais; converso sossegado, não sinto cansaço para caminhar, principalmente para subir ladeira e escada. Hoje eu sinto um cansaço normal, porque até uma pessoa que não tem problema nenhum quando vai subir muitos degraus sente cansaço, isso é natural, mas hoje em dia faço as minhas coisas, venho ao médico, vou ao mercado fazer compras, evidentemente, não posso pegar peso, mas faço minhas caminhadas, agora estou fazendo hidro, mas normal, muito bom.*

*Claro que no começo é meio estranho, até hoje é um pouco estranho. Mas, eu evito pensar muito nessas coisas. Se hoje estou vivo devo atribuir a esse novo coração, isso só foi possível por graça do Senhor, então não tenho muito que pensar, só tenho, na verdade, que agradecer.*

*Mas, as veze eu me pego sem querer pensando: poxa, engraçado, estou com um órgão aqui no meu corpo que não me pertence, uma coisa que foi tirada de outra pessoa que não tinha mais vida e que está colocado em mim e que me fez sobreviver, que hoje estou vivo, estou com o coração batendo, mas com o coração*

de uma outra pessoa e isso só Deus mesmo. Sem ele nada disso seria possível, por isso só me cabe agradecer, sempre agradecer a Deus.

Então, mudar... acho que a única coisa que mudou, foi meu paladar. É engraçado, porque, antes de fazer o transplante, lembro-me que, em uma viagem de Salvador para São Paulo, anterior ao embarque, tomei café na casa de minha irmã e fui para o aeroporto, no caminho me senti mal, fui parar em uma clínica, pois era sábado e não havia nenhum médico disponível. Daquele dia em diante passei a odiar café, quando se está passando o café, ele cheira, vem aquele aroma saboroso que vai ao nariz, mas aquele aroma me incomodava, era malcheiroso e, por incrível que pareça, após o transplante passei a tomar café de novo. Não sei explicar o que aconteceu. Alguns arriscam o palpite de que talvez seja pelo coração que recebi, a pessoa que me doou o coração devia gostar de café, também não sei se tem alguma coisa a ver, só sei que passei a tomar café. Enfim, não mudou nada, continuo o mesmo, o mesmo que era antes com as pessoas, amigos, familiares. Continua tudo igual, não mudou nada. O coração, na verdade, como falam, é a máquina central. Sem ele não dá para ir para frente, é evidente que o mais importante é o que temos no cérebro (onde ficam gravadas todas as lembranças), mas o coração só fez com que eu continuasse vivendo, respirando esse ar, ainda que poluído, mas respirando graças a Deus.

Decorrido todo esse tempo da cirurgia, até hoje tenho uma curiosidade, saber quem era o doador. Recordo-me, que uns dias depois da cirurgia, ouvi uma conversa entre o Dr. F, e outro médico, por acaso eles deixaram escapar algumas coisinhas (eu não poderia ficar sabendo), entre elas que o rapaz que me doou o coração tinha quarenta anos e morava em Ourinhos. Mas, ele logo percebeu que eu havia escutado. Claro, que eu estava ouvindo, não sou surdo. Ele saiu rapidamente do quarto, e disse ao outro médico: ele não pode ficar sabendo. Mas, é a única coisa que sei do meu receptor.

Eu desejava saber mais coisas, queria saber como é a família, enfim, esse tipo de coisa. Acho que todo transplantado, na verdade, tem essa curiosidade. Mas como o Dr. D. falou, não podemos ter nenhum vínculo familiar, não é mesmo? Então, não tenho vínculo nenhum. Segundo o Dr. D., não é bom porque a família do

doador no caso, acredito que seja assim, vai achar que como a pessoa recebeu o coração do seu ente querido, pode ter uma relação de afeto com essa pessoa. Não tenho muita certeza disso, mas penso que é assim, sobretudo, porque imagino que uma mãe que doa um órgão do seu filho que morreu para outra pessoa que ela nunca viu na vida, querendo ou não, vai ter mais afinidade com aquela pessoa, porque ela sabe que algo do filho dela que não existe mais permanece no outro, é como se o filho vivesse na outra pessoa. Então, acho que seja mais ou menos por isso que não é bom ter notícias de quem foi o doador.

Desde então, tenho melhorado bastante, antes de fazer o transplante pesava sessenta e nove quilos, estava muito magro, pele e osso praticamente. Quem me via achava que eu não ia sobreviver, eu mesmo achava isso. No entanto, como o Senhor tem um plano na vida da gente, quando ele tem esse plano as promessas atrasam, mas se cumprem, sempre.

Na minha última consulta o Dr. D me disse que estou muito gordo, passei dos 69 Kg (época do transplante) para 88 Kg. Eu não posso ficar gordo, o conselho que ele me deu foi trabalhar. Mas eu fiquei indignado, afinal não havia aposentado por invalidez? Isso já não dizia tudo? Se o INSS descobre que estou trabalhando, automaticamente, minha Aposentadoria é cortada. E, na verdade não gosto muito de trabalhar, essa é a realidade da história.

E, além disso, quero dedicar minha vida ao Senhor, tanto que daqui para frente meus planos são seguir o Senhor, minha vida vai ser louvar só o Senhor. Sempre quis isso, e sinto que está na hora. Ele disse que tinha um propósito na minha vida e esse propósito cada dia que passa, tenho mais certeza que é servir a ele. Eu me sinto bem em poder falar da Bíblia com alguém. Às vezes, até no ônibus, quando encontro uma pessoa que está triste, angustiada, como na semana passada, por exemplo, eu estava indo lá para a Vila Mariana pegar remédio, no caminho deparei-me com uma funcionária do Hospital São Paulo, eu a conheci na minha internação, ela ficou muito feliz em me ver bem. Contou-me algumas coisas particulares de sua vida, estava muito angustiada e lhe disse: põe os joelhos no chão, chama por Deus, vai à Igreja que tudo isso vai passar, são coisas ruins que acontecem na nossa vida, mas nunca podemos baixar a cabeça, temos que andar

*sempre de cabeça erguida e clamar sempre por Deus de dia, à noite, em todo lugar onde você estiver tem que chamar sempre por Deus porque ele está sempre ali para te ajudar.*

*Não sou ainda batizado, mas frequento a Igreja Congregação Cristã do Brasil. A minha família inteira praticamente é dessa Igreja. Estou vivo hoje graças a Ele, isso fica claro para mim quando me recordo que minha irmã mais velha, antes de falecer a primeira vez que passei mal, que fui parar no Hospital São Leopoldo- ela foi buscar a Palavra, e o Senhor falou na Palavra: irmã não te preocupa não, que ele vai ficar bem, o Senhor mandou-lhe dizer que ele tem uma grande obra na vida do seu irmão, ele vai passar por isso porque infelizmente tem que passar, mas não se preocupe ele vai sobreviver , mas o Senhor ainda tem uma grande obra na vida dele, então não se preocupe que ele não vai morrer. Quando o Senhor tem uma promessa na nossa vida, só morremos quando chega a hora. Na verdade, todos vão morrer um dia, claro, cada um no seu dia. Às vezes acontece de ir antes através de um assassinato, enfim, estamos sujeitos a isso a qualquer momento, mas quando confiamos no Deus verdadeiro, o Senhor sempre nos livra do mal. Nunca deixa que nada de mal nos aconteça.*

*Na próxima semana completo onze meses de cirurgia. Não sinto nada, umas coisinhas básicas do dia a dia, o ser humano no geral nunca está totalmente cem por cento bem, sempre tem que ter alguma coisinha que é para permanecer no Senhor. Essa semana, senti uma dorzinha aqui em cima da cirurgia, mas acredito que não é nada, inclusive vou falar para o médico daqui a pouco. Apareceu este problema no pé, tive gota duas vezes, não estou podendo calçar sapato, muito menos tênis, tenho que andar de chinelo. É meio chato, mas tudo bem está tudo ótimo. Temos que ter fé sempre, e eu estou vivo, isso que importa. Deixo aqui um pouco da minha vida, um pouco de mim.*

## **A.9 Ouvindo o coração de Miranda**

***“Se tivesse de dizer em uma palavra o que representa o coração para mim, a palavra seria vida.”***

*Nasci em Minas Novas, uma cidade próxima a Belo Horizonte. Minha avó cuidou de mim e de meus irmãos quando éramos pequenos. Ela vive ainda hoje, mas, quando eu estava com sete anos, minha mãe nos trouxe para São Paulo. Assim, eu e meus irmãos nos mudamos para cá, onde minha mãe já vivia há algum tempo.*

*Peguei a Doença de Chagas em Minas, quando criança, mas não tinha consciência disso. Morávamos na zona rural, em uma casa de pau a pique, não me recordo ao certo. Lá, eu vivia doente, mas não havia muitos recursos. Nunca cheguei a fazer exames. Depois, acho que a doença ficou adormecida por um bom tempo, porque comecei a me sentir realmente mal aqui em São Paulo, quando tinha de vinte e um para vinte e dois anos. Os sintomas começaram de repente e evoluíram muito rapidamente. Sentia muito cansaço, náuseas; não conseguia fazer nada, nem varrer uma casa. Não suportava o cheiro de comida. Quando minha irmã vinha à minha casa para fazer o almoço, eu já passava mal. Fiquei muito magra, cheguei a pesar trinta e cinco quilos. Era somente pele e osso. Perdi toda a musculatura.*

*No início, o médico pensou que eu tivesse pedras na vesícula, mas a ultrassonografia não mostrou os cálculos. Por fim, ele pediu o exame específico para Doença de Chagas e este deu positivo. Depois, analisando o eletrocardiograma, ele me disse que um marca-passos teria de ser implantado e que isso resolveria o problema. Porém, o marca-passos não resolveu. Quando o coração ficava lento, o marca-passos entrava. Mas quando ele batia muito rápido, o aparelho não fazia o ritmo diminuir. E era esta arritmia que mais me incomodava. Vira e mexe eu desmaiava. Acabei permanecendo bastante tempo internada no Hospital Nossa Senhora de Lourdes, que fica no Jabaquara. Finalmente fui vista pelo Dr. D., que era o responsável pela UTI coronariana desse hospital e também trabalha aqui no Hospital São Paulo. Foi ele que me encaminhou para cá, explicando-me que o meu caso somente seria resolvido com transplante cardíaco. Estava com vinte e dois para vinte e três anos. Fui transferida para o Hospital São Paulo e após duas semanas de internação já surgiu um doador. Assim, sou transplantada há sete anos.*

*Durante as internações, meus irmãos vinham sempre me ver. Eles me apoiaram muito. Minha mãe, que morava aqui em São Paulo, já não dava muita*

atenção. Acho que quem cria a gente é que tem mais amor. Foi minha avó quem me criou e me deu amor. Pois não é que, nas horas que mais precisei, ela veio de Minas Gerais para ficar comigo. Isto já na ocasião do implante do marca-passo. Minha avó sempre estava ao meu lado. Minha mãe, que vivia aqui na cidade, dificilmente vinha me ver. Por isso coloquei na cabeça: “primeiramente eu, eu tenho de estar bem”. Não me descuido por causa de ninguém.

Quando minha doença começou a agravar e tive de fazer todos aqueles exames, já estava casada com meu ex-marido. No começo, ele até me acompanhava em algumas consultas. Mas ele tinha outra vida. Há homens que não aceitam as mulheres doentes. Nessas horas é que conhecemos a pessoa que temos ao nosso lado. Quando, já havia sido transplantada, descobri que ele havia arrumado outra mulher. Ao saber que ele havia me traído não pensei duas vezes para me separar. Ele achava que eu não teria coragem, mas acho que a gente não precisa se prender a ninguém nessas condições. Depois de tudo pelo que passei, não iria ser uma traição que iria me derrubar e uma separação não é nada. Conheci pacientes que deixaram de tomar os remédios por causa de abandono de marido ou por problemas familiares. Mas não vale a pena. Pois se eu fizer isso, sou eu que irei passar mal e terei de vir ao hospital. E quem vai sofrer sou eu.

Os familiares que mais me ajudaram, além de minha avó, são claro, foram minha irmã e meu irmão mais velho. Eles estão sempre disponíveis quando necessito de apoio. Meu primeiro marido não me apoiou em nada. Depois que fui operada, ele somente estava esperando que eu melhorasse um pouquinho para cair fora. Mas eu descobri antes e quem saiu de casa fui eu. Antes disso, ele falava que a gente estava vivendo como dois irmãos. Eu não sentia mais nada em relação a ele. Absolutamente nada. E ele já tinha outra pessoa. Cheguei a passar em consulta com o psicólogo. Tinha dúvidas se o remédio que estava tomando no começo poderia causar essa apatia. A questão é que, depois da separação, fiquei muito bem.

Dois anos após o transplante, conheci meu atual marido. Estamos juntos há quatro anos. Ele é uma pessoa ótima para mim. Eu o amo muito. É totalmente diferente. É uma pessoa que me quer muito bem. Eu cuido dele e ele cuida de mim.

*Chego até a chorar de emoção quando falo sobre isso. Quando soube que eu era transplantada cardíaca ele não me tratou de forma diferente. Achou isso normal. No começo, até pensei que ele fosse cair fora. Eu lhe disse que tinha de tomar remédios e não poderia abandonar o tratamento médico. Havia exames e consultas periódicas. Mas ele não se importou. Hoje em dia há muitos homens preconceituosos; mas há aqueles que não são. Realmente, meu atual marido é especial. Há muito carinho entre nós. Acho que me casei pela primeira vez porque queria sair da casa de minha mãe. Assim, a gente acaba se casando com o primeiro que aparece. Mas passado um ano as coisas já não iam bem. Pioraram ainda mais quando fiquei doente. Agora é bem diferente.*

*Depois do transplante, minha vida mudou totalmente. As pessoas costumam se surpreender ao saberem que sou transplantada e me dizem: “nossa, você tem um problema e nem parece”. E eu lhes respondo que eu tinha um problema e que agora ele está resolvido. Na verdade, não fico falando para todo mundo sobre minha condição. Porque as pessoas começam a olhar para você e lhe considerar doente. Assim, não fico contando para todos, pois quero que as pessoas me vejam como normal. Qualquer um pode adoecer a qualquer momento. Nunca se sabe. Mas prefiro não falar muito para não ter de ficar dando explicações. Logo que fui operada nem usava camiseta regata para que as pessoas não ficassem olhando para minha cicatriz. Hoje nem ligo tanto.*

*Depois do transplante, minha vida melhorou muito. Porque antes, não conseguia fazer nada. Não conseguia passar um pano no chão, não consegui andar. Até cheiro de comida me fazia mal. Quando estava aguardando a cirurgia aqui no Hospital São Paulo, eu somente tomava mingau. E isto no café da manhã. Não conseguia almoçar e nem jantar.*

*Outra coisa também mudou: aprendi a falar não para as pessoas. Antigamente, não sabia fazer isso e acabava me sacrificando pelos outros, por pessoas que não necessitavam de ajuda e nem mereciam. Muitas vezes, depois do transplante, sentia alguma coisa esquisita e vinha ao hospital. Faziam exames e nunca dava nada. E me explicavam que os sintomas poderiam ser por causa de problemas emocionais. Assim, se posso fazer um favor para alguém e estou bem, eu*



faço. Mas se não estou me sentindo bem já vou logo dizendo: “fulano, desculpe-me, agora não posso.” Mas, às vezes, há pessoas que não aceitam um não e acabam ficando magoadas ou até com raiva. Antes, isto me afetava muito e eu estava sempre com receio de magoar as pessoas. Mas agora, não me importo mais. Meus familiares chegam a se queixar que mudei, que pós o transplante fiquei mais fria. Na verdade, continuo sendo carinhosa com eles, especialmente com meus sobrinhos. Brinco, sou a mesma criança que às vezes costumava ser em relação às crianças da família. Somente não deixo mais que as pessoas se aproveitem de mim.

Também acho que ficar guardando mágoas e não colocar a raiva para fora pode nos afetar. Hoje em dia eu não guardo nada. Se sentir necessidade de falar, falo. É claro que procuro falar de uma maneira que não magoe, mais ou menos assim: “fulano, não me leve a mal, mas não gostei disso”. Realmente, acho que mudei muito após a experiência que vivi. Mudei, mudei, mudei, mas mudei para melhor. Minha vida nem se compara com a de antes. Depois da cirurgia, as pessoas passaram a achar que tenho uma aparência bem jovem. Uma coisa concreta que mudou mesmo após o transplante foram meus cabelos. Tinha os cabelos curtos e após a cirurgia resolvi me cuidar. Fui ao salão fazer escova e chapinha e acabei pegando uma micose no couro cabeludo. Perdi grande parte dos cabelos. Mas depois eles voltaram em dobro.

Acho que nasci de novo mesmo. Dou mais valor à vida. Agradeço todos os dias. Antes não ia muito à igreja. Hoje vamos à missa todos os domingos. Na verdade, sempre fui católica, mas não era praticante. Meu marido, que é motorista de ônibus, sempre me acompanha quando sua folga é aos domingos. Sinto a necessidade de reservar um tempinho para Deus. Agora, que estamos construindo nossa casa, não temos muito tempo para sair. Mas o domingo a gente tira para ir à missa.

Não tenho muitas lembranças do período em que fiquei aqui no hospital aguardando o transplante. É como se eu quisesse me esquecer de todo aquele sofrimento. Há muitas coisas de que não lembro. Meus irmãos falavam que vinham me ver e que eu nem falava com eles. Mas eu não me lembro disso. Acho que estava muito mal mesmo. Minha mãe também disse que veio me ver, mas meus

*irmãos disseram que não. Acho que o que ela quis mesmo foi se aproveitar de meu esquecimento. Meus irmãos não iriam mentir sobre isso.*

*Não tenho filhos, mas este é um assunto que, mais para frente, vou conversar com o médico. Eu penso em ter um filho, mas se o médico disser que não posso, farei o que ele orientar. Se disser que é possível, vou me cuidar para isso. Conheci uma paciente transplantada que engravidou e teve uma menininha linda. Ela chegou a levar a filhinha ao ambulatório algumas vezes e pudemos conhecê-la. Mas fiquei sabendo que a mãe morreu depois de algum tempo. Não sei bem ao certo o motivo, mas sei que não foi por causa da gravidez. Não quis ficar perguntando detalhes ao Dr. D. para não ser indiscreta.*

*Na época em que fiquei internada eu pensava: “por que comigo e não com meus irmãos?” Tenho cinco irmãos – uma irmã e quatro irmãos – e nenhum foi afetado pela doença. Hoje vejo que foi uma graça de Deus ter acontecido comigo. Pois eu estava no lugar certo e na hora certa. O primeiro doador que apareceu já era compatível. Tudo tinha de combinar – altura, peso, tipo sanguíneo. E se fosse com meus irmãos, seria que tudo teria se encaixado tão bem? Não, é que tinha de ser comigo. Hoje, com a cabeça que tenho, penso: “foi melhor que aconteceu comigo, pois se tudo isso tivesse acontecido com um de meus irmãos ele poderia não ter sobrevivido.” Imagine a dificuldade que minha irmã teria para conseguir um doador. Seu tipo sanguíneo é O negativo. Minha irmã também me disse que se fosse com ela, ela já estaria morta. Teria largado de tomar os remédios; não teria a paciência para fazer o acompanhamento. Talvez nem aceitasse a cirurgia.*

*No passado, cheguei a culpar minha mãe por ter ficado doente. Ela nos deixava sozinhos para ir namorar meu pai. E ele também tinha outra vida. Minha avó materna, sim, que se preocupava com os netos. Ela era muito amorosa e cuidava da gente. Cuidou de mim e de meus quatro irmãos. Somente meu irmão mais novo, que é de outro pai, nunca ficou com nossa avó. Hoje penso de outra maneira. Deixei de culpar minha mãe. Somente Deus poderia fazer isso, quem somos nós para julgar alguém. Ela pode não ter dado o amor que esperávamos, mas é mãe e nos deu a vida. Eu acho que, se eu tivesse uma filha, eu iria conversar muito com ela, como*

*faço com meus sobrinhos. Também converso muito com a minha irmã, que é um pouco mais velha que eu. Tenho muita afinidade com minha irmã.*

*Quando o doutor me disse que seria necessário um transplante, eu não tinha nenhuma noção sobre como é um transplante. Na verdade, nunca havia me interessado pelo assunto e a questão nunca havia passado pela minha cabeça. Minha primeira pergunta foi se eu não iria mais ter doença de Chagas. Então me foi explicado que a doença iria continuar comigo, mas que iria ser controlada. Na ocasião não pensei em mais nada. Eu estava morrendo e me dei conta disto quando minha irmã foi me visitar no hospital e não conseguia parar de chorar. Ela chorava de soluçar. Acho que eu não estava percebendo a gravidade do quadro porque estava em total repouso. Então os sintomas ficavam silenciosos. Mas foi tudo tão rápido. Quando a gente vai para a cirurgia, é como se tivesse morrido. Tomamos a anestesia e não vemos mais nada. E ao acordar, eu já estava bem. Assim, somente tenho a agradecer a Deus por estar aqui.*

*Assim que tive alta após o transplante, disse ao doutor D. que nunca mais iria pisar em um hospital. Estava me sentindo bem e achei que não iria mais necessitar. Na minha cabeça pensei: “fiz o transplante, então, tchau hospital.” Isso porque peguei pavor de agulha. Basta ver uma agulha que minhas mãos começam a suar. Mas logo fiquei sabendo que teria de fazer acompanhamento ambulatorial o resto da vida. Teria de tomar remédios para evitar a rejeição e fazer exames para saber a dosagem do remédio no organismo. Ainda tive de voltar a ficar internada no primeiro ano após o transplante, mas, nos últimos seis anos, nunca mais retornei ao hospital por causa do coração. Somente venho às consultas de rotina no ambulatório. Ainda hoje, para colher sangue, fico muito tensa. Começo a encolher a perna e pensar: “vai doer.” Depois vejo que não é nada daquilo. É coisa de cabeça. É que quando estava internada, minhas veias desapareceram e tiveram até de pegar uma veia no pé. E doeu muito. Mas, de qualquer maneira, tiro de letra o que quer que aconteça comigo hoje em dia. Pois o pior eu já superei.*

*Minha vida está bem melhor, mas um dos remédios que tive de tomar, não sei qual deles, provocou um desgaste na cabeça do fêmur e tive de colocar uma prótese no quadril direito. Isto foi em 2009. Agora terei de colocar uma no quadril esquerdo.*

*A cirurgia está praticamente marcada. Estamos apenas aguardando a prótese mais apropriada para minha idade chegar. O lado direito está muito bem. Mais uma vez, o problema foi resolvido. É assim agora, a gente vive cada dia. É um dia depois do outro... Quando fui operada do quadril, entrei muito nervosa no Centro Cirúrgico, cheguei a chorar. Eles iriam fazer uma Raqui anestesia, mas acabaram fazendo anestesia geral. Somente acordei no outro dia, já operada. Fui operada no Hospital Santa Marcelina. A cirurgia iria ser aqui, mas na ocasião, o hospital estava em greve e um dos médicos que cuidava de mim tinha contatos no Santa Marcelina. Assim, fui encaminhada para o ortopedista de lá.*

*Voltei a trabalhar como vendedora após o transplante, mas agora estou encostada por causa do desgaste no quadril. Após a cirurgia de colocação da prótese à esquerda, eu passarei por nova perícia no INSS. Se eles me derem mais dois anos vou aproveitar para estudar. Quero fazer o curso de técnico de radiologia. Assim, quando voltar a trabalhar posso arrumar um emprego melhor. Não sinto nenhuma limitação. Sei que tenho de tomar remédios. Deu o horário e não posso me esquecer. Mas coloco isso na cabeça e nunca me esqueço. Nem me lembro de que sou transplantada, a não ser que tenha algum probleminha ou quando tenho de vir à consulta. Por isso não dá para entender como tem gente que larga de tomar os remédios por causa de marido ou de filho.*

*Se tivesse de dizer em uma palavra o que representa o coração para mim, a palavra seria vida. Graças ao transplante estou viva. Mas antes de me sentir mal, nem me lembrava de que o coração existia. Acho que aí está o erro do ser humano, não se preocupar em fazer check-up, que é a maneira que você tem de descobrir as doenças. Quem sabe se eu tivesse feito isso, poderia ter iniciado o tratamento mais precocemente. Só que a gente não tem esse costume e quando os sintomas aparecem pode ser tarde demais. De qualquer maneira, sou muito grata pela benção que recebi.*

*Encontrei meu atual marido quando já estava separada do primeiro. Ele é motorista de ônibus, de uma linha que eu tinha de tomar para ir ao trabalho. Eu o via, mas pensava que neste ponto minha vida não iria voltar ao normal. Mas eu via tanta gente pior que eu, no hospital e até mesmo no ponto de ônibus e todos iam*

*tocando sua vida para a frente. Acho que isso foi um sinal para eu acordar para a vida. E eu e sentia cada vez melhor. É claro que às vezes podemos ter uma recaída, mas se nos cuidamos bem, esse risco diminui.*

*Tive curiosidade em saber quem foi o doador. Disseram-me que foi uma mulher. Gostaria de conhecer os seus familiares e o médico me explicou que isso ficava a critério da família do doador. Acho que não quiseram me conhecer pessoalmente. Eu gostaria de ter me encontrado com eles para agradecer, pois me deram a vida. Mas eu entendo o motivo pelo qual os familiares se recusam a conhecer os pacientes. Não é por raiva. É para evitar o sofrimento, o sentimento de que a pessoa que está à sua frente tem uma parte do seu ente querido que se foi. Penso dessa forma. Acho que se os conhecesse, nem teria palavras para agradecer. Um obrigado seria pouco.*

*Viver com o coração de outra pessoa significa esperança, a esperança de uma nova vida. Se não fosse este coração minha vida teria acabado ali. Este coração me deu esperança, pois tenho muitas coisas para fazer ainda. Hoje avalio melhor minhas palavras e atos, para não cometer erros. Creio que todo ser humano comete erros, mas hoje, penso melhor, porque eu nasci de novo. Não dependo de ninguém para nada. Faço tudo que gosto. Gosto de cuidar da minha casa, do meu lar. Não há coisa melhor do que cuidar do que é seu. Por mais que possamos contar com o amor da família, é muito bom nos sentirmos independentes, úteis. A família é um apoio, mas não há nada melhor do que caminhar com as próprias pernas. Imagine você no hospital pedir um copo de água e não poder tomar. Apenas me molhavam os lábios com uma gaze para evitar ressecamento. Quem passa por tudo isso tem mesmo de valorizar as coisas simples da vida. Hoje vejo isso e dou graças a Deus. Valorizo as coisas mais simples da vida e agradeço. E como disse antes: “vou vivendo um dia após o outro, vencendo com coragem os obstáculos que surgem e aproveitando as coisas boas que a vida me reserva...”*

#### **A.10 Ouvindo o coração de Hamlet**

**“Nem imaginava que o coração pudesse ser trocado.”**

*Fui picado pelo barbeiro, acho que na infância, mas somente fiquei sabendo disso aos quarenta e cinco anos, quando a doença se manifestou. Não tinha conhecimento da doença, nunca havia feito exames. Foi somente quando me senti mal, lá pelo ano de 2000, que foi feito o diagnóstico de Doença de Chagas. Sempre trabalhei, sempre joguei futebol e nunca havia sentido nada. Isso até que, sem nenhum aviso, quando voltei a trabalhar em uma segunda-feira, percebi que não estava aguentando fazer nada. Surgiu uma canseira, uma falta de ar, coisas que jamais havia sentido antes. Trabalhava como pedreiro e nunca havia tido esses sintomas. Até brinquei com meu sobrinho: “Vai ver que estou sofrendo do coração.” Mas, na verdade, nem sabia ao certo como era sofrer do coração. E ele me perguntou: “Por que?” Eu lhe respondi que era porque eu estava sentindo canseira e falta de ar. Mas não tinha certeza se sofrer do coração dava isso.*

*Procurei um médico que me pediu um eletrocardiograma; mas ecocardiograma não foi pedido. Tiraram também uma chapa do tórax que mostrou um coração muito grande. Somente então fui encaminhado ao especialista. Nessa época eu morava no interior de São Paulo, em Piracicaba. O especialista pediu o exame de sangue que acusou Doença de Chagas, mas parecia não estar muito interessado em cuidar de mim. A cada dia que passava eu me sentia pior. Quando me queixei a ele, a resposta foi a seguinte: “A sua situação é essa e o remédio é esse, o que eu tinha de fazer, está feito.” Cheguei a lhe falar que gostaria de fazer outros exames, pois nunca havia feito exames na vida antes de começar a passar mal. Mas ele insistiu que o exame era aquele mesmo e que o remédio que eu tinha de tomar ele já havia passado.*

*A questão é que fui piorando a cada dia. Parecia que o remédio não estava fazendo efeito. Voltei ao especialista, esse que parecia pouco interessado, e pedi para que ele me encaminhasse para tratamento aqui em São Paulo. Mas ele se recusou e continuou insistindo que o tratamento era aquele mesmo. E não me deu a guia de encaminhamento. Acho que ele não gostou por eu ter pedido para fazer exames. Não desisti e perguntei se em São Paulo não havia especialista para minha doença. Ele me respondeu: “P., você tem dinheiro?” Para não começar uma briga eu falei: “sem dinheiro” e levantei da cadeira e saí. Ele não me deu nada e ainda me*

*desencorajou, dizendo que não era porque eu tinha parentes aqui em São Paulo que iria ter facilidade em encontrar um especialista para me tratar.*

*Vim para São Paulo, fiquei na casa de meu primo e contei a situação para ele. Já não estava aguentando andar em subida. Meu primo logo se prontificou a pedir que seu filho me levasse ao Hospital São Paulo. E me disse que, se o hospital não me aceitasse por eu ser de outra região, eles me levariam à Santa Casa. Mas não foi preciso. Cheguei aqui no Hospital São Paulo e fui muito bem recebido. Passei imediatamente pela triagem e o clínico, já no primeiro dia, pediu os exames que eu tanto queria, eletrocardiograma; depois vieram mais dois médicos e fizeram um ecocardiograma. Deu para perceber que eles não acharam muito bom e logo me disseram que eu seria encaminhado ao Dr. D., que era o médico que cuidava dessas questões.*

*Deram-me a maior atenção, inclusive buscaram detectar se eu tinha algum outro problema. O Dr. D. também me pediu uma bateria de exames e quando pegou os resultados foi logo me dizendo: “você quer viver mais uns dias?” Respondi que, se fosse possível, sim. Então recebi a notícia que teria de passar por um transplante do coração. A questão é que eu teria de morar aqui em São Paulo e isso eu não queria. Nunca havia pensado em morar em São Paulo. Ele me explicou que se eu estivesse na fila de transplante, surgisse um doador compatível e me chamassem, eu deveria estar próximo. Enquanto me decidia, passei mal e tive de ser internado. Mas continuava não querendo morar na capital. O Dr. D., com muita paciência, me disse mais uma vez: “P., o problema é o seguinte, hoje você está bem, mas não posso lhe garantir por quanto tempo. A gente continua fazendo o tratamento, mas a única solução é o transplante.” Por fim eu concordei: “Dr., vou fazer o transplante.”*

*Não conhecia ninguém transplantado. Somente havia ouvido falar sobre isso na televisão. Mas, do transplante, eu não tinha medo. E os médicos e enfermeiros haviam me explicado que, se eu fizesse a cirurgia, iria ficar tudo bem, eu iria ter uma vida normal e voltar a trabalhar como antes. Na verdade, o que eu não queria mesmo era morar em São Paulo. Perguntei de novo se poderia ficar aguardando o doador em Piracicaba e a resposta foi a mesma: não! Acabei vindo morar aqui e*

*fiquei na fila. E deu tudo certo. Depois do transplante voltei a morar no sítio em que nasci, lá em Minas Gerais.*

*Não me preocupei muito enquanto aguardava o transplante. O pessoal é que brincava comigo. Minhas primas me diziam que eu não iria ter mais aquela barriguinha lisa, que iria ganhar um corte. Nem sabia ao certo onde iria ser o corte, mas não me importava com isso. Meu irmão mais velho, o mais velho da família, é que ficava preocupado. Ele sempre me perguntava se eu já havia visto algum transplantado e eu respondia que não: “somente pela televisão”, eu lhe dizia. Então ele me dizia que essas coisas não existiam, não eram verdade, que era coisa de televisão. Mesmo assim, entrei na fila do transplante e coloquei nas mãos de Deus. Disse ao meu irmão: “se for a vontade de Deus, vou fazer o transplante e se não for, eu morro antes de conseguir o doador.*

*E se eu morrer na cirurgia é que essa foi a vontade de Deus.” Ainda falei aos meus familiares: “somente quero que me façam um favor: se eu morrer na cirurgia não culpem ninguém. Vocês podem me fazer esse favor?” Mas era somente esse irmão que tinha muito medo e vivia me perguntando se eu já havia visto um transplantado. Na ocasião, ainda não havia conversado com nenhum transplantado, mas hoje, em que vivo em meio a tantos, percebo que, somente por ver uma pessoa, não dá para saber se ela é transplantada ou não. Não há diferença. Mesmo sem ter muito conhecimento, eu explicava ao meu irmão que não acreditava que eles iriam aprender a fazer a cirurgia em mim. Acreditava que eles já haviam feito muitos transplantes antes. Não estava nem um pouco preocupado com isso. Sempre insistia em dizer que, caso eu morresse, não era para eles culparem ninguém. Porque nessas horas as pessoas sempre querem achar um culpado. Vamos supor, você vai fazer uma viagem e um parente seu, sua mãe, diz para você não ir. Você vai e aí acontece um acidente. Então é certeza que você vai ouvir essas palavras: “bem que eu avisei...”*

*Ouvi os médicos e não meu irmão. E agora estou bem, graças a Deus. Antes da cirurgia não aguentava nem subir a rampa do hospital. Muito menos escada. Quando vinha ao ambulatório do segundo andar subia pela rampa. Então pensava: “vou ver como estou hoje.” Então, se tinha de parar duas a três vezes em cada lance*



da rampa, já via que a coisa não estava boa. Chegou um tempo em que somente conseguia subir os dois andares pelo elevador. Aí, minha perna começou a inchar, meu corpo começou a inchar e a cada dia eu ia ficando pior, mais e mais.

A partir do momento em que o problema foi detectado eu piorei muito rápido. Os médicos nem acreditavam que eu não sentia nada antes. Quando a doença se manifestou, eu prestava serviço como autônomo em uma firma. Trabalhava como pedreiro. O gerente de lá me falou: “P., não é possível que você esteja sofrendo do coração. Você joga bola, faz trabalho pesado e nunca sentiu nada.” e eu lhe explicava que o problema tinha surgido de uma hora para outra, que o médico suspeitou e o exame confirmou Doença de Chagas.

No início em que fui colocado na fila, acabei voltando para Piracicaba sem autorização dos médicos. Ia e voltava. Ficava uns tempos por aqui e outros por lá. Até que, uma vez, quando retornei para uma consulta, levei a maior bronca. E com razão. Havia aparecido um doador compatível e não conseguiram me localizar. Foi então que voltei para Piracicaba e trouxe as minhas coisas de volta. Quando comentei o ocorrido para uma pessoa para quem eu prestava serviços, ela me disse: “P., não se preocupe e fique por lá; se você perdeu esse coração é que não era para ser seu”. Mudei-me definitivamente aqui para São Paulo. Fiquei por uns dois anos na fila de transplante. Quando estava bem, vinha sozinho às consultas. Quando não aguentava, meu primo ou minha prima me acompanhavam e, às vezes, me traziam de carro. Muitas vezes em que vinha sozinho, não conseguia subir a ladeira que me levava de volta à casa de meu primo. Ele ficava de olho me aguardando e ia me buscar caso eu demorasse ou quando ligava para avisar que não estava aguentando subir. Esse primo foi meu anjo da guarda. Acabou falecendo por causa de um câncer. Chegou a fazer radioterapia, mas quando descobriram a doença já era tarde. Ele desanimou, deixou de lutar. Não adiantava eu lhe dizer para que fosse em frente, fizesse como eu e tomasse como exemplo a minha luta.

Para mim o coração é uma bomba. Os médicos me deram um livrinho explicando isso. Ele bombeia sangue para os outros órgãos. E sem sangue não há vida. Veja os rins, por exemplo, existem dois e se um não funcionar o outro dá conta sozinho do recado. Mas o coração, temos somente um. Antes de ficar doente, nunca

*havia parado para pensar acerca do coração. Nem imaginava que o coração pudesse ser trocado. Quando estava na fila do transplante, algumas pessoas brincavam comigo: “e se você receber o coração de uma mulher? Será que você vai mudar?” Mas então já haviam me orientado bem e eu não tinha essas preocupações. Eram os parentes que tinham essas ideias. Havia um primo que brincava com isso, até hoje ele brinca. Cheguei a brincar com o Dr. D.: e se fosse um coração de um animal, como seria?” Depois disso é que me deram o livrinho. Ele também me explicou que não fazia diferença o sexo do doador e que o que importava era o tamanho do órgão. Chegamos a pensar que se alguém quisesse doar diretamente para mim, isto seria possível. Tanto que certa vez meu primo veio todo animado me dizer que a esposa de um amigo dele estava internada em morte cerebral e que doaria o coração para mim. Falei com o Dra. R. e ela me explicou como funcionava a fila e a questão da compatibilidade. Não sei se essa família acabou doando os órgãos da familiar ou não. A questão que enfim surgiu um coração compatível e agora estou bem. Hoje, se eu pudesse doar um órgão doaria. Antes da minha doença, não tinha esse conhecimento. Sei que a Doença de Chagas pode atacar o coração, os intestinos ou o esôfago. O médico me explicou que em mim, infelizmente, o afetado foi o coração. Não sei o motivo de o bichinho ter tido essa preferência. Um bichinho tão pequeno e faz tanto estrago.*

*E, assim, o tempo foi passando. Mas é muito triste ficar em uma fila de transplante. Tinha hora que eu pensava em desistir. Desistir porque sabia que tinha de morrer alguém para que eu pudesse viver. E a gente não quer isso. Depois de algum tempo surgiu um segundo doador. Desta vez fui localizado, mas o transplante acabou sendo cancelado, pois havia um problema com o coração. Por fim, surgiu um terceiro doador e o transplante foi realizado. Lembro-me que fui chorando para o centro cirúrgico. O médico me perguntou se eu estava chorando de alegria e eu respondi que sim. Mas não era verdade. Eu estava chorando de tristeza porque uma pessoa teve de morrer para que eu vivesse. E essa pessoa tinha uma família que sofria com a situação. Quando cheguei, a sala de cirurgia estava um pouco escura e eu ainda chorava muito. Eu pensei: “Deus, esta não é Tua vontade? Por que eu choro tanto?” depois veio uma anestesista e perguntou se estava tudo bem e se a cama estava fria ou quente. Respondi que a cama estava gelada. Ele me disse que*

*logo isso iria passar e que a cirurgia já iria começar. E eu não vi mais nada. Depois que acordei, fiquei por um ou dois dias um pouco sonolento, confuso. Vi alguns dos médicos que me visitaram, outros não, não me lembro. Quando os parentes vieram, eu já estava bem, mas ainda passava algum tempo sonolento. Quando minha prima entrou, eu não a vi. Vi meu irmão, aquele que estava sempre preocupado, através do vidro da UTI e ele pôde constatar que eu estava bem. Notei isso pelo seu sorriso. Todos meus familiares ficaram muito felizes.*

*Tive vontade de conhecer a família do doador, mas todo mundo me desencorajou. Ainda estava na UTI quando falei sobre isso e meu primo disse que achava que estava muito cedo. Depois consultei os médicos e todos eles acharam que não era bom conhecer os familiares do doador. Perguntei aos outros transplantados e eles também disseram que não tiveram a chance de conhecer a família do doador. Ninguém conheceu, eles acham melhor não conhecer e dizem que é o psicólogo que aconselha essa atitude. Gostar de conhecer eu gostaria, mas se não havia como, paciência. Acabei me esquecendo do assunto.*

*Estava correndo tudo bem e com três meses me deram quinze dias para ficar em Piracicaba. Mas lá, a Doença de Chagas ativou de novo e eu quase morri. Assim que cheguei a Piracicaba, meus pés começaram a inchar. Achei que talvez fosse necessário voltar com algum medicamento e tratei de retornar a São Paulo, mesmo sem ter consulta agendada para aquela data. Meus também familiares acharam aquilo estranho e me disseram: “alguma coisa você tem.” Então voltei para São Paulo e fui atendido na hora. Quando perceberam pelo eletrocardiograma que meu coração estava fora de ritmo, fui internado para fazer uma biópsia. Ficaram com dúvidas em relação ao ecocardiograma e permaneci internado aguardando o resultado da biópsia. Ficou constatado que a Doença de Chagas havia reativado. Por sorte isto foi descoberto no início e, assim, fui medicado antes que o coração novo também “estragasse”.*

*Hoje, vivo no sítio em que nasci e onde cresci. Este sítio fica lá em Minas Gerais. Lá faço de tudo. Subo e desço montanhas e não sinto nada. Somos sete irmãos, mas um já faleceu e agora somos seis. Não me casei, tenho irmãos que moram em MG, outros aqui em São Paulo e uma irmã em Piracicaba. Aqui em São*

*Paulo é onde tenho mais parentes. Também tenho primos. Inclusive, fiquei morando na casa de um deles enquanto esperava o doador. Minha irmã, por exemplo, acabava me deixando nervoso, por isso preferi ficar com meu primo. Fomos criados juntos e esse primo é como um irmão. Como já contei, nós o perdemos no ano passado, mas ele era muito legal, nunca vou me esquecer do que ele me fez.*

*Na infância nunca havia ouvido falar sobre o barbeiro, mas depois soube que muitos trabalhadores da zona rural foram contaminados. Perguntei a um professor sobre a doença e ele me explicou que o problema vinha do mato. Nosso sítio era pequeno e nós mexíamos mais com plantação. Plantávamos coco, tínhamos alguns animais, vacas de leite somente para a despesa de casa. Assim que me recuperei falei ao Dr. D.: “vou voltar para o sítio, lá me sinto bem, gosto dos bichos, quero ficar lá.” Uma de minhas irmãs mora comigo no sítio. Os outros herdeiros estão por aí, como já expliquei. Lá fico à vontade. Trabalho a hora que quero, fico em casa a hora que quero, não tenho preocupações. Quando venho para cá e tenho de fazer exames, chego até 15 dias antes da consulta. Às vezes, colho os exames e fico aguardando os resultados e o dia da consulta em Piracicaba. Gosto mais de ficar em Piracicaba que aqui em São Paulo.*

*Quando criança, cheguei a estudar um pouco. Só que na época, a gente que morava no sítio, estudava, parava, estudava, parava. Assim, estudei até mais ou menos o quarto ano. Então parei. Desde criança trabalho, ajudava no sítio. Fui para Piracicaba com uns 18 ou 19 anos. Outras doenças, nunca tive e nem tenho agora, graças a Deus. Enquanto aguardava o transplante, a doutora sempre me dizia: “P. você só tem esse problema? Você não tem mais nada? E mesmo assim você está inseguro para fazer o transplante?” E eu explicava que a questão não era o transplante e, sim, que eu não queria morar em São Paulo. O que me estressava era toda essa agitação, o trânsito. Hoje, por exemplo, levei duas horas para chegar do bairro até aqui. Se fosse um dia normal, levaria no máximo uma hora. Fui criado no sítio, morei em Piracicaba, que era bem sossegada. Hoje, esta cidade não está tão tranquila. As drogas já tomaram conta, já ocorre muita encrenca. Mas, para ir ao trabalho se leva no máximo meia hora. Aqui em São Paulo, para se chegar ao serviço, muitas vezes, são duas ou até três horas de carro. E em véspera de feriado, então! Isso tudo me assustava. Assim, enquanto aguardava, sentia que era um*

*prisioneiro aqui. Não era dono de minha vontade. Somente viajava quando o médico me liberava um final de semana ou outro.*

*Passei um período difícil, mas tive muita ajuda. Os amigos e parentes rezaram muito por mim. Ligavam do Mato Grosso e diziam que estavam rezando. Podiam ser católicos ou evangélicos e todos rezavam. Eu também rezava muito. Ia à igreja. Os irmãos da igreja também rezavam. Até hoje faço isso. Hoje frequento mais a Igreja Adventista do Sétimo Dia. Mas ia também à igreja Cristã. Mas gosto mais da Adventista. Eu não tinha medo de morrer. Até hoje falo às pessoas que não tenho medo de morrer. Tenho é medo de ficar doente. De ficar doente e sofrer. Mesmo quando fiquei mal, nunca dependi de ninguém para cuidar de mim, trocar de roupa, tomar banho. Mesmo internado no hospital eu dizia que queria tomar banho sozinho, mas me diziam que deveria tomar banho no leito. Não me deixavam fazer nada. Não me deixavam fazer nem a barba. Era um tal de: “não faça isso, não faça aquilo; não pode fazer isso, não pode fazer aquilo.” Qualquer coisa que eu tentasse fazer, por mais simples que fosse, as enfermeiras não deixavam. E eu chorava muito por causa disso. Eu gosto de ser independente. Certa vez até cheguei a pensar em parar de tomar remédios, já que Chagas não tem mesmo cura. Mas um amigo tirou essa ideia de minha cabeça, dizendo que conhecia pessoas com Chagas que viveram muito. Meu primo também me disse que os pais deles viveram mais de vinte anos com Chagas. Depois vi que os medicamentos eram necessários. Ainda são. Hoje faço tudo o que os médicos dizem. Também não minto. Caso tenha feito algo errado não escondo deles. Às vezes ficava um pouco desanimado quando tinha de vir muito para cá, um dia para exames, outro para consulta, mas o Dr. D. ajudou para que os exames ficassem marcados para o dia da consulta. Assim, não tinha de viajar tanto. Mesmo sendo cansativo, não falto às consultas. Faço tudo direitinho. Morando lá em Minas dá preguiça para vir. Mas se tenho de vir, venho.*

*Sofria muito por não poder tomar água. Meus primos acompanharam esse sofrimento. Se tomasse um pouquinho mais de água, no dia seguinte o coração já não conseguia trabalhar bem. Meus primos me ajudavam a controlar a quantidade de água que podia tomar em um dia. Colocavam em um recipiente a quantidade total de água que podia tomar em um dia. Se ia à casa de meu outro primo que morava próximo e tomasse um suco, ao chegar em casa, tínhamos de jogar fora da*

*jarrinha o que eu havia tomado na rua. Para não perder a conta. Tudo que eu tomava acabava me dando mais sede. Parei de tomar café, fiquei um ano sem tomar leite. Agora eu posso tudo, mas não voltei a tomar café. Acabou minha vontade de tomar café. Os médicos me disseram que poderia comer e beber de tudo, mas que seria bom evitar massas e doces para eu não engordar. Eu também não quero engordar. Antes da cirurgia comia muito e mesmo assim sempre fui magro. Houve uma época, após o transplante, em que tomava um medicamento que dava muita fome, mas eu seguia as orientações para comer pouco e acabava passando fome. Hoje suspenderam aquele remédio e eu estou normal. Mas acostumei-me a comer pouco. Agora, mesmo que queira, não consigo comer muito.*

*Não sabia ao certo quando tempo após a cirurgia poderia voltar a trabalhar normalmente. Fiquei surpreso quando o Dr. D. me liberou. Eu pensava que poderia voltar trabalhar um dia, talvez depois de um ano após a cirurgia. Mas, um mês e quinze dias após a cirurgia o Dr. D. me perguntou se eu já estava trabalhando. Respondi que ainda não, pois meu serviço era de pedreiro, pesado, que tinha de carregar blocos para lá e para cá. Então ele me respondeu: “e daí, agora que está bem pode voltar a trabalhar normalmente, a fazer o que fazia antes.” Fiquei muito contente com essa notícia. Quando contei em casa que o médico havia me liberado para trabalhar de pedreiro, minha prima me disse: “esse médico é louco.” Respondi: “louco não, ele é responsável por mim e se está mandando é porque sabe o que está fazendo. Então voltei lá para Minas e fui morar no sítio. No momento estou reconstruindo minha casa. Porque ela era antiga, meus pais que construíram. Eu mesmo faço, mas trabalho a hora que quero, sem pressa. Mas não paro de trabalhar não. Alguns familiares dão palpite dizendo que eu deveria descansar depois de tudo o que passei. Eu lhes respondo: “não vou ficar parado vendo os outros trabalharem e eu sem fazer nada. É lógico que não preciso acompanhar os outros. Eu faço o meu ritmo, mas parar, não vou não. Meu sítio é próximo a uma cidade pequena e lá não há muito a fazer. Assim, vou pouco à cidade e tenho que passar o dia no sítio.*

*Não me lembro que o coração que bate em meu peito seja de outra pessoa. Sinto que é meu mesmo. Sou a mesma pessoa de antes. A única diferença é que o meu coração estava ruim e hoje estou bem. Somente me lembro que o coração não é meu porque tenho de tomar medicamentos para evitar a rejeição. Posso até ficar*

*sem comer, mas ficar sem os medicamentos, não posso. Somente tenho a agradecer a todos que me ajudaram e me deram a chance de viver mais um tempo neste mundo. Minha vida tem sido simples, porém boa e repleta de experiências que jamais imaginei que alguém pudesse viver.*

#### **A.11 Ouvindo o coração de Próspero**

**“Seu coração está aqui, você pode vir pegá-lo, eu saí correndo, parecia um sonho.”**

*Eu me casei em fevereiro de 1965, vou fazer quarenta e sete anos de casado. Minha esposa é muito companheira, está comigo em todas as batalhas. Tenho 3 filhos e quatro netos, meu neto mais velho tem 23 anos, e a neta mais velha, que tem 18 anos, entrou na UNB e está cursando Química.*

*A minha família foi fundamental nessa minha trajetória do transplante. Mas essa história é de longa data. Eu fui diagnosticado com Chagas aos 32 anos, tive 4 infartos e na época fui aposentado com 1 salário mínimo pelo Sindicato Rural.*

*De 1980 a 1985 eu fiquei fazendo tratamento em Belo Horizonte com o Prof. R. C., que coincidentemente é muito conhecido do Dr. D, e faleceu há mais ou menos dois anos.*

*Então, durante 5 anos fiquei em tratamento na Santa Casa. Na época eu só pagava a consulta; os exames eram gratuitos. Eu ia de três em três meses à Belo Horizonte, o Dr. R. C. pretendia colocar um marca-passo, mas cheguei ao transplante sem colocá-lo.*

*Todos os meus problemas cardíacos advêm da Doença de Chagas, que é uma enfermidade que maltrata muito as pessoas. Minha família é quase toda chagásica. Minha mãe morreu aos 82 anos com Doença de Chagas, meu pai também tinha a doença, mas como era fumante e desenvolveu Câncer de Fígado morreu aos 72 anos. Um fato que tenho observado depois que fiquei doente é que os homens adoecem mais do que as mulheres. E li também que morrem 5 homens*

*para uma mulher com Doença de Chagas. Não sei a que atribuir isso, mas penso que pode ser porque o homem faz trabalhos mais pesados.*

*Mas voltando ao assunto do meu tratamento, certa vez apareceu lá na minha cidade um médico de São Paulo. Como eu havia tido um enfarte fui consultá-lo para ver a possibilidade de um novo tratamento, quem sabe até fazer uma cirurgia do coração, porque na época eu tinha um bloqueio cardíaco. Mas infelizmente não foi possível, o coração já estava muito comprometido, e esse médico Dr. E.S (era colega de turma do Dr. D) propôs para minha família me encaminhar para o transplante cardíaco. Ele dizia: “tenho um amigo lá em São Paulo que é de uma equipe de transplante cardíaco, vou entrar em contato com ele”.*

*E assim foi, vim para São Paulo em janeiro de 2001 e o Dr. D me recebeu de braços abertos, fiquei morando na cidade, mas o transplante demorou, fiz a cirurgia em 2003.*

*A vida nos causa surpresas, eu nunca pensei que fosse mudar de coração. Quando procurei o médico novo na minha cidade, foi pensando na possibilidade dele consertar meu coração, nunca me passou pela cabeça fazer um transplante cardíaco.*

*Eu não acreditava que se pudesse fazer uma coisa dessas. No dia até perguntei para o médico se era possível um transplante de coração. Ele me respondeu com muita animação que havia muitos transplantados, que tinha pacientes com mais de 20 anos de transplante. Quando cheguei aqui, em uma conversa com Dr. D ele me informou que um paciente do transplante cardíaco fez 25 anos de transplante e morreu de outra coisa, não de problema cardíaco.*

*Certo dia, já morando aqui em São Paulo, fui passear na minha cidade. Lá tive uma morte súbita, graças a Deus dentro do Hospital. Quem me salvou foi Dr. E. S. o mesmo que havia me encaminhado para o Serviço de Transplante do Dr. D. Depois desse episódio, estava tão debilitado que fiquei uns quatro meses sem me levantar da cama. Os médicos brigavam comigo, queriam que eu caminhasse, mas eu não dava conta.*

*Uma das médicas Dra. R. me fez a proposta de tomar um medicamento novo, que somente 30% das pessoas cardíacas conseguem tomá-lo. Eu me prontifiquei*



*sem vacilar: “faz a receita que eu vou tomar, do jeito que estou... não pode piorar”. Ela prescreveu o medicamento e eu tomei do jeito que ela recomendou. Vinte dias depois que eu estava utilizando o remédio, eu passei a caminhar mais de 15 km por dia, a rota que nós fazíamos (eu e a esposa) era marcada. Aí aguentei esperar o transplante que ainda levou mais um ano e meio.*

*Essa demora ocorreu, porque meu grupo sanguíneo, AB -, é raro. É muito difícil conseguir um doador com esse grupo sanguíneo. Na fila do transplante que eu estava só havia 3 pessoas com o mesmo tipo sanguíneo, mas só eu consegui, os outros dois morreram. Fiquei sabendo disso porque era possível ter acesso pela internet, eu sempre olhava a posição em que estava, saía um eu dizia: “operou”, mas quando ia saber, tinha morrido, saiu outro eu pensei esse conseguiu operar, tinha morrido também. Eu cheguei lá, acho que dei muita sorte.*

*Eu estava esperando para morrer a qualquer hora, porque o meu estado de saúde era o pior possível, não havia muita esperança. Esperar um doador é uma luta, uma angústia, mas vale a pena. Tem oito anos que estou vivendo com esse transplante, já valeu a pena!*

*Eu tive curiosidade em conhecer a família do doador, só sei que era um rapaz mais jovem que tinha 20 anos, era casado e tinha dois filhos, eu queria poder mostrar para família dele que aquele coração, batia no meu peito, estava funcionando, trabalhando, e que fazer essa doação foi um gesto muito bonito. Mas não tive essa oportunidade. Além disso, Dr. D afirmou que se a família realmente quisesse saber, eles poderiam obter essa informação através dos prontuários, estava tudo anotado.*

*Quando cheguei por aqui pedi ao Dr. D. para frequentar a ala dos transplantados, estava aqui sem fazer nada e nesse tempo livre eu vinha para o Hospital e ficava ouvindo as pessoas que já haviam sido submetidas ao transplante e assim fui criando coragem. Quando chegou a minha vez de ser transplantado eu já estava acreditando que era um bom negócio. Eu via muitas pessoas transplantadas voltando a ter uma vida normal. Quando Dr. D me ligou e disse; “seu coração está aqui, você pode vir pegá-lo, eu saí correndo, parecia um sonho”.*

No dia que voltei para casa, estava com 11 dias de cirurgia, subi pela escada, não peguei elevador, eu morava no segundo andar do prédio. Mas Dr. D. já havia recomendado caminhada e exercício. O que mais me deixou contente foi o dia em que saí da enfermaria e fiz uma ligação para minha filha. Pedi ao médico que estava me acompanhando para me dirigir até o final do corredor onde estava o telefone. Lá fui eu, com seis dias de transplante, disquei o número certinho e falei com ela. Na hora eu percebi que ela ficou em choque, puxou o fôlego e teve dificuldade para respirar. Eu dizia que estava bem, o perigo havia passado, que ela ficasse tranquila que logo, logo estaria com eles em casa.

Pode parecer mentira, mas tem muitas pessoas que não acreditam que eu tenha feito transplante. Certa vez eu estava em uma reunião da Cooperativa e o comentarista que estava fazendo o serviço de alto falante me chamou e apresentou-me como transplantado. Teve gente que disse: “eu não acredito, duvido que uma pessoa tira um coração e coloca outro.” As vezes tem gente que pergunta: “mas você ficou sem coração quantas horas?”

Eu explico, mas a pessoa não acredita mesmo. Aí digo, se eu não tivesse feito transplante eu tinha morrido, não estaria mais aqui nesse plantel.

Mas de maneira geral, foi uma alegria para o povo da minha cidade, todos ficaram contentes com minha recuperação. No Natal, quando eu voltei, tive a maior surpresa da minha vida. Sem que eu soubesse de nada, meu filho mais novo me levou para passear pela fazenda, para ver uns pastos. Quando retornamos vi que tinha uns 40 carros perto da casa, fiquei um pouco assustado, mas eram os carros de todos os meus familiares. Eram quase 180 pessoas, entre familiares e amigos. Aí perguntei para meu filho: “onde vocês conseguiram essa carne toda?” Ele respondeu: “Nós matamos uma novilha, e preparamos o churrasco com muita cerveja.” Ao que eu respondi sorrindo: “Mas eu não autorizei matar nenhuma novilha, quem vai pagar esse prejuízo”?

Tirei foto com todo mundo. Estava com o rosto muito edemaciado, eu brinquei com eles dizendo: “vocês estão me achando feio demais? Porque estão todos querendo uma foto minha de lembrança”.

*Depois do transplante, meu irmão que trabalha na Caixa Econômica Federal e mora em Brasília, disse à minha esposa que, quando ele vinha a São Paulo e ficava na nossa casa, me incentivava, me dava força, mas que por dentro o seu coração doía. Se fosse ele não operava, não teria coragem. Mas eu também por diversas vezes pensei em desistir, voltar para minha casa, eu dizia para minha esposa: “ai T., eu vou morrer antes dessa operação, não aguento mais ficar aqui esperando”. Mas ela retrucava “você não pode fazer isso, já estamos estalados aqui, está tudo arrumado, aguenta as pontas que uma hora chega sua hora”*

*Mas a história não acaba aqui, tive problemas depois do transplante, tive que voltar para São Paulo em fevereiro e fiquei fazendo tratamento por mais dois meses, apareceram uma série de caroços no meu pescoço proveniente da Doença de Chagas que voltou.*

*Mas novamente fui muito bem tratado; eu devo muitas obrigações para esses médicos daqui e ao Dr. E. S da minha cidade. Se não fossem eles, eu já tinha morrido. Imagina se chego aqui e o Dr. D, o Dr. J que me operou e toda a equipe me dizem que não tem vaga. Eu não estaria aqui contando essa história. Havia muito gente envolvida com a vida, foi o que me salvou.*

*O Dr. E. S ficou meu amigo, agora ele é prefeito de Monte Verde, uma cidade no Sul de Minas próxima a São Paulo. Até hoje me lembro que ele foi a minha primeira visita depois que saí do Hospital. Quando ele ligou, fui eu mesmo que atendi ao telefone (minha esposa havia saído para buscar uns documentos). No outro dia, às 7 horas da manhã, ele foi tomar café conosco.*

*A vida é sempre um milagre, eu operei em 22 de agosto e em 13 de junho do ano seguinte, sofri um grave acidente. Capotei com a caminhonete, ela acabou e eu não morri. Quando voltei para São Paulo, na consulta com Dr. D ele falou bravo comigo. “Juntamos uma equipe para te salvar de um problema de coração e você vai morrer em um acidente? Dirigir a 120 km por hora em uma estrada de chão?” Eu respondi brincando: “Dr. D. eu não morri, estou aqui, é certo que bastante estragado, faltando um monte de pedaços”. E eu estava sem cinto, porque o peito ainda estava muito dolorido. Eu só andava de cinto onde tinha vigilância, nesse dia a caminhonete*

derrapou em uma curva, e andou uns dez metros sem deixar marcar no chão, eu tive muita sorte, nasci pela terceira vez.

*Eu passei 5 anos muito bem. Mas de dois anos para cá a arritmia não está me dando sossego. Fico muito cansado, corpo ruim, o som da minha conversa sai pelo ouvido. A Ciclosporina tem prejudicado meu fígado que está aumentado, e como sabe não posso deixar de tomá-la. É complicado você toma remédio para uma coisa e acaba comprometendo outra. Uma moça de 28 anos que também fez o transplante estava com arritmia, ao fazer o tratamento teve um desgaste ósseo e foi obrigada a fazer mais duas cirurgias nas articulações do quadril, está andando de muletas.*

*Antes do transplante eu acreditava que os sentimentos estavam no coração, mas hoje eu penso que o coração é uma bomba, um músculo que bombeia o sangue, a função dele é essa, não está relacionado com o cérebro, no sentido de governá-lo, quem governa tudo é a cabeça. Eu não mudei nada, continuo sendo a mesma pessoa, lá na minha cidade eles brincam: “esse aí trocou o coração, agora não doa nada para ninguém”.*

*Imaginar-me com um coração alheio era algo estranho. No princípio eu ficava pensando na família do doador, será que vai dar certo? Será que vai funcionar? Um dia antes da operação, eu conversei com a chefe da enfermagem lá do 10º andar, a A.P. e lhe pedi que não me deixasse ver nada. Eu imaginava que se visse alguma coisa iria ter um infarto. Ela dizia: “que nada Sr. Próspero, o Sr. é muito forte”. Mas ainda me lembro bem, no dia do transplante ela chegou com um comprimido e me deu, eu passei perto da minha esposa dormindo, não vi nada. Quando voltei da anestesia estava ligado a um aparelho que tinha como função avisar sobre qualquer intercorrência, eu sabia do perigo, que corria risco, que as duas primeiras horas eram críticas. Fiquei pouquíssimo tempo internado; a cirurgia foi um sucesso. Eu não vi nada, não vi tomar anestesia, não vi nenhum aparelho ligado em mim, quando acordei tudo havia passado. Fui para sala de cirurgia as 10 horas da manhã e sai as 22 horas. Com o passar do tempo você acaba se acostumando, é torna-se algo normal. Você nem se dá conta mais de que é um transplantado cardíaco.*

*Então você tenta compreender, você começa... Eu acho que o termo certo é esse, a ser mais tolerante.*

*Com o transplante e as internações, mudam os conceitos. Você se achava o todo poderoso e descobre que não é bem assim. Esse negócio de que “eu faço isso, eu falo aquilo” então não é bem assim ... Mesmo até coisas que não são tão significativas, agora é diferente. A comida, o passeio, você tem que viver hoje porque amanhã você não sabe o que pode acontecer, agora me sinto igual a todo mundo. Somente me sentia diferente dos outros quando estava doente. Mas meus sentimentos são os mesmos, antes e depois da cirurgia. Sinto que sou a mesma pessoa e somente tenho que agradecer por tudo isso.*

#### **A.12 Ouvindo o coração de Teseu**

***“Eu penso comigo, eu não tenho queixa da vida.”***

*Nasci no interior de Minas Gerais. Casei aos 18 anos, e mudei para cidade de Brasília. Depois, apareceu o “probleminha”. Eu estava com 38 anos. Acho que ele começou no interior. Nós dormíamos na roça, fora de casa, foi onde o barbeiro me picou e peguei Chagas.*

*Eu sou o mais velho de sete irmãos. Meu pai não teve esta doença. Está com 83 anos hoje. Minha mãe morreu com o problema aos 38 anos de idade. Inclusive meu irmão mais novo estava com um ano e meio na época que ela morreu. Mas eu perdi tios com vinte e poucos anos. Morreram de Chagas, pelo barbeiro. E eu na idade em que minha mãe morreu, aos 38 anos, estava ruim também.*

*Eu trabalhava numa empresa que chamava “CIAS”, me aposentei por ela. Mas trabalhei em vários lugares. Na roça, outras empresas, mas me aposentei pela “CIAS”. Hoje eu moro numa cidade do interior - Palmital - lido num pedacinho de terra junto com meu pai, e trabalho com o comércio da cidade. Isto de trabalhar na roça parece que vem de raiz de família.*

*A doença quando piorou eu ainda trabalhava na terra. Mas depois me aposentei. Quando eu piorei mesmo foi depois que eu saí da empresa em 91.*

*Quando eu saí, já meu médico me encaminhou para eu não passar, porque eu já não tinha condições de trabalhar. Eu sentia tudo! Falta de ar, não aguentava fazer mais nada. Inchado... Eu não tinha animo para nada, eu estava no estado final praticamente.*

*Aí me encostei, me aposentei, e mudei para Minas, uma cidade que fica perto da minha terra natal. Meus meninos eram pequenos ainda, e fiquei por lá. E fui piorando, piorando, sendo obrigado a voltar para cidade. Fiquei internado vários dias no hospital de base que é lá em Brasília. Eles já tinham dado para minha família como fase final. Não havia mais recurso.*

*Uma enfermeira que trabalhava no hospital onde eu estava internado comentou com minha família sobre transplante: "Porque vocês não o levam pra São Paulo? Teve um fulano que estava aqui chama Josevaldo. Ele estava internado aqui e levaram ele para São Paulo, e ele fez transplante, e veio aqui já várias vezes após o transplante." Mas como ninguém conhecia, a enfermeira fez uma coisa que nem poderia ter feito, na época. Pegou o prontuário dele, descobriu o telefone, ligou para ele, para ligar para o Dr. D. O Ferreira ligou para o Dr. D., e procurou saber se podia me mandar.*

*Foi Josevaldo quem me indicou para Hospital São Paulo, foi o primeiro. Inclusive ele trabalhava em Brasília. Depois do transplante dele todo mundo mudou para Natal, para terra dele. Logo depois ele teve problema, deu câncer no nariz. Morreu lá. Até essa semana a mulher dele me ligou lá em casa, de Natal. Na verdade, foi a enfermeira que acabou conseguindo o meu encaminhamento para o transplante, embora depois o médico tenha feito o laudo para eu poder ir. E aí me trouxeram para cá; eu lembro foi em março. Eles me trouxeram para cá num avião com UTI. Eu sei que me receberam no 10º andar, e com 27 dias que eu estava aqui apareceu o transplante.*

*Eu nunca tinha ouvido falar de transplante. Não sabia nada. Nem sabia que podia ser feito. Depois, quando eu era acompanhado pelo Dr. L., ele falava: seu caso está ficando cada dia mais complicado, vai ser um caso de transplante. Mas eu nunca imaginava que ia chegar a esse ponto onde chegou. Quando vim para cá eu pensava: Aonde eu vou? Não tem condições de sair e vir para São Paulo, era coisa*

de outro mundo! Na realidade agora nem tanto, mas antes, 15 anos atrás, era muito difícil.

*Eu achava que não iria conseguir... Pelo estado que eu estava. Eu estava num estado muito triste já, quase que, praticamente final pelo que eles falaram que era... Que eu não tinha condições de andar distancia nenhuma... Pensava assim: tirar o órgão de um para poder sobreviver outro... Eu pensava que o coração estava guardado na geladeira até quando chegasse a hora... Eu falava: eu não aguento mais. Não tenho..., não tem condições para isso. Eu estava ruim, ruim, ruim! Inchado!*

*Havia um médico que chamava J., eu me lembro dele como se fosse hoje. Era um bem “baianão”. Ele estava fazendo residência, estagiando em residência, na UTI. Eu me apeguei muito com ele. Ele me tratava muito bem, com carinho. Um cara muito bacana comigo...inclusive não o vi mais depois do transplante. Ele estava fazendo anestesiologia.*

*Havia um tal de Dr. ..., esqueço o nome, que eu tinha uma raiva desse moço tão grande, nossa senhora! Ele era da cirurgia. Era estúpido comigo. Eu não gostava dele. Quando chegava para ele poder me atender eu não gostava. Mas isso só foi uma fase...*

*Quando apareceu o transplante, eu lembro que foi de madrugada... Avisaram-me que seria o meu transplante e eu sei que entrei no centro cirúrgico. Acordei após dois dias com a enfermeira batendo no meu rosto. De lá para cá fui só melhorando.*

*Um dia em que eu estava na UTI, estava olhando um senhor que eles tentaram reanimar e não conseguiram. Ele morreu. Deixaram-no bem na porta, onde eu estava. Eu entrei em desespero nesses dias. Ele tinha feito uma cirurgia, mas eu não sei se foi de transplante, só sei que morreu lá na UTI. Eu os escutava correndo, pegando ferramentas, barulho de ferramenta. Me impressionou!*

*Eu tenho muita vontade de viver ... Eu pensava que eu nunca iria morrer, não naquela época. Tinha esperança. Vamos falar que eu...eu mesmo via, eu estava em fase final e eu não desisti. Eu ia fazendo planos...Planos para alguma coisa. Mas...a vida é muito complicada porque a gente que é nascido no interior, família pobre..., meus filhos na adolescência ele ficava preocupado...preocupado demais...*

*Nossa senhora! E eu também já fui uma pessoa muito preocupada com as coisas. Às vezes sou meio... às vezes até meio estúpido, em certo momento, mas sendo no meu direito, mas não sou mal com as pessoas. É porque é minha maneira de ser. Sou uma pessoa muito... Não sou agressivo, graças a Deus nunca fui... Às vezes eu faço coisas e depois eu sinto que estou errado, eu sou fácil de perdoar. Mas eu tenho um coração bom. Eu não sou uma pessoa de coração mal, aí tem uma pessoa que está rezando e deseja mal ao próximo. Isso é pior.*

*Minha mulher é muito inspirada na igreja...Eu não chego a tanto, mas tenho fé, tudo é a fé em Deus. Crença eu tenho aspiração na vontade. Eu acredito muito, tenho muita ajuda de pessoas da igreja, encontro de casais que participamos, mesmo até os padres da igreja que ficaram conhecidos da gente. Ajudaram muito, muito mesmo! Inclusive eu não tinha condições de vir pra cá como nós viemos, como você me trouxe, na época foi pago uma grana para o avião nos trazer. Foi feita uma campanha. A minha filha mais velha, e tem outras pessoas que são os compadres da gente, minha família, irmãos, ajudaram muito. Comoveu muita gente. Acredito muito em Deus e eu sinto que tudo isso foi por Deus, não foi por acaso. Porque sem Deus somos nada. Mas, eu sei que sou um pouco relaxado nesse sentido, um pouco muito. E minha mulher é mais...a fé dela é mais agressiva.*

*Tudo vai como Deus quer. Então eu tenho que agradecer muito a Deus, porque Deus que deu a vitória ali, venci, e Dr. D. também e a equipe dele! Inclusive nessa semana eu estava fazendo uns exames em Brasília e aí liguei para ele. Eu falei que o médico daqui trocou o remédio porque estava inchado. Ele me disse: "Vem embora para cá até você melhorar." Então, hoje vim, de avião, ao ambulatório para conseguir um encaixe...*

*Tenho três filhos: Uma mulher e dois homens. Eles estavam na adolescência quando aconteceu...O mais velho devia estar com uns 17 anos.*

*Quando eu estava lá em Brasília, então eles eram, nossa senhora, o pessoal se comoveu mesmo. Família, os amigos, foi muito mesmo, muito! O pessoal dedicado aquilo ali foi, como se diz, parece que era um exemplo para família. Eu ficava mais internado que em casa. Então enfim, passou por essa dificuldade toda, enfim, quem tem melhor história pra contar é minha mulher...*



*Tenho 4 netos. Hoje é mais fácil, os mais velhos têm mais curiosidade do que os mais jovens. E sabe por quê? Porque eles têm escola e televisão. Mostra tudo! Mostra tudo! Hoje por exemplo, se passar alguma coisa de transplantado na televisão eles já sabem...O fantástico, por exemplo... Às vezes eles assistem mais do que eu...*

*Perguntavam se a minha natureza tinha mudado. Se eu tinha mudado o jeito de ser, de agir meu coração... como é que era, se era bom, se era melhor ...*

*“- E se coração for dum veado?”*

*Até eu fiquei curioso em saber quem era o doador. Nos meus dias eu fiquei, procurei... contar, quem era. Aí só tenho informação de quem era, diz que era um cara que jogava, lutador boxe...Foi acidente de moto. O resto para mim, não interessava.*

*Eu gostaria de conhecer a família só no momento que se encontrasse. Na realidade a gente fica até sem palavras para falar. Porque na realidade esse coração que apareceu não era nem para mim. Era pra um engenheiro que estava ao lado meu. Quem me contou isso foi o Dr. D. depois que eu fiz o transplante. Apareceu o órgão, mas ele estava com febre, não pode. Não era compatível para ele também. Era mais compatível para mim. Não encaixava no peito dele, ele era menor... Quando ele ficou sabendo que era para ele, ele entrou em revolta, nossa senhora, ficou até com raiva de mim. Eu nem sabia, depois fui com ele no quarto dele. Ele não me tratou mal... Ele não conseguiu transplante. Teve uma melhora e foi embora pra casa. Morreu dormindo.*

*Nunca pensei que iria mudar meu jeito, continuo a mesma coisa. Eu acho que o que manda em nós mesmos é a cabeça, e não o coração... O coração é apenas uma máquina para funcionar. Hoje o coração não é mais novo, já está me dando problema...*

*Enquanto aguardamos na sala de espera falamos sobre a vida, quer dizer, as vezes pergunta para fulano: O que vocês fazem hoje depois do transplante? Aonde é que você mora e tal? Essas e outras que a gente, sabe como é, você está passando, como é que está a sua vida de transplantando, se você está bem...Outro*

*já fala que não está muito bem. Está dando um probleminha. Outros falam que estão bem. Nós nos preocupamos com o dia a dia de cada um.*

*Conheci muita gente. Um rapaz que mora em Ribeirão Preto, que eu não conheço muito bem, esses dias mesmo ele me ligou, e eu não estava. Minha mulher que atendeu e ele perguntou a ela: “E o Teseu, morreu?” Ela falou. “Não, está vivo.” Eu sei que ele está na fila.*

*Tem coisas mais interessantes que comovem. Houve uma reunião mais familiar da turma de transplantados...teve uma época que eles fizeram isso. Mas eu não participei, nenhum ano, nenhuma vez. Eu moro longe...*

*Eles fizeram uma vez um clube dos transplantado. Mas inclusive eu combinei com os outros de chegar... Até para eles identificarem que se eu sou transplantado, porque na realidade o pessoal não sabe se eu sou transplantado.*

*Existe sempre coincidência. Ontem no avião tinha um rapaz que se sentou a meu lado. O voo veio lotado. Um cara gordinho, novo. A gordura que ele estava coitado, está enrolado. Não cabia na poltrona. Pegou o telefone e começou a falar, antes de sair de Brasília. Falando que tinham feito um transplante esses dias e tal. Parecia que era consulta médica. Então ia falando para alguém deles lá...Aí eu fiquei com aquilo. Falei: vou entrar no assunto com esse camarada...Daí ele estava lendo livro, e tal, quando terminou o lanche, eu toquei no assunto com ele. Eu falei: eu vi o Sr comentando sobre transplante, lá em Brasília com alguém da equipe de transplante de lá do Hospital de rins, lá do Hospital da Escola de Medicina Universitário. Eu estou indo para São Paulo pelo motivo de transplante*

*E aí conversando e tal, ele foi me contar, ele tinha o telefone da médica, que foi me procurar em Brasília, professora R., que é quem faz o transplante de rim no hospital. É ótima pessoa, tem clínica particular que ela atende com convenio, que eu tenho um convenio. O cara me deu a maior atenção. Veio num papo até chegar aqui em São Paulo. Demonstrou interesse, e admirou a minha aparência de transplantado de coração, pelos anos. Ele então me orientou falou assim: Hemodiálise feito em hospital é muito sofrido. São 4 horas que você faz.*

*Ainda não fiz, mas estou vendo a hora de começar. Aí ele falou para mim: Você pede, se for com Dr<sup>a</sup>. R., ou outro médico, para você fazer em casa. Porque o*

SUS fornece tudo para você fazer 3 vezes por semana, e dão material para você durante 30 dias. Me deu todas dicas. Aí, então a possibilidade de prolongar mais tempo, que fosse num dia...se é então para prolongar três meses, então é melhor fazer logo. Então minha preocupação maior agora são os rins. Mas eu não perco o sono por isso. Impressionante, nada me faz perder o sono. Só se eu tiver alguma dor, se eu tiver alguma dor eu perco o sono. Eu durmo demais, ontem mesmo eu cheguei, vim dormindo no avião, uma certa hora. Cheguei seis horas, da tarde, em São Paulo. Subi para o hotel, desci, fiz um lanche, deitei, antes de começar o jornal eu já estava dormindo. Antes de começar o jornal...! Aí dormi, acordei era mais de 10 horas da noite, e a televisão ligada. Aí levantei, tomei um banho e dormi a noite toda! Na roça, por exemplo, chegava à casa da fazenda ou mesmo a cidade do interior, que é pertinho lá da terra do meu pai, se eu parar um pouquinho deitado, durmo mesmo. Sou bom para dormir.

O Dr D. tem me falado o seguinte dos meus rins: eu faço os exames e mostro para ele. Você tem que ter o encaminhamento no Hospital do Rim, só que eu vou lá no hospital do rim aqui marcar, e eu não consigo marcar. Aí no hospital dos rins, lá só faz para quem está fazendo hemodiálise! E eu não faço isso. Já fui lá várias vezes no hospital do rim. Eles não me atendem!

Hoje eu tenho uma retaguarda em Brasília, se preciso de urgência, porque não é fácil sair de casa à noite, ir para a rodoviária a 130 KM antes do aeroporto, tem que ainda chegar no aeroporto pedir para alguém me levar. Então, além da passagem de avião, a hospedagem aqui em São Paulo não é barata. É difícil para ficar nessa rotina de dois em dois meses, mas eu tenho que fazer, sou obrigado a fazer, isso é minha saúde.

Então eu fui em Brasília, procurar. Comecei a acompanhar, ele mudou meu remédio no mesmo dia que eu fui lá. Aí o que me aconteceu, o médico mudou o remédio, tirou o que tomava a muito tempo, para pressão, e passou, esqueci o nome, está na minha bolsa ali, para poder baixar minha pressão, que minha pressão subiu, está alta. Toda vez a pressão é alta, depois do transplante. O que acontece, esse remédio que o médico passou em 4 dias minha pressão estava 10,12 por 8 ;11 por 7, só que inchei, de repente. Inchei e nunca parou de inchar.

*Na terça feira, hoje está com 15 dias, eu voltei no médico, na mesma clínica, me encontrei com ele, consultei com a dona da clínica, e nisso eu passei o dia todo no Hospital Santa Lucia. Fui em cardiologista, fazendo exame, voltei segunda. Eu voltei para cá para clínica e falei com a menina. A secretária falou: Dr<sup>a</sup>. L. que vai te atender tem que ser de noite. Depois de atender e tal, ela tirou um remédio, passou outro, aí ela...depois que eu tinha saído lá, a secretária dela me ligou: Sr. Teseu, a Dr<sup>a</sup> L. pediu para ligar para você, que acha conveniente você ir à São Paulo. Ela vai conversar com seu médico, que seu caso está complicado. Aconteceu isso. Estava vendo o negócio de transplante do coração, e tal. Mas vamos vendo! Aí eu ligo para Dr. D. Não foi eu que liguei, minha mulher quem ligou para ele. Ele falou, perguntou os remédios que eu estava tomando, falou: Pode falar para o Dr. para que pare com esses remédios desses médicos aí! Para tudo! E vem pra cá! Eu não vou estar lá não, mas terça feira eu estou. Daí eu continuo com os que ele mandou tomar. O médico vem dizer que aquilo está errado...muda o remédio, e ele tira o que está errado. Aí fica complicado...*

*Pois eu já falei com os médicos...tenho o telefone celular deles, se quiser falar com eles, pode ligar para eles, conversar com eles, e eles tem que combinar! O que não pode é ficar aquele negócio de empurra, empurra. Um dia ele passa um remédio para mim, 3, 4 meses. Vou na farmácia, cento e tantos reais de remédio. Aí não posso tomar do remédio! Não tem condições! Ninguém aguenta!*

*Eu, para dizer a verdade nem sei, não entendo disso aí...Então como dizer...Está nas mãos de Deus. Fé para mim, eu tento me preparar mais e ter... Em relação ao espírito com Deus. Porque ninguém em si consegue, você não sabe se vai, ou não errar. Mas pelo menos tem um negócio, a forma como você cuida da sua vida, dia a dia, para poder não deixar dano nem dificuldade para ela. E, hoje, eu estou meio sozinho...*

*Se você é casado, separado tem problema... Eu estou tentando lidar com ela. Estou com muito problema com minha mulher... muito...Eu já pensei muito mais nos outros que em mim. O problema é esse. Tem um apoio muito cobrado. Pegam lá em casa. E se está acontecendo isso..., Se fez aquilo errado...Assim está acontecendo*

*em casa...É que eu sou um cara forte da cabeça, graças a Deus. Eu nunca entrei em depressão, graças a Deus!*

*No momento não faço nada. Não gosto de televisão! Quando, no início da doença, eu comecei a dar uma baseada. Porque eu ficava sendo intimidado. Eu levantava cedo e perguntava: O que eu vou fazer hoje meu Deus? Não tenho nada para fazer. Ficar deitado de novo? Levantar para poder ... Nunca fui homem de ficar no quarto dos outros. Ficar batendo papo, nunca fui, nunca fui disso! Aí, hoje eu já levanto e penso: Meu Deus, o que eu vou fazer primeiro? Eu tenho coisa para eu fazer, mas...*

*Eu levanto 6 da manhã, por exemplo. A primeira coisa que eu faço é tomar remédio de pressão já pego, levanto, me escovo, desço lá embaixo pego o remédio, pego água no filtro e já tomo logo. Na verdade, nem são muitos remédios, graças a Deus. De manhã eu tomo três para pressão para não inchar, para soltar a urina. E a noite eu tomo: “Sinvastatina, Cardiozem e Atenolol”. Antes de operar eu não tomava tanto, tomava pouquíssimo, vim tomar mais depois do transplante. Quer dizer... Eu vim a tomar muito remédio quando estava internado, no soro e tal.*

*Nunca fiquei parado. Sempre na correria. Tem dia que não dá tempo nem para almoçar. Vou em casa almoçar. Estou em casa almoçando, tem gente dentro da minha cozinha me chamando... Nunca tive sossego eu nunca tive sossego! Às vezes na hora da janta eu janto melhor do que no almoço. Eu estou almoçando, um chega, me chama, quando eu penso que não, a pessoa está lá dentro da cozinha, lá onde eu estou almoçando. Então, é difícil a coisa. Parece que tem um hábito e a pessoa não perde o costume.*

*Acho que o que tenho para falar é agradecer eu estar aqui, pelo o que tenho até hoje. Primeiramente a Deus e aos médicos, o Dr. D. para mim eu considero ele como, um vencedor também, lutador, e a equipe dele. E a família pessoalmente.*

*Os valores que as pessoas têm...que me valorizaram...As pessoas gostavam muito de mim. Às vezes hoje tem alguma divergência... Eu penso comigo, eu não tenho queixa da vida.*

### A.13 Ouvindo o coração de Ariel

**“Muita coisa estava envolvida no processo e surgir um coração compatível no momento certo é mais do que ganhar na megasena.”**

*Nasci no estado de Minas Gerais, na cidade de Campo Azul, que, na época, era chamada Brasil de Minas. Fui criado naquela região, um lugar infestado pelo “barbeiro”. Às vezes o pessoal da SUCAM aparecia por lá, mas era mais para combater o inseto. Eles não explicavam bem o grave problema que o barbeiro provocava. Nós conhecíamos o inseto e convivíamos com ele, só que não éramos informados sobre as consequências desse convívio. Muitas vezes cheguei a matar o inseto e até brincava com a ideia de morrer por causa da picada, mas, na verdade, não sabia o exato significado daquilo que estava falando. Com certeza, fui afetado nessa época. Passado algum tempo mudei para Montes Claros e, depois, para o estado do Pará. Foi então que começaram a aparecer os sintomas da doença.*

*A doença demorou bastante para aparecer. Eu trabalhava em uma marcenaria e, um dia, abaixei para fazer um serviço quando, ao levantar, comecei a sentir falta de ar. E aquilo foi agravando, agravando, até que tive de procurar um médico. Fui para Altamira, mas lá não havia muitos recursos. O médico contava apenas com um aparelho de eletrocardiograma. Fez o exame e supôs que eu poderia ter Doença de Chagas. Eu ainda não sabia da gravidade da doença e nem da sua relação com o barbeiro. Voltei para casa e tinha meus altos e baixos. Às vezes, a falta de ar piorava muito e eu tinha aquela tosse seca que dizem que é causada por problemas de coração. Fui encaminhado para Teresina, estado do Piauí, para fazer outros exames. Era o lugar com a medicina mais avançada da região. Lá o SUS funciona, mas se você puder pagar umas consultas e parte dos exames, você consegue resolver seu problema rapidamente. Fiz assim, e logo foi confirmada a Doença de Chagas. O médico me proibiu de trabalhar, de fazer esforços, porque meu coração estava muito dilatado. Foi quando me conscientizei que não era mais pessoa para trabalho.*

*Sentia falta de ar e muita tosse. Era um cansaço muito ruim. Voltei para casa, retornei a Minas Gerais e passei por muitos médicos. Cheguei a ser internado em*

Goiânia e em vários outros lugares. Acabei sendo encaminhado para tratamento no Hospital São Paulo, onde fiz exames com o Dr. D., mas voltei para casa, desiludido, pois não tinha mais esperança de vida. De volta para casa passei muito mal e resolvi buscar mais uma vez a medicina, a saúde. Voltei aqui para São Paulo, mas depois de passar no médico não consegui recuperar a esperança. Disseram-me que a única saída era o transplante cardíaco. Primeiro iriam implantar um marca-passo, mas depois teria de ser o transplante.

Foi quando tive notícias de que em Curitiba havia um hospital muito bom, o Angelina Caran. Fui para lá procurar ajuda na esperança de que pudesse escapar da cirurgia. O hospital era realmente muito bom. Passei por vários médicos e fiquei internado três vezes. Mas a orientação foi a mesma. A única saída era o transplante. Retornei ao Pará e decidi passar em mais uma consulta com médico de lá que me acompanhava. Disse à minha esposa que não era necessário ela me acompanhar e fiz a viagem sozinho. Desci da perua e tive de andar um trequinho até chegar à clínica. No caminho, comecei a passar mal. Senti tontura e a sensação de que iria cair. Apenas pensei em andar rapidamente para chegar até um bar que havia na esquina e sentar em uma das cadeiras que lá havia. Mas não deu tempo. Apenas consegui segurar em um toco que havia na rua para amortecer a queda. Perdi os sentidos e quando eles foram voltando e ouvi alguém me chamar. Algumas pessoas me ajudaram a levantar, levaram-me até o bar, mas estavam achando que eu estava bêbado. E perguntaram o que eu havia bebido. Respondi que não havia bebido nada, que eu sofria do coração e que estava exatamente indo a uma clínica ali perto para consulta. Ofereceram-se para me levar à clínica, mas quis esperar um pouco. Mesmo assim, o dono do bar pegou um copo de água e molhou minha cabeça dizendo que a ressaca iria passar. Esta foi uma das piores situações que vivi. Estar tão doente e ainda acharem que era bebedeira.

Por fim, um amigo passou por lá e me levou ao médico. O doutor fez um eletrocardiograma rapidamente e disse que não havia nada a fazer. Meu coração estava com arritmia, batendo muito devagar. Quando caí, deveria estar mais lento ainda. Os remédios estavam corretos, mas era necessário implantar um marca-passo. Então o médico me aconselhou dizendo que o melhor local para tratamento era aqui em São Paulo. Eu estava bem desiludido e percebia que daquele jeito não

*iria viver muito. Mas também era muito teimoso. Fiquei mais um tempo por lá. Minha família não me deixava sair de casa. Estava todo inchado e desmaiava todos os dias. Os pés não cabiam nos sapatos. Até um pedaço de comida que colocava na boca me provocava desmaio. Meu coração estava muito fraco.*

*Quando constatei que não tinha mesmo jeito, tomei um avião e, chegando ao aeroporto, vim diretamente para o Hospital São Paulo. Este estava em greve, mas fui atendido no Pronto Socorro. Fiquei a noite todo sentado em uma cadeira dura, aguardando os exames colhidos e também a desocupação de um leito, porque eu tinha de ser internado.*

*Já na enfermaria, passei a ser visto pelo Dr. D., que me acompanha até hoje. Durante essa internação, tive um desmaio muito perigoso. Tive de permanecer na UTI por quase um mês. Já havia sido colocado na fila de transplante, mas eu achava que seria muito difícil conseguir um doador. Meu coração estava muito fraco e até os médicos já estavam começando achar que eu não tinha condições nem de sofrer um transplante. Mas eles também perceberam minha força de vontade, minha vontade de viver. Eu era uma pessoa que não se entregava. Assim, meu caso foi colocado como prioridade e eu passei à frente na fila de transplante. Enquanto aguardava o doador, internado, minha esposa veio aqui para São Paulo para me acompanhar.*

*E depois de umas três semanas de internação apareceu um coração. Fiquei ainda internado mais três semanas após o transplante porque tive problemas com os rins que não estavam funcionando bem. Mas tive total recuperação e, graças a Deus, estou aqui. E quase sete anos já se passaram.*

*Hoje, graças a Deus, estou vivendo outra vida. Mexo com panificadora, levanto às quatro horas da manhã, amasso e asso os pães, faço tudo. Então, toda esta luta compensou. Também nem sei o que seria sem o grande apoio de minha esposa. Estamos casados há vinte anos e quando nos casamos eu era totalmente saudável, não tinha nada. E ela foi me acompanhando todo esse tempo. Aguentou firme. Temos duas filhas, uma de dezessete e outra de onze. Nos meus piores momentos, minhas filhas eram bem pequenas. A menina de onze anos era de colo ainda. Eu aqui e elas longe. Nem sempre minha esposa podia me acompanhar. Ela tem um reumatismo crônico e vira e mexe fica toda travada na cama.*



*Mas Deus preparou um rapaz para me acompanhar. Nem me recordo ao certo, mas acho que o conheci lá em Minas Gérias. Ele vinha ao hospital quase todos os dias e me dava o maior suporte. Acompanhava tudo o que estava acontecendo. Somente deixava de vir quando eu lhe dizia para ficar em casa e descansar um pouco. Ficou ao meu lado até que minha esposa pudesse vir. Tenho parentes, irmãos, mas eles não puderam vir. Ou não tiveram vontade, não sei. Não que eu queira ferir a família, mas a gente acha pessoas de fora que nos dão mais apoio que a própria família. Somente quando minha esposa chegou, meu amigo foi embora. E depois que fui operado, ele voltou para ver o resultado. E desde então tem ido tudo bem. Não tenho nada do que reclamar.*

*No início, quando me deram a notícia de que teria de passar por um transplante, tive aquela relutância que já descrevi. Mas depois que me conscientizei do meu estado, não tive dúvida nenhuma. Porque eu estava entre a vida e a morte. Ou era morrer ou enfrentar a cirurgia. Não tinha para onde correr. Eu disse ao doutor: “Se é assim como o senhor está falando, se der tudo certo e eu encontrar o doador compatível, para mim está ótimo. Nem vou pensar duas vezes. E que Deus ajude que dê tudo certo.” E deu tudo certo. Antes de operar, já aqui em São Paulo, encontrei-me com um rapaz que havia passado por um transplante cardíaco. E ele estava se sentindo muito bem. Então pensei: “esse acertou na megasena, espero chegar também a esse ponto.” Mas eu não tinha total esperança de que isso iria ocorrer comigo. Achava que seria muito difícil encontrar o doador certo e tudo mais. Muita coisa estava envolvida no processo e surgir um coração compatível no momento certo é mais do que ganhar na megasena.*

*Depois do transplante, meus conhecidos e familiares me perguntavam se havia mudado alguma coisa e se eu era a mesma pessoa. Eles achavam que alguma coisa deveria mudar com a troca do coração, mas eu explicava que quem controla o nosso modo de ser é o cérebro e que o coração é apenas uma bomba. Antes de ser operado eu nunca havia pensado sobre isso. E os médicos me explicaram tudo direitinho. Disseram-me que eu teria uma vida nova, porque todo aquele sofrimento iria acabar. Mas quando eu explicava tudo isso às pessoas, elas ainda iam perguntara à minha esposa se eu havia mudado em alguma coisa. E ela dizia que eu era o mesmo, continuava sendo uma pessoa calada como sempre fui.*

*Realmente, não sou conversador, sou uma pessoa difícil para falar. Quando tem bastante gente conversando, prefiro mais ouvir que falar. Antes de vir para São Paulo, aqui o povo é mais aberto, era mais quieto ainda. Se mudei um pouco, não foi por causa do coração, mas por causa das pessoas com quem tenho convívio.*

*Meus pais já são falecidos, mas morreram de outros problemas. Minha mãe teve um derrame e meu pai morreu de velhice mesmo. Tenho oito irmãos, contando comigo, somos nove filhos. Todos tiveram Doença de Chagas, mas em mim, a doença se desenvolveu mais. Foi mais grave. Uma de minhas irmãs é falecida. Mas morreu com um problema no fígado. Acho que em minha família, somente eu tinha de passar por isso. Não fico pensando que poderia ter acontecido com meu irmão. O que foi para mim, que fique para mim. Acho que o parasita gostou do meu coração. Não tem nada a ver comigo, foi o gosto dele e não o meu.*

*Nos meus momentos mais difíceis, em que estava entre a vida e a morte, me apoiei em Deus. Tenho muita fé em Deus. Sou da Congregação Cristã do Brasil, conhecida como igreja do véu. Na Congregação costumamos buscar a palavra de confirmação de nossa vida. E Deus falou que iria me dar a vitória. Que iria fazer a obra comigo e que essa obra ia ser grande, ia ser espantosa na face da terra. E, a minha esperança era que Deus ia fazer a obra. Porque não tinha mais em que me apegar. E realmente Deus cumpriu sua palavra, e fez essa obra espantosa. E isso ajudou a muitas pessoas que, com meu exemplo, aumentaram sua fé. Até as pessoas que já eram crentes passaram a glorificar a Deus ainda mais. Elas vinham e me perguntavam: “mas você recebeu um coração novo, você é transplantado?” E eu lhes respondia: “Eu ganhei, sou um transplantado. Glória a Deus! Ele cumpriu sua palavra.” E isso se repetiu muitas vezes.*

*Não sei se vão acreditar no que vou contar, mas não posso deixar de fazer isso. Lá no Pará, costumava me deitar na rede para tentar dar um cochilo. Isso porque, na cama, não conseguia ficar deitado nem por um minuto, pois vinha uma falta de ar terrível e eu me sentia muito mal. Na rede, em que podia me manter quase sentado, conseguia descansar um pouco. Certa vez, quando estava cochilando na rede, aconteceu algo que nunca havia me ocorrido. Não sei se morri ou se fui arrebatado. O fato é que meu espírito saiu fora do corpo e pairou no alto.*

*De cima, via meu corpo e sentia nojo dele. Não queira mais voltar. Meu espírito não queria voltar para o corpo. Estava tendo uma sensação muito boa e, então, eu dizia: “Senhor, não quero mais voltar para o corpo, leve-me daqui.” E eu clamava, clamava: “Senhor, não quero mais voltar! Mande um anjo para me levar daqui!” Então ouvi uma voz me dizendo: “meu servo, volte para seu corpo, porque ainda não é o seu dia.” O espírito voltou e de repente me vi com a mesma dor, a mesma fadiga. E cheguei à conclusão de que aquele não era meu dia e que minha hora não havia chegado. Aí tive a certeza de que não iria morrer daquela enfermidade. Voltei a ter esperanças. Depois tive a visita de um anjo em minha casa. Estava sentado em minha cama e chegaram quatro varões que me saudaram com a paz de Deus. Os quatro me saudaram com a paz de Deus e, então, um deles se aproximou. Ele tinha cabelos compridos e olhos claros. Era uma figura flamejante, muito bonita. Ele me saudou novamente: “a paz de Deus, irmão Ivanildo.” Depois disso, os quatro se afastaram e desapareceram. Com tudo isso, Deus era a esperança em minha vida. E tive certeza de que não estava sozinho naquela batalha.*

*A partir de então, todos os caminhos se abriram. Deus abriu os meus caminhos. E eu conto tudo isso para que as outras pessoas necessitadas tenham esperança. Que todos aprendam a confiar e ter fé em Deus. Porque sabemos que nossa vida terrestre é passageira, mas que temos uma vida além desta vida material, uma vida espiritual da qual tive um vislumbre. E devemos procurar servir a Deus, deixar os vícios e maus costumes e abandonar as coisas que não agradam a Deus. Minha família não era ligada à Congregação, mas eu fiz essa escolha, na hora certa. E graças a Deus. Porque antes eu era do mundo, tinha alguns vícios assim como meus irmãos. Um deles chegou a ter problemas do coração por causa do vício no cigarro. Eu também cheguei a fumar e certamente o cigarro colaborou com meu problema cardíaco. Mas quando fui transplantado, já tinha largado todos os vícios. Fumei dos treze aos vinte anos, mas quando me batizei não era mais viciado. E a igreja fortaleceu minha vontade de forma que eu estava preparado quando tive de ser operado. Já havia a Doença de Chagas. Imagine se as conseqüências do fumo se agravassem e se juntassem aos meus problemas, já tão graves. Hoje não fumo e tenho uma vida tranquila. É incrível. E dou graças a Deus por isso. Convido a todos*

a, quando sentirem vontade de ir a uma igreja, irem à Congregação. Há uma Congregação Cristã do Brasil, aqui na Vila Mariana, próximo ao Hospital São Paulo.

Não tive curiosidade em saber quem foi o doador e nem quis conhecer sua família. Tive um amigo transplantado que queria muito conhecer a família do doador. Chegou a ficar muito ansioso e perturbado com isso. Mas eu, graças a Deus não tive essa ansiedade. Se um dia topasse com a família do doador, isto seria uma coisa normal. Não quero e nunca quis saber quem foi o doador e nem conhecer sua família. Não sou de ficar pensando muito que sou transplantado. É como se não tivesse passado por todo o processo. Não tenho nenhum trauma. Não sou o tipo de pessoa que fica encabulada com isso. E vou vivendo a vida normalmente. Raramente fico pensando que um coração de outra pessoa bate em meu peito. Só quando tenho vontade fazer algo que não deveria por causa do transplante me lembro disso: “Ah! Não posso fazer isso porque sou transplantado...” E assim vou levando a vida.

Antes da cirurgia meu coração era muito fraco e lento. Depois, senti este coração batendo tão forte que até me assustei. E agora faço tudo normalmente. Tudo mudou em minha vida para melhor, pois agora posso trabalhar. E faço o que gosto. Faço pão na padaria. O único problema é que a padaria é uma tentação. Levo bronca do Dr. D. porque fico acima do peso. É um tal de experimenta aqui, experimenta ali, os pães, o pão de queijo, os biscoitos de polvilho, os sequilhos. Às vezes não dá para resistir. E gosto muito do que faço. Nem fiz curso de padeiro. Quando deixei de ser marceneiro comecei a trabalhar na padaria e fui aprendendo com a prática. Até isso foi Deus quem me ensinou.

Assim, tomo direitinho os medicamentos; minha pressão às vezes descontrola um pouco, mas logo volta ao normal quando o Dr. D. ajusta meus remédios. Assim, procuro me cuidar. Às vezes levo uns puxões de orelha do Dr. D. por causa do peso e isto é bom. É bom ter a oportunidade de passar nossa experiência para outras pessoas e contar que, apesar de todo sofrimento, é possível começar uma vida nova.

#### A.14 Ouvindo o coração de Lorenzo

**“E agora eu o sinto como se ele sempre tivesse sido meu mesmo. Acho que nunca pensei que estivesse vivendo com o coração de outra pessoa.”**

*Eu nasci no interior do Paraná, minha mãe contava que recém-nascido eu já apresentava problemas no coração, e os médicos a preveniram de que eu viveria pouco tempo. Mas o tempo passou, eu cresci e com 11 anos fui para Seminário em São Paulo. Um dia jogando bola, passei mal, me levaram para o Hospital das Clínicas e fazendo os exames os médicos constataram que eu tinha uma doença séria no coração. Eles indicaram Cateterismo e eu fui fazer lá no São Camilo, sempre acompanhado pelo Padre.*

*Através desse exame o Doutor P. me disse: “Você tem uma miocardiopatia, uma doença que não tem cura. A única opção é o transplante”. Na época eu tinha 24 anos, fiquei abalado, não havia nada a fazer, a única saída era o transplante, fiquei muito assustado. Eu procurava reportagens em jornais sobre coração. Fiquei até sabendo de um médico em Curitiba, que fazia um procedimento semelhante, só de parte do coração, tirava só a metade do coração. Na verdade, eu tinha medo de fazer o transplante. Nessa época estava no seminário, ia começar a estudar Filosofia, mas passei mal, fiquei doente, voltei para casa, e comecei a trabalhar lá em São Jose dos Campos. Fui bancário, mas sempre fazendo acompanhamento com cardiologista. Eu sempre procurava alternativa pra não fazer o transplante.*

*Eu e minha esposa já namorávamos escondido desde o seminário. Quando saí da instituição e retornei para São Jose dos Campos, a 16 anos somos casados. Além de esposa é companheira, cuida de mim, da minha saúde e está sempre a meu lado. Nela deposito toda minha confiança. É meu porto-seguro. Nesses momentos difíceis que eu tenho atravessado, está sempre ao meu lado. Acredito que meu transplante está dando certo por isso, sabe? A minha vida em família é muito boa. Com meus dois filhos, minha esposa e minha filha de 19 anos.*

*Antes do casamento eu tive uma filha. O meu filho mais velho está querendo seguir a carreira de jogador futebol. Está fazendo testes nos clubes.*

*Pouco tempo após o casamento, nasceu nosso primeiro filho, Leandro. Nessa época meu coração já estava muito fraco, eu apresentava vários sintomas: cansaço, falta de ar, não conseguia andar direito, e uma arritmia braba, mesmo com o uso do marcapasso. Por ocasião do aniversário de um ano do Leandro, quando eu confeccionava os convitinhos, senti um mal-estar muito grande. À noite tive uma descompensação, entre as 20 horas e 21 horas da noite, o coração descompensou, eu tentei aguentar o máximo, mas não aguentei, pensei que naquele dia morreria. O desconforto era tão grande que fui dirigindo até o hospital de São José dos Campos.*

*Fui examinado por uma médica, ela afirmava que meu estado era muito grave e fui direto para U.T.I. Ela suspeitava que o problema fosse com o marca passo.*

*Fiquei vários dias na U.T.I até me transferirem para o Pio XII, Hospital lá de São José onde havia sido colocado o marca passo, esse mesmo médico me examinou e constatou que: “Não, não é nada. É o coração mesmo que tá descompensado pelo motivo da doença”.*

*Assim vim para São Paulo com uma carta do médico de São José endereçada ao Dr. J. N., que me recebeu muito bem. Não me cobrou consulta e me deixou bastante animado com a possibilidade do transplante. Explicou-me que para fazê-lo, em si, é uma coisa muito simples, e até brincou dizendo que para ele fazer um transplante era a mesma coisa que extrair um dente para um dentista. A única preocupação era aguardar um doador compatível.*

*Aí começaram os trâmites necessários para estar apto para o transplante. Fui encaminhado pelo Dr. J. N. para o cardiologista clínico na época Dr. D. Mas a doença foi só evoluindo de tal forma que eu necessitava de cadeira de rodas, porque não conseguia mais andar. Voltei para São José dos Campos e fiquei na fila de espera. Fiz diversos exames recomendados pelo Doutor D., que me aconselhou: “agora você aguarda em casa à espera de um coração porque tudo que eu poderia fazer já estava feito. Agora é só aguardar mesmo”.*

*Em São José, fiquei aguardando, não andava mais e sentia muita falta de ar. Às vezes, a falta de ar era tamanha que, minha esposa me abanava para eu respirar melhor. Sentia que me faltava todo o ar e eu ainda com aquela arritmia. Nossa, era uma coisa muito ruim, muito ruim mesmo. Minha saúde ficou muito complicada e o*

que mais desejava era fazer o transplante. Tanto é que no dia em que fui chamado estava me sentindo tão mal que quase não conseguia andar. Mal, consegui colocar uma roupa e ir até o carro. Saí com uma esperança de que tudo iria dar certo. Fiquei muito feliz na época pelo fato de ter aparecido o órgão. Estava na fila do transplante há um mês. Em um domingo, eles me chamaram para transplante. Meu cunhado, rapidamente me trouxe para São Paulo, mas quando cheguei aqui o órgão havia sido perdido. Se não me engano, o doador era um suicida, e o coração havia parado antes da minha chegada. Isso me deixou muito triste, porque eu estava no estágio terminal da doença.

Voltei para minha cidade. Aí a coisa apertou mesmo. Estava insuportável, não aguentava mais. Eu estava tão fraco que minha mãe tinha que me dar sopa na boca porque eu não conseguia fazer o movimento. Minha esposa, perdia noites e noites de sono cuidando de mim. Enfim, foi uma grande luta.

Depois de 18 dias da primeira chamada, fui novamente convocado. Era uma hora da manhã, o telefone tocou e era o Dr. D. solicitando minha presença para receber um outro órgão. Ele já havia ligado para meu cunhado, que chegou em casa e imediatamente viemos para São Paulo. Cheguei umas duas ou três horas da manhã. Fui para UTI. Fiz o transplante na manhã de 7 de maio de 1997.

Nessa segunda vez que me chamaram, de acordo com o médico, que na época me atendia (ficamos muito amigos), o doador era um policial bem novinho. Acho que ele tinha entre 18, 19 ou 20 anos. Foi assassinado e a família doou o órgão. No começo, tive muita curiosidade. Queria saber dos familiares e encontrá-los. Para lhes dizer assim: “pô, eu estou com o coração de um ente querido seu” Sei lá se ele era casado, se tinha mãe. Enfim essa curiosidade que eu tinha.

Minha esposa até escreveu uma carta para o programa de TV da Olga Bonfiglioli, um programa no qual ela ajudava as pessoas a encontrarem outras. Porque a história dele apareceu na televisão algumas vezes. Dois vizinhos lhe contaram: “ah, a história do doador do coração do seu marido, foi um policial em Guarulhos que levou um tiro na cabeça. A polícia perseguindo uma perua com elementos suspeitos atirou e acertou o policial. O coração foi pra um rapaz de São José dos Campos, e na época era o Lorenzo que estava aqui.” Mas o Dr. D me deu

*um corte: “Você está bem, então não esquentar a cabeça com isso, não”. Aí eu parei com isso. Sosseguei. Falei assim: “Está bom. Está dando certo mesmo, minha vida está boa”. Mas sempre fica esse resquício de curiosidade não é mesmo?*

*Foi uma luta porque, depois do transplante, tive uma infecção pulmonar. Fiquei 40 dias na UTI, tive amnésia, não conhecia minha esposa nem meus filhos. Foi uma luta feia. Meu pulmão infeccionou foi uma infecção muito grave, na época fiquei três meses aqui no hospital combatendo essa infecção. E nada conseguia debelá-la, até que fizeram um procedimento chamado pleurostomia. Deixaram meu pulmão aberto e depois de três meses deram alta com ele assim mesmo, aberto. Minha esposa fazia curativo e dava pra ver meu pulmão lá dentro. Foi fechando aos poucos, embora nesse período tivesse que fazer muitas biopsias, o que era terrível, pois doía muito. Mas fiquei bom sendo cuidado em casa.*

*Para chegar à condição que estou hoje foi muito complicado. Tive uma trombose na perna, voltei para hospital, quando Dr. D. me viu já falou de cara: “é uma trombose. Vamos tratar”. E assim, tenho vivido.*

*Recentemente, estive internado por dez dias na UTI e mais nove dias no quarto, com infecção nas vias biliares. Mas nada no coração, o coração está bem. Desde que eu saí do hospital o coração está uma beleza. Nunca tive rejeição, embora tenha passado por um susto agora porque o Dr. D. suspendeu a Ciclosporina para combater infecção. Fiquei 15 dias sem tomar essa medicação. Tive medo porque depositamos toda a nossa confiança nesse remédio para prevenir a rejeição. Mas, tudo se regularizou.*

*A experiência de fazer um transplante, de receber um coração novo é uma coisa que nem tem como explicar. A gente que passa por essa situação vivencia muitos sentimentos como a alegria e a vitória de ter um novo coração, de viver de novo.*

*Eu me lembro da alegria de meu pai ao chegar a UTI junto com minha esposa, e me ver deitado bem retinho na cama sem os cinco travesseiros que eu usava anteriormente, já com o coração novo. Foi uma emoção muito grande para todos nós.*



*Até hoje eu agradeço sempre à Deus, pela oportunidade que me deu de estar vivo. Ter recebido um coração. Foi um presente que ganhei. As pessoas as vezes perguntam: “como é viver com o coração de outra pessoa? Mas isso nunca me passou pela cabeça dizer que: “ah, eu tenho coração de outra pessoa”. Talvez no começo, eu possa ter pensado isso, mas depois foi muito rápido. É agora, eu o sinto como se ele sempre tivesse sido meu. Acho que nunca pensei que estivesse vivendo com o órgão de outra pessoa. Nunca pensei: “Não é meu órgão”, pelo contrário sinto que é meu. Imagino que é o meu mesmo e que Deus me deu a oportunidade de ter agora esse coração. Portanto, agora ele é meu, embora outro tivesse que “passar” pra me doar o coração.*

*O coração pra mim é a vida. Hoje, cada batida que ele dá significa muito. É felicidade, porque o coração para mim é uma coisa que me renova que me deixa feliz, que me dá alegria, me dá a possibilidade de estar acompanhando o crescimento dos meus filhos. Coração é acima de tudo vida. O seu pulsar de cada dia se renova quando eu me levanto. Pensar que estou vivo! Embora tivesse tudo para já ter falecido há muito tempo, tive essa oportunidade de ter um coração novo. Coração novo de verdade, porque o doador tinha 19 anos e na época, eu tinha 30. Então coração para mim significa alegria, oportunidade. É tudo de bom.*

#### **A.15 Ouvindo o coração de Henrique**

***“De um lado, havia uma família triste com a perda e, de outro, uma família comemorando a vida.”***

*No dia nove 09/09/1999, um dia comum, num final de semana, saí para praticar esporte, como sempre fazia.*

*Eu costumava jogar futebol todo final de semana e, em alguns períodos, durante a semana também. Nesse dia, eu havia jogado o dia inteiro. Ao terminar o jogo tinha outro compromisso na cidade de Rio Grande da Serra. Íamos fazer rapel numa cachoeira. Peguei meu carro, tranquilo, e saí em direção à Rodovia Anchieta. De repente, do nada, apagou tudo, não vi mais nada. Só me lembro que acordei dentro do Hospital Assunção, já sedado, todo imobilizado, com aqueles aparelhos no*

peito e tudo mais. Os médicos me disseram que eu havia sofrido um infarto quase fulminante. Só não foi fulminante porque não matou. Senão, não estaria aqui contando isso hoje. Mas todo o músculo cardíaco foi destruído. Fiquei só com 36% do miocárdio. Isso me obrigou a entrar na fila do transplante, em que fiquei por quase três anos. Uma luta danada porque ficava mais no hospital do que em casa, tinha mais horas ruins do que boas.

No finzinho de noventa e nove conheci o Dr. D. através do Dr. R. R., cardiologista do Hospital em São Bernardo. Naquela época, passei por consulta com Dr. D. e me recordo da fala dele: “olha, o seu caso é novo porque uma pessoa com seu porte...” – eu tinha mais de cem quilos, além de ser muito alto, 1,93m – “nunca atendemos uma pessoa desse tamanho, também não tenho nem ideia da quantidade de remédio que você poderá tomar, é um caso incomum. Mas vamos fazer algumas tentativas.”

Foram duas tentativas frustradas. A terceira foi feita com sucesso pelo Dr. J. N. Nessa última tentativa tem uma historinha... Quando fui chamado, levei um susto, estava na minha casa, o Dr. D me ligou e falou: “o que você está fazendo?” Não estou fazendo nada, estou aqui no quintal, vendo minhas plantas. “Então, faz o seguinte: vem para o Hospital que precisamos fazer uns exames”. Mas não disse o que era... Só pedi rapidez. No meio do caminho, liguei para ele para dizer que estava parado na rodovia porque não tinha como passar. Havia caído uma chuva muito forte que provocou enchente na Via Anchieta e, para completar, ainda teve um acidente na Imigrantes. Ele respondeu: “dá um jeito, dá um jeito, porque você vai fazer o transplante, o seu órgão já está a caminho”. Aí eu enlouqueci e pensei: “e agora, o que vou fazer?” O local em que moro é margeado pela Rodovia Tibiriçá estava interditada. Aí tive a ideia de ir até o Posto Rodoviário pedir ajuda. Chegando lá fui atendido por um policial, o soldado V. – nos tornamos amigos – e ele ficou mais nervoso que eu. Saiu correndo, entrou em contato com o médico, com o comandante da Garra. Eles mandaram o helicóptero para me pegar e me trouxeram até o Hospital São Paulo.

Antes do transplante me sentia muito mal, não conseguia comer as coisas direito, tinha muita ânsia de vômito, tomava dezesseis tipos diferentes de remédio de

hora em hora. No dia seguinte ao transplante, eu queria levantar da cama, andar, fazer de tudo. Parecia que ia abraçar o mundo, tamanho era o bem-estar que estava sentindo. No Hospital, a recuperação foi absurda, muito rápida, foram apenas treze dias. O Dr. D. me acompanhava diariamente e, no 13º dia, ele disse: “Oh!...Não dá para te segurar aqui no Hospital, tem de ficar em casa porque você já está excelente”. De lá para cá, só venho tendo coisas boas.

Depois do transplante me casei e minha esposa tem sido maravilhosa. Esteve ao meu lado o tempo todo, embora eu tenha conversado com ela que não achava justo ela sofrer, passar por essa situação. Uma pessoa jovem ficar tanto tempo trancafiada em um hospital, sem saber qual seria o fim dessa história. Mas, felizmente, ela foi teimosa, bateu o pé, e esteve ao meu lado ininterruptamente. Casamos e tivemos um filho, que está com seis anos. Ele foi um presente, motivo de muita emoção e alegria para toda família porque não acreditávamos ser possível depois do transplante, tendo em vista que o uso de imunossupressor diminui a quantidade de espermatozoides. Tentamos outro filho, mas por contas dessa diminuição, não foi possível. Mesmo assim, estamos felizes; do jeito que está, está ótimo.

Trabalho, estudo e, na medida do possível, pratico esporte. Minha única briga nesses quase dez anos e meio é com a balança. É uma batalha árdua – perco um quilo, ganho dois, mas graças a Deus me sinto muito bem, não tenho queixa nenhuma, não tenho dores, não tenho absolutamente nada.

A primeira tentativa deu errada, porque eu usava o medicamento Marevan, um anticoagulante e não pude ser operado sob o efeito desse remédio. Em caso de hemorragia, não haveria como conter.

Na segunda tentativa, o Dr. J. N. falou em tom de brincadeira: “bom, o coração da pessoa está pior que o seu”. Eu já estava na mesa de cirurgia, mas foi cancelada pelas condições do órgão do doador. Essas duas vezes foram frustrantes, porque a ansiedade é grande, e quando somos convocados pela equipe vamos com muita esperança.

Na terceira vez, apesar de ter enfrentado esse probleminha das enchentes e do acidente, graças a Deus deu tudo certo.

*O que nos surpreendeu a todos, médicos e familiares, é que eu nunca tinha tido nenhum problema de saúde antes do infarto. Fazia os exames periódicos do meu trabalho e eles nunca acusaram nada. Inclusive jogava futebol para o time da Empresa e, de seis em seis meses, fazíamos uma bateria de exames e nunca foi detectado nada. Nunca tive nenhum tipo de cansaço ou qualquer outro sintoma; não há nenhum caso de problemas cardíacos na minha família. Uma “coisa assim” que veio e não sei dizer também porque veio, mas veio e hoje me sinto como antes do transplante. A única diferença é que tomo um imunossupressor e mais nada. Não sinto nenhuma diferença no corpo.*

*O transplante em si foi tranquilo. Os maus momentos aconteceram durante esses quase três anos de espera, em que estava muito debilitado. Mas, depois desse período, só foram situações boas e, como comentamos aqui com os outros pacientes, depois que passamos por essa experiência, mudamos a forma de pensar sobre as coisas da vida.*

*No meu caso mudei no sentido de estar mais atento aos acontecimentos em torno de mim. Antigamente eu fazia mil coisas, praticava esportes, acordava cedo, ia para o trabalho, saía, fazia algo, corria para a Faculdade, saía da Faculdade, fazia outro esporte e voltava para casa. Era o tempo de dormir para estar pronto e no outro dia ir para o trabalho de novo. Hoje não tenho mais esse ritmo. Apesar de ter o trabalho, ter os estudos e tudo mais, na medida do possível, procuro tirar um tempo para a minha família e um tempo especial para o meu filho. Tenho necessidade de, às vezes, estar só. Em síntese, o que mudou foi a maneira como eu olho para o meu entorno, para o que acontece à minha volta. Hoje, eu me preocupo mais com o “outro”. Eu era muito individualista. Agora, procuro fazer alguma coisa, uma ação que envolva outras pessoas, dando mais valor a cada dia e dando mais valor à vida.*

*Sempre tive muita vontade de viver. Nesses dois anos e pouco, quase três anos, em que permaneci na fila de espera, fiquei a maior parte do tempo hospitalizado. Havia ocasiões em que a vontade era bater com a cabeça na parede porque era uma situação bem dura. Acordava todo dia, olhava para fora e pensava: “esse lugar não é para mim, quero ir para fora, quero tocar a minha vida, terminar o que comecei, meus estudos, dar andamento nos meus projetos” Queria ter uma*

*casa, queria ter um carro, ter uma família. Eu nunca aceitei aquela situação. Buscava forças onde não tinha. Recordo-me que fiz a cirurgia em novembro, mas lá por meados de setembro a situação estava tão difícil, eu estava tão debilitado que tinha dia que olhava e pensava: “não vai dar, está muito complicado”. Mas, mesmo, assim eu reagia, levantava da cama, dava um jeito de conversar com um, com outro, brincar e só pensar em coisas boas. E assim fui levando até o momento em que me chamaram. Chegou minha hora e, então, fui tranquilo. Hoje, graças a Deus, tenho tudo isso; concluí os estudos, tenho um ótimo emprego e uma família formidável. Foi uma aventura no dia do transplante, pode-se assim dizer. A cirurgia foi um sucesso e depois desse dia para cá só aconteceram coisas boas.*

*Um fato curioso é que eu vi o doador. Quando entrei na sala de cirurgia, ele estava em uma maca, praticamente ao meu lado. Deu para ver o seu rosto. Sei disso porque o Dr. J. N. o apontou e disse que aquela pessoa que seria o doador. Era um rapaz de mais ou menos 21 anos, com características físicas muito semelhantes às minhas. Tínhamos até o mesmo tom de pele. Minha família tinha muita curiosidade em conhecer os familiares do doador, mas os médicos me aconselharam a me concentrar em minha saúde. Meus familiares queriam conhecê-los para levar uma palavra de conforto, porque, de um lado, havia uma família triste com a perda e, de outro, uma família comemorando a vida. Acredito que o fato de ter visto o doador na sala de cirurgia me aliviou a curiosidade. Eu o agradei porque não é uma situação fácil uma pessoa ter de morrer para que outra possa viver.*

*As pessoas têm muita curiosidade acerca de nós, transplantados e sempre me perguntam como me sinto. Mas o que acho mais engraçado é quando me questionam acerca do amor. Sempre alguém pergunta: “você namorava sua esposa antes do transplante, como ficou depois que você mudou de coração, continuou gostando dela?”*

*Eu sempre respondo que o coração é um órgão. Não se deixa de amar as pessoas por que se muda de coração. Se fosse assim, eu não iria querer mais ver a minha família porque é outro coração que está no meu peito.*

*As pessoas ainda têm a crença que “o meu coração tem dono”, “meu coração é de fulano” e ainda fazem muitas associações. Certo dia, aconteceu algo*

engraçado. *Eu e minha esposa estávamos em uma festa da Empresa e um rapaz que trabalha comigo perguntou: “como é que você casou com ela?”. E eu lhe respondi: “como assim, não entendi a pergunta, não entendi. Como casei com a minha esposa? Casei porque gosto a amo”. Ele insistiu: “mas você não trocou o coração?” “Ah! Agora entendi, mas não tem nada a ver uma coisa com a outra. O coração, examinado friamente, é um órgão como qualquer outro – o pulmão, o cérebro, os rins.”*

*Perguntam também se mudei minha forma de pensar, minha forma de agir. Dizem também que tenho que aposentar. Eu contra-argumento que não estou doente, pelo contrário, sinto-me muito bem.*

*No começo, eu ficava muito incomodado com essas perguntas, mas, com o tempo, fui percebendo que poderia ajudar as pessoas. E, assim, acredito que ajudei alguns aqui na sala de espera. Muitas pessoas que necessitam de transplante de coração têm medo, insegurança. E aí começamos a conversar e elas saem daqui mais tranquilizadas, porque já passamos pela experiência, e quando elas nos veem bem, ficam mais entusiasmadas.*

*Como trabalho numa empresa automobilística, para mim, o coração seria um motor. Sem ele, as outras peças não funcionam. Assim, para mim, o coração seria o motor do corpo humano.*

*Estar com o coração de outra pessoa só me faz sentir alguém muito afortunado, que teve outra chance de viver. Sinto-me um afortunado mesmo. Assim como pessoas que ganharam na Loteria e se consideram sortudas, eu também me acho por ter recebido um órgão que funciona tão bem em outro corpo do jeito esse funciona em mim. Não tenho problemas de pressão e nem colesterol elevado. Meus pais até pensaram em me levar para o Rio Grande do Sul por causa do biotipo, mas o Dr. D. nos convenceu que aqui teríamos mais chance mesmo com esse meu porte.*

*Ao longo desses dez anos e meio, todas as vezes que venho para as avaliações, nunca apresentei outros problemas. Sempre está tudo perfeito. Jamais imaginei ter de passar por isso. Não poderia imaginar. Só sabemos o que significa o transplante cardíaco passando por ele.*

*Meus pais sofreram muito. Minha mãe e principalmente minha esposa não sabiam o que fazer porque nessa hora nós sentimos a impotência de tentar ajudar, sentindo o problema na carne e sem conseguir fazer nada, independente de situação, classe social e religião.*

*Eu também senti essa impotência. Na minha situação havia dias em que pensava e falava – “poxa, eu desse tamanho todo, não consigo tomar um banho”. Era uma enfermeira, D. L., lá do Hospital Nossa Senhora de Lourdes, que me dava banho. Ela chegava de manhã e falava: “Ah! Esse menino aqui é meu”. Aí ela levantava as minhas pernas e passava um paninho e eu falava brincando: D. L., não me sinto muito confortável com a senhora passando paninho aí não. Ela dizia: “Ah! Filho, não esquenta não, porque estou calejada, estou acostumada a fazer isso”. E eu lhe respondia: “É, mas eu não estou”. A gente brincava e aí ela saía, ela devia ter um metro e meio de altura eu falava para a minha namorada: “olha, esse tamanho todo e não sou capaz de levantar o próprio corpo. Olha o tamanho da senhorinha que me dá banho”. Então se vê que quando se cai numa situação dessas não somos ninguém. Foi a partir daí, desse pensamento, que mudei minha forma de pensar. Não é porque a pessoa tem dinheiro, dois metros de altura, não é nada disso, a gente não é nada. Nessas horas vemos que não somos absolutamente nada. Eu tirei a lição de que nada melhor do que podermos ajudar alguém, fazermos uma ação solidária, tirar um tempinho para os outros também. Por isso mudei minha forma de pensar porque só sentimos isso quando passamos por uma situação semelhante.*

#### **A.16 Ouvindo o coração de Otelo**

***“Estou sempre me recordando que o coração que bate em meu peito pertenceu à outra pessoa.”***

*Meu pai também sofria do coração e morreu por causa de uma “veia entupida”. Eu tinha 15 anos na ocasião. Minha mãe havia morrido de gripe e aos quinze anos fiquei sem pai e sem mãe, fiquei na rua. Fui morar com uns parentes, mas sabe como são os parentes. E eu sou uma pessoa que não gosta de depender*

*de ninguém. Fico chateado se tiver de ficar nas costas de alguém e eu não estiver fazendo nada. Além disso, sempre fui uma pessoa fechada e introspectiva e me sentia nervoso com a situação. Na verdade, antes de meus pais morrerem eu não era assim. Era alegre, brincava e vivia como toda criança. Quando cheguei aos 18 anos achei que deveria me casar, para ter minha própria família. Ter alguém para cuidar e que cuidasse de mim.*

*Então foi aquela loucura e com 19 anos estava casado. Já havia começado a trabalhar quando fiquei apaixonado pela mulher com quem me casei. Eu a amava demais. Fazia tudo por ela. Trabalhava dia e noite para dar conforto em casa. Naquela época, nos anos 1963, 1964, pouca gente tinha televisão, mas em casa nós tínhamos. Morávamos de aluguel, pois meus pais não me deixaram nada. Meu pai também era muito trabalhador, mas morreu cedo e não conseguiu juntar muita coisa. Assim, eu tinha de trabalhar feito um condenado, trabalhava aos domingos e feriados. E, com o tempo, comecei a ficar estressado, devido ao excesso de trabalho e também quando soube de uns probleminhas que estavam acontecendo em casa. A questão é que, enquanto eu trabalhava, minha esposa saía com as primas e ia a bailes e não sei mais aonde.*

*Tivemos dois filhos e depois que as crianças nasceram ela desencabeçou de vez. Confesso que tive vontade de fazer uma loucura, mas graças a Deus consegui me controlar e nós simplesmente nos separamos. Mas tudo isso me abalou muito. Afetou minha vida todinha. Ela queria me ver na sarjeta. E eu era um cara trabalhador. Não bebia. Mas fumar, fumava. Quase não saía de casa e meu único pensamento era progredir na vida. Nós vivíamos em Sorocaba e, quando nos separamos, eu vim para São Paulo. Fiquei casado por uns quatro anos e na época da separação meus filhos eram muito pequenos. Eu me preocupava muito com eles e achava que ela não tinha capacidade de cuidar das crianças. E ela acabou jogando o moleque na minha mão em um período em que eu estava desempregado.*

*Foi uma loucura. Nem todos os homens são iguais, tem homem que, quando a mulher vai embora, dá graças a Deus. Vai logo arrumando outra. Eu já não era assim. Eu achava que tinha um amor seguro. Mas ela pensava diferente. Ela era bonita e somente pensava em luxo, carrão e todas essas coisas que o dinheiro*



*compra. Mas casou com o cara errado. Na verdade, foi ela mesma que me puxou para o casamento. É certo que eu queria me casar com ela, mas antes disso tivemos algumas brigas. E ela tanto fez que não me deu outra opção e nem tempo para pensar. Foi lá e me fez casar, no civil e na igreja. Ela me amarrou para depois fazer o que fez. Ela me pisou e me traiu. Isso tudo atacou meus nervos. Essas coisas mexem com nossos pensamentos. Cheguei a ter vontade de morrer. Mas graças a Deus, fui superando aos poucos. Depois que vim para São Paulo, minha ex-esposa quis voltar. Mas eu disse ao juiz que não tinha mais jeito. Eu já havia lhe avisado que se nós nos separássemos, não haveria volta. Depois que saiu da minha mão, jamais iria voltar. Sou uma pessoa de opinião. Eu a amava demais, mas foi ela que começou. Eu lhe disse: “você que começou, mas agora que percebeu que perdeu a boa vida, quer voltar; não tem volta”.*

*Aqui em São Paulo acabei arrumando serviço e também arrumei uma mulher. Vivemos juntos por onze anos. Mas sem gostar. Nós nos ajudávamos um ao outro. Ela tinha três filhos e eu um só. Havia trazido meu filho para cá. Mas acabou não dando certo e nos separamos. Então arrumei outra mulher. Era do nordeste. Foi quando vivia com ela que comecei a me sentir doente. Estava estressado, ia pra lá e pra cá, sabendo que havia algo errado dentro de mim. Mas eu passava em consulta médica, o médico olhava a pressão, examinava tudo e dizia que eu não tinha nada. Dizia que eu estava bom para trabalhar e perguntava o que eu estava fazendo lá. Além disso, eu me sentia muito fraco. Tinha uma fraqueza que tomava todo o corpo. Aquela força que eu tinha antigamente havia desaparecido.*

*Comecei a ficar doente com trinta e poucos anos. Nessa ocasião eu também bebia; comecei a beber após minha primeira separação. Quando percebi que estava caindo na sarjeta, levantei a cabeça, pedi forças a Deus e segui em frente. A partir daí, endireitei minha vida.*

*Minha terceira esposa me ajudou demais. Certo dia, quando tinha saído de casa, apareceu uma dor súbita no pescoço, uma fisgada. Quando eu tentava andar, a dor surgia. Quando parava, a dor desaparecia. Esse sintoma continuou por algum tempo, todas as vezes que andava ou fazia algum esforço. Mas não dei muita atenção ao sintoma e ia tentando levar a vida normalmente. Às vezes, para sentir*

*algum alívio, tinha de me sentar na sarjeta. Acabei indo a um pronto socorro por causa da dor e a cardiologista que me atendeu explicou que eu estava com angina pectoris. E eu nunca tive dor no peito, a minha dor era diferente. Era no pescoço. Mas ela me explicou que isso ocorria em algumas pessoas. Fui encaminhado para acompanhamento em um cardiologista e a primeira coisa que ele recomendou foi parar de fumar. Mas eu não parava. É muito difícil parar de fumar. Parar de beber foi mais fácil. Quando decidi deixar a bebida mantive-me firme. Se bebesse cerveja, não passava de um copo, no máximo dois.*

*Certo dia, ao me examinar, o cardiologista, Dr. R. era seu nome, disse-me que eu estava prestes a ter um infarto. Perguntei o que fazer para evitar. E a resposta era sempre a mesma: “pare de fumar.” Até então já havia feito eletrocardiograma e outros exames. Mas os resultados não haviam sido conclusivos. Como eu não melhorava, fui encaminhado para fazer um cateterismo. O resultado foi que eu tinha as “veias” do coração quase totalmente entupidas e que deveria ser operado. Fiquei com medo, relutei um pouco e, por fim, comecei a passar em consultas na Beneficência Portuguesa com o Dr. W.*

*Costumava conversar com outros pacientes na sala de espera e isso não me ajudou. Um senhor me disse: “rapaz, fui operado, mas bom, eu não fiquei não”. Disse ao Dr. W. que eu preferia continuar tomando remédio, pois estava com medo da cirurgia. E ele me respondeu: “você não tem medo de cair morto na rua, não? No hospital você não morre, mas na rua não dá para garantir.” Continuei inseguro por mais algum tempo.*

*Eu morava na favela em Osasco, onde tinha uma barraquinha em que vendia de tudo: pinga, Coca-Cola e estas coisas todas, quando quase morri por causa de um infarto grave. Certo dia, levantei cedo, tomei café, fumei um cigarrinho e fui trabalhar. Na hora do almoço, fui para casa almoçar. Almocei e comecei a sentir uma dor no estômago. Voltei ao trabalho, tomei uma Coca-Cola, um antiácido efervescente e por fim uma soda limonada. E nada. A dor não passava. Parecia que eu tinha uma batata na boca do estômago. Como não estava aguentando mais, fechei meu comércio e voltei para casa. Estava com dor e muito ansioso. Como um cara que fuma acha que um gole de café pode resolver qualquer coisa, tomei um*

*golinho de café e fui para a cama. Quando liguei a televisão e me deitei, a dor ficou insuportável. Virava na cama, me levantava e andava de um lado para o outro. Achei que fosse morrer. Minha mulher correu pedir ajuda a uma vizinha e assim fui levado ao Pronto Socorro, que fica no centro de Osasco. Chegando lá, não deu outra. Os médicos disseram que estava sofrendo um infarto. Como lá não havia muitos recursos, eles começaram a tentar arrumar um leito em outro hospital. Passei muito mal durante essa espera. Não estava mais aguentando quando conseguiram uma vaga aqui no Hospital São Paulo. Fui internado às 2:00h da manhã. Quando cheguei, a dor já havia passado. Não estava sentindo mais nada. Acho que se tivesse chegado minha hora, eu morreria lá em Osasco mesmo. O médico que me examinou no Pronto Socorro – ele vinha com seus alunos – disse que escapei por milagre. Acabei sendo internado na UTI do Hospital São Paulo, fiz vários exames e começava a me sentir melhor, quando, um belo dia, já na enfermaria, estava sentado conversando com um amigo e minha vista escureceu. Tentei voltar para a cama e, ao dar dois passos, caí. Por esse motivo, tiveram de me colocar um marca-passo.*

*O marca-passo não resolveu muito o problema. Meu coração estava ficando cada vez mais fraco, tinha uma sede tremenda e não podia nem andar. Não conseguia nem dar três passos. Ficava algum tempo internado e passava alguns dias em casa. Fui colocado na fila de transplante cardíaco e era acompanhado no ambulatório pelo Dr. D. Quando o Dr. D. disse-me que iria me colocar na fila de transplante, nunca havia ouvido falar sobre o assunto e não prestei muita atenção ao que ele disse, pois naquele momento não estava me sentindo tão mal. Mas o tempo foi passando e, às vezes, meu sofrimento era tão grande que até pedia para morrer. Outras vezes, vinha aquele medo de morrer. Comecei a me preocupar quando fiquei baqueado e fraco, quando não mais conseguia andar nem três ou quatro passos. E o fato de não poder tomar água, era terrível. E a gente acaba vencendo o medo. Fiquei mais ou menos um ano e dois meses nessa vida de consultas e internações. Nessa fase, enfim parei de fumar. Sempre me lembrava de meu pai e de um irmão que morreram do coração. Não tiveram a mesma oportunidade de tratamento que eu.*

*Por fim chegou o dia esperado. Era 3 de abril de 2000 e eu estava em casa quando o Dr. D. ligou avisando que havia surgido um coração para mim. Então eu falei: “meu Deus, é hoje mesmo que vou morrer.” E perguntei ao Dr. D. se não poderíamos deixar a cirurgia mais para a frente. Ele me respondeu que aquela era minha última chance e que se eu não chegasse até às oito horas iria perder essa chance. Falei com meu filho que me pegou e colocou dentro do carro. Quando cheguei aqui tinha uma sensação de estar morto. Nem andar eu conseguia. Fui levado à UTI de cadeira de rodas. E a ideia de que aquele seria meu último dia não me saía da cabeça. Mas graças a Deus, resisti. Na verdade, sofri muito na hora da anestesia. Aplicaram a anestesia em uma veia do braço, mas a agulha era pontuda e grossa e meu braço começou a doer, tremer, doer e doer. Acho que se me cortassem com uma faca não iria sentir tanto. Demorei para dormir e gritava de dor, até que, de repente, morri. Morri e vivi de novo. Quando acordei a cirurgia já havia terminado.*

*Assim, passei pelo transplante sem grandes problemas, até que, após uns quinze dias, de repente, comecei a ter diarreia. Já havia tido alta e estava no meio da rua, perto de casa, quando a diarreia surgiu pela primeira vez. Achei que não estava acontecendo nada fora do normal até que vim para uma consulta de retorno e os médicos perceberam que eu não estava nada bem. Detectaram que eu estava tendo uma rejeição do coração transplantado. Fui internado na UTI e pensei: “desta vez, não escapo; vou mesmo morrer.” Fiquei muito inchado, não podia nem me virar que já gritava de dor. Minha pressão oscilava muito. Comecei a tomar captopril, remédio que tomo até hoje. E ainda mais, estourou uma veia em meu pé e no local surgiu uma ferida enorme. Esta ferida demorou um ano para fechar. Mas fui melhorando aos poucos e me recuperei, podendo retornar a casa novamente.*

*E graças a Deus aqui estou eu. O único problema que me perturba é a pressão, que de vez em quando aumenta. Acho que é por que sou muito nervoso. Às vezes, o tempo também afeta. É difícil não ficar nervoso. Moro em Osasco e tenho de carregar a família de minha esposa nas costas. Em casa vivem dez pessoas. Inclusive uma cunhada com dois filhos, um de 17 e outro de 14 anos. E ninguém trabalha. Minha esposa tem de cuidar da mãe, que é idosa e doente; de uma irmã paralítica, que somente fica na cama; e de um irmão, que também é*

doente. Todo mundo mora conosco. Vivemos em um sobrado grande, cada família em um andar. Mas acabo tendo de sustentar todo mundo. Fico nervoso com o trabalho e acabo gritando e brigando. Trabalho com reciclagem de alumínio, cobre, metal, etc. Não posso ficar parado, pois tenho muitas pessoas para sustentar. Trabalho embaixo, na garagem de casa, e acaba saindo aquela briga, pois ninguém me ajuda. Ao contrário, apenas me atrapalham, bagunçando muito a minha garagem. Estou cansado de pedir para não deixarem as coisas fora do lugar, mas não adianta. Também peço para eles se mudarem, mas como iriam pagar aluguel se não trabalham. É muita gente para comer; é leite e pão, de manhã, mas, com a ajuda de Deus, a gente vai levando. Mas fica difícil sobrar um dinheiro para uma necessidade. É claro que não tenho coragem de colocar a turma para correr. Principalmente a minha sogra e os cunhados doentes. Mas o restante do pessoal, está ficando difícil. Minha outra cunhada, por exemplo, não ajuda em quase nada, somente faz o almoço que também fica para o jantar. Não faz mais nada, não ajuda a cuidar dos doentes, não põe um tostão dentro de casa e vive brigando com minha mulher. Acha que, porque minha sogra e cunhados doentes são aposentados, o dinheiro vai dar. Mas eles ganham muito pouco. E ainda tem essa: os nordestinos gostam muito de carne de vaca. Reclamam se não tiver carne. Eu já prefiro uma carne de frango ou peixe. Mas eles não gostam de peixe. Porque tem de tirar os espinhos e isto dá trabalho! E eles vivem reclamando dizendo que já sofreram muito na terra deles. E agora, para completar, estou meio sem dinheiro. Pelo menos estou com uma mercadoria para vender e isto vai me aliviar um pouco. E a gente aperta aqui, aperta lá e dá para ir controlando.

E eu? Também não sofri muito? Vim aqui para São Paulo e cheguei a passar fome. Passei fome! Quantas vezes eu enchi a barriga com água para enganar o estômago. Porque não tinha comida para comer. Eu tinha uma tia aqui em São Paulo, mas seu esposo não era legal. Não me ajudaram em nada. Tive de me virar sozinho desde muito cedo. Assim, minha vida foi de muito sofrimento. Poucas vezes eu senti felicidade na vida. Foram muitas tristezas e aborrecimentos. Eu estava sempre pronto para ajudar as outras pessoas, mas quando precisava, não encontrava ninguém que me desse a mão. Não sou vagabundo. Sempre fui trabalhador. Trabalhei vinte e três anos enfermo. Pensava em me aposentar para

*ficar numa boa. Mas é tudo ilusão. A gente pensa uma coisa e dá outra. Fazer o quê? Vamos tocando a vida com a ajuda de Deus.*

*Minha vida foi sempre cheia de atribulações e motivos para nervosismo. Sempre fui muito agitado, querendo controlar tudo. Acho que meu coração adoeceu por tudo isso. O sistema nervoso ficou abalado e afetou o coração. Ficar sem pai e nem mãe, jogado no mundo. Depois a decepção com minha primeira esposa e a separação dela e da filha. Apenas o menino ficou comigo e tudo aquilo doía demais. Minha filha cresceu longe de mim e quando uma filha cresce separada do pai é diferente. Não há muita afinidade. Sei que ela mora em Santos. E tem quatro filhos. É, tenho quatro netos dessa filha. Já, o meu filho, tem duas filhas. Ele continua mais próximo de mim. Sempre tentei me aproximar de minha filha. Dei uma força tremenda a ela. Mesmo sabendo que sou pobre, ela me procurou. E ela só me deu prejuízo. Um prejuízo de quatro mil reais. Tive de lhe pagar aluguel, água, luz e telefone. Ela vivia telefonando para o marido. Era aquele ciúme exagerado... Eles acabaram comigo. Ela acabou indo embora e dei graças a Deus. “Vá com Deus, você é maior de idade mesmo, faça a sua vida por lá e me deixe sozinho”: eu lhe disse. De qualquer forma, acho que filha e filho hoje em dia não são como antigamente. O moleque também não tem sido muito diferente, apesar de nossa maior convivência. Ele viveu muitos anos comigo e com minha mulher. Depois ele se afastou e só voltou a me procurar quando estava necessitado. É desse jeito. Ajudar, eles não sabem, mas atrapalhar...*

*É, minha vida foi sempre assim, cheia de sofrimento. O que me deu forças para suportar o sofrimento foi a esperança. A esperança de conseguir melhorar de vida. Eu achava que merecia viver. Tanto sacrifício que fiz. E, depois do transplante que deu certo, acabei ficando praticamente inutilizado. Tive um problema na cabeça do fêmur e fui operado há pouco tempo. Colocaram-me uma prótese, pois a cabeça do fêmur sofreu desgaste. Tinha uma dor terrível. Com a cirurgia, aquela dor terrível que tanto me incomodava desapareceu. Só que agora surgiu uma dor na coluna. Bem no meio. E esta dor também é terrível. Acho que preciso passar em consulta para tirar uma chapa. Não sei se a dor é causada pela prótese ou se tem alguma coisa na coluna. Não sei. Só sei que nasci para sofrer.*

*Acho que já nasci para carregar uma cruz pesada. É verdade. Nunca fiz mal a ninguém. Sempre procurei ajudar. Procuro ajudar os outros e penso: “algum dia alguém vai me ajudar também”. Acho que só Deus, mesmo. Também não posso negar que minha atual esposa, G., ajudou-me muito durante os meus piores momentos de doença. Ela está sempre firme, sempre ao meu lado. Quando eu ficava internado, ela fazia a maior força para vir me visitar. Se tivesse que se ausentar algum dia, ela me avisava e me explicava o motivo. Trazia as coisas que eu pedia. Eu lhe dizia: “mulher, na hora que você chegar, traga aquela soda limonada geladinha.” E ela trazia, escondido, é claro, pois eu morria de sede, mas estava tendo de fazer restrição de líquidos. Não podia ficar tomando água à vontade. Se tomasse água além da conta, inchava muito e sentia uma tremenda falta de ar. Uma pessoa nessa situação, se tem dez mil reais, dá todo esse dinheiro em troca de um copo de água gelada.*

*Foi uma bênção ter sido operado e poder voltar a tomar água livremente. Antes disso, via meu companheiro de quarto com aquelas garrafas de coca-cola, aquela água gelada e eu suando, com aquela sede danada. Eu olhava e pensava: “meu Deus, não posso tomar”. Às vezes, minha garganta ficava tão seca que eu tomava água além da conta. Mas as enfermeiras-chefes me davam a maior bronca. Também ficaram bravas com a acompanhante do meu colega de quarto que me trouxe um refrigerante. Assim, quando pude beber água livremente nem pude acreditar.*

*Ah, o coração. O coração é uma bomba muito sem-vergonha. Se a gente se apaixonou, é pelo coração. É o pensamento e o coração. Será que é isto mesmo? Sei que o médico brincou comigo e me disse: “cuide bem desse coração e não se apaixone mais.” Trate de não sofrer mais. Acho que os pensamentos ruins e os sofrimentos abalam o coração. Há um velho ditado que diz: o que os olhos não veem, o coração não sente. O pensamento tem de estar ligado ao coração. Tenho uma certeza absoluta de que é ligado. Quando a gente vê certas coisas, o coração bate mais forte. Quando se emociona, também. Este coração que me foi dado era de um rapaz de 20 a 23 anos. Não fiquei sabendo nada mais sobre ele ou sua família. Tive a curiosidade em relação a ele e a seus familiares, mas foi somente isso que me disseram. Que era um rapaz de 20 a 23 anos. E ele salvou minha vida. Acho que*

*Deus o colocou em meu caminho, pois ele tinha exatamente minha altura e meu peso. Tudo combinava certinho. E deu tudo certo e aqui estou eu. Pena que a saúde das pernas não está muito boa. Não consigo andar muito. Mas consigo andar de bicicleta. De bicicleta eu ando. Somente andar a pé que não. Também dirijo meu automóvel sem problemas. O que me perturba agora são os problemas no fêmur e na coluna e não o coração.*

*Estou sempre me recordando que o coração que bate em meu peito pertenceu à outra pessoa. Então agradeço a Deus e peço que ele reserve um bom lugar para o doador. Sei que a hora dele havia mesmo chegado. Se eu pudesse, sei que não posso, mas se pudesse, doaria todos os meus órgãos. Nem meu coração jovem poderia ser doado, pois está estragado de tanto remédio. Doação somente pode ser de primeira mão. E as pessoas também vivem me falando: “Nossa, o senhor é transplantado do coração? o senhor pensa ou sente algo diferente?” Respondo que sou o mesmo e que apenas meu coração é mais novo. Acho que neste ponto, não muda nada. O coração é uma bomba, que movimenta nosso sangue para que possamos viver. O sentimento não muda porque mudamos de coração. Quando somos bons, somos bons, não muda nada. Quando tem de ser ruim, já nasce feito. Meu pai falava assim. Quem presta já nasce feito. Quem não presta, já nasce feito também.*

*Então, a luta foi essa. Agradeço demais a Deus, pois sem sua ajuda não estaria mais aqui para contar esta história. Graças a Deus deu tudo certo, Deus me mostrou o caminho certo e eu estou aqui, vivo. Costumo frequentar a Assembleia de Deus. Depois de ficar doente, voltei-me para esta igreja. Fui batizado e tudo. Antes era católico, mas religião católica não é religião. Lá a turma bebe, fuma, dança e faz tudo que não presta. Na verdade, não é a religião que faz isso, mas a cabeça das pessoas. Mas na Assembleia de Deus somos mais firmes em seguir a palavra de Deus. Minha filha, por exemplo, é muito bonita, chega a chamar a atenção. Vive indo a shows. E eu lhe digo: “Filha, pare com isso, você tem 26 anos e não é mais uma menina. Nesses lugares nunca se sabe o que vai acontecer. Uma hora sai tiroteio e você pode acabar morrendo. Cuidado! Cuide para evitar a traição. Veja só tudo que passei no hospital, será que você não vê? Será que não tem medo de ficar doente?”*



*Nesses locais somente se reúne gente que não presta. E, uma hora, Deus o livre, mas nunca se sabe o que vai acontecer.”*

*Desculpem o desabafo, mas acho que estou ficando velho e desanimado. Acho que estou arriando, estou ficando arriado. Quando era criança eu corria, pulava, nadava. Nadava no rio e na piscina. Hoje, nem à praia posso ir. Às vezes, olho em direção às ondas e parece que vou ter uma tontura. Não sei o que é, se é a pressão que está alta. Apesar de tudo isto, quero viver ainda muitos anos. Para ver a evolução do tempo, do mundo. Eu gostaria de sair, passear, conhecer outros lugares, mas não consigo sair. Eu sinto medo. Se me chamam para viajar de avião, não aceito de jeito nenhum. Já cheguei a andar de avião, mas não quero repetir a experiência. Tenho muito medo. Entro em pânico e não consigo controlar o medo. Também me recuso a andar nesses brinquedos de parque de diversões. Prefiro ficar olhando as outras pessoas se divertirem. Quem sente o medo sou eu, e este faz parte de minha natureza. E não tenho vergonha de confessar. Assim a vida continua. Todos têm problemas na vida e os meus problemas também continuam. Posso dizer que voltei a ter uma vida praticamente normal, com altos e baixos, como todas as outras pessoas que vivem nesta terra.*



## **ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (versão para pacientes)**

Dados de identificação:

**Título do Projeto:** Memória do Coração: visões acerca do coração humano a partir da experiência do transplante

**Pesquisador Responsável:** Prof. Dr. Dante Marcello Claramonte Gallian

**Outros pesquisadores participantes:** Prof. Dr. João Nelson Rodrigues Branco, Dr. Valdir Reginato, Maria Auxiliadora Craice De Benedetto, Nádia Vitorino Vieira, Antonio Carlos Rossi, Dr. Dirceu Almeida

**Instituição a que pertencem os pesquisadores:** UNIFESP (Centro de Estudos de História e Filosofia das Ciências da Saúde – CEHFI – e Serviços de Cirurgia Cardíaca e Cardiologia – Ambulatório de Transplantes)

**Telefone para contato:** (11) 55764848 r. 2533

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa: Memória do Coração: visões acerca do coração humano a partir da experiência do transplante, sob a responsabilidade de Dante Marcello Claramonte Gallian.

Você foi selecionado (a) por ter sido submetido a um transplante cardíaco bem-sucedido e estar sendo acompanhado no Ambulatório de Transplantes do Serviço de Cirurgia Cardíaca da UNIFESP.

### **Os objetivos desta pesquisa são reportados em seguida:**

- a) Coletar relatos, através de entrevistas para obtenção de histórias de vida, de pacientes transplantados cardíacos, seus familiares e/ou cuidadores próximos e profissionais de saúde envolvidos com o contexto do transplante cardíaco.
- b) Desenvolver um estudo, a partir desses relatos, acerca das visões e significados atribuídos ao coração numa perspectiva ampla a qual envolve aspectos não apenas funcionais, mas também simbólicos, culturais, psicológicos e existenciais.
- c) Verificar em que medida a reflexão sobre a experiência do transplante e a atribuição de significados ao coração pode influir na experiência do pós-transplante, no que tange à qualidade de vida, adesão aos tratamentos prescritos e mesmo às mudanças comportamentais.
- d) Analisar as visões e concepções apresentadas pelos profissionais da saúde envolvidos na experiência do transplante cardíaco.
- e) Analisar as visões e crenças apresentadas pelos familiares, cuidadores e/ou pessoas mais próximas do paciente transplantado e identificar a sua participação no processo de construção/reconstrução de identidade no transplantado.
- f) Estruturar um banco de histórias de vida sobre a experiência do transplante cardíaco, o qual poderá ser consultado por pesquisadores, pacientes e profissionais da saúde.

**Sua participação nesta pesquisa consistirá em:**

Ser entrevistado (a) para obtenção de sua História de Vida, a qual deverá ser gravada, transcrita (o registro sonoro será escrito literalmente) e transcrita (o texto transcrito será adaptado) para posterior análise de dados. Os textos escritos assim obtidos serão armazenados em um banco de memórias, após terem passado por sua revisão e aprovação. Este banco de memórias será disponibilizado a outras pessoas e pesquisadores, mas seu anonimato será garantido, uma vez que nos textos produzidos serão utilizados nomes fictícios. Apenas os pesquisadores do projeto original terão acesso às gravações, as quais permanecerão sob responsabilidade do CEHFI da UNIFESP.

As entrevistas serão realizadas no Ambulatório de Transplantes Cardíacos do Hospital São Paulo – UNIFESP – por ocasião de consultas de rotina ou em sua própria residência se isto for de sua conveniência. Caso você seja internado durante o período da pesquisa, a entrevista poderá ser realizada em enfermaria, desde que em local que preserve o sigilo.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O responsável pela pesquisa Dante M. C. Gallian e demais pesquisadores podem ser encontrados no Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde – UNIFESP – localizado à Rua Botucatu, 740, Vila Clementino, São Paulo; telefone: 5549 7584. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj 14, 5571-1062, FAX: 5539-7162 – E-mail: [cepunifesp@unifesp.br](mailto:cepunifesp@unifesp.br).

Sua participação é voluntária e é garantida a liberdade de retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu tratamento na Instituição. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com os pesquisadores e a instituição em que a pesquisa está sendo realizada. (Hospital São Paulo - UNIFESP).

Conforme foi explicado, as informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros voluntários, não sendo divulgada a identificação de nenhum voluntário.

Você tem o direito de ser mantido atualizado (a) sobre os resultados parciais das pesquisas, quando em estudos abertos, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores.

Despesas e compensações: não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, discuti com Dante M. C. Gallian ou qualquer um dos outros pesquisadores sobre a minha decisão em participar como voluntário (a) nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo em minhas relações com a instituição (UNIFESP – Hospital São Paulo).

Autorizo que os **textos obtidos a partir das gravações, revisados e aprovados por mim**, possam ser utilizados integralmente ou em partes, sem restrições de prazo e limites de citações, desde a presente data. Da mesma forma, autorizo o uso de terceiros para lê-los, ficando vinculado o controle ao Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde da UNIFESP, que se responsabilizará pelo arquivamento e disponibilização dos mesmos. Estou ciente de que terão acesso aos registros sonoros das entrevistas apenas os pesquisadores do projeto original e estas não serão divulgadas de forma alguma, e forma tal que o anonimato seja preservado.

\_\_\_\_\_  
São Paulo, / /  
Assinatura do voluntário

\_\_\_\_\_  
São Paulo, / /  
Assinatura de testemunha  
Para o caso de o voluntário ser semianalfabeto ou deficiente visual ou auditivo

Eu, Dante Marcello Claramonte Gallian, declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário ou de seu representante legal para a participação neste estudo.

\_\_\_\_\_  
São Paulo, / /

Dante Marcello Claramonte Gallian  
Assinatura da pesquisadora responsável

Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde - UNIFESP  
Rua Botucatu, 740, Vila Clementino, São Paulo, SP, Brasil

CEP – 04023 – 9000; Fone: 5549 7584

---

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DA UNIFESP – HOSPITAL SÃO PAULO

---



Universidade Federal de São Paulo  
Escola Paulista de Medicina

Comitê de Ética em Pesquisa  
Hospital São Paulo

---

São Paulo, 20 de agosto de 2010.

**CEP 1145/10**

Ilmo(a). Sr(a).

Pesquisador(a) DANTE MARCELLO CLARAMONTE GALLIAN Co-Investigadores: João Nelson Rodrigues Branco; Valdir Reginato; Maria Auxiliadora Craice de Benedetto; Nádia Vitorino Vieira; Antonio Carlos Rossi

Disciplina/Departamento: Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde - CEHFI da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo  
Patrocinador: CNPq.

### PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA INSTITUCIONAL

Ref: Projeto de pesquisa intitulado: **“Memória do Coração: visões sobre o coração humano a partir da experiência do transplante”**.

CARACTERÍSTICA PRINCIPAL DO ESTUDO: Estudo de perfil populacional.

RISCOS ADICIONAIS PARA O PACIENTE: Sem risco, desconforto mínimo, nenhum procedimento invasivo.

OBJETIVOS: Desenvolver um estudo, a partir de relatos de História Oral da Vida de transplantados cardíacos, familiares ou cuidadores próximos e profissionais da saúde envolvidos, sobre as visões e significados atribuídos ao coração humano, numa perspectiva não apenas funcional, mas também simbólico -cultural, psicológico e existencial. RESUMO: Os participantes da pesquisa serão voluntários pertencentes a três grupos: 1) pacientes que encontram em pós-operatório tardio de transplantes cardíaco e são acompanhados no ambulatório correspondente do Hospital São Paulo da Unifesp (n=20); familiares e/ou cuidadores que tenham acompanhado os pacientes em suas trajetórias de vida (n=20); membros da equipe de saúde (médicos, enfermeiras, psicólogo, assistente social) responsáveis pelo cuidado do paciente (n=5). Os dados serão colhidos mediante entrevistas realizadas de acordo com a abordagem da HISTÓRIA ORAL de Vida. Tratar-se-ão de entrevistas abertas não-diretivas, em que não são as questões do pesquisador que norteiam o fluxo e a construção da narrativa do entrevistado, mas sim a dinâmica própria da memória deste em relação a tudo que envolve a experiência do transplante que a norteia. Assim é produzido um documento muito mais rico do ponto de vista fenomenológico. As entrevistas serão gravadas e transcritas para análise dos resultados.

FUNDAMENTOS E RACIONAL: Estudos mostram a importância de se entender os conflitos vivenciados pelos transplantados, principalmente no que toca as transformações ocorridas em suas vidas e, sobretudo, as regras rigorosas que lhe são impostas a partir da cirurgia.



Universidade Federal de São Paulo  
Escola Paulista de Medicina

Comitê de Ética em Pesquisa  
Hospital São Paulo

**MATERIAL E MÉTODO:** Descritos os procedimentos que serão realizadas.

**TCLE:** Apresentado adequadamente, de acordo com o grupo participante.

**DETALHAMENTO FINANCEIRO:** CNPq R\$ 13 310,00.

**CRONOGRAMA:** 24 Meses.

**OBJETIVO ACADÊMICO:** Não envolve obtenção de título.

**ENTREGA DE RELATÓRIOS PARCIAIS AO CEP PREVISTOS PARA: 15/08/11 e 14/08/12.**

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo **ANALISOU e APROVOU** o projeto de pesquisa referenciado.

1. Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e termo de consentimento livre e esclarecido. Nestas circunstâncias a inclusão de pacientes deve ser temporariamente interrompida até a resposta do Comitê, após análise das mudanças propostas.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Atenciosamente,

**Prof. Dr. José Osmar Medina Pestana**  
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da  
Universidade Federal de São Paulo/ Hospital São Paulo

1145/10



**ANEXO C – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa – UNIFESP/HSP****COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**São Paulo, 18 de fevereiro de 2019  
CEP N 2276120219

Ilmo(a). Sr(a).  
Pesquisador(a): Nadia Vitono Vieira  
Depto/Disc: Interdisciplinar Em Ciências Da Saúde  
Carlos Roberto De Castro E Silva (orientador)

Título do projeto: "Ouvindo o coração: a vivência de pacientes submetidos a transplante cardíaco".

**Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa UNIFESP/HSP**

Essa pesquisa objetiva descrever e compreender o conceito de experiência (perijivanie) de pacientes transplantados cardíacos obtidas por meio da história oral e compreendida à luz do referencial teórico da Psicologia Histórico Cultural. As histórias de vida aqui utilizadas fazem parte do projeto Memória do Coração e estão armazenadas no Banco de Memórias e Histórias de Vida (BMHV) do CeHFi/UNIFESP que é aberto ao público.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo, na reunião de 18/02/2019, **ANALISOU** e **APROVOU** o protocolo de estudo acima referenciado. A partir desta data, é dever do pesquisador:

1. Comunicar toda e qualquer alteração do protocolo.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do protocolo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.
4. **Relatórios parciais** de andamento deverão ser enviados **anualmente** ao CEP até a conclusão do protocolo.

Atenciosamente,

**Prof. Dr. Miguel Roberto Jorge**

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da  
Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo

## Bibliografia Consultada

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002. 22 p.

\_\_\_\_\_. **NBR 6024**: informação e documentação: numeração progressiva das seções de um documento escrito: apresentação. Rio de Janeiro, 2003. 3 p.

\_\_\_\_\_. **NBR 6033**: ordem alfabética. Rio de Janeiro, 1989 a. 8 p.

\_\_\_\_\_. **NBR 6027**: informação e documentação: sumário: apresentação. Rio de Janeiro, 2003. 2 p.

\_\_\_\_\_. **NBR 6028**: informação e documentação: resumos: apresentação. Rio de Janeiro, 2003. 3 p.

\_\_\_\_\_. **NBR 10520**: informação e documentação: citações em documentos: apresentação. Rio de Janeiro, 2002. 7 p.

BOSI, E. **Memória e Sociedade**: lembranças de velhos. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

BOVE, L. **Espinosa e a psicologia social. Ensaios de Ontologia Política e Antropogênese**. São Paulo: Autêntica, 2010.

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Normas de apresentação tabular**. 3a ed. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 1993.

PEREIRA, Teresa Avalos. **Terminologia DeCS e as novas regras ortográficas da língua portuguesa**: orientações para uma atualização. Acta Cir. Bras, São Paulo, v. 27, n. 7, p. 509-514, jul. 2012. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-86502012000700014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502012000700014&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-86502012000700014>. Acesso em: 12 dez. 2012