

ENTRE OUVIDOS E PALAVRAS

ARTHUR FERNANDES

ENTRE OUVIDOS E PALAVRAS

1ª edição | São Paulo | 2024



Copyright © Fábrica de cânones, 2024

Entre ouvidos e palavras © Arthur Fernandes, 2024



Editor

Eduardo Guimarães

Revisor

Guilherme Sakai

Projeto gráfico, diagramação e ilustrações

Regina Dantas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Angélica Ilacqua CRB-8/7057 P324

F398n Fernandes, Arthur

Entre ouvidos e palavras / Arthur Fernandes. – Goiânia :
Cânone Editorial, 2024.

248 p. : il.

ISBN 978-65-85148-12-2

1. Crônicas brasileiras 2. Médicos – Narrativas pessoais

3. Saúde pública – Crônicas I. Título

24-3951

CD B869.8

Índices para catálogo sistemático:

1. Crônicas brasileiras

Fábrica de cânones

R. Professor Miguel Milano, 80, Vl. Mariana

CEP: 04012-010, São Paulo – SP – Brasil

Tel: (11) 98338-2314

@fabricadecanones

fabricadecanones.com.br

*A todas as pessoas que gentilmente
me contaram suas histórias.*

SUMÁRIO

11 Apresentação

PARTE I

Na residência em Medicina de Família e Comunidade

- 19 SEGUNDA-FEIRA
- 20 MALVADEZA
- 22 À EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA
- 24 NÃO ENTENDO O CANSAÇO DESSA MENINA
- 26 UM REMÉDIO DE DORMIR
- 28 POR OBSÉQUIO
- 30 ELES ESTÃO NO CAMINHO ERRADO
- 33 OBRIGADO POR FALAR
- 36 MEU MEDO É ELE LARGAR TUDO POR MIM
- 40 PODEMOS REMARCAR?
- 43 VOU NADA, TÁ CEDO
- 45 VISITA DE LUTO
- 46 VOCÊS SÃO PSICÓLOGOS?
- 48 O AMOR MUDA A GENTE
- 50 DONA ZILDA E DONA TANIA
- 52 EU ME ACHO FRÁGIL
- 56 DÊ UM REAL MAS NÃO DÊ CABIMENTO
- 57 O SENHOR LÊ COMIGO?
- 58 OBRIGADA POR ME AJUDAR
- 60 NÃO SOBRA QUASE NADA DA GENTE
- 63 TAMBÉM TENHO MEDO
- 65 AS ANDORINHAS DA SAÚDE
- 67 NUM ME DIGA UMA MISÉRIA DESSAS NÃO!

- 70 ELES DOIS E ELE
73 TIPO UM AMOR-PRÓPRIO
76 AMARELINHA
79 PRA MORRER, SÓ BASTA TÁ VIVO
82 EU VOU SÓ COM AMOR
84 VOCÊ É LOUCA
86 EU NÃO AGUENTO MAIS
88 SANTINHA
90 TAMBÉM TENHO MEDO II
91 PRÉ-NATAL DO HOMEM
94 BICHO ENGRAÇADO
96 O AMOR ACHA A GENTE
99 CONVERSA DE CORREDOR
101 SÓ QUERIA SABER O QUE TEM AÍ DENTRO
102 JESUS
104 EU GUARDO
105 SÓ QUERIA SABER O QUE TEM AÍ DENTRO II
107 SUCO DE LARANJA
109 EU TE DESEJO TUDO DE BOM
111 VOCÊ GANHOU UMA AVÓ
114 OS CABELOS VOLTAM, NÉ?
116 BUCHADA COM FAROFA
118 UM CÂNCER É UM CÂNCER
120 É PORQUE TÁ DOCE AÍ EMBAIXO
122 ESSE BREBÔTE NA VENTA!
123 EU AMO UM HOMEM
126 ERA CHORO PRESO
128 PRESENTINHO
129 PRESENTE, NÃO PERFEITO
131 MEU CHARME

PARTE II

Na residência em Medicina Paliativa

- 139 QUANDO EU TE DAVA BANHO
- 142 A VIDA SECRETA DAS LÁGRIMAS
- 143 BREVIDADES
- 144 CHICO DO CARANGUEJO
- 146 TANDY DE UVA
- 148 DIGNIDADE NA MORTE
- 150 O AVESSO DA JORNADA DO HERÓI
- 153 CAMADA EXTRA DE CONFORTO
- 155 BOM DIA, MORTE
- 157 COSTELINHA I
- 159 A VIDA SECRETA DOS BEIJOS
- 160 FORÇA DE MULHER-MÃE
- 163 COSTELINHA II
- 164 DEUS QUE HABITA EM NÓS
- 171 UMA FATIA DE GRATIDÃO

PARTE III

Numa equipe de saúde da família muito peculiar

- 178 O CORONA TÁ SOLTO
- 181 VIVER NÃO É PARA AMADORES
- 183 O QUE SERÁ MENOS DIFÍCIL HOJE?
- 186 UM AMIGO ME CONTOU
- 188 PARA LIMPAR AS MAZELAS
- 190 SEMENTINHAS DE MOSTARDA
- 194 ES-TU-PO-RA-DA
- 196 ZUMBIDOS
- 198 TARADÃO

200	KEFIR DE ÁGUA
202	CONSULTAS MÁGICAS
204	A PRESSÃO E A ENTIDADE
206	AINDA NÃO É SUA VEZ
208	O MÉDICO E O FILHO
210	EU QUERO GOZAR
212	SEM UMA MÃO PRA SEGURAR
214	A VISITA DA SAÚDE
216	SEM UMA MÃO PARA SEGURAR II
218	NA BEIRA DO RIO GURUPI
220	ALMA VELHA
222	UMA PASSAGEM DE MAL
224	UM EMPRÉSTIMO COM DEUS
227	CADERNINHO DE HISTÓRIAS
230	QUE ESSA VIAGEM SEJA SÓ MAIS UMA
232	OBRIGADA PELA CONSULTA
234	E OS LENÇOS DE PAPEL ACABAM CADA VEZ MAIS RÁPIDO
236	VOCÊ PODE ME PASSAR UMA VITAMINA?
238	FAZ DE CONTA
240	VOCÊ NÃO VAI PRO CÉU, NÉ, MAMÃE?
242	A VIDA SECRETA DOS SORRISOS
245	POSFÁCIO

APRESENTAÇÃO

“A gente aprende a ser médico na residência. E aprende a ser médico de família e comunidade, sendo preceptor, ensinando ao outro, seja estudante ou residente.”

Não entendi de primeira toda a potência dessa frase, que ouvi de um preceptor durante a residência em Medicina de Família e Comunidade na Secretaria de Saúde do Recife. Até aí, tudo bem. Ele costumava produzir “viagens” entre a filosofia e outras áreas com frequência. Alguns de nós, residentes, nos perdíamos no meio do caminho e nos achávamos depois.

Durante o curso de medicina, na Universidade Federal do Cariri, encontrei gente-docente das mais diversas especialidades. Menos da Medicina de Família e Comunidade. Um semestre atrás do outro, carregava comigo incômodos com as “caixinhas” que precisávamos percorrer: um ciclo chamado básico que, para quem acabou de entrar na faculdade, de básico não tinha nada; um ciclo clínico recheado de oportunidades de observar especialistas focais (cardiologistas, pediatras, ginecologistas, pneumologistas etc.) atuando, com eventuais chances de encontrar e atender um paciente e um último ciclo, o famigerado internato, que envolvia quase a metade da carga horária do curso inteiro em seus diversos estágios supervisionados. Muitos encontros com especialidades médicas focadas em órgãos e sistemas, poucos encontros com gente inteira.

Na residência em Medicina de Família e Comunidade, aquele incômodo tomou forma: como médico assistente

(em formação), sentia necessidade de responder à pergunta “o que fazer com as histórias das pessoas?”. Encontrei histórias sobre dor, perda, luto, tristeza, sofrimento. E também sobre alegria, superação, agradecimento, valorização. Algumas muito rápidas, em consultas no acolhimento do serviço e outras longas, apresentadas em pedaços que iam se juntando um encontro após o outro – ah, a longitudinalidade. Gostoso demais.

Só que eu não sabia o que fazer com as histórias. Bem, eu sabia que queria ser médico de família e comunidade; que queria continuar a formação em medicina paliativa; que queria trabalhar com docência e por aí vai. Eu também sabia que precisava fazer alguma coisa com as histórias, porque me ensinaram na faculdade que médicos ‘fazem’ alguma coisa com as pessoas que os procuram. Curam suas doenças, tratam seus problemas. Examinam seus órgãos, ressecam seus tumores... Não tem a opção “não fazer alguma coisa” no cardápio de alternativas.

Mas tem. E eu precisei encontrar inúmeras pessoas para aprender isso. Uma dona Maria que me contou de uma vida extremamente pobre e cheia de violências e, ao mesmo tempo, completamente resiliente através da religião e do apoio da família e da comunidade. Um seu José com um câncer avançado, dores com as quais eu brigava para controlar e uma filha amorosa, satisfeito com a vida vivida até ali e sem medo da morte. Uma dona Chica com diabetes e pressão alta, muitos remédios a tomar, caminhadas a fazer e uma enorme necessidade de passar parte do dia no posto de saúde, longe da casa onde era maltratada pelos filhos.

Com essas e outras pessoas, aprendi que o meu cardápio de médico precisava oferecer cuidado e que cuidado, às vezes, é silêncio. Apenas silêncio. E um rosto amigável que, no balançar da cabeça e piscar de olhos diz: “tô aqui e tô te ouvindo”. Ou também: “não tenho muito mais a oferecer do que isso, mas, enquanto estiver aqui, conte com meus ouvidos”.

Aprendi sobre o poder das palavras – as que escrevemos no papel ou disparamos pela boca – antes de aprender sobre o poder dos ouvidos. E ainda aprendo. Hoje, como médico e família e comunidade e paliativista, posso usar os ouvidos para reparar – prestando atenção – a vida do outro, em seus ditos e não ditos. E também usar as palavras para reparar – cuidando – dessa mesma vida, e suas angústias. Reparo, reflito, reparo. Até onde o coração alcança. Daqui de onde escrevo, espero que a gente se repare.

Ah! E o que eu resolvi fazer com as histórias? Contá-las¹.

.....

- 1 Nota do autor: nomes e detalhes das histórias foram trocados em respeito ao sigilo dos pacientes e profissionais envolvidos.

*Para dar espaço à amorosidade é preciso também
acolher e elaborar nossas dimensões sombrias, que
tendem a se manifestar juntas. Não basta querer amar.
O amor vem. E vem misturado com o que não é amor.
Amar é um processo exigente de elaboração.*

Eymard Mourão Vasconcelos,
em “Percepções amorosas sobre o cuidado
em saúde: estórias da Rua Balsa das 10”

PARTE I

Na residência em Medicina
de Família e Comunidade

Recife (PE), março de 2017, no acolhimento dos residentes de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde, a SESAU. Mil e uma expectativas sobre a especialidade médica escolhida para seguir carreira. O tempo, apesar de quente como no interior do Ceará, onde fiz faculdade, era diferente. Úmido. Com ventos. No meu Rio Grande do Norte, chamamos de “pegajoso” ou “peguento”. Em um auditório lotado, as minhas expectativas buscavam as dos colegas que entravam no programa naquela turma. E encontraram.

Éramos três: vindos direto da faculdade (eu), do Exército (Tiago) ou da prática em Dermatologia (Claudia). Mas só no começo. Logo depois chegaram reforços: Isabelle, Aline, Kaline e Jéssica. E assim compusemos nossa turma. Cada um com seus anseios sobre o que a dita Medicina de Família e Comunidade poderia os proporcionar em dois anos de formação. Das cangas estendidas em parques na cidade do Recife às cadeiras do auditório das Upinhas, tínhamos aulas teóricas, reuniões e rodas de conversa. Sem contar das poltronas dos consultórios onde passamos a maior parte do tempo, entre consultas, visitas, reuniões, atividades coletivas e todo tipo de procedimentos inerentes ao postinho de saúde, da entrevista da família à visita domiciliar. Especialmente a fofoca.

Como uma querida preceptora costumava comentar, a “Dona Literatura” (o conjunto de bases de dados científicas) reconhece vários atributos da Atenção Primária à Saúde. Fofoca não está entre eles. Mas a longitudinalidade está. Esse atributo representa o cuidado com a pessoa e sua família ao longo do tempo, passando por seus

diversos ciclos. Nesse tempo, vamos criando confiança e estreitando vínculos, outras competências fundamentais para a clínica da médica ou médico de família e comunidade. Esse sou eu “pervertendo” a “Dona Literatura”, o conhecimento científico tradicional, fazendo analogias entre longitudinalidade e fofoca.

Fofoca é substantivo feminino, de origem africana², supostamente do povo banto. Significa “revolver a história”. Conhecer as camadas superficiais, mergulhar em camadas mais profundas e trazer algo lá de baixo até em cima, produzindo movimento. Acredito que boa parte do trabalho de médico de família e comunidade é isso: revolver a história alheia. Escutar o outro e, enquanto se aplica um “filtro clínico” sobre o que é dito e pode contribuir para entender a história do problema, manter os ouvidos bem abertos também para o que não é dito e pode ser fundamental para entender a história de vida. Para mim, é aí que reside um grande desafio: aprender a executar essas duas tarefas ao mesmo tempo. Ouvir a história do problema de alguém; revolver sua história de vida, procurando seus recursos de enfrentamento e de algum modo produzir, em conjunto, uma história nova. Diferente. De aprendizado.

A primeira parte deste livro traz várias fofocas histórias do ponto de vista de um jovem médico residente em Medicina de Família e Comunidade. Ou Medicina de Fofoca e Confusão. Fica a critério da leitora ou do leitor.

.....

- 2 Magalhães D. Do segredo à fofoca: mulheres que reescrevem a história na poesia brasileira contemporânea. *Rev Estud Fem* [Internet]. 2021;29(2):e70608. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n270608>

SEGUNDA-FEIRA

- Ai, doutor, agora não quero mais ir embora!
- Também não. Bora ficar só olhando o mar?
- Bora! Pode conversar só lorota?
- Deve!



Foto: arquivo pessoal do autor.

Meu consultório não tinha janelas, então fui lá e abri uma.

MALVADEZA

Seu Dionísio tem 82 anos e por muito tempo da vida foi um “cabra macho” do Nordeste, gerindo do trabalho simples à vida dos familiares.

Hoje eu conheci Dionísio pelas palavras da esposa e de um filho, que o trouxeram ao plantão por ter engasgado em casa várias vezes ficando com dificuldade para respirar.

Restrito à cama, ele precisava de ajuda para toda e qualquer atividade há mais de 5 anos, devido “ao alemão” – a demência de Alzheimer – e ao Parkinson.

Depois de algumas medidas, ele já conseguia respirar melhor, e daria para terminar de se tratar em casa. Perguntando sobre sua vida à dona Irma, sua esposa:

— Dona Irma, como era a vida dele antes dessa doença?

— Ah, dotô, o senhor sabe, né, eu tô com ele só há 20 e tantos anos, mas quando a gente se juntou ele já fumava tanto... Depois que o Parkinson pegou ele, e teve a queda, nunca mais foi o mesmo. Agora eu sei que ele tá se entregando, tá indo...

— Entendo... Ele era bem ativo, né?

— Era, doutor. E muito. Ficar em cima de uma cama pra ele é ruim demais... Tem gente que diz que ele não entende mais as coisas, mas comigo ele faz tudo.

— Sei... Ele entende a senhora?

— Eu que entendo ele, sabe, dotô? Eu presto atenção em tudo pra poder saber o que ele tá sentindo – e me conta da troca de fraldas e o preparo das comidinhas dele. – Por isso eu não queria que ele sofresse mais, dotô.

Com aquelas mangueiras na boca, aquela operação no pescoço... Isso é malvadeza... – ela diz e chora baixinho, contido. Eu só queria levar ele pra casa.

— Entendo, dona Irma. Também acho que ele não precisa sofrer assim, com esses procedimentos desnecessários. Vai trazer mais mal do que bem, né?

— É, o dotô já me explicou. Agora eu quero levar ele pro cantinho dele, só...

— Tá certo... Que bom que deu pra entender tudo. Hoje ele vai pra casa com essas receitas pra ajudar ele a se sentir melhor, e, qualquer dúvida, a equipe do posto pode ajudar, tá bom?

— Tá bom, dotô. Eu sei que ele não vai melhorar, mas a gente vai cuidar dele em casa até onde der!

À EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

Uma paciente conhecida trouxe sua irmã à consulta, porque eu “precisava fazer alguma coisa por ela”. Laís, a paciente da vez, está na casa dos trinta e tantos anos. Casada pela segunda vez, três filhos, estudou pouco: primeiro o pai não deixava, depois o marido não deixava. Trabalhava como balconista em loja. O problema: havia tentado suicídio no dia anterior.

— Laís, você sabe dizer o que te levou a isso?

— Ah, doutor, o mesmo das outras vezes.

— Outras?

— Sim... Eu já tentei antes.

Sua irmã aproveita essa deixa para me contar mais detalhes sobre as tentativas anteriores, em número de cinco, todas nesse ano, com remédios, facas, tesouras e até um afogamento.

— E dessa vez, como foi?

— Muita coisa. Meu marido acha que sou louca, diz pros meus filhos que sou louca, e ninguém me entende. Eles saem de casa e me deixam trancada. Não querem que eu fale com as pessoas, nem com minha irmã, pra não falar besteira.

— Entendo... E isso começou faz pouco tempo?

— Não, faz tempo... Minha mãe me enjeitou nova. Meu pai arranjou outra que me batia, e ele não deixava eu estudar. “Não tinha precisão”, ele dizia. Meu primeiro marido era safado: fazia miséria fora de casa e, quando eu não queria fazer nada, ele me pegava e tinha relação comigo

à força. Hoje esse meu marido também “não entende” muito... Ele gosta de me “cutucar atrás”, mas eu não gosto...

— Tô entendendo... Tem muitas coisas antigas que ainda te machucam, né? E coisas novas que também fazem mal.

— É por isso que é melhor eu sumir.

— Sumir que você diz é morrer? Você queria morrer agora?

— Queria. Queria pegar as facas e terminar o serviço que comecei ontem.

Pausa. Essa é uma *red flag*, um sinal vermelho, que deve chamar nossa atenção para o risco elevado de a paciente tentar suicídio outra vez. Isso nos faz tomar algumas condutas específicas, como fazer um pacto de vida com a pessoa, encaminhá-la à emergência psiquiátrica e agendar uma nova consulta naquela mesma semana. O pacto de vida é uma daquelas situações extremas: o risco de suicídio é tão presente, que é necessário tentar, com a melhor comunicação possível, combinar com o paciente de tentar não se machucar – em outras palavras, “não morrer” –, pelo menos até o próximo encontro.

— Vamos combinar só mais uma coisa?

— Pode ser.

— Se der vontade de tentar de novo, você fala correndo com sua irmã, e vocês vêm aqui, tá? Podem ligar pra esses números também. Pelo menos até a próxima consulta. Tudo bem?

— Tudo... Acho que sim.

NÃO ENTENDO O CANSAÇO DESSA MENINA

Plantão, 1h30 da madrugada, entram a mãe, Joelma, e a filha, Ju, de 8 anos.

— Doutor, desde sexta apareceu o cansaço nessa menina. Levei no hospital, a doutora passou nebulização, depois mandou pra casa pra continuar nebulizador. Tô fazendo até hoje, mas ela não melhorou.

— Tô entendendo... Nem com a nebulização melhora, né? Ela se queixa de mais alguma coisa? – Aparentemente, não havia nenhum sinal de falta de ar.

— Ela fica sentindo aperto no peito, diz que parece que tem uma bola na garganta... Não entendo o que é isso!

— Sei... Nunca teve cansaço do peito, nem alergia, nem rinite, nem outras doenças importantes? – O exame físico da criança estava normal.

— Nunca, doutor. Essa menina sempre brincou na terra, sempre teve cachorro, foi pra piscina, corria até ofegar, mas nunca ficou desse jeito.

— Entendi. Ju, já viu os brinquedos lá fora? Quer ir lá conhecer a casinha dos bonecos?

— Mãe, tem alguma possibilidade de ela estar estressada com alguma coisa de casa? – pergunto, depois que a criança deixa a sala. — Alguma briga, raiva, discussão que ela tenha visto? Problema que esteja passando?

— Não, doutor... Aliás, tem uma coisa... A irmãzinha dela nasceu e eu preciso cuidar mais dela, né? E Ju sempre foi muito ciumenta.

— Ah, sim. Vamos ver se tem mais alguma coisa, pode ser? (quando a criança volta...)

— Ju, você tá na escola? Em que ano você tá?

— No terceiro, tio.

— E você gosta de estudar? E de brincar com os coleguinhas lá?

— Eu gosto de brincar com minhas amigas.

— E é? Tem muitas amigas legais?

— Tem!

— E tem alguém que não é tão legal?

— Tem... – baixa a cabeça, entristecida.

— Poxa... E essa pessoa não foi legal com você? Ou brigou?

— Foi... Foi um menino mau... Ele ficou falando coisa feia comigo.

— E aí você ficou triste com isso?

— Fiquei...

— Ficou triste de doer aqui no peito?

— Foi, tio...

UM REMÉDIO DE DORMIR

Dona Ivânia vinha já há umas consultas tentando controlar a pressão. Depois, suspeitamos de diabetes. Mora sozinha. Vez ou outra reclamava de familiares. Nunca esquecia o “remédio do doutor”. Até que esqueceu o dia de colher sangue pro exame. E os remédios naquela semana. E aí veio a dor de cabeça, além da falta de sono...

— A senhora tava bem, né, dona Ivânia? Vinha controlando a pressão direitinho... Que será que houve?

— Preocupação, doutor.

— Eita. E com o quê?

— Ah, o senhor sabe. As coisas da vida.

Uma filha, atrás dela, ensaia um complemento:

— É o neto, doutor!.

— O neto, dona Ivânia? Ele já não tinha ido morar em outro lugar?

— Eu criei esse menino desde sempre, ele sempre viveu comigo e meu velho. No dia que meu velho morreu ele disse: mulher, toma de conta desse menino, dá conselho a ele. E eu dou. Vivo dando conselho. Dou conselho de manhã, depois do almoço e antes de deitar. Mas ele não escuta!

— Tô entendendo... Aí ele não escuta, a senhora se aperreia... É por medo?

— É demais! Passo a noite pensando se no outro dia ele vai viver. Só vive com companhia errada. Já foi preso. Já teve gente querendo matar ele. Essa semana vi o galo cantar todo dia!

— E o remédio vai ajudar, será?
— Oxe, num vai fazer eu dormir?!
— Vai, vai sim. Mas não vai tirar preocupação. E não vai abrir os ouvidos do seu neto.
— Pelo menos eu prego o olho!
— Pode ser. Queria saber se a senhora vai pregar mesmo o olho, sabendo que no outro dia vai acordar pra se aperrear do mesmo jeito. Será que vai?
— Ai, doutor. É tão difícil. Eu tive doze filhos e nenhum nunca me deu trabalho. Já esse neto, só Jesus!
— A senhora teve doze, né? Fez tudo por eles, como mãe?
— Fiz. E na roça!
— E por que não deixar a mãe dele cuidar dele também?
— Porque eu fico pensando o tempo todo nele!
— Não tem problema. Mas vamos combinar uma coisa?
— O que é?
— Quando pensar nele, pense na mãe dele também, e como eles precisam se cuidar. E que, além da senhora, tem Jesus pra cuidar e carregar eles. A senhora já carregou 12. Jesus pode carregar todos nós, né não?
— É mesmo. Jesus vai dar meus conselhos a ele. E eu vou pregar o olho!
— Coisa boa!