42901 Programa de Segurança do Paciente Júlia Lima (32 min)

Programa Amaury Júnior – Rede TV – 04/11/2015

P: Amaury Júnior

R: Francisco Lima

F: Sandra Lima

(...) ((corte do transcritor))

P: Eu peço que vocês prestem atenção nessa entrevista que nós fizemos nos estúdios da Rede TV. É uma entrevista bastante significativa envolvendo o empresário Chico Lima e a sua mulher Sandra, que perderam a sua filha, a atriz Júlia Lima, de um suposto erro médico dentro do Hospital Albert Einstein. É uma entrevista importante porque ele resolveu fazer desse seu calvário, desse seu sofrimento, algo muito maior. Prestem atenção. Vamos com Chico Lima e com a Sandra, e eu volto daqui.

((♫))

P: Muito bem, vamos então continuar o nosso programa, e eu quero agora que vocês prestem muita atenção nessa minha entrevista. Ela é importantíssima, ela tem fins muito nobres e vou relembrá-los do fato para apresentar os meus entrevistados. Em fevereiro deste ano de 2015, todo mundo acompanhou, a atriz Júlia Lima deu entrada ao Hospital Albert Einstein em São Paulo com dores no cóccix. Foi constatado que ela tinha Síndrome de Cockett, uma compressão da veia ilíaca pela artéria. É sério, mas não é complicado. A Júlia foi operada dois dias depois e ficou internada na UTI, quando começou a apresentar complicações e faleceu por um suposto erro médico. Tudo isso foi acompanhado pelos pais, está aqui o meu querido amigo Chico Lima. Tudo bem, Chico? Obrigado, é o Francisco Cruz Lima e a sua mulher Sandra.

F: Oi, tudo bem?

P: Sandra, muito obrigado. Aliás, eu devo dizer que eu insisti muito para que a Sandra ficasse ao lado do Chico, desde que ela não falasse. Eu sei até que você está tão combalida, que você, se falar, chora.

F: É. é mais ou menos isso. ((acha graça))

P: Na hora que você se sentir segura, por favor quero que você interfira também, porque eles estão fazendo algo que é muito especial, apesar de inconformados. Apesar de inconformados, essa dor não tem limite, a gente sabe – não é? – mas eles resolveram lutar por uma causa maior, por mudanças nos procedimentos médicos para que outros não venham a experimentar a dor pela qual eles estão passando. A Júlia se foi. Chico, muito obrigado. Ele só está aqui porque é meu amigo de velha data, o Chico é dono do Leopoldo também, uma das casas mais importantes do país ao longo dos anos, a nossa amizade vem de longa data. Ele é engenheiro, ele é dono da Cruz Lima Construtora, e eu fiquei sensibilizado e não sosseguei enquanto eu não consegui que o Chico viesse aqui ao lado da Sandra. Então, me contem esses dias que vocês passaram ao lado da Júlia no hospital acompanhando a sua agonia.

R: Primeiro, eu quero agradecer ao convite e também eu não poderia deixar de vir porque você sempre foi um parceiro nosso, sempre muito educado e muito gentil para conosco lá no Grupo Leopoldo e para comigo também. Então, Amaury, a Júlia teve essa Síndrome de Cockett como você falou, e ela, com o medicamento que se chama heparina, que normalmente se dá para pessoas que têm trombose, que era o caso dela. Ela tinha uma trombose que era causada por essa síndrome que era a compressão da artéria com a veia. Isso é uma coisa um pouco rara, mas as pessoas têm esse lugar onde passa. Eu, até desculpe, se às vezes eu posso usar um termo não médico, ou não ser específico, mas eu sou engenheiro, então tudo isso que eu vou te falar é um trabalho de muitos meses de pesquisas e de perguntas. Então foi dado heparina durante esses dois dias que ela ficou na (...) semi-intensiva.

P: Semi-intensiva?

R: É. Dois dias. E não surgiu efeito, o medicamento. (...) E a perna dela inchou um pouco e tal. Então, o médico responsável, que nós chamamos desde o início para cuidar da Júlia, ele me falou, ele recomendou que então se mudasse o procedimento, que se colocasse um fibrinogênio por meio de um cateter na perna, em uma primeira intervenção, acompanhasse ela na UTI, que seria o melhor lugar para que uma pessoa pudesse ser bem assistida, que deveria se contar com esse... monitorar esse fibrinogênio no sangue, que o sangue não poderia ficar muito fino para que não desse uma hemorragia e um hematoma. E, depois de 24 horas ia-se retirar esse hematoma pelo cateter, e assim colocar um stent aonde estava artéria com a veia. É como se faz no coração, e coisa parecida.

P: Entendi.

R: Então, entre uma cirurgia, e a ida à UTI, e até o dia seguinte, 11:00-12:00, é que se sucedeu tudo. (...) Porque o Einstein, a UTI dele chama-se uma UTI humanizada. Então, você pode ficar o tempo inteiro acompanhando o paciente.

P: E vocês ficaram tempo todo?

F: Ficamos o tempo todo.

P: Ao lado da Júlia?

F: Ao lado dela.

P: O tempo todo?

R: Nós ficamos o tempo todo. 100 por cento acompanhando.

P: Acompanhando e apreensivos?

F: É, uma pessoa pode ficar.

R: A Sandra. A Sandra ficou o tempo inteiro desde às 16:00 segunda-feira, e segunda e domingo, não é?

F: É, eu fiquei o tempo inteiro, eu só ia para casa tomar banho.

R: Desde às 16:00 de um dia até às 11:00-12:00 do dia seguinte, que ela voltou para a sala cirúrgica. Eu fui embora das 23:00 até às 04:00-05:00 e voltei. E, durante esse tempo todo aconteceram uma série de procedimentos, porque a gente, como engenheiro, eu como engenheiro, a Sandra como tradutora, mãe lá, a gente estava vendo aquela aflição toda com relação a Júlia, e a gente, por vários momentos, pediu aos médicos uma resposta para algumas coisas que nos pareciam que estavam erradas. Mas, as respostas vinham sempre, “está tudo normal”, “está tudo normal”, “tudo normal...”. E a gente, do lado do médico, a gente está acreditando naquilo lá e na realidade nada era normal.

P: Eu tenho a impressão, Sandra, as pessoas envolvidas diretamente, ainda mais uma filha, ficam muito à mercê e ficam muito crédulas na opinião de quem está ali assistindo. Que no caso era quem? Eram enfermeiros? Eram...? Assistentes, outros médicos?

R: outros médicos .

F: Enfermeiro, plantonista.

R: Outros médicos, porque foram três turnos.

P: E... ô, meu Deus, mas está errado.

R: Exatamente.

P: Você não teve... a sua fragilidade fica tão acentuada nessa hora, que você não tem, você tem que acreditar no que eles estão falando.

R: Exatamente. Então, é isso mesmo. A gente ficou por vários momentos... a gente os procurou, pediu ajuda, achava estranho algumas ocorrências, como uma delas, por exemplo era o batimento cardíaco muito alto, em alguns momentos eu fui perguntar e ele falava, me respondia que estava 100 por cento o oxigênio. E, depois de tudo, dentro de minha pesquisa, eu vim descobrir que isso também é uma insuficiência, estava suprindo oxigênio com o batimento cardíaco muito, muito forte.

F: E o estridor que era desde o começo. É um barulho ((gh...)) que faz ’assim’, isso quer dizer falta de ar. Ela teve isso o tempo inteiro, e eu não sabia.

P: E o que é que diziam os outros médicos, ali?

F: Eles falavam que era normal.

R: Então... veja bem, dando um parênteses aí, a primeira coisa que eu estou em dúvida, aprendi, Amaury, nesses meses e meses aí.

P: Na tua pesquisa?

R: É. É a minha pesquisa minha conversa com vários médicos e pessoas. Quer dizer, a primeira coisa que se preserva no paciente são as vias respiratórias. A gente vê em socorro de emergência num carro, o cara vai lá e a primeira coisa que ele faz é conservar as vias respiratórias. A pessoa precisa respirar, ter o coração, levanta o pescoço, respirar. E ela ficou ao longo desse período na UTI, de 17-18 horas, indo perdendo a respiração. Esse estridor já era um sinal de que estava começando a ficar difícil, a respiração. Entendeu? Ela não podia sangrar, ela sangrou pela boca. Diziam que era por causa da anestesia, na realidade ela teve um hematoma aqui com sangue fino, e isso virou um sangramento e virou um hematoma que foi fechando e fechando a garganta. E, dentre outros fatores, também. Mas na realidade, quer dizer... o que eu vim a descobrir nisso tudo é que o hospital oferece todas as condições – e eu sou prova disso, meu testemunho aqui disso –, depois de dois meses lá dentro olhando, eu continuo indo no hospital, todas as condições para o profissional executar um bom trabalho. Acontece que esses profissionais no caso, e me parece que é uma coisa que o médico em si, todos têm que tomar consciência, eles têm que ter uma linha de frente de lidar com isso. Tem que ser mais humildes, e assim por diante.

P: Você, Chico, conversando antes de nós entrarmos no ar, você tem algumas colocações importantes – não é? – depois de ter refletido, ter pesquisado. E você ficou, quando foi declarado óbito da Júlia, como é que foi? Como é que foi esse momento, Chico?

R: Então... eu vou até pedir desculpas, talvez eu tenha que ler alguma coisa aqui, porque (...) como o assunto é tão importante e delicado, eu gostaria de tentar não cometer erros. Então, o fato aconteceu, o da Júlia, é lógico que em primeiro momento você fica revoltado. 27 anos, bailarina, atriz, era uma menina companheira, uma menina responsável, ela pensava muito no ser humano, no meio ambiente. o número de pessoas que foram, tanto no velório como na igreja, foi um número que a gente não imaginava a quantidade de pessoas que ela conhecia e que tinham um carinho por ela. As mensagens que recebemos, foi uma coisa muito incrível. Então, isso tudo impactou muito. E a gente com aquilo tudo, conversando, o próprio hospital se manifestou logo após o acontecimento dizendo, “olha, aconteceu. Vamos olhar como é que foi e não sei o que...”, o próprio responsável, que era o médico responsável, culpou os procedimentos da UTI pelo fato, e tal. Então eu falei, “eu preciso saber se realmente é isso, o que é que aconteceu”.

P: Se significou um erro médico, ou uma adversidade sem controle?

R: Exatamente. Então, o que eu fiz? Depois de sete meses e 21 dias que a Júlia já tinha ido, nesse período todo, eu contratei perito-médico para examinar o prontuário. Sabe que o prontuário pertence ao paciente? Ele pertence ao familiar. Então, qualquer um pode pedir o prontuário a hora que quiser, e é dele, o prontuário. Então, eu pedi para os peritos médicos examinarem o prontuário e fazerem um laudo sobre isso. Eu tive 19 reuniões com o Einstein, entre diretor, presidente, advogado e assessoria de imprensa. E eu aqui gostaria de agradecer muito a o Dr. Miguel Cendoroglo Neto, que é o superintendente e diretor-presidente do hospital e também a Dra. Cláudia Garcia de Barros, que é executiva de parte assistencial pela transparência, a honestidade, a verdade. Forneceram todos os documentos necessários e dando todas as respostas com exatidão, sem camuflar nada.

P: E você chegou à conclusão de que foi mesmo erro médico?

R: Então... depois eu me reuni com advogados, 13 reuniões com vários advogados. O médico dos hospitais, tive reunião com os hospitais, instalei um inquérito policial na delegacia contra o médico principal e todos os médicos da UTI. O médico principal entrou CRM contra a UTI e tem um processo no CRM. Aí eu li a matéria de 17 de junho de 2015 nas páginas amarelas do Dr. Cláudio Lottenberg na Veja, o presidente do Hospital há 15 anos.

P: Cadê a câmera? Quer me mostrar isso aqui, por gentileza? Olha, o médico é um individualista. ((mostra a revista)) É a entrevista do Cláudio Lottenberg, que hoje é o presidente do Hospital Albert Einstein. É uma xerox, eu acho que quem assina a Veja leu.

R: exatamente . E depois de ler isso, eu fui ao hospital para uma reunião com o Cláudio Lottenberg, e daí ele me recebeu e a gente percebeu que a gente tinha uma sinergia muito grande com referência ao ocorrido com a Júlia, as suas ocorrências e as consequências. E aí, nós firmamos um compromisso de atuar onde é necessário, com o intuito de “ninguém passe o que passamos eu e a Sandra com os médicos”. Nós somos desprezados e ignorados. E que ninguém passe o que a Júlia passou, que sofreu durante 18 horas, não foi dado importâncias para as suas reclamações e evidências clínicas. Aí, mesmo sofrendo essa perda da Júlia, nós nos dispusermos, eu e a Sandra, junto ao hospital, a um programa, porque a gente acredita que ações construtivas são o melhor caminho para se corrigir falhas.

P: Eu acho isso a grande coisa que vocês estão fazendo. ((silêncio)) Torcer para que ninguém sinta o que vocês sentiram, e continuam sentindo, e transformar o episódio em uma coisa muito maior, inédita, diga-se, que é vocês estimularem a segunda opinião, e um centro que signifique uma segunda opinião. É isso?

R: É isso.

P: Como é que se chama o centro que nós anotamos aqui?

R: É isso. Na realidade... nós fizemos um esforço em comum, o hospital e a família, e criamos então o Programa de Segurança do Paciente do Einstein.

P: “Programa de Segurança do Paciente”.

R: E recebeu o nome de Júlia Lima.

P: Que é o nome da sua filha.

P: Que, na realidade esse programa já existe desde 2007. Está se criando uma outra dimensão agora a partir do que aconteceu com a Júlia. Então, por exemplo, eu preciso tomar a liberdade eu vou usar aqui as palavras aqui do Doutor Miguel Cendoroglo Neto, que é o diretor-superintendente do hospital. “Estamos dando o nome de Júlia Lima ao nosso Programa de Segurança do Paciente com o intuito de preservar a memória de um caso que provocou uma profunda reflexão sobre a complexidade da assistência médica associada ao fato humano na prestação do cuidado ao paciente. Para tanto, o programa foi revisto e enfatizado o papel da educação, do ensino e da pesquisa, bem como o compromisso com a melhoria e o desfecho”.

P: A gente sabe que há exceções, mas você também chama a atenção para que o médico tenha tempo para cada paciente, você chama a atenção para que eles sejam mais humildes, menos individualistas, que aceitem como se fosse uma coisa normal uma segunda opinião. Você também está chamando a atenção para isso.

R: Sim. Quando eu fui conversar com o Cláudio Lottenberg, eu levei uma ideia pronta, que o meu maior objetivo que eu já falei é que ninguém passe o que passamos eu e a Sandra com os médicos, e ninguém passe o que a Júlia passou. E daí, eu falei que a finalidade era perguntar se o médico tem tempo para você. Isso é a primeira linha. Quantas vezes a gente vai no médico e ele não tem tempo para você? Então, perguntar para o médico se tem tempo para você. É o primeiro ponto. O segundo, é que os médicos sejam mais humildes, menos individualista, deixem de ser achar único, dividam informação, ouçam uma segunda, terceira opiniões . admitir que é praticamente impossível para o profissional dominar todas as informações com os grandes avanços na medicina. Admita suas fragilidades, não se ache dono da verdade, sejam mais humanos não sejam técnicos de pessoas, cuidem das pessoas, coloque o paciente no centro das atenções, valorize as tristezas e angústias dos pacientes e familiares. E sejam menos arrogantes. E pacientes e familiares sejam ouvidos e respeitados, ter um canal de comunicação fora do ambiente onde está, para transmitir suas percepções . Veja bem, isso que eu estou lendo aqui, desculpe eu ler porque eu gostaria de não perder nada, eu tirei de Cláudio Lottenberg que escreveu na revista Veja, tirei de uma reportagem de O Estado de S.Paulo de duas páginas sobre erro médico. Recentemente teve uma reportagem da Folha de S.Paulo, do anestesista, eu não achei o nome dele aqui.

P: Duenis.

R: Duenis? Falando sobre isso também.

P: O Duenis é da Associação Brasileira de Anestesiologia e fala aqui o que você está falando aí.

F: É.

R: Então, na realidade, quer dizer, isso tudo que eu estou declarando foi o que eu vivi. Eu e a Sandra vivemos isso durante as 18 horas de UTI. E está aqui também certificado, escrito por médicos com grande credibilidade, que existe isso no meio médico. Então, a gente, a grande luta é fazer essa consciência no meio médico.

P: E esse Programa de Segurança do Paciente, que é a bandeira de vocês, ao invés de (...) fazer o que possa ser feito, não vai trazer a vida da Júlia da volta. Então, vocês resolveram investir todas as emoções em cima de um programa de segurança do paciente, para poder – vou repetir – para evitar que outras pessoas passem o que eles estão passando. Ninguém sabe o coração de um pai e de uma mãe quando se perde um filho, só quem experimentou. Não é isso, Sandra? Fala um pouquinho, Sandra.

F: Melhor não. ((acha graça)) Melhor não.

P: Não chore. ((acha graça))

F: Melhor, não. Não tem coisa pior.

P: O Chico agora vai... o Hospital Albert Einstein vai fazer esse programa de segurança do paciente...

R: Isso.

P: ... vai fazer e vai colocar uma homenagem à Júlia – a sua filha – vai ser uma escultura da Anita Kauffmann. A gente até tem o modelo. Aí está a Júlia em um passo de ballet, e a escultura foi inspirada nessa foto da Júlia, e a escultura já está nesse pé. ((mostra uma foto da escultura e de Júlia)) Parece que vai ser uma escultura sem feições visíveis, não é? Chico, fala um pouquinho como é, e vai ser colocada dentro do Hospital Albert Einstein, dentro do setor do programa de segurança ao paciente.

R: É. Então. São duas coisas. Primeiro, o programa de segurança do paciente do Einstein com o nome da Júlia, a gente criou um conselho que eu passei os nomes.

P: E que tem os nomes importantíssimos, já.

R: E de pessoas experientes, não no ramo. Também tem médicos nesse conselho, mas são grandes gestores. Porque o hospital, ele tem processos, ele tem caminhos dentro dele para minimizar erros médicos. Que na realidade hoje se chama – não é erro médico – é ((acha graça)) até anotei aqui, é ‘eventos adversos’...

P: “Eventos adversos”.

R: Eventos adversos, que são erros médicos.

P: Mas eu li uma notícia , acho que n’O Estado de S.Paulo, que aumenta o número de queixosos por erros médicos. É um número impressionante.

R: É impressionante.

P: É impressionante no Brasil.

R: Então, as pessoas que reclamam, não é?

P: “Em quatro anos – olha aqui, é a notícia que diz – em quatro anos, aumentou 140 por cento o número de pessoas reclamantes e tentando provar que houve erro médico”, e isso no Superior Tribunal de Justiça.

R: É isso mesmo.

P: Você já sabia disso?

R: Uma reportagem de O Estado de S.Paulo, que foi feita um mês após a Júlia... que a Júlia se foi. Saiu essa reportagem que foi a respeito disso, que até acredito que tenha saído por causa da Júlia, eu acho que o jornal foi pesquisar...

P: Sem dúvida.

R: ... e encontrou esse número.

P: Foi uma repercussão.

R: Então, voltando para o assunto (...) Então, o programa vai ser feito com esse Conselho, que como te expliquei, são pessoas que têm uma experiência de gestão muito grande em grandes empresas...

P: Eu queria citar alguns nomes. Tem o Fábio Hering, que é importante, o Eduardo Santana, o Eduardo Fontana Távila, (...) o Jean Pierre Rossi, o José Roberto Auriemo, Luciano Luft, Manoela... tem, enfim, são muitos que estão apoiando essa sua iniciativa, e você quer mais gente, claro.

R: Não, não. Isso é um conselho criado por amigos, aí tem pessoas que eu considero e tenho um respeito muito grande, que são pessoas de ponta nas áreas deles, que participam de vários conselhos em várias empresas, são presidentes de empresas. Então eles têm condição de uma gestão, porque o hospital nada mais é – apesar de ser gente – é uma grande empresa. Lá são, se eu não me engano, 7 mil médicos. Então, é uma grande... gerir isso, ter procedimentos, ter normas com relação a tudo, é uma coisa muito grande.

P: Desculpe a minha pergunta, mas você fez toda essa pesquisa, constatou uma série de coisas que você acabou de dizer, e você vai prosseguir com alguma ação em cima de alguém? Ou você converteu todo esse seu inconformismo e converteu toda essa sua energia para fazer esse centro de atendimento ao paciente?

R: É o que eu falei para você, desde todo esse tempo...

P: Porque você vê culpados disso daí, não é?

R: Depois disso tudo que eu falei, refletindo um pouco sobre tudo, eu achei que se eu conseguisse fazer, e recebi do Cláudio Lottenberg essa empatia (...) uma sinergia junto, a gente conseguiu fazer junto esse projeto. Então, o hospital, ele tem todas as condições, não tenho nada contra ele. O problema é o erro médico local, o ser humano.

P: É, porque não adianta ter tecnologia, se tem incompetência na operação da tecnologia.

R: Exatamente. Agora, o que é que eu fiz? Criminalmente eu instalei, pedi, e já foi instaurado um inquérito contra o médico principal e todos os outros médicos da UTI criminalmente. A CRM aceitou a denúncia do médico principal contra os médicos da UTI e eu vou entrar como o polo, também, colocando o médico principal. Isso eu acho importante porque as pessoas têm que ter consciência dos seus atos. A maneira como foi tratado, esse desprezo que foi criado com relação à Júlia na UTII, isso magoa muito e isso não pode acontecer. Então, isso tem que irradiar. As pessoas têm que ser mais humanas. Tem que ser mais humanas.

P: Sandra, quer acrescentar algo que o Chico não tenha falado? A cabeça de mulher é diferente da cabeça do homem.

F: É, e isso é um perigo. ((acha graça)) Não, mas eu acho que é isso mesmo. Inclusive, se você... acho que você não pode ficar só em uma direção. Estava todo mundo dizendo que era por causa da intubação que ela estava daquele jeito. Mas não era normal, estava além. E ninguém pensou numa outra possibilidade. Então, foi isso que eu acho que...

P: E o médico principal da equipe? O que fala? Que ele estava ausente na hora do óbito.

R: Então. Ele não foi durante todo esse período na UTI, ele não apareceu e não perguntou. E realmente...

P: Mas a obrigação era da equipe dele telefonar para ele, no mínimo, e dizer e narrar a situação do paciente.

R: É. Mas a equipe também não foi.

P: Nem a equipe?

R: Quer dizer, o que o médico diz é que ele confiou, a Júlia poderia ir para um semi-intensivo, mas ele encaminhou a Júlia para a UTI para que ela fosse melhor assistida com mais cuidados.

P: O médico principal está processando os médicos que eram da equipe dele?

R: Não, não. Da UTI.

P: Da UTI?

R: Porque os dele também não foram. Nem ele e nem a equipe. Tinha no prontuário o nome dele e de todos os assistentes. Então, os médicos da UTI também não ligaram para ele, também.

F: Eles não viram a importância.

R: E ele não foi. Eles não viram a importância.

P: Entendi.

R: Era uma menina de 27 anos de idade numa UTI...

P: Você percebeu, Sandra?

F: Ela não conseguia... ela não bebia...

P: Você estava do lado dela?

F: Ela não bebia água.

R: Ela não bebia água.

F: E diziam que era da intubação.

R: Ela, ela não podia sangrar. Eu tirei...

F: Vomitou sangue.

R: Eu retirei sangue de escarros, de sangue dela à noite, mais de 40 toalhas com vários...

F: De manhã...

R: ... escarros de sangue com saliva. E ela não podia sangrar.

((silêncio))

P: É uma loucura.

R: Ela não podia sangrar. Entendeu?

P: O desespero de vocês chegou a tal ponto que vocês foram procurar o Espiritismo?

R: ((acha graça))

P: Não foi?

R: É. Então, mas foi o que eu te falei, a gente...

F: Não, eu procuro de um tudo, eu acredito em tudo...

R: ((acha graça)) A Sandra procura tudo.

F: ... e tudo ajuda. ((silêncio)) Sou católica mas eu gosto de muita coisa do Espiritismo e eu realmente acredito que exista um... um plano superior.

R: Ajudou a nos...

P: Eu recomendei o Edvaldo Pereira Franco para o Chico.

F: Você conhece? Eu já li o livro dele.

P: Muito. Eu já passei o telefone ao Chico do Edvaldo Pereira Franco.

F: Você não me contou isso, para variar. ((acha graça))

P: E você está querendo se comunicar com a Júlia? É isso? Toda a mãe quer.

F: Ah, se ela conseguir mandar uma mensagem, eu vou adorar. Mas eu não sei se é um pouco cedo, não é?

R: É. Por exemplo, eu li aquele ‘Violetas na janela’, que é um livro psicografado.

F: É. É o primeiro que te dão. Ganhei uns cinco mais ou menos.

R: Não, ganhamos vários.

F: Adorei todos, todos os cinco. ((acha graça))

R: É. O Chico Xavier e tal. E fui lá no João de Deus... a gente tem procurado, a Sandra está fazendo uma Terapia de Luto.

F: Que é uma coisa fantástica, inclusive, que é bom...

P: Terapia...?

F: De luto.

P: Terapia de luto?

F: É especificamente para luto, não necessariamente a morte, mas sei lá, uma separação. Tudo isso é um luto, nunca pensei nisso assim. Mas na verdade é muito incrível como isso ajuda.

P: E é muito bom, Sandra?

F: Eu, a princípio, não queria.

P: É muito bom? É reconfortante, te dá mais forças?

F: Não, a Gabriela Caselato que é a minha terapeuta, e ela tem esse instituto, são quatro, se eu não me engano. Ajuda muito, e óbvio que está tudo aqui, mas ajuda. E ela é especializada nisso. Mas você sabia que existia isso? Eu nunca ouvi falar.

P: Nem eu, nunca tinha ouvido falar.

F: Terapia de luto. É muito bacana.

P: Já ouviu falar?

F: É incrível.

P: Chico Lima, obrigado, querido, por você ter vindo.

R: Que é isso?

P: Eu estou homenageado em poder colocar esse assunto tão sensível no ar para o meu telespectador, de falar do Programa de Segurança do Paciente. Vou te dar toda a força, pode contar comigo. Você tem mais um soldado. Sempre fui seu soldado, e neste caso, então, um soldado em especial. Sandra, força. Eu sei que você está passando maus bocados. (...) O Chico ainda está encontrando forças para poder colocar a público...

F: Não, tudo isso quem fez foi ele. Eu só estou aqui sentada.

P: Olha aqui, ó. Isso é pesquisa. ((mostra um calhamaço de documentos))

F: É.

P: É a pesquisa do Chico. Inconformado, foi perguntar para todos que são pertinentes ao caso para ele poder ter a verdade, é o direito de um pai.

F: Eu quero falar uma coisa. Eu quero agradecer a todo mundo do conselho. Eu acho que não ficou muito claro que são todos amigos nossos, então eles estão com este empenho de nos ajudar.

P: Tem gente aqui de grande calibre, no conselho.

F: Não. São todos muito amigos, na verdade. O calibre, para mim tanto faz. Mas eles são amigos.

P: Valter Fontana está no conselho, Virgínia Marcondes Rocha.

F: Essa é a minha irmã, e a Manuela é a médica, a minha sobrinha, que inclusive assistiu, ela é médica endócrino, e ela estava presente em tudo.

P: Programa de Segurança ao Paciente. Obrigado, Chico. Obrigado, Sandra.

F: Obrigada a você.

R: Eu agradeço também.

(...) ((fim da transcrição))