

CAPÍTULO 4

DURANTE O DESEMPREGO UMA DESCOBERTA IMPORTANTE

Em janeiro de 1970 recebi meu certificado de graduação em Biomedicina. Tinha 23 anos, desempregado, mas contente. Não existe nada mais estranho que um desempregado contente. O Hospital das Clínicas de Botucatu abriu uma vaga para contratar biomédico em Análises Clínicas, mas a mesma já havia sido destinada a um colega que durante os dois anos anteriores havia trabalhado arduamente na montagem do setor de bioquímica clínica. No final do ano, havia a perspectiva de abertura de uma vaga para o setor de hematologia. Pensei muito no que fazer até prestar o provável concurso. Fui conversar com meus pais. Era desejo do meu pai que eu assumisse o seu comércio, com 30 anos de tradição. Minha mãe, ao contrário, foi determinante:

– Agora que você tem um diploma o correto é exercer a sua profissão. Nós poderemos sustentá-lo até você conseguir um lugar bom para trabalhar.

Minha mãe não amolecia para situações duras. Palavras dela eram quase uma lei para mim e, obviamente, para o meu pai.

Meus pais formavam um casal interessante. Minha mãe, Adélia, era filha de imigrantes libaneses, e meu pai, Boutros, imigrou do Líbano para o Brasil aos 14 anos. Ela era observadora, ponderada e dotada de liderança. Ele era um exímio negociante. Desta forma, com muito trabalho, ambos permitiram a mim e às minhas quatro irmãs (Ana Rosa, Maria Inês, Elisabete e Adeli) estudar em boas escolas e realizar cursos adicionais. Dessa maneira, nos sentíamos seguros quando eles nos orientavam.

Assim, voltei confiante para Botucatu e procurei o médico hematologista Paulo Eduardo de Abreu Machado^(referência 2/glossário do capítulo 3). O Paulo Machado, assim o chamávamos, ficou contente pois precisava de alguém para auxiliá-lo na montagem do serviço de hematologia do Hospital das Clínicas. Ele havia se especializado em hematologia clínica e eu, em hematologia laboratorial, assim as

duas especializações se complementavam. Decidi trabalhar sem remuneração para ganhar experiência quando fosse prestar o concurso para a vaga no hospital. Traçamos alguns projetos, e entre os principais temas estavam a montagem e a padronização da eletroforese de hemoglobinas. Procuramos saber quem era a pessoa mais especializada nesta técnica e não demorou a aparecer o nome do doutor João Targino de Araujo¹. O doutor Targino era responsável pelo laboratório de hemoglobinas do Hospital das Clínicas de São Paulo e assistente do ícone da hematologia brasileira, o professor Michel Jamra². Este laboratório se encontrava instalado no prédio do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, em frente àquele hospital. Na primeira segunda-feira de março, fui me encontrar com o doutor Targino e entreguei o pedido de estágio assinado pelo professor Domingos Alves Meira^(referência 16/ glossário do capítulo 2). Não havia como negar “um pedido do Meira”, pensei. Mas o doutor Targino era muito cuidadoso e não fazia nada sem consultar o professor Michel, seu chefe. Pediu-me para que voltasse no dia seguinte para saber do aceite ou não do estágio. O resto daquela segunda-feira, incluindo a noite e a madrugada seguinte, demorou uma eternidade para passar. Na terça-feira, logo de manhãzinha, eu estava no hall do laboratório de hemoglobinas quando chegou o doutor Targino com seu jeito apressado e disse sem mais rodeios:

– O professor Michel aprovou o estágio com duração de seis meses. Podemos começar amanhã? – perguntou para mim.

E assim comecei a aprender, de fato, a demorada técnica de eletroforese. O doutor Targino era muito hábil no trato pessoal. Soube que conquistara sua posição após muito sacrifício. Não era fácil um nordestino desbancar tantos paulistas quatrocentões e se tornar professor da Faculdade de Medicina da USP, notadamente no serviço do professor Michel Jamra. Paraibano e graduado pela Faculdade de Medicina da Bahia, foi um dos mais influentes especialistas em anemia falciforme e introdutor da eletroforese de hemoglobinas no Brasil como apoio ao diagnóstico clínico desta e de outras doenças causadas por hemoglobinas anormais³. Inteligente, já era famoso por descobrir que no Brasil a gasolina pura emitia chumbo no ar e causava a anemia por intoxicação deste metal. Por conta disso, o Ministério da Saúde exigiu que a nossa gasolina passasse a ser misturada ao álcool para evitar este tipo de contaminação. Durante o estágio, ele me estimulava

a fazer diversos experimentos com o objetivo de reduzir o tempo da execução da eletroforese. Um dia, eu tentei substituir a bandeja de gel de amido, que consumia 250 mililitros de solução do mingau químico, pela lâmina de microscópio, que precisava de apenas 3 mililitros para fazer a eletroforese de hemoglobinas. Qual não foi a minha surpresa quando consegui uma redução no tempo de eletroforese de quatorze para quatro horas, e com bons resultados.

Como estava muito entusiasmado em aprender a técnica de eletroforese, passei a adquirir livros sobre o assunto, em inglês e francês, pois nesta época não existiam exemplares em português. Foi num destes livros que soube que era possível usar o ágar puro para fazer uma gelatina bem mais consistente que o mingau químico para eletroforeses.

Pensei: “Vou tentar usar o ágar e ver o que acontece!”

Fiz alguns experimentos iniciais neste sentido, mas não deram certo. Até que um dia, numa última tentativa, eu misturei o ágar com o amido em partes iguais e o resultado foi sensacional, pois consegui reduzir o tempo de análise para apenas duas horas. Isto era formidável, pois o paciente poderia realizar, num mesmo dia, a consulta médica de manhã, coletar o sangue para realização da eletroforese – que poderia ou não identificar se era portador de algum tipo de hemoglobinopatias^(referência 18 do capítulo 2) – e retornar ao médico com o resultado para decisão terapêutica ao final da tarde.

Foi a partir deste fato que passei a ser conhecido como o “menino da eletroforese”, título carinhoso dado pelo doutor Targino.

Alguns dias depois, o professor Michel se deslocou do Hospital das Clínicas até o laboratório do Instituto de Medicina Tropical para ver o milagre da redução do tempo de eletroforese. Ao me ver fazendo o procedimento, ele se aproximou e perguntou:

– Você que é o menino da eletroforese?

O susto foi tão grande que quase deixei o gel de ágar-amido cair no chão. Mas, desta vez, tudo deu certo. O professor Michel acompanhou o exame do início ao fim e disse:

– Parabéns, vocês conseguiram algo muito importante. Este avanço vai facilitar a vida do doente e do seu médico. Continuem assim...

Este tipo de eletroforese passou a ser usada em diversos laboratórios do Brasil, nas análises de prevenção de doença falciforme e talassemias, no teste do pezinho em recém-nascidos⁴ para identificar a doença falciforme, e nos estudos que fiz em diversas populações brasileiras para mapear a prevalência das hemoglobinopatias.

Este estágio foi muito proveitoso e fluiu como o vento, até que chegou o momento de retornar a Botucatu para prestar o concurso na vaga de biomédico para o setor de hematologia.

A amizade com o doutor Targino continuou por muitos anos e ele foi o orientador da minha tese de doutoramento defendida em 30 de novembro de 1972. Mas este é um episódio interessantíssimo que será conhecido no capítulo 7.

Antes, contarei a história inusitada das eletroforeses que fiz dentro de uma oca, com vários índios ao meu redor, no Parque Nacional do Xingu em fevereiro de 1971. Este será o tema do próximo capítulo.

Glossário deste capítulo

¹João Targino de Araujo, médico hematologista, professor livre-docente em Hematologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Foi o introdutor das eletroforeses de hemoglobinas com fins de diagnósticos de anemias hereditárias. Foi orientador da tese de doutoramento do autor deste livro. Uma outra contribuição de grande importância foi a descoberta da anemia causada por excesso de chumbo emitido por automóveis a gasolina de baixa qualidade. Esta descoberta motivou a lei que obriga as refinarias a usar gasolina misturada com álcool, reduzindo sensivelmente a emissão de chumbo no ambiente.

² Michel Abou Jamra, médico hematologista, catedrático e professor titular de Hematologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Foi o líder mais expressivo da hematologia brasileira. Em 1972, conseguiu trazer o congresso internacional de hematologia para São Paulo, fato que nunca mais se repetiu. Formou a maioria dos hematologistas do Brasil que atuaram entre os anos 60 a 90 do século passado e deu personalidade científica à hematologia brasileira.

³ Hemoglobinas anormais: é um termo técnico muitas vezes usado como sinônimo de hemoglobinopatias, entretanto são conceitos biológicos diferentes. Hemoglobina anormal se refere a uma determinada hemoglobina, por exemplo, a hemoglobina das células falciforme (Hb S), que é quimicamente diferente da hemoglobina normal (Hb A) devido à troca de um aminoácido por outro na sua estrutura (por exemplo, ácido glutâmico por valina). Por outro lado, hemoglobinopatias são

patologias mais abrangentes, pois incluem diferentes tipos de hemoglobinas anormais por trocas de aminoácidos, bem como as talassemias, que têm outro processo de alteração biológica.

⁴ Teste do pezinho: é a retirada de uma ou duas gotas de sangue do calcanhar do recém-nascido para identificar se ele é portador de alguma das seguintes doenças: anemia falciforme, fibrose cística, fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, deficiência da biotinidase e hiperplasia adrenal.