

Conversando sobre Urologia

Saul Gun*

Sou médico formado há 43 anos, sempre cuidando de pacientes urológicos; muito vi, ouvi e fiz e vou lhes contar alguns “causos” interessantes.

No começo da minha vida como urologista, logo que voltei da residência em urologia (1965), presenciei e vivi um caso extremamente interessante, digamos, até hilário.

Ajudando um cirurgião geral no Hospital Santa Lucinda, este colega estava super atarefado com muitas cirurgias e também muito atrasado para ir ao seu consultório que estava lotado de pacientes desde as 14h00.

Mais ou menos as 16h00 desse mesmo dia, entrou no centro cirúrgico do hospital um moço de 16 anos, nervoso, ansioso e de poucas falas.

O colega que eu estava ajudando em suas cirurgias, falou-me; “nem me lembro a cirurgia desse moço” ao que eu retruquei-lhe “deve ser fimose”.

Incontinenti, o moço foi posicionado despido na mesa de cirúrgica e o cirurgião começou a preparar a anestesia local. Em seguida ao preparo da anestesia local, iniciou a infiltração do pênis do moço para poder realizar a cirurgia, foi então que o paciente sentou-se à mesa cirúrgica e falou desesperado; “Dr. pra retirar a pinta das minhas costas tem que anestésiar o pinto”?

Outro episódio que tive a oportunidade de presenciar foi o seguinte:

Às 14hs de um dia da semana, chegou - me ao consultório um senhor ainda jovem relatando que era casado e que tinha tido uma aventura sexual extraconjugal, e que estava com dores para urinar.

Examinando - o, constatei que o mesmo era portador de uma gonorréia aguda. Após o exame físico e laboratorial, fiz-lhe a receita e mandei-o a qualquer farmácia próxima para aviá-la.

Recomendei-lhe também que evitasse novos relacionamentos sexuais, pelo menos durante uma semana, quando então viria ao consultório, para eu constatar-lhe a cura ou não.

Nessa mesma noite, às 4hs da madrugada recebo um telefonema da esposa desse moço, dizendo-me apavorada que seu esposo estava com cólicas renais e se eu poderia vê-lo o mais rápido possível.

“Ora, ora, será que eu tinha errado no diagnóstico”? Pensei comigo.

Aprontei-me logo e fui à sua residência, onde constatei que o moço estava todo descabelado, suando, parecendo mesmo estar com uma cólica renal e, à vista disso, chegando mais perto do paciente percebi que ele tapava a boca com os dedos, fazendo-me sinais para que eu ficasse quieto.

Tendo certeza de que ele estava mentindo para a esposa, pedi para que a mesma saísse do quarto, para eu poder examiná-lo. “Foi então que ele me falou que

ela havia “se engraçado” com ele e o mesmo, para escapar-lhe das garras”, fingiu uma cólica renal.

Tive um paciente que relatou-me estar com uma curvatura acentuada do seu pênis, quando o mesmo em ereção.

“Ao examiná-lo, verifiquei tratar-se de um encurvatio pênis” e que dependendo do grau de curvatura do mesmo quando ereto, talvez precisasse de cirurgia.

Como eu tinha lhe falado que dependia do grau da curvatura peniana, ele não teve dúvida; trouxe - me dias depois, em uma plataforma de madeira, a escultura do seu pênis, quando ereto, confeccionado em massa de vidraceiro.

Uma senhora, toda pomposa, procurou-me no consultório, queixando-se de muita ardência para urinar e com secreção uretral, examinando-a, constatei-lhe que talvez ela estivesse com uma doença venérea, ela relutou em aceitar dizendo-me que talvez tivesse adquirido o problema sentando-se num vaso sanitário, ao que o meu colega de consultório na ocasião, perguntou-lhe; “será que não havia um homem sentado lá, e que a senhora sentou-se sobre ele”?

No início do serviço de residência na Faculdade de Medicina da nossa cidade, havia uma residente que era muito espreitada e um pouco apressada.

Naquele dia íamos operar um paciente com problema escrotal, e ela depois de colocar avental, gorro e máscara cirúrgica para me auxiliar, adentrou à sala de operações, viu o paciente deitado e despido, e rapidamente como era sua maneira de agir, aplicou-lhe no escroto um antisséptico alcoólico. O paciente começou a gritar dizendo que estava ardendo muito e o anestesista também chamou a atenção da residente de que não havia feito ainda a anestesia.

A futura colega, não se deu por vencida, arrancou a máscara cirúrgica e começou a assoprar o escroto do paciente.

Chega, por hoje!