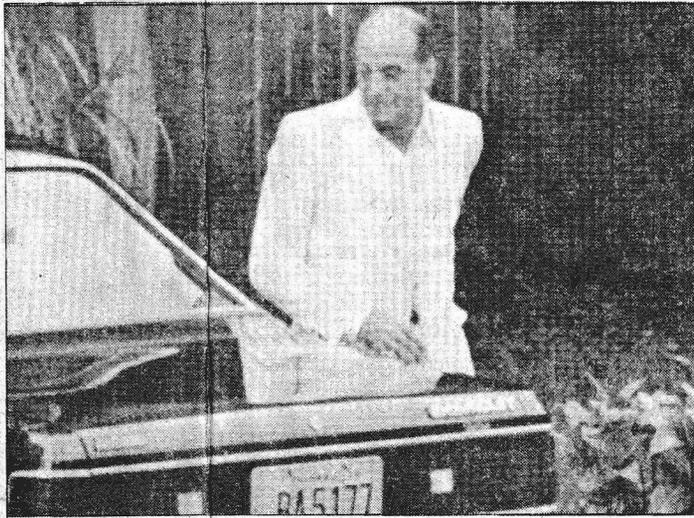


A íntegra do documento ⁹¹

GILBERTO ALVES



O relatório lido por Pinotti foi iniciado há uma semana

SÃO Paulo — Integra do relatório apresentado ontem pelo prof. dr. Henrique Walter Pinotti:

Na qualidade de responsável pela equipe do tratamento a que está sendo submetido o excellentíssimo senhor presidente da República, dr. Tancredo Neves, julgo importante transmitir algumas informações que, somadas às já divulgadas em boletins médicos, conjuntamente com o prof. Dr. João Batista Rezende Alves, venham melhor esclarecer a opinião pública sobre o seu quadro clínico e a terapêutica que está sendo aplicada.

É importante reafirmar que, na noite de 14 de março, o senhor presidente Tancredo Neves foi internado no Hospital de Base de Brasília e submetido à primeira intervenção cirúrgica em caráter de urgência, pelo dr. Francisco Pinheiro da Rocha, para tratar de complicação aguda de afecção do intestino delgado, de caráter benigno, comprovando-se já haver infecção concomitante.

Que no início era tratado como apendicite, depois como diverticulite, na tentativa de esconder os reais problemas de saúde do Presidente, mais tarde foi considerada uma "afecção do intestino, de caráter benigno". Só agora o Dr. Pinotti completa o quadro, mas ainda assim não se referiu expressamente ao tumor benigno (leiomionial encontrado no divertículo do Presidente).

No dia 20 de março, devido a problemas pós-operatórios, o senhor Presidente foi reoperado, sob nossa responsabilidade, com a participação do Dr. Pinheiro da Rocha e do Prof. João Rezende Alves. Nesta intervenção foi praticada secção de aderências intestinais, jejunoestomia descompressiva e reconstrução da parede abdominal. O decurso desta segunda intervenção foi razoavelmente bom, a ponto de se ter aberto perspectivas de alta hospitalar. Todavia, um inesperado sangramento intestinal agudo e intenso exigiu, no dia 26 de março, a rápida remoção do paciente para São Paulo, o que foi possível devido ao empenho das autoridades governamentais.

Grças à eficiente ação do prof. Guilherme Rodrigues da Silva, superintendente do Hospital das Clínicas e contando com a integral colaboração dos professores Fúlvio Pileggi e Adib Jatene, o senhor Presidente foi internado no Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde se procurou, com maiores recursos técnicos, esclarecer o preciso ponto da he-

morragia. O diagnóstico cintilográfico foi realizado pelo Dr. Edewaldo Camargo e o arteriográfico pelo Dr. Sérgio Lima. Não surtiu efeito a tentativa de coibir o sangramento através da injeção de medicamento diretamente na artéria sangrante ao nível do ileo distal.

O senhor Presidente foi, então, reoperado sob anestesia geral, conduzida pelo prof. Ruy Gomide do Amaral. Foi identificada a presença de uma artéria sangrante ao nível da sutura intestinal praticada na primeira operação. Realizou-se a ressecção do segmento intestinal que incluía esta sutura. Ainda nesta intervenção foi notada a persistência da infecção na parede abdominal. A partir desta verificação, iniciou-se ampla e contínua investigação clínica e laboratorial da infecção, bem como do quadro imunológico, coordenada pelo prof. Vicente Amato Neto e sua equipe.

Observaram-se, assim focos infecciosos com identificação das bactérias em cateter venoso, utilizado até então para reposição de líquidos e nutrientes, bem como em material colhido da incisão operatória. O senhor Presidente vinha evoluindo bem desta intervenção em relação ao abdômen; sendo reintroduzida a alimentação oral no terceiro dia de pós-operatório por ter havido movimento intestinal.

No dia 2 de abril, devido a encarceramento irreduzível de alça intestinal consequente à hérnia inguinal esquerda de que era portador, há cerca de trinta anos, o senhor Presidente foi submetido a outra operação, observando-se nesta oportunidade que havia também pequena quantidade de pus no saco herniário, a despeito da intensa procura anterior de foco infeccionado através de metodologia apropriada.

Naqueles dias agravaram-se os sinais de infecção, caracterizados por crises de febre, aumento das freqüências cardíaca e respiratória, hipertensão arterial, vasoconstricção periférica e cianose. Na busca contínua de novos focos infecciosos foram repetidamente realizados exames clínicos, laboratoriais, cintilográficos e ultrasonográficos.

No dia 4 de abril, através de ultra-sonografia, foram localizados, pelos Dr. Giovanni Gerri, dois abscessos abdominais, imediatamente drenados através de duas pequenas incisões cirúrgicas. Após esta intervenção, considerando-se as progressivas dificuldades em se manter respiração espontânea, houve necessidade de auxílio respiratório através de cânula orotraqueal e respirador artificial.

Dois dias depois, como persistissem os sinais de infecção bacterêmica, foi realizada, por uma equipe especializada sob a responsabilidade do prof. Alva-

ro de Almeida Magalhães, no Instituto Central do Hospital das Clínicas, Departamento de Radiologia, uma tomografia computadorizada completada com a ultra-sonografia abdominal e cintilografia.

Os exames não permitiram a comprovação de novos focos infecciosos, tendo se decidido prosseguir o tratamento clínico a que se submetia o senhor Presidente, com vistas a combater o processo infeccioso.

A repetição das crises de bacteremia comprometeu o sistema respiratório do senhor Presidente, tendo ocorrido apreciável infiltração líquida intersticial pulmonar.

No dia 9 de abril, pela necessidade da manutenção prolongada de ventilação pulmonar artificial, praticou-se uma traqueostomia sob anestesia local, no intuito de facilitar a limpeza das vias respiratórias e melhorar a função pulmonar, bem como conferir ao paciente maior conforto e mobilidade.

No dia 11 de abril, após ter passado 44 horas sem ocorrências febris, o que denotaria a regressão do processo infeccioso, voltou o senhor Presidente a apresentar manifestação de infecção.

Como os exames cintilográficos e de ultra-sonografia que vinham sendo processados diariamente não deram à equipe médica indicações precisas quanto à localização de novos focos infecciosos, baseados em critérios clínicos e no conjunto de exames laboratoriais foi decidida a realização de intervenção cirúrgica no dia 11 de abril para revisão e limpeza da cavidade abdominal.

Foram encontrados e drenados três pequenos abscessos localizados profundamente no abdômen. Ao mesmo tempo, procedeu-se a ampla ressecção dos tecidos infectados da parede abdominal, tendo sido colocada uma prótese de material plástico para proteger a cavidade peritoneal e facilitar a cicatrização da parede.

Pela primeira vez se admite que o Presidente sofrera princípio de pneumonia ainda quando estava internado no Hospital de Base de Brasília, o que vem confirmar as declarações do Dr. Renault Ribeiro de Matos, prestadas à época, e desmentidas em seguida pelo Dr. Pinheiro da Rocha, devido a pressão de algum ministro.

No que concerne as infecções, resumidamente deve ser esclarecido que o paciente, ao chegar a São Paulo, apresentava candidíase do trato digestivo alto, foco pneumônico em regressão e infecção na área da incisão cirúrgica.

Nos abscessos encontrados, estavam presentes três tipos de microorganismos (enterobacter cloacae, actinomyces israelii e actinobacillus actinomycemcomitans) muito provavelmente participantes, ao lado de outros fatores, das crises de "bacteremia". A presença dessas bactérias documenta a origem intestinal (endógena) dos focos intra-abdominais.

O permanente apoio bacteriológico e imunológico tem sido considerado eficaz.

Esta informação foi so-negada até ontem aos milhões de brasileiros que acompanham atentamente o estado de saúde do Presidente eleito. O velho vício de esconder a verdade provocou a disseminação de uma mentira; a de que a infecção e as crises bacterêmicas tiveram como origem a contaminação no Hospital de Base de Brasília, o que o Dr. Pinotti considera agora como apenas uma "possibilidade".

Deve-se ressaltar que a história clínica correspondente à presença de infecção no orga-

nismo do senhor Presidente vem de um período que, certamente, precede a primeira intervenção cirúrgica.

Considerando-se que o Presidente era portador de uma afecção anterior, que agudamente se complicou pela formação de um abscesso, a primeira operação foi classificada como "infectada". Isto marcou o desenvolvimento de novos focos de infecção, a despeito de todos os cuidados técnicos dispensados pelos colegas de Brasília.

Por outro lado, entretanto, além da infecção endógena, não se pode afastar a possibilidade do agravamento do processo por superposição de infecção hospitalar que pode ocorrer em qualquer hospital do Brasil ou do exterior.

É parecer de nossa equipe que a infecção originária tenha sido agravada pelos seguintes fatores de risco:

Já é público que o presidente Tancredo Neves foi alertado para a situação grave de sua saúde pelo Dr. Renault Ribeiro de Matos, bem antes da sua internação no Hospital de Base de Brasília, e que a protelação em se submeter a cuidados médicos deveu-se, exclusivamente, a uma decisão do paciente.

1º) retardo na internação hospitalar do paciente;

2º) circunstâncias ligadas à sua idade;

3º) episódio hemorrágico que contribuiu para debilitar seu organismo.

Em função dos repetidos surtos de bacteremia e da necessidade de restrição hídrica, para a recuperação pulmonar, os rins do paciente passaram a sofrer conseqüências que têm exigido adoção de medidas terapêuticas rigorosas, tais como hemodiálise e ultrafiltração, realizadas pela equipe de nefrologia do Hospital das Clínicas, sob a responsabilidade do prof. Marcelo Marcondes.

Tem sido necessária a contribuição valiosa de vários departamentos do complexo hospitalar da USP, ressaltando-se a atuação dos colegas da clínica cirúrgica do aparelho digestivo, sob nossa chefia, e das equipes de urologia, vascular periférica, neurologia, bem como de cardiologia, pneumologia, anesthesiologia e de cuidados intensivos do Instituto do Coração.

A equipe médica vem trabalhando em tempo integral juntamente com enfermeiras, fisioterapeutas, nutricionistas, laboratoristas e psicólogos, todos agindo de maneira harmônica e em alto nível de dedicação e consciência das elevadas responsabilidades assumidas.

Por outro lado, os recursos técnicos do Instituto do Coração e do Hospital das Clínicas, equiparáveis aos que existem de

mais moderno e sofisticado em todo o mundo, vem sendo acionados pelas equipes dentro dos mais elevados padrões éticos e operacionais.

Em tempos relativamente recentes, a medicina não dispunha de recursos cirúrgicos e terapêuticos para enfrentar, com possibilidade de êxito, quadros complexos, como o que atingiu o senhor presidente Tancredo Neves.

É surpreendente que somente agora o Dr. Pinotti ressaite a "possibilidade de êxito" do tratamento, quando diversos membros de sua equipe, em informações reservadas aos jornalistas, garantiram a irreversibilidade do quadro atual de saúde do Presidente eleito.

Grças aos grandes progressos da medicina, da terapêutica, dos métodos cirúrgicos e dos equipamentos, o senhor Presidente resiste, embora em um quadro grave, que, apesar das dificuldades conhecidas, ainda apresenta perspectivas de cura.

Os exames de avaliação clínica permitem afirmar que suas funções neurológicas estão preservadas, podendo-se dizer que, neste sentido, não se esperam seqüelas.

Diversos neurologistas já emitiram opinião diversa, sendo que os mais cautelosos simplesmente afirmam que não é possível se fazer tal avaliação com o paciente sedado e com as funções vitais auxiliadas por diversos aparelhos. Eles consideram que só é possível avaliar a existência de seqüelas após o desligamentos dos aparelhos.

Não existem indícios de lesões irreversíveis em quaisquer órgãos.

O processo de sedação possibilita que o presidente Tancredo Neves enfrente estes momentos sem sofrer dor.

Não se pretende, porém, diminuir a gravidade do momento.

Estamos, todos os companheiros de equipe com o apoio da família Tancredo Neves, buscando a difícil, mas sempre possível recuperação do paciente.

É importante, no entanto, deixar claro à opinião pública que não podemos esperar resultados rápidos. O que temos pela frente vai possivelmente exigir um período prolongado e delicado de tratamento.

E pois, nosso dever persistir, obstinadamente, com todo o empenho, na busca da plena cura do presidente Tancredo Neves.