

O DR. PINOTTI EXPLICA

(E surgem novas esperanças)

Uma difícil, "mas sempre possível" recuperação.

A palavra de ordem "esperança" parece ressurgir na frase "Estamos, todos os companheiros de equipe, com o apoio da família Tancredo Neves, buscando a difícil mas sempre possível recuperação do paciente". O dr. Henrique Walter Pinotti, chefe da equipe médica que cuida do presidente Tancredo Neves, estava chegando ao fim da leitura do relatório que apresentou ontem à tarde à imprensa e à opinião pública. O relatório, em nove laudas e meia, relacionou em seqüência as etapas do tratamento a que está sendo submetido o presidente, ressaltou o trabalho da extensa equipe médica que vem acompanhando o caso e finalizou: "O que temos pela frente vai possivelmente exigir um período prolongado e delicado de tratamento. É, pois, nosso dever persistir, obstinadamente, com todo o empenho, na busca da plena cura do presidente Tancredo Neves".

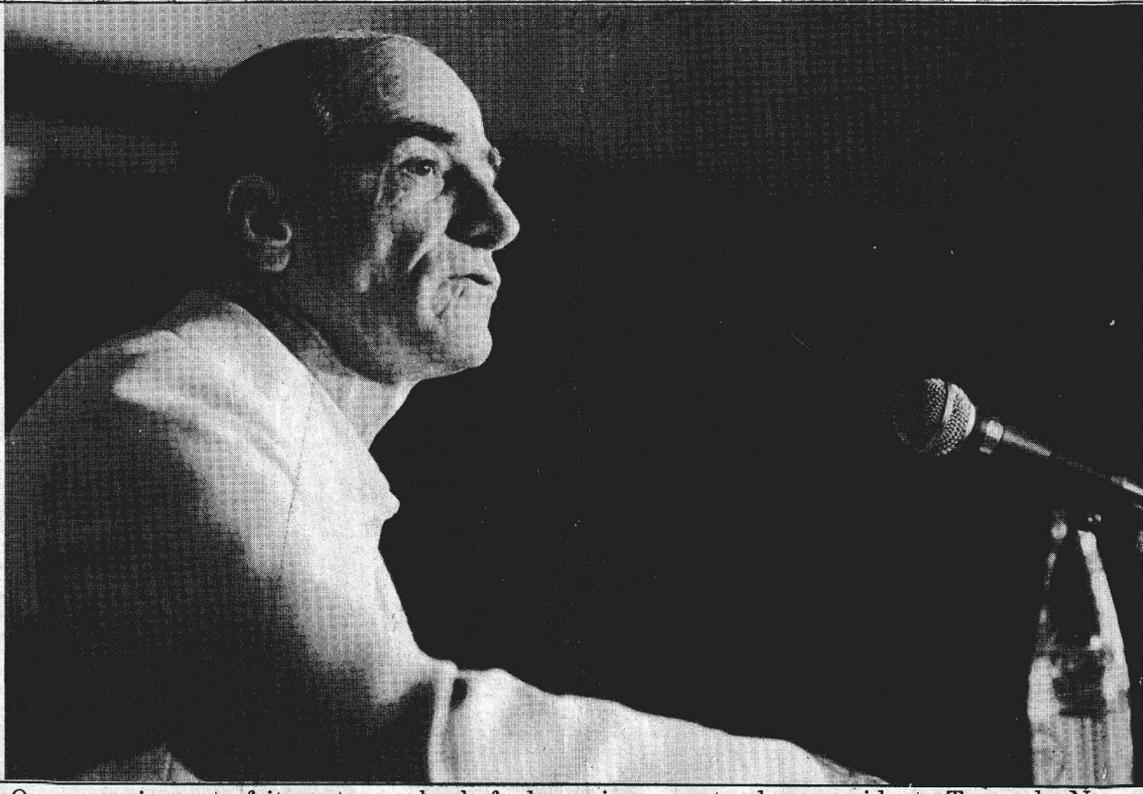
O quadro "praticamente irreversível", como foi descrito no domingo passado, continua agora, mas visto sob um outro ângulo, o da recuperação. Como esclarece um porta-voz da Presidência da República que fez alguns comentários sobre o documento, após o término da leitura do dr. Pinotti, "até domingo os boletins expressavam um quadro delicado, praticamente irreversível, segundo os médicos, porque o presidente tinha uma série de órgãos vitais comprometidos. A partir de segunda-feira, voltou-se para outro lado: há vida além da máquina ou não? Se desligar as máquinas, acontece o quê? A diferença era que, no caso de Tancredo Neves, se fossem desligados os equipamentos haveria um agravamento do seu estado, e esse agravamento poderia levá-lo à morte".

"A grande melhora"

Continuando uma espécie de "aula de leitura" do relatório, duramente criticado por alguns jornalistas, que chegam a ver no seu otimismo uma espécie de desmentido às informações que estavam recebendo, até então dando conta da quase total irreversibilidade do quadro clínico do presidente, o assessor esclareceu: "A grande melhora nos últimos dias foi não ter havido nenhuma piora. Hoje, o presidente tem uma série de problemas graves, como infiltração pulmonar, deficiência renal, estado geral debilitado e um processo infeccioso que ainda não foi dominado. Os aparelhos são usados para superar esta etapa e tentar ganhar tempo. Os problemas continuam, não houve solução de nenhum deles. Mas, nos últimos quatro dias, houve, na medida em que não houve piora. Ganhou-se tempo".

Preparado pelo dr. Pinotti, segundo o assessor, apenas com a participação do dr. João Batista Rezende Alves, e dos outros médicos que compõem a equipe, o relatório foi lido somente pelo filho do presidente, Tancredo Augusto de Almeida Neves, antes de ser tornado público. "Os médicos sempre se ressentiram de uma transmissão à opinião pública, de forma sistematizada, do conjunto geral das dificuldades do presidente e da avaliação feita por eles, além das condutas que vêm sendo adotadas", explicou.

Quanto à maior inquietação — se o presidente sai ou não, melhora, ou como sai — a resposta estaria condensada em algumas das últimas linhas lidas pelo dr. Pinotti: "Graças aos grandes progressos da medicina, da terapêutica, dos métodos cirúrgicos e dos equipamentos, o senhor presidente persiste vivo (no texto original, o médico havia escrito "o presidente reagiu", mas preferiu trocar o termo quando lia), embora em um quadro grave que, apesar das dificuldades conhecidas, ainda apresenta perspectiva 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. "Não existem indícios de lesões irreversíveis em qualquer órgão. O processo de sedação possibilita que o presidente Tancredo Neves enfrente esses momentos sem sofrer



O pronunciamento feito ontem pelo chefe da equipe que atende o presidente Tancredo Neves acabou contrariando a expectativa geral em torno de um quadro insolúvel. O quadro "praticamente irreversível", como foi descrito no domingo passado, continua agora, mas visto sob outro ângulo, o da recuperação, como esclarece um porta-voz da Presidência da República. Seria possível considerar esse pronunciamento como um sopro de otimismo em relação a uma situação desesperadora? Segundo um dos médicos que acompanhou a elaboração do relatório, o doutor Pinotti não teria pretendido espalhar muitas esperanças: as intenções foram outras.

curiosidade sobre como vai estar daqui a um mês" — resumiu a fonte.

Funções preservadas

Diz o assessor, explicando o sentido que o dr. Pinotti pretendeu: "Os exames de avaliação clínica permitem afirmar que as funções neurológicas estão preservadas, podendo-se dizer que, neste sentido, não se esperam (acentuando a palavra esperam) seqüelas. O presidente permanece sedado sob efeito de uma série de medicamentos e ligado a uma série de equipamentos. Não há condições ideais para avaliação neurológica, mas existem condições de uma avaliação clínica. E os exames de avaliação clínica permitem afirmar que as suas funções neurológicas estão preservadas. Nesse sentido, não se esperam seqüelas". Continuando: "Os médicos entendem que não há condições para se assegurar como o presidente estará amanhã ou depois de amanhã. Só na ocasião oportuna poderá haver exames definitivos e claros, que permitirão dizer que tipo de problema houve ou não, de forma definitiva". Sobre as seqüelas, o assessor comentou que "qualquer paciente poderá sair bem do hospital e apresentar problemas 20 dias ou 20 meses depois. O paciente poderá apresentar dificuldades em relação a alguma atividade neurológica".

Não há como fazer essa verificação no momento. "No caso do pulmão, tem-se uma infiltração que dura e que até agora não permitiu a constatação de que seja irreversível, embora esse processo vá lesando, prejudicando a atividade. Em relação aos rins, ele não está com atividade renal, de modo que não se pode controlar como ficou ou vai ficar. A atividade renal foi absolutamente substituída por uma máquina. Não se pode desligar a máquina por um dia para matar a

curiosidade sobre como vai estar daqui a um mês" — resumiu a fonte.

Mas, segundo as explicações, três itens podem ser o resumo da situação vivida na atual fase de recuperação: primeiro, o presidente enfrenta uma situação extremamente grave e o que comprova isso é a certeza de que nenhum dos problemas graves foi resolvido; segundo, a estabilização ocorrida nos últimos dias aumentou as esperanças com base nos argumentos de que, como a situação não se agravou, há chances — difíceis, delicadas ou possíveis — de que o presidente venha-se recuperar; e, finalmente, os médicos teriam que vir a público a qualquer momento para dizer que a luta continuava, que não terminou e que há razões para essas esperanças.

Marli Gonçalves

Uma situação que tanto pode durar horas como meses

"Graças 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." Este é um dos trechos finais do depoimento feito ontem à tarde, pelo professor dr. Henrique Walter Pinotti, médico que lidera a equipe que atende o presidente Tancredo Neves, no Instituto do Coração.

Depois deste trecho, outras frases surgiram querendo confirmar um quadro grave, mas não perdido. O dr. Pinotti disse ainda, que "os exames de avaliação clínica permitem afirmar que as funções neurológicas estão preservadas...", que "não existem indícios de lesões irreversíveis", e "estamos, todos os companheiros de equipe, com o apoio da família Tancredo Neves, buscando a difícil, mas sempre possível, recuperação do paciente".

Basicamente, estes foram os momentos do pronunciamento do médico Henrique Walter Pinotti que contrariaram a expectativa geral em torno de um quadro insolúvel. Antes destes trechos, o médico fez um minucioso apanhado de todos os acontecimentos vividos a partir do dia 14 de março, não podendo evitar uma imensa relação de nomes estranhos, que identificam as bactérias, as disfunções orgânicas, os remédios e os procedimentos adotados nesta batalha pela recuperação do presidente. Enfim, seria permitido considerar este pronunciamento como um sopro de otimismo em relação a uma situação desesperadora? O **Jornal da Tarde** foi procurar o professor Guilherme Rodrigues da Silva, superintendente do Hospital das Clínicas, que, ao lado de outros médicos, acompanhou a confecção deste pronunciamento. Segundo o professor, o dr. Pinotti não teria pretendido espalhar muitas esperanças diante de um quadro estabilizado como "muito grave". As intenções foram outras, conforme o superintendente: "Desde o último fim de semana, tem persistido uma avaliação muito negativa em torno deste caso. Dava-se o quadro como irreversível. E, a rigor, eu não posso afirmar, com 100% de certeza, que seja mesmo irreversível".

O professor ainda comentou que, estatisticamente, este quadro não ofereceria novas perspectivas. Mas, conforme as suas colocações, o caso do presidente Tancredo Neves não merece ser controlado pelos resultados frios das estatísticas. Em primeiro lugar, porque ele vem recebendo um atendimento especial, uma monitorização suppletiva que, além disso, já teria dado provas de uma resistência que também superaria as estatísticas (principalmente se se considerar a sua idade).

O médico Guilherme Rodrigues da Silva também não escondeu o fato de que, desde o fim de semana, se criou um clima insustentável. De um lado, a população poderia estar pensando que os médicos "praticam malvadezas com o presidente", por terem feito tantas operações e por estarem mantendo a sua vida controlada por alguns aparelhos. De outro lado, porque o hospital não pára de receber telefones (tanto da população como de políticos e autoridades em geral), querendo saber quantas horas de vida teria ainda o presidente. "Ora, estamos diante de um quadro que tanto pode se fechar dentro de momentos, por uma parada cardíaca, por exemplo, como pode também se estender por meses."

Quando o dr. Henrique Walter Pinotti falou para toda a Nação em preservação das funções neurológicas, horas depois, o professor Guilherme fazia a seguinte interpretação deste dado: "Não existem evidências grosseiras de que estas lesões tenham ocorrido". Ou seja, vários exames foram feitos — como o de fundo de olho, a busca por um edema de papila óptica, sinais de paralisia — e nada foi constatado. "Mesmo assim, para se ter condições de uma melhor avaliação, seria necessário ter o presidente acordado, e isto no momento não é possível. Seria submetê-lo a um sofrimento muito grande", disse ainda o professor.

Sobre a irreversibilidade do quadro pulmonar e renal, o mesmo médico voltou a insistir que se trata de lesões graves mas não insolúveis. "Para eu poder fazer uma afirmação mais categórica teria que providenciar uma biópsia transbrônquica e uma biópsia renal. Mas isto seria agredir novamente um organismo já muito debilitado." De qualquer forma, o professor Guilherme acredita, por exemplo, que o presidente padeça de uma necrose tubular no rim — "lesão plenamente recuperável". Entretanto, ele descarta a utilização do pulmão artificial para proceder ao processo de oxigenação (abalado pela inflamação intersticial), dizendo que "este procedimento de pouca adiantaria neste momento, embora tenha sido cogitado". Outro dado novo na terapêutica empregada: os processos de ultrafiltração e de hemodiálise, sob certo aspecto, teriam também a função de descansar o órgão (rim), prejudicado por uma sobrecarga funcional.

Há uma corrente, entre médicos, que recomendaria as biópsias nesta fase. Mas a equipe do dr. Pinotti, que acompanhou todo o desenrolar do quadro, prefere adotar uma postura mais conservadora. Os médicos acham que não se deve molestar o paciente com outras agressões. Eles conseguiram estabilizar o quadro, que ainda permanece grave, e agora esperam, pacientes, alguma reação do organismo — explicou ainda o mesmo professor, que esclareceu, durante a entrevista, que o presidente não mais está sendo mantido hipotérmico. — Isto aconteceu em alguns momentos do sábado e do domingo.

Por fim, o superintendente do Hospital das Clínicas, que é também titular da cadeira de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo, confirmou a gravidade do estado de saúde do presidente antes da primeira cirurgia: "O pessoal de Brasília realmente pegou um caso complicado. Parece que há mais de seis meses o presidente vinha sentindo dores e outros sintomas, sem ter sequer comunicado o fato à família". Segundo Guilherme Rodrigues da Silva, são os próprios médicos que estão reconstituindo esta história a partir de declarações esparsas dos familiares de Tancredo Neves.

Laura Greenhalgh

Na qualidade de responsável pela equipe do tratamento a que está sendo submetido o excelentíssimo 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.

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, jejunostomia descompressiva e reconstrução da parede abdominal. O decorso 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.

Graças 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 hemorragia. 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 movimentação intestinal.

No dia 2 de abril, devido a encarceramento irreversível de alça intestinal consequente à hérnia inguinal esquerda de que era portador, há cerca de 30 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 infeccioso 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, vasoconstrição periférica e cianose. Na busca contínua de novos focos infecciosos, foram repetidamente realizados exames clínicos, laboratoriais, cintilográficos e ultra-sonográficos.

No dia 4 de abril, através de ultra-sonografia, foram localizados, pelo dr. Giovanni Cerri, 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. Álvaro 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 prosse-

Ainda é possível ter esperança?

Pelo que diz o relatório do dr. Pinotti, a resposta é sim — embora isso contrarie afirmações dos próprios médicos. Eis a íntegra do relatório:

guir 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 de 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.

No que concerne às 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 micro-organismos (*Enterobacter cloacae*, *Actinomyces israelii* e *Actinobacillus actinomycetemcomitans*) 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.

Deve-se ressaltar que a história clínica correspondente à presença de infecção no organismo do senhor presidente vem de um período que, certamente, precede à 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". Isso 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:

1) retardo na internação hospitalar do paciente; 2) circunstâncias ligadas à sua idade; 3) 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 seqüências 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 Faculdade de Medicina 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, anestesiologia 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.

Graças 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, nesse sentido, não se esperam seqüelas.

Não existem indícios de lesões irreversíveis em quaisquer órgãos.

O processo de sedação possibilita que o presidente Tancredo Neves enfrente esses 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 a opinião pública que não podemos esperar por resultados rápidos. O que temos pela frente vai possivelmente exigir um período prolongado e delicado de tratamento.

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