

“Não” existem lesões irreversíveis”

E o seguinte o relatório apresentado pelo Prof. Dr. Henrique Walter Pinotti:

“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 complicações agudas 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 seção 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



Henrique Walter Pinotti

Silva, Superintendente do Hospital das Clínicas, e contando com a integral colaboração dos Professores Fábio 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.

Naqueles dias agravaram-se os sinais de infecção, caracterizados por crises de febre, aumento das frequências cardíaca e respiratória, hipertensão arterial, vasoconstrição periférica e cianose. Na busca contínua de novos focos infeciosos 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. Alvaro 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 infeciosos, tendo-se decidido prosseguir o tratamento clínico a que se submetia o senhor presidente, com vistas a combater o processo infecioso.

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 lim-

peza 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 infecioso, 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 infeciosos, 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 microorganismos (*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.

Tem sido necessária a contribuição valiosa de vários depar-

tamentos 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 psicólogas, 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 ao que existe de mais moderno e sofisticado em todo o mundo, vêm 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.

Gracias 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 es-

tão preservadas, podendo-se

dizer que, neste sentido, não se

esperam sequelas.

Não existem indícios de lesões irreversíveis em quaisquer órgãos.

O processo de sedação possibilidade 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”.