

Uma luta determinada para sobreviver

(Continuação da página anterior)

Delineava-se uma terceira cirurgia, comunicada ao presidente da República às 12h25 do mesmo dia, já na capital paulista. A intervenção começou cerca de uma hora depois e durou cinco horas e vinte minutos, permitindo que os médicos liderados por Walter Pinotti estancassem o sangue extirpando um pedaço de intestino de cerca de 1 centímetro de largura.

Tratava-se, exatamente, do mesmo pedaço que continha o divertículo retirado onze dias antes e onde uma artéria provocava a hemorragia. O sangramento, inicialmente localizado com o uso de tecnécio, uma substância radioativa injetada no sangue, chegara a ser da ordem de meio copo de sangue por hora.

Fechado o novo corte, começou uma nova vigília da população, aguardando informações mais detalhadas a respeito das previsões de recuperação de Tancredo Neves, agora mais cautelosas. E passaram a vazar, para a imprensa, informações cada vez mais persistentes vinculando a perda de sangue às condições de higiene do primeiro hospital onde o presidente foi atendido.

As versões referindo-se a uma possível contaminação foram confirmadas no dia 27, com a divulgação de um boletim fazendo referência a uma "infecção de natureza hospitalar, que está sob controle mediante o uso de antibióticos". O problema foi localizado na parede abdominal do paciente, exatamente no local da sutura da primeira cirurgia.

O grande público começava a conviver, assim, com nomes tão incomuns como "Pseudomonas cepacea", a primeira bactéria identificada pelos especialistas. Microorganismo cuja natureza foi conhecida inicialmente no dia 18, em Brasília.

Esta infecção veio complicar ainda mais o quadro clínico do presidente. No dia 27, voltava-se, no Instituto do Coração e no Hospital das Clínicas, a realizar uma minuciosa pesquisa com o objetivo de identificar exatamente quais os elementos responsáveis pela supuração do corte.

A 1º de abril, uma ultrasonografia revelou a existência de uma área de 5 milímetros com material necrótico (morto) e pus próxima à incisão da primeira operação, um corte de 15 centímetros do lado direito do ventre. No dia seguinte, 2, terça-feira, descobriu-se que uma hérnia inguinal abrigava uma alça intestinal em seu interior, levando a uma nova obstrução do intestino do operado.

Todos esses novos problemas, agravados pela suspeita de que estivesse sendo iniciado um processo de septicemia (alastramento da infecção pelo organismo), forçaram a decisão de se efetuar uma quarta cirurgia. Esta intervenção começou a ser realizada às 15h20 da mesma data, através de uma incisão de 10 cm efetuada no abdômen do paciente, anestesiado apenas da cintura para baixo (anestesia peridural).

Encerrada três horas e trinta minutos depois, a operação permitiu tranquilizar novamente os médicos, que verificaram não ser necessário seccionar a alça intestinal. Houve, também, o dreno de um abscesso localizado no lado esquerdo do ventre, na linha dos ossos da bacia.

As esperanças de recuperação de Tancredo Neves foram reforçadas no dia seguinte, quarta-feira, 3, quando o presidente não apresentou febre e o número de glóbulos brancos encontrados em seu sangue caiu 30% (de 22 mil para 16 mil). Um sinal de retrocesso no processo de infecção do corte cirúrgico, acreditavam os especialistas, ainda temerosos do surgimento de novos focos infecciosos no organismo do paciente.

Na quinta-feira, 4, novo alarma: localizaram-se dois abscessos nos pulmões do presidente; que acabou sendo novamente levado à sala de cirurgia do Instituto do Coração. Após uma primeira tentativa de extirpar os focos, através de uma punção (a introdução de uma fina agulha pela qual o pus seria retirado), optou-se, pela quinta vez, pela solução cirúrgica.

Esta quinta intervenção, no prazo de 20 dias, foi, sem dúvida nenhuma, dramática, com Tancredo Neves sendo considerado, em certo momento, como em estado "desesperador". Durante a operação, o presidente entrou em estado de choque, no qual ficou cerca de uma hora. Sua

pressão baixou "preocupantemente", levando os médicos a agir rapidamente, aplicando adrenalina e outros medicamentos para ajudá-lo a recuperar-se.

Encerrada a cirurgia, a equipe de Walter Pinotti contabilizava a drenagem dos dois abscessos, além do susto provocado pela evolução de uma situação em certo momento considerada perdida. Tancredo Neves, entrava na etapa mais dura de sua luta pela vida.

Auxiliado por um equipamento de respiração artificial, o presidente passou a noite de quinta para sexta-feira, dia 5, apresentando um estado considerado "crítico" pelos que o acompanhavam. "Não há como garantir, a partir de agora, que não surjam novos focos de infecção", afirmavam os médicos à sua assessoria, pouco depois da última operação.

"Na área torácica, o processo inflamatório já informado anteriormente teve discreta expansão", informou um boletim médico, divulgado na tarde de sábado, dia 6. Surpreendentemente, o paciente continuava resistindo.

O domingo, dia 7 (Páscoa), caracterizou-se pela divulgação de notícias mais animadoras. "O estado dele (Tancredo Neves) já não é delicado; é bom, inspirando cuidados", chegou a dizer o médico-chefe da equipe que o acompanhava, em São Paulo, Walter Pinotti. Radiografias do pulmão feitas por duas vezes teriam indicado a regressão da inflamação, que havia sido localizada no órgão e uma ultra-sonografia teria evidenciado a inexistência de novos focos infecciosos no abdômen.

Esse clima oficial de maior tranquilidade continuou a ser mantido na segunda-feira, 8. Uma febre que se manifestou durante a madrugada acabou sendo atribuída a uma simples manifestação pós-operatória, com outros exames continuando a não detectar novos focos de infecção. As condições renais, cardiovasculares e digestivas do paciente, afirmavam os médicos, não teriam dado nenhum sinal de anormalidade. O estado de saúde do presidente, porém, continuava crítico, esclareciam.

Na terça-feira, 9, Tancredo Neves voltou a ser operado (sexta cirurgia), para a colocação de uma sonda na traquéia (traqueostomia), destinada a facilitar sua respiração e a evitar os inconvenientes do tubo orotraqueal (pela boca).

Seu estado clínico agravou-se, com os batimentos cardíacos chegando a mais de 160 batidas por minuto, o dobro do normal. Os médicos chegaram a dar uma descarga elétrica no presidente, mas no final do dia seu ritmo cardíaco ainda se mantinha elevado.

Na quarta-feira, 10, o quadro clínico do presidente é descrito como "imprevisível" e recrudescer a impressão de que o desfecho fatal é inevitável. No final da noite da quinta-feira, 11, Tancredo é submetido à sétima cirurgia e seus órgãos apresentam graves problemas. Seus pulmões e rins estão funcionando precariamente, sua frequência cardíaca é alta e há sinais de bacteremia. A cirurgia, realizada durante a madrugada de sexta, 12, extirpa novos focos infecciosos e os médicos fecham o abdômen do presidente com prótese de tecido de plástico. Os médicos fazem a primeira ultrafiltração do sangue. O mesmo processo é repetido no sábado. No domingo, 14, o estado geral do presidente piora. Os médicos fazem hemodiálise, aplicam respiração mecânica e antibióticos.

"Não sei o que fazer", dizia o cirurgião Henrique Walter Pinotti na segunda-feira, 15 de abril, ao comentar as constantes mudanças, para pior, do quadro clínico de Tancredo Neves. Pouco a pouco, o importante paciente passara a ter sua vida cada vez mais dependente de equipamentos, que mantinham funcionando seus órgãos vitais.

A terça-feira, 16, caracterizou-se pela tentativa dos médicos de deter o ritmo de avanço do processo bacterêmico (presença de bactérias na circulação sanguínea), com o emprego de duas novas drogas: gamaglobulina e "fator de transferência". Para os especialistas que o atendiam, seu caso, na ocasião, já poderia ser considerado "terminal", irreversível.

Na quarta-feira, 17, nova informação otimista: "Estamos, todos os companheiros de equipe (...), buscando a difícil, mas sempre possível, recuperação do paciente", afirmou, em entrevista coletiva, o cirurgião Henrique Walter Pinotti. Poucas horas depois, porém, começava uma nova crise.