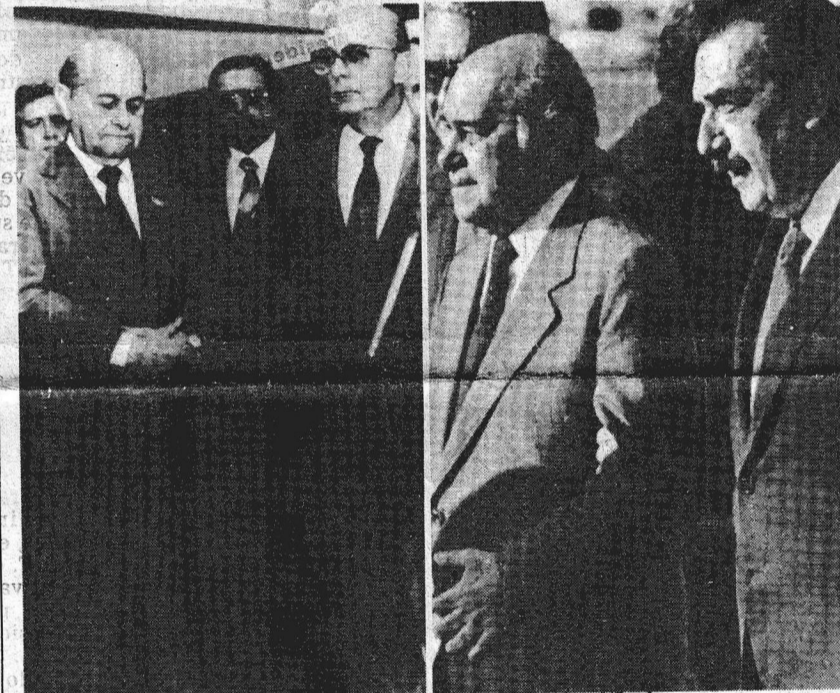


# 39 dias

**Tancredo Neves, o primeiro presidente civil depois de 21 anos, nem pôde começar seu mandato: operado na madrugada do dia da posse, ele não saiu mais dos hospitais — primeiro em Brasília, depois em São Paulo. Seu problema abdominal, na verdade, já vinha de algum tempo — e as fotos desta página mostram vários momentos em que, nas mais diversas situações, ele acusava dores. A resistência de Tancredo, extraordinária, prolongou as provações.**



Com os líderes da Frente Liberal, em 14/3: não dava para esconder as dores.



Com Figueiredo, em Minas, 19/7/84. Com Alfonsín, 6/2: dores.



Com Reagan, em Washington, 1/2: mão no abdômen.

## As dores, desde junho do ano passado.

O médico Diomedes Garcia de Lima, que atende Tancredo Neves desde a década de 50, contou em São João del Rei que em junho do ano passado constatou uma preocupante infecção urinária — nefrite aguda — no então governador de Minas Gerais. Ele foi chamado ao Palácio das Mangabeiras por d. Risoleta, muito aflita com as dores intensas e a febre de 40 graus que acometiam Tancredo. O governador mineiro tratava-se apenas com grandes doses de aspirina, mas as bactérias já o atacavam desde o rim até a bexiga. Diomedes receitou fortes antibióticos, Tancredo melhorou e viajou até São Paulo, para o lançamento de sua candidatura à Presidência, mas os mesmos sintomas voltaram a manifestar-se há três meses: antes de embarcar para a Europa, já como presidente eleito, Tancredo telefonou para Diomedes em São João del Rei pedindo-lhe o nome dos antibióticos que lhe recetara durante a infecção urinária.

Antes da viagem, o presidente eleito estava sofrendo as mesmas dores que o atacaram em junho, mas o médico nada pôde fazer porque Tancredo iria embarcar em poucas horas. Ele voltou a sentir dores enquanto estava no Exterior, recusando-se a fazer um tratamento mais demorado porque entendia que não tinha tempo a perder — embora tenha confessado, na primeira vez, que nunca passou "tão mal em toda a vida".

O médico particular de Tancredo lembrou que sempre aconselhava a descansar mais e ouvir sempre a mesma frase: "Tenho a eternidade para descansar". A hora agora é de muito trabalho". Diomedes assegurou que o presidente eleito tinha saúde de ferro, necessitando muito pouco de tratamentos. Quando passava por São João del Rei, no entanto, costumava pedir-lhe uma consulta de urgência, apresentando resultados de exames feitos em Brasília e exigindo um exame mais minucioso de seu médico de confiança.

"Se fosse para Deus salvar Tancredo Neves, ele teria feito isto" — lamentava o médico sanjonnense, notando que a morte é apenas um fator biológico.

### Dor escondida

Um dos últimos integrantes do grupo de amigos do presidente eleito Tancredo Neves que cursa-

ram juntos o primário em São João del Rei, o tenente reformado Gentil Palhares, também operado por problemas de intestino há dois anos, aos 74 anos de idade, disse acreditar que o presidente escondeu a dor por uns três meses, antes de ser internado. Palhares lamentou que o amigo tenha agido assim, mas disse compreender a atitude, porque ele próprio, antes de ser operado, dissimulou a dor durante oito meses.

Muito emocionado por causa da situação do amigo, Gentil Palhares supunha que o que impediu Tancredo de revelar a dor foi sua intensa atividade política. Em seu cálculo, o presidente deve ter começado a sentir-se mal por volta do Natal, justamente aquele período em que ele manifestou desejo de descansar em sua fazenda em Cláudio e não receber a imprensa, o que acabou não ocorrendo.

### A infecção

Não houve infecção hospitalar contraída no Hospital de Base de Brasília — insistiram os médicos de Brasília, que fizeram a primeira cirurgia no presidente eleito Tancredo Neves. Segundo eles, "havia um tumor infeccionado e as bactérias nele encontradas tomaram conta do organismo de Tancredo".

O diretor do serviço médico da Câmara, Renault Mattos Ribeiro — amigo e médico de Tancredo há mais de 20 anos —, afirmou que o presidente não teve infecção hospitalar em Brasília. Negou também as notícias de que o hospital estava preparado para operar o presidente uma semana antes — dia 8 ou 9. Ele só tomou conhecimento da gravidade do problema na manhã de 13 de março, quando deu o diagnóstico de apendicite aguda, pelas dores que Tancredo acusava, ao toque de suas mãos no abdômen.

No dia 12, por volta das 23 horas, Renault foi avisado pelo neto de Tancredo, Aécio Cunha Neves, de que o avô queria vê-lo na manhã seguinte. O médico ainda insistiu para ver o presidente naquela noite mesmo, mas o secretário disse-lhe que não havia necessidade. Dia 13, pela manhã, Renault examinou Tancredo, constatando que o problema era grave.

O médico advertiu que a operação tinha de ser imediata, mas o presidente se recusou. Só aceitaria a cirurgia após todas as cerimônias de posse. "Faça isso pelo País, Re-

nant" — pediu o presidente. Dona Risoleta, alertada pelo médico, respondeu que a decisão seria do presidente. O diretor do serviço médico, pouco depois, colocou o presidente da Câmara e do PMDB, Ulysses Guimarães, a par do ocorrido, alertando-o para a gravidade do caso.

A muito custo, o presidente concordou em fazer exames mais acurados no Instituto Radiológico de Brasília. No dia 14, Renault, preocupado, foi ver como o presidente estava na missa realizada à tarde, no santuário D. Bosco. Mas à noite, por volta das 21 horas, o médico foi chamado com urgência à Granja Riacho Fundo: o presidente passava mal. Foi muito difícil Tancredo aceitar a operação imediata. Queria, até mesmo, dar um documento isentando Renault Mattos Ribeiro — proposta recusada de pronto.

Na cirurgia, constatou-se a infecção e, com a ameaça de pneumonia, Renault e Pinheiro da Rocha — o operador — decidiram convocar uma junta médica — ideia considerada dispensável por d. Risoleta.

O problema da pneumonia também tem sua história. Quando Renault falou na tevê que poderia ser pneumonia, muitos ministros — principalmente José Aparecido — o criticaram e queriam que ele desmentisse. Ele se recusou, acrescentando que o presidente havia corrido risco de vida. O médico-cirurgião Pinheiro da Rocha aceitou a difícil missão de desmentir a ameaça de pneumonia pela imprensa — que havia sido constatada por um clínico-geral.

### Revisão

O exame de lâmina da primeira operação do presidente eleito Tancredo Neves foi reestudado pela equipe médica do doutor Walter Pinotti em São Paulo e o laudo final foi o mesmo da equipe médica de Brasília, que acusava uma infecção no material recolhido e um tumor benigno no divertículo. Segundo o médico Hélcio Luiz Miziara, responsável pelo setor de anatomia patológica do Hospital de Base de Brasília, as bactérias encontradas nesse material foram, para a equipe médica de Pinotti, a prova de que a infecção que tomou conta do organismo de Tancredo não foi contraída no hospital de Brasília. Com o agravamento do es-

tado de saúde de Tancredo, os médicos patologistas da equipe de Pinotti, Talles de Brito e Hiroshi Akiro, decidiram rever o material da primeira operação. "Este pedido", afirmou Miziara, "foi para ver se era encontrada mais alguma coisa no material, algo que pudesse servir de auxílio ao quadro grave que o presidente apresentava, mas tudo estava de acordo com o que foi informado pelos médicos de Brasília e o laudo foi ratificado."

A infecção encontrada no material da primeira operação, segundo Miziara, diferia bastante do tipo de bactéria hospitalar. Quando o presidente eleito sofreu a cirurgia que retirou o divertículo de Meckel a corrente sanguínea já estava infeccionada em consequência de o material estar perfurado e necrosado. Essas perfurações foram responsáveis por transmitir a infecção para o organismo de Tancredo.

Hélcio Miziara dizia que a equipe médica de Brasília ficou com a consciência tranqüila", pois, na sua opinião, todos trabalharam muito e todos os esforços possíveis foram empreendidos. O médico ainda informou que o relacionamento entre as duas equipes que cuidaram do presidente era tranqüilo e não tomou conhecimento pessoal de nenhuma crítica feita pela equipe de São Paulo ao tratamento realizado no hospital de Brasília.

O fato de não terem sido divulgados boletins sobre o tumor benigno encontrado na primeira cirurgia foi a pedido da própria família de Tancredo Neves. "O momento de expectativa vivido pelo povo brasileiro naquela ocasião — afirmou Miziara —, poderia ter enjaulado um transtorno político com tal divulgação. E mesmo que fosse um 'joão ninguém', e não o presidente, nós tínhamos que respeitar a vontade da família."

Por outro lado, fontes médicas ligadas ao Hospital de Base de Brasília afirmaram que, na opinião do doutor Pinheiro da Rocha, o único erro cometido na primeira cirurgia foi que se deveria ter dado maior ênfase à gravidade da situação, pois o presidente já apresentava infecção na corrente sanguínea, antes mesmo dessa cirurgia. "Sem a divulgação dessa informação", a culpa da infecção recaiu toda sobre o Hospital de Base.

►►► bém teria sido uma banalidade se não se houvesse encontrado pus no saco hernial. Então, as preocupações aumentaram: o presidente, hospitalizado já há 18 dias, apresentava sinais típicos de uma auto-infecção, além da infecção hospitalar. Os riscos de uma septicemia — a generalização do processo infeccioso — tornavam-se possíveis.

### Pulmão comprometido

A correção da hérnia inguinal aconteceu no dia 2. Já no dia 4 o presidente era conduzido à sala de cirurgia para a eliminação de dois abscessos no abdômen, localizados a partir de exames de ultrassonografia e cintilografia. Novo material exsudativo drenado e analisado em laboratório, na tentativa de se conhecer outras possíveis bactérias em atividade.

Dois dias depois, o presidente saiu do Incor em ambulância para realizar uma tomografia computadorizada, cujo equipamento está instalado no prédio central do Hospital das Clínicas. Um exame altamente elucidativo, que não revelou a existência de focos maiores. Os médicos, ao decidirem realizar a tomografia, esperaram que as funções orgânicas do presidente estivessem, pelo menos temporariamente, estabilizadas. Já nesta fase havia sido introduzido um tubo orotraqueal que auxiliava o seu processo respiratório, já comprometido.

Pulmões. Foram estes os primeiros órgãos vitais a darem sinais de falência. Primeiro foi percebida uma infiltração na zona intersticial dos pulmões, exatamente a região onde se processa a troca gasosa. Depois foram isoladas bactérias em atividade no orçãõ. O presidente padecia com o tubo. Considerado um paciente exemplar, pela primeira vez ele se queixou da sua situação desconfortável.

Os médicos tentaram manter o tubo até um determinado limite. Quando perceberam que ele poderia lesar alguns tecidos — o que seria contra-indicado, já que haveria o favorecimento de uma nova infecção —, optaram então por uma traqueostomia. Ou seja, antes de se retirar o tubo orotraqueal, secciona-se a traquéia do paciente e instala-se uma cânula respiratória, possibilitando um maior conforto. Esta foi a sexta cirurgia.

Em espaços maiores de tempo, o presidente mostrou uma hiperreatividade orgânica. Cada vez que ele passava por uma manipulação mais intensa, seu organismo respondia aos procedimentos com taquicardias violentas, com alterações na frequência respiratória e na pressão arterial. Complicando ainda mais este estado já grave, os rins passaram a não funcionar convenientemente. Como o presidente havia tomado doses consideráveis de diuréticos para combater a infiltração pulmonar, os rins trabalharam em excesso. As dosagens de diuréticos foram moderadas, e alguns antibióticos (de excreção renal) substituídos. Mesmo assim, em questão de horas notou-se que o paciente não urtava mais.

Com esta insuficiência aguda, providenciou-se uma ultrafiltração sanguínea e a hemodiálise — como objetivo de controlar a dosagem de líquidos no organismo e a concentração de uréia e creatinina no sangue.

A sétima cirurgia, realizada na madrugada do dia 11 de abril, durou nada mais nada menos do que seis horas. Os médicos fizeram uma laparotomia exploratória, ou seja, uma minuciosa investigação cirúrgica de toda a cavidade abdominal. Uma medida heróica na tentativa de explicar as sucessivas crises de bacteremia. Depois dela, intensificaram-se as crises respiratórias e cardiovasculares. Era a "coisa", um estranho conjunto de sintomas dramáticos que comprometia de vez a vida daquele homem de 75 anos e de uma resistência orgânica fora do comum.

O presidente permaneceu clinicamente todo o tempo sob o efeito de sedativos a partir de então. Quando este efeito se atenuava, ele se debatia, sentia-se profundamente desconfortado e novas crises se insinuavam. Os médicos não tinham outra escolha a não ser sedá-lo novamente.

A situação oscilava entre melhoras e pioras quando o médico Henrique Walter Pinotti reuniu a imprensa para fazer um longo relatório sobre a evolução da doença de Tancredo. Foi um pronunciamento no qual se falou até mesmo em algumas possibilidades de cura. Poucas horas depois houve um agravamento geral do quadro clínico de Tancredo. O presidente passou por duas crises gravíssimas, uma de bacteremia e outra, mais tarde, por causa de uma violenta queda de pressão, quando a máxima desceu para 4 e os níveis de oxigenação (PO2) atingiram marcas dramáticas, em torno dos 30 mm, quando o nível de oxigênio que se esperava no sangue de Tancredo seria de 80 mm. Isto apesar da ação de todos os aparelhos auxiliares da função respiratória.

Para a maioria dos médicos que cuidavam de Tancredo, depois dessas duas crises não caberia mais qualquer tipo de otimismo: a vida do presidente estava por um fio.

Não havia retorno para o problema do pulmão. A insuficiência renal estava sendo apenas contornada pelas ultrafiltrações e hemodiálises. O organismo reagia de forma cada vez mais brusca às crises de bacteremia. E para que isso fosse evitado, Tancredo foi colocado em estado de hipotermia (rebaixamento da temperatura). No começo a temperatura do presidente foi reduzida para 35 graus, nos dias seguintes chegou a 30 graus.

No fim de semana o doutor Warren Zapol, especialista em infecções pulmonares, veio de Massachusetts para examinar Tancredo. Mas ele não tinha mais nada a fazer. Sua conclusão foi de que o presidente não reagia mais a nenhum dos tratamentos para sua recuperação e poderia ser considerado um paciente terminal.