

Adiamento quase custa a vida de Tancredo

ROBERTO GODOY

Quando entrava na sala de aparência futurista onde o Instituto do Coração acomoda o aparatoso equipamento usado nos exames de cintilografia radioativa, Tancredo Neves cruzou com outro paciente, mineiro como ele próprio, que o reconheceu, deitado na maca. Olho no olho, trocaram uma piscadela. Horas antes, na madrugada, em Brasília, o presidente eleito é quem alertava a equipe de enfermagem para a intermitente perda de sangue que vinha sofrendo desde o final da tarde.

A saudação cumpre para o conterrâneo, indicando intolerância à disciplina terapêutica, e o hábito de esconder sintomas, ou, ao menos, minimizá-los, foram fatores fundamentais ao longo da evolução da crise de saúde do presidente Tancredo, no entender de especialistas da Universidade Estadual de Campinas, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital Evangélico de Curitiba. Segundo os médicos, aparentemente houve "respeito excessivo pela opinião leiga do paciente" na fase inicial do episódio, quando tudo o que havia eram queixas de dores e alguma febre. Colocado diante da necessidade de se submeter a exames detalhados na semana da posse do novo governo, Tancredo concordou apenas com as avaliações superficiais, abrindo a guarda à instalação do processo infeccioso.

"O paciente não tem vontade, num caso como esse. A autoridade máxima é a do médico. Se o doente é o chefe da Nação, essa responsabilidade aumenta. Seria mesmo o caso de obrigá-lo a submeter-se e comunicar o episódio aos parentes e demais autoridades", argumenta um cirurgião cardiovascular, lembrando: "Uma tomografia teria definido claramente o comprometimento do divertículo de Meckel, infla-

mado, mas, estranhamente, isso não foi feito, limitando-se a radiologia aos testes convencionais".

A demora de três ou quatro dias entre o início do período de evolução negativa do quadro de saúde do presidente eleito e a emergência que o levou na noite de quinta-feira, dia 14, ao centro cirúrgico do Hospital de Base, no Distrito Federal, poderia ter-lhe custado a vida: conforme vários dos clínicos das três instituições, o risco de uma peritonite ou de uma septicemia (infecção generalizada) foi superior a 80% "a serem confirmadas as informações de que a taxa de leucócitos no sangue do presidente Tancredo Neves oscilou entre 14 mil e 16 mil". Outras dificuldades surgidas nessa primeira fase são consequências de um componente "subestimado ao extremo", na opinião de uma cirurgia gastrointestinal do Paraná: os 75 anos de idade do paciente, "inteto, saudável, de baixo peso, mas sendo sempre um septuagenário".

Nessa faixa etária, salienta a especialista, "as defesas e as reações do organismo aos traumas extensos, são lentas e irregulares. As vezes, uma incisão implica depois em um trabalho equivalente, 'grosso modo', a costurar um espaguete cozido sobre um pacote de manteiga: os tecidos internos não suportam as tensões, são permanentemente sujeitos a ruptura diante da tensão mecânica". Tecnicamente restaria esclarecer outras restrições operacionais, agora analisadas apenas pelo noticiário da imprensa e da sequência dos boletins oficiais ("incompletos e conflitantes"), diante de alguns pontos específicos:

SONDAS — Poucas horas depois de ter sido liberado do monitoramento intenso, Tancredo Neves teve retirada (ou removeu-a pessoalmente, o que é

pouco provável) a sonda gástrica, que ajuda a drenar os líquidos depositados no estômago regularmente. Com a "preguiça" decorrente da operação, surgiram, como sempre acontece, vômitos e sensação de sufocação.

PULMÕES — Pacientes idosos, fumantes ou não, tendem a acumular secreções excessivas nos pulmões. Nada foi feito para prevenir esse fenômeno a não ser levíssimos exercícios, meros movimentos. Seria necessário manter sessões diurnas de tapotagem (tapi-nhas nas costas para estimular uma leve tosse, de baixo esforço) durante as primeiras 48 horas no mínimo.

SUTURAS — Como Tancredo Neves já havia tido anteriormente um quadro de hérnia, tudo indicava a existência de uma tendência à flacidez. Mas isso não foi levado em consideração, e os pontos internos da incisão foram aplicados diretamente sobre o tecido. O procedimento preventivo nessas situações é o do emprego de "remendos", feitos com um material sintético de uso cirúrgico e que dão firmeza aos cortes evitando o rompimento ou o esgarçamento futuro. Como isso não foi feito, houve a ruptura parcial por onde passou um pedaço do intestino grosso. Resultado: a segunda cirurgia do presidente eleito.

ANTIBIÓTICOS — Na tentativa de controlar a infecção que se instalava no abdômen de Tancredo, foram ministradas doses enormes de antibióticos de alta potência. Depois disso, no hospital, ele recebeu — como continua recebendo agora, no Instituto do Coração — um explosivo coquetel dessas drogas poderosas, e não poderá abrir mão desse recurso depois de se submeter a três cirurgias em dez dias. Há o perigo de anemia medicamentosa, danos hepáticos, e, principalmente, a instalação de uma síndrome que vem sen-

do estudada nos Estados Unidos e do qual já foi vítima o presidente norte-americano Ronald Reagan: o desânimo, até onde se sabe provocado pelos antibióticos como efeito secundário de longa duração.

CORAÇÃO — O stress provocado pelos desconfortáveis, muitas vezes dolorosos exames, as operações e as sucessivas crises, só poderia ser evitado se a abordagem inicial tivesse sido outra no atendimento a Tancredo Neves, na análise dos médicos ouvidos por O Estado. Aparentemente (e os especialistas ressaltam que a discussão é feita em tese, sem conhecimento de todas as variáveis) o efeito desse esforço já começa a ser notado no aumento da pressão arterial. Isso, no entanto, não significa que haja uma cardiopatia de esforço.

RECUPERAÇÃO — Depois de toda a odisséia vivida em Brasília, Tancredo Neves poderá se recuperar no Instituto do Coração em duas semanas ou 20 dias no máximo, "desde que não surjam novos problemas graves", de acordo com o doutor Luis Sérgio Leonardi, titular do departamento de cirurgia do aparelho digestivo, da Unicamp. Essas dificuldades podem ser cardíacas, renais e respiratórias, considerando-as "eventos frequentes na convalescença de pacientes que apresentam condições clínicas de um homem idoso, embora normal". O professor Leonardi considerou "um grande azar" a hemorragia que obrigou o presidente eleito à terceira operação, mas salientou que tendo tratado de doentes em situações "rigorosamente semelhantes" ao longo dos últimos 25 anos, pode garantir que a intervenção realizada ontem, de anastomose intestinal, "tem tudo para se transformar num êxito total, e sem sequelas".