

Trinta e nove dias de angústia. No fim, a tristeza

Desde a entrada no Hospital de Base, em 14 de março de 1985, Tancredo foi submetido a sete cirurgias, todas malsucedidas. Saúde do presidente piorou gradativamente e o Brasil mergulhou num antecipado e longo luto

» FABIO GRECCHI

Da internação de Tancredo Neves, em 14 de março de 1985, por conta da primeira cirurgia, à morte 40 anos atrás, em 21 de abril de 1985, foram 39 dias nos quais o país acompanhou, com a respiração suspensa, o drama do presidente eleito e os esforços para que, em algum momento, ocupasse o gabinete do terceiro andar no Palácio do Planalto — coroação de uma trajetória política que começou, em 1946, como deputado estadual, em Minas Gerais. Sete operações em um homem de 75 anos, sendo que a segunda, ainda em Brasília, não era preciso. As cinco que se seguiram, em São Paulo, foram tentativas malsucedidas de evitar o desfecho contra o qual lutou-se tanto. No boletim da primeira cirurgia, de 15 de março e emitido às 4h32, os médicos que o assinam — Renault Mattos Ribeiro, Francisco Pinheiro Rocha e Gustavo Arantes — afirmam que Tancredo foi operado “de um quadro abdominal agudo”, cujo “diagnóstico foi de Divertículo de Meckel com abscesso em formação. O ato cirúrgico transcorreu sem anormalidades”. Houve, sim, uma anormalidade: a quantidade de pessoas dentro do centro cirúrgico — exatamente 34 —, que incluiu até mesmo Antônio Carlos Magalhães, que era médico de formação, embora estivesse ali como deputado pela Bahia.

Apesar de o boletim da cirurgia assegurar que tudo transcorreria normalmente, houve dois problemas gravíssimos. O primeiro, de informação. Não era um Divertículo de Meckel, mas, sim, um leiomioma (tumor benigno) ou, na observação do cirurgião Gustavo Ribeiro — convidado por Pinheiro Rocha para acompanhar o procedimento —, um leiomiossarcoma (tumor maligno). Com a aquiescência da família, os médicos decidiram dourar a pílula por dois motivos:

- 1) A equipe de saúde acreditava que a palavra “tumor” assustaria, por estar associada ao câncer. Não quiseram correr o risco de causar profunda comoção pública;
- 2) O momento político crítico. Receava-se sobre a postura dos militares.

O segundo problema do boletim médico era a garantia de que a operação fora um sucesso. Longe disso. Uma das irmãs de Tancredo, Ester, que era enfermeira padrão, confidenciou ao sobrinho e futuro ministro da Fazenda, Francisco Dornelles, que a situação se agravava. “Chico, mataram o Tancredo”, avisou. “Não diga isso”, respondeu Dornelles, incrédulo. “Mas é verdade, mataram o Tancredo. O médico fez tudo errado. Ele fez uma demonstração para a assistência”, reforçou Ester, referindo-se a Pinheiro Rocha. O diálogo está registrado em *Saney, a biografia*, da jornalista Regina Echeverria.

O ex-presidente confirma a versão, e dá mais detalhes sobre o fracasso operatório, em relato de 2015: “Pinheiro Rocha acha um tumor benigno, ‘um leiomioma pedunculado necrosado em abscesso, a cerca de 50cm da válvula ílíaca’. Remove-se o tumor. É uma operação difícil. Quinze vezes tenta o anestesista introduzir uma sonda gástrica. A pressão e os batimentos cardíacos de Tancredo oscilam. Sofre muito. Tem uma paralisia respiratória: ‘Dispneia intensa e progressiva, grande agitação para respirar’. Faz um edema pulmonar agudo, começa a entrar em choque. Os doutores Rocha e

Nos últimos 50 anos, a vida pública de Tancredo Neves confundiu-se com os sonhos e com os ideais brasileiros de democracia. A emocionante corrente de fé e de solidariedade só fez crescer esse sentimento de união”

Trecho do anúncio da morte de Tancredo lido por Antônio Britto

Renault, chamados, voltam correndo. Falavam à imprensa que a operação fora um sucesso. Os anestesistas lutam desesperadamente para recuperá-lo. Ele ressuscita. Irmã Ester, irmã de Tancredo, diz a Dornelles: ‘Tancredo morreu.’ Os anestesilogistas eram Edno Magalhães (chefe), Maria Fátima Padilha, Francisco Ramos e Adonái Costa — conforme Luis Mir, em *O Paciente* — *O Caso Tancredo Neves*.

A ressecção

Surge, aqui, uma grande discussão entre os médicos que acompanharam a cirurgia de que o tumor foi extirpado de forma equivocada, com uma “ressecção em V” — ou em cunha, tal como decidido por Pinheiro Rocha. Isso é considerado um dos pilares para o agravamento do quadro de Tancredo, como explica Luis Mir na investigação que realizou.

“O critério cirúrgico para o que fora encontrado, estabelecido à época tanto para formas malignas como benignas, era a enterectomia ampliada (ressecção segmentar). Consensual que a retirada do segmento intestinal contendo a lesão não deveria ser feita em V (cunha), descartada tanto pela possibilidade de malignidade como, também, pela presença de vasos calibrosos e anómalos remanescentes próximos à base de implantação do tumor. Podiam ocorrer hemorragias pós-operatórias catastróficas. Como ocorreram”, expôs Mir.

Ainda segundo *O paciente* — *O caso Tancredo Neves*, Aluísio Toscano Franca (1º cirurgião auxiliar e chefe da UTI do Hospital de Base) e Felipe Nery (2º cirurgião auxiliar) teriam ponderado com Pinheiro Rocha sobre o corte feito, em uma região hipervascularizada, para a retirada da parte adoecida. O cirurgião chefe nega que ambos o tenham aborçado. Mas a contraindicação à “ressecção em V” é compartilhada por Wilson Pollara, cirurgião da equipe do médico Henrique Walter Pinotti, que começou a cuidar de Tancredo ainda em Brasília.

No livro de Luis Mir, Gustavo Ribeiro afirma que observou o tumor retirado de Tancredo, colocado numa cuba próxima a ele. Pelo que percebeu, era maligno, um leiomiossarcoma, pois operara três, recentemente, de pacientes que sofriam com o problema. E o fizera com ressecção segmentar.

“Comentei com o deputado Carlos Mosconi e com o senador Mário Maia (ambos médicos), que estavam junto de

mim. Depois, aproximei-me de Pinheiro e sugeri, sem que fosse ouvido pelos demais: ‘Talvez seja até um leiomiossarcoma’. Ele simplesmente respondeu com um ‘OK’”, registra Luis Mir.

Pela descrição que faz no livro, “devido ao tumulto na sala de cirurgia durante o ato cirúrgico, o anestesista Edno Magalhães quer terminar o quanto antes a anestesia”. Tal manobra, porém, é complexa, sobretudo quando se tem na mesa um homem idoso submetido a uma longa intervenção, com perda sanguínea e necessitado de reposição do volume que dispendera — elementos que potencializam o risco de uma trombose venosa profunda e de embolia pulmonar. Luis Mir relata que o tempo de sedação estava quase no fim, mas Toscano Franca e Nery ainda não tinham fechado a parede abdominal de Tancredo. Nessa etapa, o anestesista “descariza o presidente, retira o tubo orotraqueal (permite a conexão do ventilador mecânico com os pulmões). O paciente não consegue respirar espontaneamente e tem edema pulmonar por pressão negativa (esforço de expansão pulmonar). Os dois cirurgiões se desesperam e pedem para que ele mantenha a anestesia para que possam acabar a cirurgia” — o trecho é da página 126 do livro *O paciente* — *O caso Tancredo Neves*.

Luis Mir prossegue: “O edema teve instalação catastrófica, com dispnéia intensa e progressiva, grande agitação do presidente na tentativa de respirar, com secreção pulmonar abundante, às vezes sanguinolenta, decorrente de obstrução das vias aéreas superiores (VAS) após a extubação traqueal”. É quando Toscano Franca sai em disparada da sala de cirurgia e chama o cardiologista de plantão da UTI do HDB, Getro Artiga de Lima e Silva. Voltam correndo e o especialista em coração percebe que Tancredo não respirava. Faz as manobras para salvar o presidente.

“Ele teve uma acidose mista, respiratória e metabólica. Chegou a ter um pH muito baixo. O coração quase chegou a parar, foi muito difícil. Ele fez um edema agudo de pulmão. Posso dizer que salvei o presidente naquela noite”, afirma Getro, no livro de Luis Mir.

No primeiro dia do pós-operatório, apesar de algumas preocupações, Tancredo esteve bem. Inclusive, recebeu Ulysses Guimarães, com o qual conversou por aproximadamente 15 minutos — encontro testemunhado por Renault. À saída do HDB, o presidente da Câmara disse aos repórteres que lá estavam que sua “expressão tranquila” atestava a boa recuperação do presidente.

Mas, por volta das 22h de 16 de março de 1985, vieram as complicações. Tancredo vomita, põe a culpa na troca do chá que vinha tomando como alimentação pós-operatória — indicada por Pinheiro Rocha. Na madrugada do dia 17, tem uma gravíssima crise respiratória e é atendido com tratamento de urgência. Também apresentava perda de líquidos e hemorragia, levando ao aumento dos batimentos cardíacos e da frequência respiratória. Com distensão abdominal, o presidente tinha vômitos biliosos. Uma radiografia detectou o começo de pneumonia.

O quadro piora velozmente. Ainda no dia 17, Renault tem duas reuniões decisivas: a primeira, com os generais Leônidas Pires Gonçalves (ministro do Exército) e Ivan de Souza Mendes (ministro-chefe do Serviço Nacional de Informações/SNI),

Arquivo/EBN

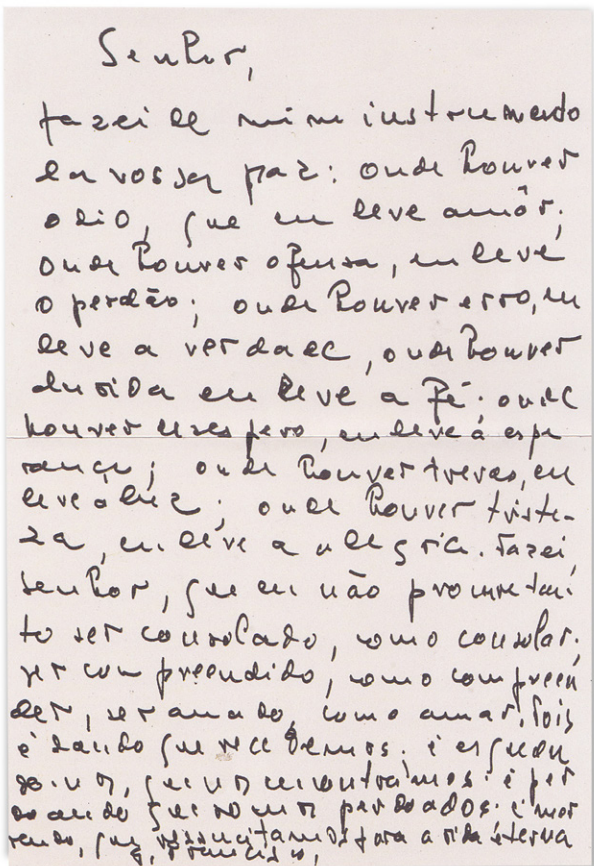


Adauto Cruz/CB/D.A Press



Esquife com corpo de Tancredo sobe a rampa do Palácio do Planalto para ser velado

Reprodução



A Oração de São Francisco de Assis manuscrita que Tancredo levava na carteira

Crédito: Correio Braziliense / Reprodução



Perto das 22h30, a notícia que o Brasil não queria receber estampa a 1ª página

Crédito: Correio Braziliense / Reprodução



Por quase 40 dias, o país se preparou para viver o luto pela morte do presidente