

HRS está apto para transplantar rins

Fotos: Edson Gés



Geralda Fernandes

O Hospital Regional de Sobradinho (HRS) está preparado para a realização de transplante renal, um sonho que teve início há cinco anos, quando alguns médicos viajaram para fazer o mestrado em Nefrologia em São Paulo. Com um grupo de cinco médicos especializados em Nefrologia — ligados à Clínica Médica por não ter um setor com autonomia própria —, um Centro Cirúrgico e uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) viabilizados, falta apenas a solução para “questões administrativas”, informou o diretor do hospital, Avelino Neta Ramos.

“Acreditamos que ainda este ano iniciaremos a realização dos transplantes”, disse entusiasmado o médico Sérgio Cavechia. Os próximos passos da equipe serão o treinamento do corpo paramédico, principalmente para a assistência no período pós-operatório, e a desmistificação dos mistérios que rondam a cirurgia. “A curto e médio prazo, a solução para os pacientes renais crônicos é o transplante”, acredita o médico Marcelo Almeida, acrescentando que em cada um milhão de habitantes surgem por ano 70 novos doentes. São cerca de 400 mil em todo o País e entre 300 e 400 no Distrito Federal.

Custos

O transplante é defendido ainda pelo tempo e qualidade de vida que proporciona, além dos custos menores que os necessários ao tratamento com diálises e hemodiálises. “Enquanto os custos com os transplantes chegam a 5 ou 8 mil dólares por ano, as diálises elevam os custos a 20 ou 25 mil dólares”, explicou Sérgio Cavechia. O custo médio mensal de cada paciente, acrescentou, fica em torno de Cr\$ 2,5 milhões. O HRS atende atualmente nos programas de diálise 28 doentes, muitos deles vindos de Goiás, Bahia, Mato Grosso, além dos pacientes de Sobradinho e Planaltina.

“A diálise passou a ser um problema econômico e social para o país”, afirmou Marcelo Almeida. O tratamento se divide nos programas de Diálise Peritoneal Ambulante Contínua, em que o paciente é treinado para fazer a depuração do sangue continuamente em casa: a hemodiálise, quando o doente precisa ir ao hospital três vezes por semana com permanência de quatro horas a cada dia; e a Diálise Peritoneal Intermittente, feita a cada dois dias quando o doente fica no hospital por 24 horas.

A diferença é que a hemodiálise — por ser um processo mais rápido de depuração (lavagem) do sangue — exige maior equilíbrio e melhores condições de saúde do paciente. “O idoso sofre muito com o tratamento, também não recomendado aos diabéticos, cardíacos e hipertensos”, explicou Marcelo Almeida. Ele considera o tratamento uma “tortura” e que não há como deixar o paciente em diálise sem que o objetivo seja o transplante. A troca da cama por cadeiras apropriadas proporcionou ao hospital atender seis pacientes em cada um dos dois turnos diários de segunda-feira a sábado.

Doações

Os médicos acrescentaram que segundo pesquisas realizadas no Brasil, ao final de cinco anos, 70% dos doentes transplantados continuam com o rim funcionando bem, ou seja, se o número de transplantados for ampliado será suficiente para atender a demanda que surge a cada ano. Outro ponto defendido pelos médicos está na desmistificação que cerca a cirurgia e na conscientização da comunidade para a importância das doações. Uma pesquisa iniciada por Sérgio Cavechia, mostra que 60% dos familiares, quando bem esclarecidos e abordados pelos médicos, concordam em doar os órgãos de parentes com morte cerebral. “Se houver uma maior conscientização não será preciso nem mesmo alterar a lei que estabelece a obrigatoriedade da doação”, disse Marcelo Almeida.

Os sintomas de um doente renal crônico são a diarréia, vômitos, perda do apetite e falta de ar, progressivos, até que o paciente entre em estado de coma. A origem pode ser congênita ou provocada por outras doenças como o diabetes e a hipertensão. “O tratamento com diálises ou hemodiálises reproduz entre 10% e 15% do funcionamento do rim”, explicou Marcelo Almeida.

“Peço a Deus todos os dias para chegar a hora do transplante e ficar boa logo”, disse a dona-de-casa Cleonice Amaro Galdino de Oliveira, 36 anos, que há um ano e sete meses se submete à hemodiálise, enquanto aguarda na fila para fazer a cirurgia no Hospital de Base. “A gente fica presa ao tratamento e não pode fazer nada”, acrescentou. Segundo Marcelo Almeida, são inúmeros os casos de pacientes que abandonam as sessões, “muitos deles preferem aguardar a morte ou procurar a cura em seitas religiosas”, contou.