

ANTÔNIO DA COSTA, 73 ANOS, FAZ HEMODIÁLISE HÁ UM ANO NO HOSPITAL DE SOBRADINHO. ELE FICA TÃO INQUIETO NA HORA DA SESSÃO QUE AS ENFERMEIRAS TÊM DE AMARRÁ-LO NA CADEIRA. “É PRECISO MUITO ESFORÇO PARA CONTINUAR VIVO”, DIZ

Pacientes com sede

Poucos tratamentos médicos são tão desumanos quanto a hemodiálise. O paciente que se submete a ela tem insuficiência renal crônica e, a rigor, está na fila para um transplante. Enquanto o rim não vem, o doente tem de enfrentar a máquina. O paciente faz três sessões semanais de quatro horas cada. Ou seja, em um mês são 12 sessões e, em um ano, 144.

Com os rins inoperantes, cabe à máquina filtrar artificialmente todo o sangue que deveria ser purificado naturalmente pelos órgãos. Em cada sessão, uma bomba mecânica suga todo o sangue do paciente, filtra e depois o devolve ao organismo. “Para o paciente, isso é uma questão de sobrevivência. Basta faltar uma única sessão para ocorrer uma série de complicações. É um fardo”, define o presidente da Arebra, Marinho Romário Valente.

O aposentado Antônio Barros da Costa, 73 anos, faz hemodiálise há um ano e não aguenta mais tanto sofrimento. Paciente do Hospital Regional de Sobradinho (HRS), ele fica tão inquieto na hora da sessão que as enfermeiras têm de amarrá-lo na cadeira. “Às vezes, não suporto a dor. É preciso muito esforço para querer continuar vivo nessas condições”, afirma.

Com as funções renais dependentes de uma máquina, o paciente de hemodiálise tem uma série de restrições médicas. Enquanto uma pessoa sadia deve beber dois litros de água diariamente, o paciente renal só pode se hidratar com 400 mililitros, pouco mais que uma lata de refrigerante. Ainda assim, esse paciente não urina. As impurezas

do sangue são retidas no filtro artificial das máquinas de hemodiálise.

Antônia Raimunda de Souza, 58 anos, faz sessões de hemodiálise há 18 anos no Hospital Universitário (HUB). Há nove, fez um transplante renal no Hospital de Base, mas não deu certo e ela voltou para o fim da fila, à espera de um novo órgão. Em quase duas décadas de tratamento, Antônia fez várias amizades no hospital e perdeu vários amigos de sessão.

Em tempos de calor, o sofrimento aumenta por conta da restrição de líquidos. “Bebo o mínimo possível. Separo uma garrafa de água na geladeira. Por dia, não posso beber mais de 15 goles. E não urino nada”, relata a paciente. E olha que os doentes renais sentem sede acima do normal, justamente pela carência de líquidos.

Antonieta Cordeiro de Assis, 53 anos, bebe água em copinhos de café o dia todo. Num único dia, ela toma quinze. “Quando o calor está muito forte e a sede está insuportável, tomo um banho frio. Mas com cuidado para não engolir o líquido na hora do banho”.

O paciente renal que desobedece à orientação médica e beber mais do que os 400 ml de água ou faltar à sessão de hemodiálise, por incrível que pareça, morre afogado. O excesso de água no organismo invade os alvéolos pulmonares e a respiração fica ofegante. Se ele escapar do afogamento, morre de parada cardíaca por conta do excesso de potássio no sangue. Em todo o DF, cerca de 800 pacientes fazem diálise só nos hospitais públicos. Em cada mês, segundo dados da Arebra, nove morrem.

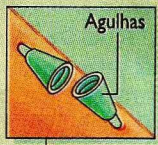
HEMODIÁLISE

É uma alternativa terapêutica de tratamento aos pacientes portadores de insuficiência renal crônica. Trata-se de um processo artificial de filtração do sangue.

No organismo sadio, o papel de filtração sanguínea é desempenhado pelos rins.

Como é feita

1 Inicia com uma pequena cirurgia no braço do paciente. Essa operação é feita para unir uma artéria a uma veia. Essa junção produz uma dilatação que permite perfurações com agulhas de grosso calibre.



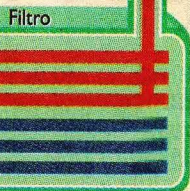
2 Depois da pequena cirurgia, aplicam-se duas agulhas de calibre grosso na veia escolhida.

3 Ao sair do paciente, o sangue vai da máquina direto para um filtro cheio de membranas semelhantes a minúsculos canudinhos.

5 Em seguida, o sangue é devolvido limpo à veia do paciente.



4 É no filtro que ocorre um processo chamado difusão, no qual se retiram do sangue várias toxinas, entre elas uréia, creatinina e potássio.



Infográfico: Editoria de Arte/ Rubens Paiva

MEMÓRIA

Em Caruaru, 126 doentes contaminados

Em fevereiro de 1997, o Brasil se espantou com a tragédia ocorrida no Instituto de Doenças Renais, em Caruaru, Pernambuco. Um abastecimento de água infectada com algas azuis contaminou 126 pacientes de hemodiálise e matou 52.

O drama de Caruaru chocou o país porque as pessoas foram morrendo aos poucos. E a maioria dos pacientes era humilde. Do total de mortos, 47 pacientes foram de vítimas de hepatite tóxica. A doença foi provocada pela contaminação da água usada durante tratamento de hemodiálise pela toxina micro-sistina-LR, liberada por algas encontradas nos mananciais

que abasteciam Caruaru. Várias inspeções feitas depois apontaram outras irregularidades, como o reaproveitamento de capilares (fios colocados na veia do paciente) e falta de médicos para acompanhar as sessões. A clínica foi fechada três meses depois da tragédia e até hoje familiares das vítimas brigam na Justiça para receber indenização. À época, uma Comissão Parlamentar de Inquérito concluiu que os sócios da clínica eram culpados pelas mortes dos pacientes.

Depois da tragédia de Caruaru, o Ministério da Saúde editou a portaria 082/2000, na qual regras rigorosas são impostas às clínicas que fazem hemodiálise. As instituições particulares conseguem atendê-las. Já os hospitais públicos, que padecem com falta de recurso, funcionam à margem das determinações do governo federal.

Sem alarmes de segurança

Os técnicos da Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde do GDF também encontraram uma série de irregularidades na unidade de hemodiálise do Hospital Universitário de Brasília (HUB). O principal problema são duas máquinas antigas que operam com tanque. Esses aparelhos oferecem risco aos pacientes porque não têm alarmes de segurança e

seu uso é proibido pelo Ministério da Saúde.

Atualmente, 44 pacientes fazem tratamento de hemodiálise no HUB. Uma das conclusões dos técnicos é que “a unidade de diálise do HUB encontra-se em condições precárias de funcionamento, não atendendo os requisitos mínimos estabelecidos pela vigilância sanitária”.

Na inspeção no HUB, os técnicos atestaram pequenas irregularidades que comprometem o tratamento dos doentes renais. A porta do banheiro, por exemplo, não