

O sofrimento de milhares de pacientes renais de todo o país poderia ter acabado há exatos dois anos. Em novembro de 2000, o Ministério da Saúde comprou 739 máquinas de hemodiálise de última geração para os hospitais públicos. O suficiente para tratar 4 mil doentes com qualidade e rapidez. Só que esses equipamentos passaram um ano e nove meses estacionados em depósitos do Ministério da Saúde. A empresa alemã Fresenius Medical Care não aceitou perder a concorrência da compra das máquinas, por isso suspendeu a licitação na Justiça.

Somente em julho desse ano, o MS conseguiu a liberação dos aparelhos. Até o momento, foram distribuídos 139 equipamentos. O Distrito Federal receberá 43 máquinas, se atender às exigências de funcionamento de hemodiálise exigidas pela vigilância sanitária. No momento, nenhum hospital do DF cumpre esses pré-requisitos. A infra-estrutura das instituições é muita antiga para tanta modernidade de máquinas. No Hospital de Taguatinga, o setor está numa área improvisada em antigos laboratórios e depende de uma ampla reforma para entrar nas condições exigidas.

Os equipamentos devem chegar à capital da República em dezembro. Resta saber se a Secretaria de Saúde terminará a tempo as reformas necessárias. A distribuição será feita da seguinte maneira: 14 máquinas para o Hospital Regional de Taguatinga, 13 para o Hospital Universitário de Brasília, 10 para o Hospital Regional de Sobradinho, 4 para o Hospital de Base e 1 para o Hospital Regional da Asa Norte (HRAN). (GF)

Muito paciente para poucas máquinas

Guaíra Flor
Da equipe do Correio

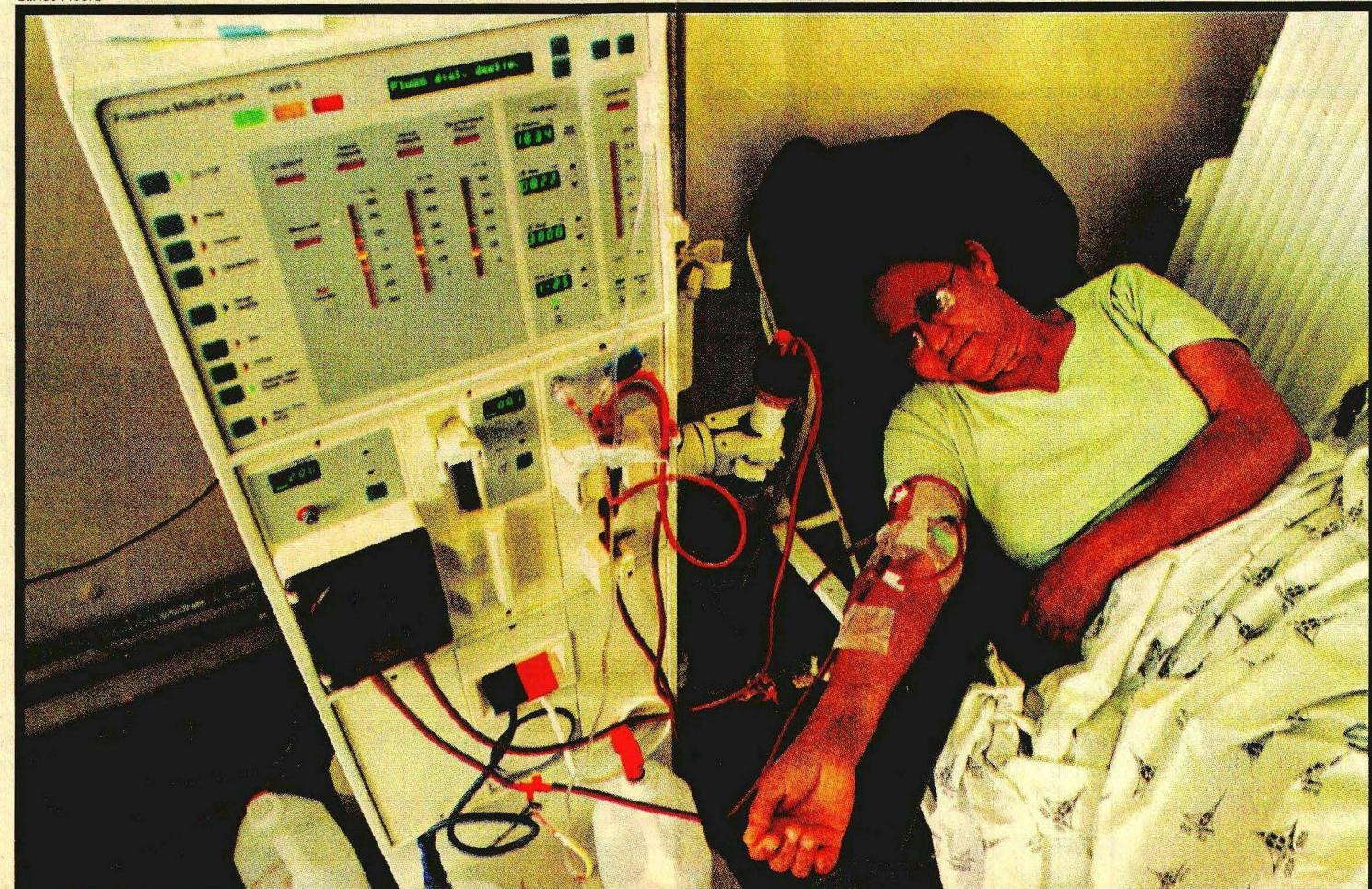
Os pacientes renais do Distrito Federal não têm para onde correr. Tratamento com 100% de qualidade nem mesmo no Hospital de Base, referência para quem precisa de hemodiálise — filtragem artificial do sangue. As máquinas do hospital são modernas, sim. Todas (20 no total) possuem sistema de monitoramento adequado e avisam aos médicos de qualquer problema na filtragem do sangue. Mas um bom serviço de hemodiálise não depende exclusivamente de boas máquinas.

Uma vistoria feita pelas vigilâncias sanitárias nacional e local mostrou que três hospitais públicos do Distrito Federal oferecem risco de vida ao pacientes renais (*leia quadro Entenda o Caso*). Em 14 de março deste ano, técnicos da vigilância do DF consideraram precária a situação da unidade no Hospital de Base.

O maior problema do HBDF é a sobrecarga dos aparelhos. Principalmente os seis reservados para os novos pacientes, que chegam ao hospital quase sempre em estado grave. Como os rins param de filtrar o sangue, o organismo fica cheio de toxinas. A água que não tem por onde sair, se acumula por todo o corpo. Inclusive nos pulmões, dando a sensação de afogamento. Nessa etapa, são necessárias diversas sessões de hemodiálise para limpar o organismo. O tempo mínimo para essa "faxina" no sangue é de quatro horas diárias, três vezes por semana.

A desintoxicação leva, em média, duas semanas. Mas como a demanda é sempre maior que o número de máquinas, os médicos são obrigados a diminuir o tempo das hemodiálises para a metade. Resultado? O organismo fica debilitado e o paciente tem mais chances de morrer por causa de pequenas infecções, infartos ou crises hipertensivas. Segundo um dos médicos do hospital, quando isso acontece, não se coloca no atestado de óbito que o

Carlos Moura



MARIA JOSÉ TEM UM RIM TRANSPLANTADO. A CIRURGIA NÃO TEVE SUCESSO E ELA PRECISOU RECORRER À MÁQUINA QUE SUBSTITUI AS FUNÇÕES DO ÓRGÃO

problema foi provocado por insuficiência renal crônica. Ele pediu para não ser identificado, com medo de perseguições.

"O tempo da hemodiálise é realmente o maior inimigo do paciente renal no Hospital de Base", confirma Marinho Romário Valente, presidente da Associação de Renais de Brasília (Arebra). "Sabemos que a diálise de duas horas provoca muitas mortes. Mas, infelizmente, não existe exame cadavérico que comprove óbito por falta de tratamento apropriado."

TRANSPLANTE SEM SUCESSO

Para os pacientes renais das outras 16 máquinas do HBDF, o problema é outro. É comum faltarem medicamentos que garantam a qualidade da hemodiálise. No momento, os

doentes reclamam porque falta um hormônio que ajuda a produzir sangue e evitar anemia: a eritropoetina. "Quando ficamos sem um ou outro remédio, o organismo enfraquece e isso prejudica o tratamento como um todo", admite Marcelo Almeida, nefrologista do Hospital de Base.

Maria José Lisboa, 64 anos, ainda não sentiu os efeitos da falta da eritropoetina. "É que ainda não passou muito tempo", diz a senhora aposentada. "Mas se eu ficar umas duas semanas sem ele, sinto as pernas tremer (sic) e fico muito cansada." Maria José está há sete dias sem receber o medicamento.

A senhora de olhar resignado sofre de insuficiência renal há quatro anos. Mãe de onze filhos, todos são doadores de rins compatíveis com ela. "Mas eu

não quero mais que eles tirem um rim por mim", explica. No ano passado, uma das filhas doou o órgão para ela. O transplante foi feito, mas sem sucesso. Na época, o HBDF enfrentava graves dificuldades no setor. Muitos dos pacientes transplantados tiveram infecções. Órgãos foram desperdiçados. Isso culminou no fechamento temporário dos transplantes de rins, em maio desse ano.

"Agora preciso me conformar de novo com a diálise", diz Maria José. A rotina desse tratamento é massacrante. Os pacientes têm de passar quatro horas na máquina. E nem pensar em beber água quando se tem sede. É preciso resistir a esse clima seco com apenas um copo de água por dia. A comida não pode ter sal. Mas o pior mesmo é assistir os colegas

de hemodiálise morrerem. "A coisa aqui é preta. A gente sabe que mais dia menos dia, esse problema nos rins mata a gente."

Atualmente, o DF possui mais de 800 renais crônicos em tratamento no sistema público. Não existe um número exato porque, a cada mês, surgem cerca de 22 novos casos. Segundo levantamentos da Arebra, destes, 9 morrerão. No Hospital de Base existem pelo menos 130 pacientes fixos. Dois para cada máquina. Um filtra o sangue de manhã, outro à tarde. Só surgem novas vagas quando um doente é transplantado, morre ou é transferido para outro hospital. A esperança dos médicos e pacientes renais é a chegada de 43 novas máquinas de hemodiálise para seis hospitais da cidade (veja quadro ao lado).