

Máquinas doadas pelo Ministério da Saúde a hospitais públicos do DF estão desligadas há sete meses por falta de espaço adequado. Clínicas particulares lucram R\$ 500 mil por mês com tratamento de pacientes

DF - Saúde

Descaso público

CÉSAR HENRIQUE ARRAIS
DA EQUIPE DO CORREIO

Carlos Vieira

Há sete meses, pacientes da rede pública do Distrito Federal que precisam de tratamento de hemodiálise lotam clínicas particulares, conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Motivo: 24 das 43 máquinas que substituem a função dos rins na filtragem do sangue, doadas aos hospitais públicos pelo Ministério da Saúde, estão desligadas por falta de espaço adequado para recebê-las.

As máquinas em funcionamento têm capacidade para atender apenas 174 dos 800 doentes com insuficiência renal crônica no DF. Para cobrir as despesas da hemodiálise nas sete clínicas particulares, são gastos R\$ 500 mil por mês. Dinheiro que poderia ser utilizado em outras áreas da saúde, se os novos equipamentos entregues em outubro estivessem funcionando. O maior transtorno ocorre nos hospitais de Taguatinga e Sobradinho, que mantêm ociosas as 24 máquinas entregues pelo governo federal.

A unidade do Hospital Regional de Taguatinga (HRT) foi interditada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em fevereiro e não tem prazo para ser reaberta. A direção do hospital quer construir uma área para abrigar as máquinas. O diretor do hospital, Osmar Willian Vieira, prevê que o setor seja inaugurado no final do ano. Até lá, as 14 máquinas de hemodiálise continuarão desligadas.

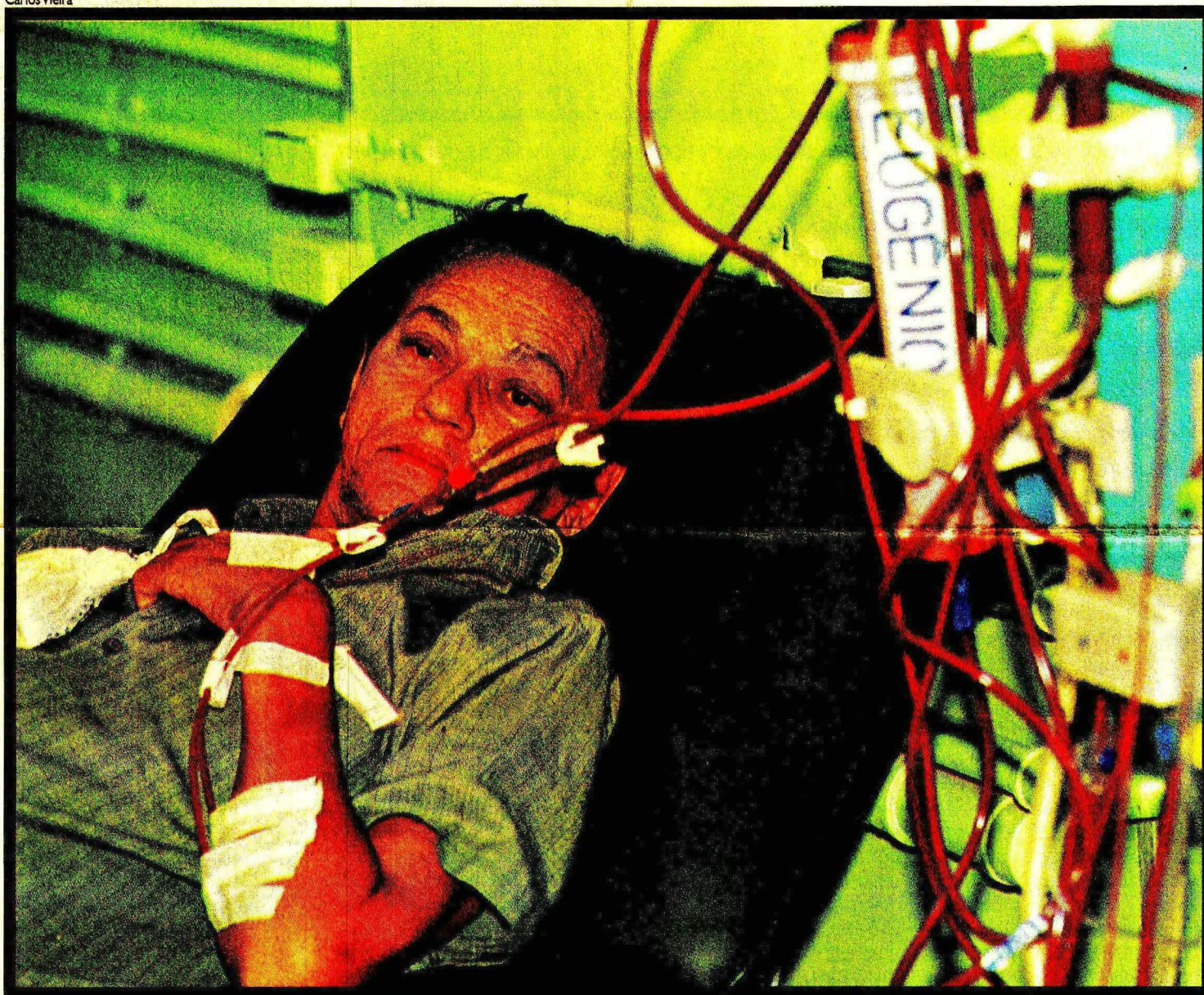
Conservação

O setor foi interditado porque as máquinas não ofereciam segurança. Os pacientes que se tratavam lá foram transferidos para os dois hospitais públicos com setor de hemodiálise — Hospital de Base e Hospital Universitário de Brasília (HUB) — ou clínicas particulares. “Não adianta só reformar a área interditada. Precisamos de uma maior porque o HRT será referência no tratamento de hemodiálise”, explica o diretor Osmar Vieira. A nova unidade terá 800 m² e capacidade para 35 máquinas.

As dez máquinas entregues ao hospital de Sobradinho também estão desligadas. A interdição do setor de hemodiálise ocorreu em novembro de 2002, depois que o Ministério Público começou a investigar a morte de 15 pacientes que se tratavam no hospital. A reforma na unidade começou em março e terá capacidade para abrigar até 20 máquinas. A previsão é de que a obra fique pronta no próximo mês.

“Não dá para entender porque as reformas não foram feitas a tempo. Falta de dinheiro não pode ser porque são obras relativamente baratas”, critica Fausto dos Santos, diretor de projetos da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde. “Todos os prazos já foram estourados pelo GDF e é preciso resolver essa situação logo”.

COLABOROU JULIANA CÉZAR NUNES



PEDREIRO APOSENTADO, ADÃO EUGÊNIO FAZ HEMODIÁLISE HÁ OITO MESES EM CLÍNICA PARTICULAR: “NUNCA VI NINGUÉM RECLAMAR DE NADA AQUI”

Exemplo que vem da UnB

Das duas unidades públicas com tratamento de hemodiálise no Distrito Federal, a maioria dos atendimentos concentra-se no Hospital Universitário de Brasília (HUB), que recebeu 13 máquinas novas. As obras para receber os aparelhos foram feitas com antecedência e a unidade é atualmente a mais moderna de Brasília. Só está sobrecarregada em função da interdição dos centros de hemodiálise dos hospitais de Taguatinga e Sobradinho.

Fora o HUB, apenas o Hospital de Base tem setor de hemodiálise. São 16 máquinas — apenas quatro novas. Os demais hospitais públicos têm poucas máquinas e destinadas a casos de emergência. “Faltou planejamento do governo. O problema da hemodiálise em Brasília poderia ter sido resolvido sem contratempos”, afirma o promotor Marcos Sampar, da Promotoria de Defesa da Saúde do Ministério Público do DF.

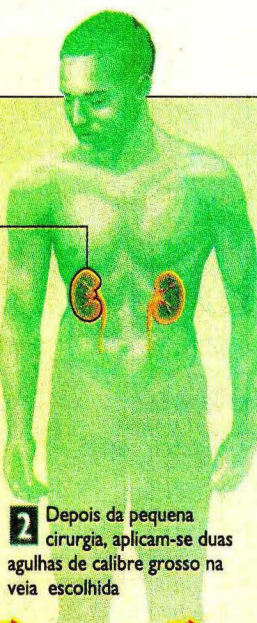
O TRATAMENTO

É um processo artificial de filtração do sangue

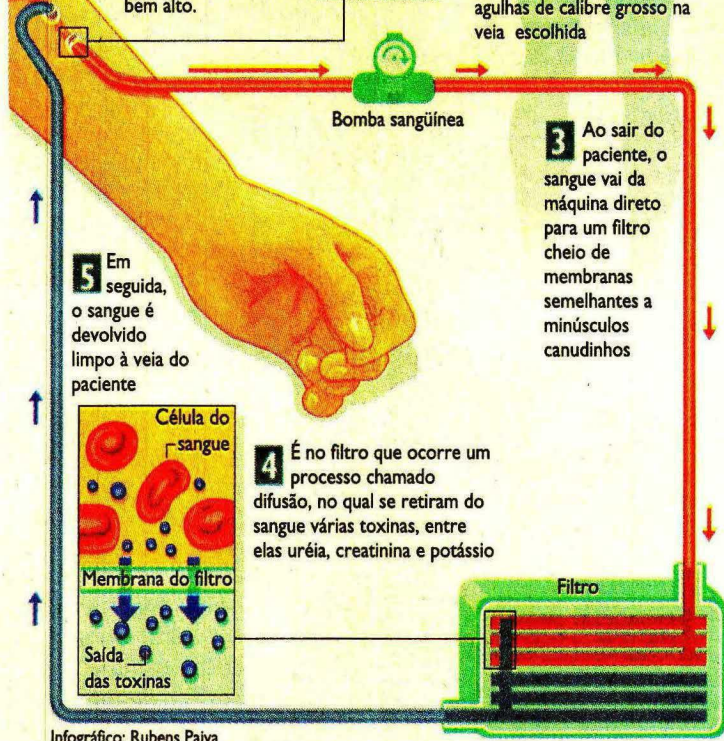
No organismo sadio, o papel de filtragem sanguínea é desempenhado pelos rins

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 arteriovenosa. É por esse canal que sairá todo o sangue a ser filtrado num fluxo bem alto.



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

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

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

Infográfico: Rubens Paiva

COMO EVITAR

Os pacientes que se submetem ao tratamento geralmente possuem insuficiência renal crônica.

Problemas que podem levar ao tratamento

Inflamações no rim

Cálculo renal

Diabetes

Hipertensão arterial

Má formação congênita

Prevenção

Controle de diabetes e pressão arterial

Ingestão frequente de água

Exames regulares de urina, principalmente para as pessoas que já possuem algum tipo de problema no rim

Cuide-se

As dores só aparecem quando a insuficiência renal já está em estágio avançado

Informe-se mais na Associação dos Renais Crônicos de Brasília (Arebra/HBDF): 325-5052