

Empresas se recusam a fazer manutenção dos equipamentos para tratamento de doentes renais na rede pública. Aparelhos estão quebrados e parados porque Secretaria de Saúde não pagava os consertos



ABANDONO: UMA SALA DO HOSPITAL DE BASE ABRIGA METADE DOS APARELHOS DE HEMODIÁLISE

# Sucateamento forçado

SAMANTA SALLUM  
E HELENA MADER  
DA EQUIPE DO CORREIO

**P**ara tentar reverter o agonizante quadro do programa de transplante de órgãos no Distrito Federal, representantes da Secretaria de Saúde se reúnem hoje para discutir o problema. Uma das medidas para aumentar o número de cirurgias e reduzir a quantidade de pacientes encaminhados para hemodiálise em clínicas particulares é equipar e abrir atendimento no Hospital Regional da Asa Norte (Hran). Hoje apenas o Hospital de Base tem condições de realizar os transplantes. E somente três outros hospitais da rede pública (Gama, Sobradinho e Taguatinga) atendem os pacientes renais.

O desmonte do programa de transplantes no DF, que chegou a ser referência nacional nos anos 90, beneficia os que lucram com a terceirização dos serviços de hemodiálise, conforme o Correio denunciou em reportagem na

edição de ontem. Menos transplantes significa mais pacientes dependentes do tratamento, que tenta substituir a função dos rins na purificação do sangue. Significa também mais brechas para desvio de dinheiro público. Isso porque 75% dos 800 doentes renais no DF são tratados em clínicas particulares por meio de convênio com a Secretaria de Saúde.

Enquanto o número de transplantes de rim despencou em 60% nos últimos seis anos, a quantidade de sessões de hemodiálise aumentou cerca de 50% (veja gráfico). Somente no ano passado, o Ministério da Saúde repassou à Secretaria de Saúde R\$ 11,9 milhões para cobrir tais gastos. E 90% foram pagos a clínicas particulares.

As clínicas garantem que recebem até abaixo dos seus custos. O que o Ministério Público investiga agora é exatamente para onde

vai a diferença dos preços que são cobrados pelas clínicas e o que estava sendo pago pela Secretaria de Saúde entre 2002 e 2005.

Existe um histórico de abandono ao programa de transplantes e, principalmente, de sucateamento da estrutura de atendimento da rede pública aos doentes renais (leia memória). Um exemplo atual: uma das principais causas de insuficiência renal é a inflamação urinária, que pode ser causada pelo surgimento de pedras nos rins; mas quem

sufre desse mal está sem tratamento na rede pública. Há seis meses, o único equipamento para o tratamento de cálculo renal, que fica no Hospital de Base, está quebrado. O aparelho de litotripsia destrói as pedras com ondas de choques e ameniza a dor dos pacientes.

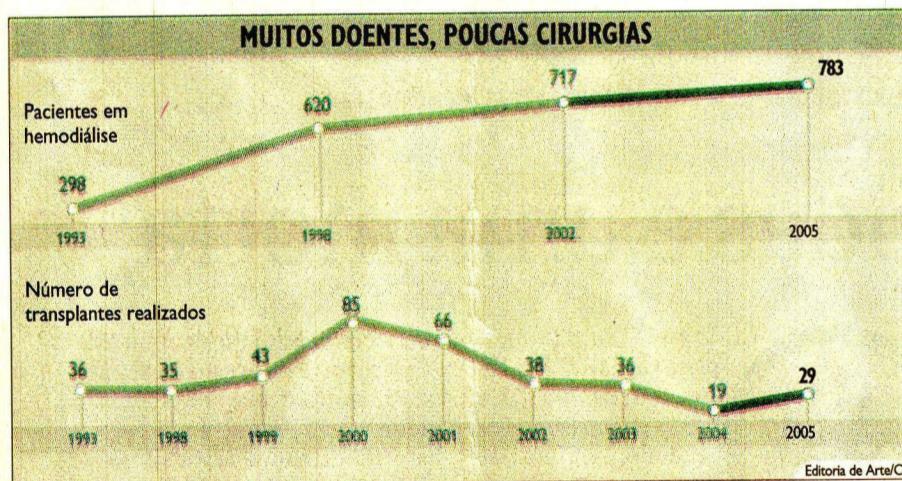
O distribuidor do equipamento de litotripsia no Brasil fica em São Paulo. O aparelho é de fabricação alemã e o conserto custaria cerca de R\$ 50 mil. Mas a empresa responsável pela manutenção se recusa a fazer os reparos na máquina

porque, em gestões anteriores, a Secretaria de Saúde atrasou o pagamento de serviços. A conta na época não passava de R\$ 10 mil. "A administração já mudou e atrasos no passado não são argumentos para que a empresa não faça o conserto. Por isso pedimos a ajuda do Ministério Público para intermediar a negociação. Os pacientes não podem ficar sem tratamento", lamenta o subsecretário de Apoio Operacional da Secretaria de Saúde, José Maria Freire. Ele conta que chegou a oferecer um cheque particular como garantia para a execução dos serviços. "Nem assim eles aceitaram fazer o conserto sem pagar a gente", adiantado.

Além da máquina de litotripsia que está quebrada no ambulatório do Hospital de Base, no 11º andar do HBB mais 11 equipamentos estão guardados

por falta de manutenção. A metade dos aparelhos de hemodiálise do setor de nefrologia está sem uso em uma sala, precariamente cobertos por lençóis. Em toda a rede pública do DF, 35% das máquinas de hemodiálise estão quebradas. O problema afeta principalmente os doentes renais agudos, que precisam ser remanejados para clínicas particulares.

Os equipamentos estão fora de funcionamento porque o contrato de manutenção assinado com duas empresas não previa a reposição de peças quebradas. Para resolver o impasse, a Secretaria de Saúde assinou um novo contrato e agora a instituição responsável pela manutenção também vai fazer o conserto. De acordo com o subsecretário de Atenção à Saúde, Evandro de Oliveira, dentro de 15 dias as máquinas já estarão funcionando. "Vamos ampliar o atendimento no Hospital Regional da Asa Norte e, no máximo em uma semana, cerca de 30 pacientes renais agudos poderão ser atendidos na unidade", explica.



## MEMÓRIA

### Quatro anos de problemas

A situação crítica dos setores de hemodiálise de hospitais públicos foi detectada em 2002, quando o Ministério Público do Distrito Federal (MPDF), depois de receber uma série de denúncias, recomendou que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) fizesse uma inspeção no Hospital Regional de Taguatinga. Os fiscais do órgão encontraram o local abandonado, com máquinas antigas e sem dispositivos de segurança, espaço físico

inadequado e falta de higiene. A Anvisa recomendou a interdição do setor de hemodiálise e os pacientes começaram a ser enviados a clínicas particulares.

O setor de hemodiálise do Hospital de Sobradinho também levantou suspeitas em membros do MPDF depois da morte, em menos de um ano, de 15 pacientes com problemas renais que utilizavam os equipamentos. Dois deles morreram durante sessões de hemodiálise. Em julho de 2002, a Vigilância Sanitária visitou o local e verificou o sucateamento dos aparelhos e a má quali-

dade da água usada na hemodiálise.

Em setembro de 2002, o juiz Walter Muniz de Souza, da 1ª Vara de Fazenda Pública, notificou o Governo do DF por causa da situação precária dos setores de hemodiálise da rede pública. O objetivo era deixar as autoridades cientes da situação. Em caso de uma tragédia, como a que matou 126 pacientes de hemodiálise em Caruaru (PE) na época, o governo poderia ser responsabilizado.

Em outubro de 2002, o GDF começo a transferir

todos os pacientes para clínicas particulares. A Secretaria de Saúde renovou o contrato com seis clínicas e prometeu fazer uma reforma geral nos setores de hemodiálise da rede pública depois da desativação das áreas.

Logo após o início da transferência dos pacientes, as clínicas privadas reclamaram do valor repassado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) — R\$ 103 por sessão. A Associação Brasileira dos Centros de Diálises e Transplantes reclamou publicamente e afirmou que as instituições estavam à beira de um colapso. Os proprietários

de clínicas argumentaram que o valor mínimo por sessão deveria ser de R\$ 160.

Em novembro de 2002, o então ministro da Saúde, Barjas Negri, anunciou a distribuição de 739 máquinas de hemodiálise a hospitais de todo o país, 43 delas para instituições do DF. Os equipamentos custaram R\$ 32 milhões. Mas para receber as máquinas os hospitais deveriam seguir normas rígidas estabelecidas pelos fabricantes. Como os setores de hemodiálise brasilienses estavam sucateados, os equipamentos ficaram guardados enquanto os centros eram reformados.

Na época, a Secretaria de Saúde gastava cerca de R\$ 500 mil por mês para pagar a transferência dos pacientes para clínicas particulares.

No final de 2003, o GDF reabriu o setor de hemodiálise do Hospital de Sobradinho, que ficou fechado por 10 meses depois da interdição da Anvisa. Na época, o governo gastou R\$ 276 mil para reformar o local e foram instaladas 19 das novas máquinas doadas pelo Ministério da Saúde. Mas durante quase um ano 27 dos 43 equipamentos cedidos ficaram guardados por falta de espaço físico para sua instalação.