

Morre mais um doente renal de Caruaru

Recife — Morreu ontem o 30º paciente de hemodiálise do Instituto de Doenças Renais de Caruaru (IDR), a 130 quilômetros do Recife. Nerivânia Xavier, 25 anos, havia sido transferida para o Hospital Barão de Lucena, na capital pernambucana, desde o dia 20. Sua saúde piorou e ela estava na UTI. Outros 40 doentes renais estão internados em hospitais de Caruaru e do Recife, três deles na UTI.

Todos contraíram hepatite tóxica provocada, provavelmente, por algum produto químico que contaminou a água utilizada pelo IDR nas sessões de hemodiálise realizadas entre os dias 13 e 17 de fevereiro. As 126 pessoas que se submetiam à hemodiálise na clínica foram expostas à contaminação.

Exames — O IDR não realizava trimestralmente os exames da água que usava, como exige portaria do Ministério da Saúde editada no final de 1994. Há pelo menos dois anos, a clínica também não era inspecionada pela Secretaria de Saúde de Pernambuco.

As informações foram dadas ontem pelo diretor administrativo do IDR, Bráulio Coelho Neto, durante depoimento à CPI criada pela Assembleia Legislativa para investigar o episódio que já levou 30 pa-

cientes do IDR à morte e apontar os responsáveis pela tragédia.

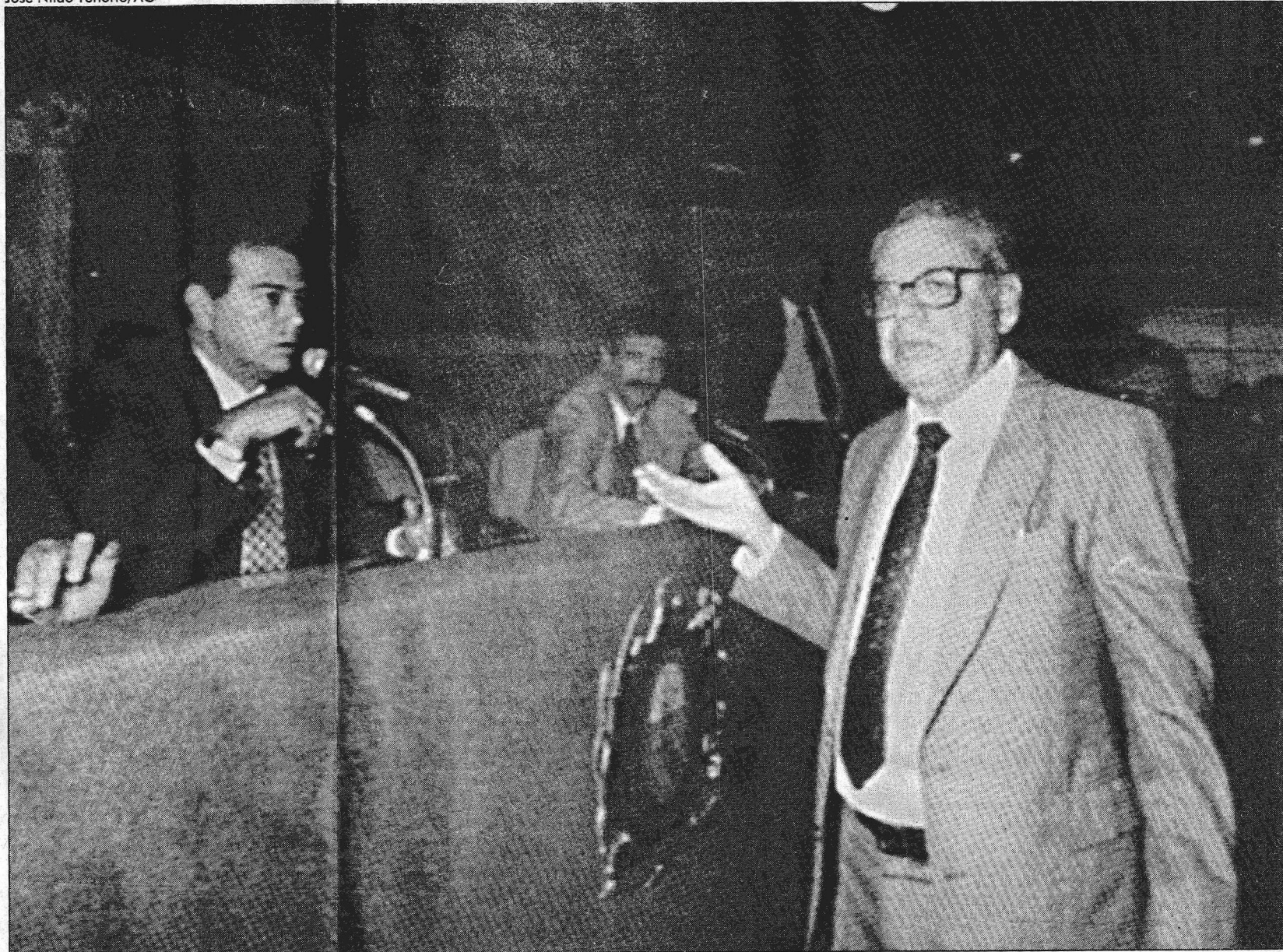
Coelho exime a clínica de responsabilidade na contaminação da água que levou os pacientes de hemodiálise a contraírem hepatite tóxica. Segundo ele, a única falha no funcionamento da clínica era o não cumprimento da análise física, química e biológica da água.

Apesar disso, tal análise provavelmente não teria impedido a contaminação, na opinião de especialistas. Ontem também depôs o doutor Antônio Bezerra, um dos diretores do Instituto.

Hipóteses — As investigações da Secretaria da Saúde na busca de determinar a causa da contaminação ainda não chegaram a nenhuma conclusão. Segundo o secretário adjunto de Saúde, Cláudio Duarte, já foram descartadas as hipóteses de hiperclorêmia (excesso de cloro) da água, contaminação por alumínio, mercúrio, vírus e bactéria.

São mantidas como hipóteses a contaminação por cloraminas (fusão do cloro com substâncias orgânicas), organoclorados ou organofosfatados (presentes em agrotóxicos) e metais pesados. Embora de forma remota, é admitida a hipótese de sabotagem.

José Nildo Tenório/AG



Antônio Bezerra, um dos diretores do IDR, depõe na CPI que apura as irregularidades no setor de hemodiálise: dois anos sem fiscalização

ROTINA DO DESCASO

O que aconteceu em Caruaru poderia ter acontecido em qualquer lugar do País. As 30 mortes registradas, em pouco mais de um mês, em função de irregularidades no sistema de hemodiálise na clínica de Caruaru, mostram o quadro de insegurança permanente que doentes renais dependentes de hemodiálise vivem no Brasil. Veja um pouco dos números dessa história.

1990 — Pacientes e médicos reclamam sobre as deficiên-

cias no setor de hemodiálise. Motivos: baixa remuneração do Inamps à clínicas e médicos, com conseqüente deficiência de manutenção das máquinas de hemodiálise. A Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) denuncia que 80% das nossas máquinas de hemodiálise estão sucateadas.

1991 — As associações de doentes renais do Rio de Janeiro e São Paulo publicam manifesto pedindo atenção do governo Federal.

1992 — A SBN informa que morrem diariamente no Brasil 17 doentes renais. De acordo com a Sociedade, 60 mil brasileiros precisam do tratamento. Deste total, só 25% é atendido.

1995

Janeiro — Em São Paulo três pacientes morrem durante hemodiálise no dia 24 em uma clínica. Mesmo assim, a sala de hemodiálise continuou funcionando porque diretores e

técnicos da Secretaria Estadual de Saúde alegavam não ter vagas em outras unidades para o atendimento aos pacientes da clínica. Causa das mortes: defeito nos aparelhos.

Março — Mais dois pacientes morrem durante hemodiálise em São Paulo.

Outubro — A Vigilância Sanitária interdita clínica em Mogi das Cruzes. Motivo: índice de mortalidade de 78% dos pacientes tratados.