

Toxina causou a tragédia da hemodiálise

Algas encontradas na água usada em Caruaru liberaram substância que acabou provocando hepatite

• RECIFE, BRASÍLIA, RIO e CURITIBA. Cinqüenta e dois dias após o início da tragédia da hemodiálise, a Secretaria de Saúde de Pernambuco não tem mais dúvidas quanto ao agente químico que intoxicou 126 pacientes do Instituto de Doenças Renais de Caruaru e ontem fez a 38ª vítima: foi a microcystina LR, toxina emitida por cyanobactérias, algas microscópicas que proliferam em reservatórios de água de qualidade duvidosa. Quantidades excessivas dessa toxina foram detectadas nos filtros de carvão ativado do IDR. A substância foi repassada pela água para a corrente sanguínea dos pacientes.

A toxina foi identificada pela cientista Sandra de Oliveira Azevedo, do Núcleo de Pesquisas de Produtos Naturais da UFRJ. A presença da substância foi confirmada pelo secretário de Saúde de Pernambuco, Jarbas Barbosa, que informou, ainda, que os filtros do IDR estavam saturados, o que agravou o grau de intoxicação. Jarbas acha que há 90% de possibilidade de a toxina ser a causa da tragédia. A suspeita poderá ser ratificada com os resultados de exames de sangue e fígado das vítimas, que estão sendo feitos na Universidade Wrigth State, de Ohio.

Segundo relatório da pesquisadora carioca — que esteve em Recife esta semana — as observações feitas em Caruaru e em laboratório permitem supor que a hepatite tóxica que atacou os pacientes do IDR pode estar diretamente relacionada com a presença dessa hepatotoxina na água.

Ontem morreu mais uma paciente internada no Hospital Barão de Lucena, em Recife: Marinete Antônia de Andrade, de 41 anos. Setenta pessoas permanecem internadas no hospital com sintomas de hepatite tóxica.

A tragédia da hemodiálise começou a ter suas causas investigadas em 7 de março e mobiliza no momento 11 instituições cien-

tíficas do Brasil, da Europa e dos Estados Unidos. A movimentação não se deve só ao empenho das autoridades sanitárias brasileiras, mas também à curiosidade de cientistas internacionais, que estão diante de um caso inusitado na história da medicina: a tragédia de Pernambuco é a maior do mundo em número de vítimas em apenas uma clínica de hemodiálise e a única de que se tem registro na qual os pacientes apresentam sintomas de hepatotoxicidade e neurotoxicidade (intoxicações hepáticas e neurológicas).

As chamadas algas azuis — as cyanobactérias — vêm sendo estudadas em todo o mundo desde a década passada, quando passaram a ser observadas com maior frequência não só nos países tropicais como também na Europa. Algumas das toxinas por elas liberadas têm ação rápida e provocam a morte por parada respiratória em poucos minutos.

Jatene diz que Instituto de Caruaru não será reaberto

Em Brasília, o ministro da Saúde, Adib Jatene, disse que o Instituto de Doenças Renais de Caruaru não deverá ser reaberto.

— É uma tragédia. As tragédias a gente lamenta e não foge da responsabilidade. É claro que, se a fiscalização tivesse sido mais eficiente, poderíamos ter evitado o problema — admitiu.

Jatene disse que, além de fazer uma auditoria completa nos 430 centros de hemodiálise do país para verificar a qualidade dos serviços prestados, o Ministério também está negociando com o BNDES e com o Eximbank (Japão) a liberação de linhas de financiamento para reequipar os centros. Os equipamentos de muitos centros estão obsoletos ou estragados, o que traz risco de vida aos pacientes. Segundo Jatene, o Ministério pediu R 340 milhões em empréstimos para o setor.

Os auditores do Ministério já inspecionaram 230 dos 430 cen-



Josenildo Tenório

O SECRETÁRIO DE Saúde Jarbas Barbosa durante a explicação do fenômeno

tros de hemodiálise do país. De acordo com o ministro, muitos desses serviços estão em situação insatisfatória. Ele justificou que a fiscalização ainda não interditou alguns deles porque não há lugar para mandar os pacientes.

— O objetivo da fiscalização não é destruir e, sim, melhorar a qualidade dos serviços. O serviço de hemodiálise não é como o de um restaurante, que quando é fechado o cliente procura outro. Nesse caso, os pacientes precisam ter para onde ir — disse.

Oito laboratórios paranaenses, em sete cidades, usaram os kits para exame de Aids fabricados pela Abbott Inc. sob suspeita de irregularidade. Ontem, a Secretaria de Saúde do Paraná determi-

nou a interdição cautelar do material, solicitando prioridade absoluta às regionais de saúde: os laboratórios devem informar o número de kits adquiridos, o total de exames feitos com o material e a listagem dos pacientes. Eles serão procurados para se submeter a novos exames.

Os kits foram comprados por laboratórios de Curitiba, Londrina, Maringá, Foz de Iguaçu, Campo Mourão, Ponta Grossa e Pato Branco. As distribuidoras curitibanas Microlab e Intralab compraram os produtos e repassaram para clientes no interior. Até agora, apenas no laboratório da Universidade de Maringá foram encontrados kits não usados, com prazo de validade vencido.

O vice-presidente da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica, Mário Bronstein, disse ontem no Rio que não há motivo para pânico das pessoas que fizeram testes de detecção do HIV, por causa da descoberta de quatro portadores do vírus que tiveram resultados negativos em testes feitos com os kits do Abbott. De acordo com Bronstein, foram distribuídos 150 kits no Brasil, que permitiriam 35 mil testes.

— Não há motivo para pânico. A probabilidade de surgirem casos de falsos negativos entre os 35 mil exames feitos com esses kits aqui no Brasil é muito pequena — disse.

Bronstein criticou o Ministério da Saúde por estar alardeando as falhas no kit da Abbott e espalhando pânico entre as pessoas que fizeram os testes.

— Em vez de ficar apenas fazendo alarde, é preciso que o Ministério da Saúde adote normas rígidas e claras para o funcionamento dos laboratórios — comentou Bronstein.

Cientista diz que casos da Europa foram fenômeno

Segundo Bronstein, as pesquisas feitas pelo laboratório Abbott mostraram que, nos quatro casos verificados na Europa, as pessoas sofreram um fenômeno chamado Prozona, em que o organismo do indivíduo infectado por um vírus produz uma quantidade de anticorpos muito acima das taxas consideradas normais. A grande quantidade de anticorpos acaba impedindo as reações dos testes e fazem com que os resultados sejam falsos negativos.

Mesmo assim, Bronstein diz que é provável que tenha ocorrido alguma falha no kit ou no equipamento IMX, que faz até 32 testes simultaneamente. De acordo com ele, o surgimento desses quatro casos de falsos negativos provocará o surgimento de novos critérios para os testes de detecção do vírus da Aids. ■