Hemodiálise, um negócio que rende altos lucros

Grupo do IDR de Caruaru planeja se expandir na Paraíba e Rio Grande do Norte

Recife — Cícero Sobral

JOSÉ DE ARIMATÉIA

CARUARU, PE — O grupo de médicos que é sócio do Instituto de Doenças Renais (IDR), em Caruaru, tem participações em outras quatro clínicas de hemodiálise em Pernambuco — e se preparava para abrir outras duas, nas cidades de Recife e Vitória de Santo Antão. No ano passado, sozinho, faturou R$ 5,8 milhões em verbas públicas, quase 45% do dinheiro que o Sistema Unificado de Saúde (SUS) reservou para o setor, de R$ 12,9 milhões. Pernambuco tem 1.200 doentes renais crônicos.

Rentável — Dos quase R$ 13 milhões gastos em hemodiálises, somente R$ 681 mil foram repassados às três clínicas públicas do estado. A parcela maior coube a 13 casas de saúde privadas. O secretário de Saúde, Jarbas Barbosa, reconhece que hemodiálise "é um negócio rentável", por ser um tratamento caro, que consome 10% das verbas destinadas a terapias individuais do Ministério da Saúde. O presidente do Sindicato dos Médicos de Pernambuco, Adailton Vidal, diz que é justamente esse volume de recursos o principal responsável pelo aumento do números de clínicas particulares, enquanto os equipamentos da rede pública são sucateados. Dentro da rede IDR, a clínica que mais recebeu dinheiro do SUS foi a central de hemodiálise instalada no Hospital Português do Recife. Lá, foram feitas em 95 quase 40 mil sessões de hemodiálises, pelas quais o SUS desembolsou R$ 2,9 milhões. Em Caruaru, o IDR e o Inuc faturaram R$ 1,8 milhões. O IDR de Petrolina abocanhou R$ 585 mil. A Clínica do Rim, de Carpina, R$ 431 mil. As cinco casas de saúde faziam apenas hemodiálises e trabalhavam exclusivamente para o SUS.

O grupo IDR começou a se estruturar há 12 anos, na época em que se acentuou o sucateamento da medicina pública no país. Como as outras oito clínicas privadas pertencem a sociedades ou cooperativas diversas, tornou-se a mais forte empresa de hemodiálises de Pernambuco. Além de abrir novas unidades no Recife e em Vitória de Santo Antão, pretendia também entrar no mercado da Paraíba e Rio Grande do Norte.

Os dois diretores mais influentes do grupo, Bráulio Coelho Neto, de 53 anos, e Antonio Bezerra Filho, de 57, foram responsáveis pela interiorização da hemodiálise em Pernambuco, na década de 70. Até então, doentes renais crônicos tinham de vir ao Recife para se tratar. Pioneiros também em transplantes de rins, no Norte e Nordeste, agora correm o risco de serem indiciados em inquérito policial, pela morte de 42 pacientes na clínica de Caruaru.

Mesmo sendo os sócios principais de um negócio que só no ano passado faturou R$ 483 mil por mês, os dois diretores não aparentam sinais de riqueza. Além das participacões nas clínicas, Bráulio Coelho possui duas casas em Pau Amarelo, praia do litoral norte do Grande Recife, e um terreno em Caruaru. Antonio Bezerra Filho tem um apartamento em Boa Viagem, outro em Casa Amarela, duas casas e três terrenos em Pau Amarelo e uma casa de veraneio na Ilha de Itamaracá.

Irregularidades — As inspeções feitas até agora pelas autoridades sanitárias apontam uma série de irregularidades cometidas no IDR:

1) Excesso de reutilização dos filtros de carvão ativado, que purifica a água da hemodiálise (o Ministério da Saúde permite apenas 15 utilizações, mas o IDR chegava a usar o filtro 80 vezes).

2) Ausência de pessoa qualificada (geralmente um químico) para monitorar a qualidade da água. Esse serviço era feito há mais de dois anos pelo eletricista da clínica.

3) O gerente-regional da Compesa (Companhia Pernambucana de Saneamento), Tadeu de Souza, considerou "estranho" o fato de que o IDR mantinha um baixo consumo de água da companhia, embora para cada sessão de hemodiáliseor sejam necessários 520 litros. Ele desconfia que o IDR também usava água de outra procedência, sem maior tratamento e de custo menor.

4) Não realização de exames específicos antes, durante e depois das sessões, como o teste para detectar portadores do vírus de Hepatite.

5) Reaproveitamento de capilares (fios que são colocados na veia do paciente, durante a filtragem do sangue).

6) Falta de laudos periódicos de análise da água, que deve ser analisada a cada 90 dias, mas no IDR isso não era feito há dois anos.

7) Falta de médicos durante algumas sessões de hemodiálise.