

CARUARU É QUALQUER LUGAR

Carlos Moura 28.03.99



28 de março: na Catedral de Caruaru, um protesto pelas 24 vítimas fatais, lista que ganhou mais 19 nomes

O capítulo da água colocou Caruaru no centro dessa tragédia. Todos os estudos indicam que a água não é boa. Mas as clínicas são obrigadas a adquirir o produto da Compesa. O Senador Carlos Wilson (PSDB-PE), que recentemente esteve na cidade, descobriu essa particularidade. Percebeu, também, que o prefeito da cidade, José Queiroz (PDT), conseguiu não aparecer no debate nem nas soluções. E que o secretário de Saúde do município, José Abílio, estava na Holanda, dentro de uma promoção chamada *Viagem do forró*. O problema da água explica que os pacientes das duas únicas clínicas de hemodiálise na cidade estejam morrendo do tratamento para viver.

Mas as outras singularidades desenharam o descalabro do Sistema Único de Saúde no Brasil. As duas clínicas de Caruaru tem os mesmos donos, os médicos Bráulio Coelho e Antonio Bezerra. Somente o IDR, responsável por 40 mortes, embolsou R\$ 1.414.689 do SUS, ficando entre as quatro clínicas do setor que mais faturaram verbas públicas no estado. Segundo a Secretaria de Saúde, o governo gastou, em 1995, R\$ 12,9 milhões com hemodiálise em Pernambuco, dos quais R\$ 12,2 milhões foram destinados para as 13 clínicas privadas. Em Pernambuco só há clínicas de hemodiálise em Petrolina (sertão), Caruaru e Garanhuns (agreste), Carpina (área canavieira) e Recife.

AS VERBAS DO SUS

O Sistema Único de Saúde, criado pela Constituição de 1988, teve por objetivo descentralizar a ação do governo federal por estados e municípios. Rapidamente, criaram-se duas poderosas instituições, uma que congrega os secretários municipais de Saúde e outra, a dos secretários estaduais. Uns e outros integram o Conselho Nacional de Saúde, junto com os técnicos do ministério e representantes de empresas privadas. Lá, todos, se lançam com voracidade sobre as verbas federais que serão destinadas a estados e municípios.

No rastro dessa modificação foi extinto o Inamps e junto com ele acabou a fiscalização federal sobre aplicação das verbas e o controle da eficiência do sistema. Oficialmente, a fiscalização é de responsabilidade do estado, conforme portaria do ministro da Saúde.

O resultado dessa absurda bagunça administrativa é que a verba vai para o prefeito, que negocia com cartéis ou monopólios e ninguém fiscaliza nada. Ainda assim, um grupo de auditores médicos, da antiga fiscalização do Inamps, conseguiu se reunir sob a égide da Procuradoria Geral da República.

E fez, no início deste ano, um levantamento sobre as condições de trabalho da Central Estadual de Nefrologia, do Recife, a principal clínica para tratamento de doentes renais em Pernambuco. As conclusões são as seguintes:

1) A central não possui a chamada sala amarela, local onde os pacientes com Aids ou hepatite devem fazer as sessões de hemodiálise. Todos os pacientes se submetem aos tratamento na mesma sala;

2) Os banheiros não estão em boas condições de higiene;

3) Não há sala para a chamada diálise ambulatorial peritonial contínua, um tratamento mais barato;

4) O tratamento da água é insuficiente, por intermédio do método chamado dionização. O correto seria a osmose reversa;

5) Não há manutenção periódica das máquinas de hemodiálise;

6) Não há desinfecção química após cada tratamento;

7) Os dializadores, que filtram o sangue, descartáveis, são utilizados até em trinta atendimentos por turno;

8) Os pacientes estão sendo submetidos a uma carga horária inferior à necessária. Fazem sessões de três horas, em vez das quatro necessárias.

A situação de Caruaru não era diferente, segundo os relatos conhecidos. As máquinas de hemodiálise não tinham manutenção adequada, os técnicos não possuíam a formação requerida para a função, a água não recebia o tratamento adequado e ocorreu a catástrofe.

CAOS GENERALIZADO

Os auditores médicos encontraram clínicas de hemodiálise em Goiás e Bahia em situação semelhante. No Brasil existem cerca de 23 mil doentes renais fazendo hemodiálise em 500 unidades hospitalares. A taxa de mortalidade é algo em torno de 20%. Caruaru deu azar. O problema, que é nacional, explodiu naquela simpática cidade do agreste.

O governo de Pernambuco publicou nota oficial nos jornais do Recife afirmando que o problema não é de sua responsabilidade. O prefeito e o secretário de Saúde de Caruaru não disseram nada.

O ministro da Saúde, Adib Jatene, foi a Recife, visitou o Hospital Barão de Lucena, e voltou correndo. Calado. O senador Carlos Wilson chegou a conversar, domingo passado, com dona Josefa Amara Ferreira. Pediu ao secretário de Saúde, Jarbas Barbosa, a transferência dela para o Hospital Barão de Lucena,

na tentativa de salvar sua vida. Dias depois, diria no Senado: "Fiz o que pude, mas dona Josefa, que Deus a tenha, nos deixou".

O senador, ex-governador do estado, quer que a Procuradoria-Geral da República coloque um procurador para acompanhar o caso. Segundo ele, os pernambucanos estão diante de uma emergência. O essencial é não deixar morrer mais gente. "Depois nós vamos apurar as responsabilidades", conclui.

Em Évora, sul de Portugal, em 1974, ocorreu coisa semelhante: 25 pacientes que faziam hemodiálise no hospital distrital morreram vitimados por hepatite tóxica.

O governo português, ao contrário do brasileiro, devassou clínicas e hospitais. Descobriu que a fiscalização era negligente. As máquinas não estavam corretamente desinfetadas.

O engenheiro responsável pela montagem dos filtros e um auxiliar-eletricista foram responsabilizados e presos.

André Gustavo Stumpf
Da equipe do Correio

As tragédias começam com vagar. São insinuanças e discrepâncias, antes que se instale o caos. No dia 20 de fevereiro, Arnaldo Luiz Gomes, 39 anos, disse para sua mulher que alguma coisa estava errada. Ele tinha um sério problema nos rins. Era um paciente de hemodiálise no Instituto de Doenças Renais de Caruaru. Pela manhã, sentiu mal-estar e forte enjôo. Os médicos ministraram os remédios usuais e o levaram para a enfermaria. Depois para a UTI. No meio da tarde, Arnaldo morreu com os olhos arregalados, insistindo em que havia algo errado. Foi a primeira vítima.

"Eu nunca vi tanta gente morrendo de uma coisa só", anunciou, com toda a sua experiência, José Belarmino dos Santos, coveiro há 19 anos do cemitério Dom Bosco, o maior de Caruaru. A maioria dos mortos é formada por gente pobre: empregadas domésticas, agricultores, pensionistas do INSS, mecânicos, estudantes, faxineiros, vigilantes, costureiros, vendedores, motoristas e comerciários. Pessoas que não têm a quem recorrer. Morrem resignados. Os governos municipal, estadual e federal alegam que o assunto não é de sua responsabilidade. Apesar disso, os pacientes de hemodiálise em Caruaru, como se constituíssem um grupo de oposição político-partidária, insistem em morrer.

No dia 15 de abril, a Comissão de Representação Externa da Câmara dos Deputados, composta por oito membros, seis deles médicos, foi a Caruaru. E descobriu que uma paciente, Josefa Amara Ferreira, internada na outra clínica da cidade, estava muito mal. O Instituto de Nefrologia e Urologia estava produzindo sua primeira vítima. Os deputados federais visitaram a barragem de Tabocas, a 33 quilômetros do centro, junto com Judas Tadeu de Souza, gerente regional da Compesa, empresa de água e saneamento do Estado.

ÁGUA SUJA

"Essa água que vocês usam fede sempre assim?" espantou-se o deputado federal Carlos Mosconi (PSDB-MG).

"Quando vem misturada com o barro, devido às chuvas de outras regiões, tem um odorzinho", respondeu o gerente regional.

"Odorzinho, não, me desculpe", disse o deputado, "odorzão. Ela fede muito."