

Sistema abandona quem precisa

LUCIANA NUNES LEAL

Depois de mais um dia de visita ao marido — missão que cumpre religiosamente todos os dias —, Dona Edith Campista, de 65 anos, enxuga as lágrimas. “Só Deus sabe o quanto eu gostaria que ele estivesse em casa, mas o dinheiro não dá e sozinha não posso cuidar”, lamenta. Osmarino Lopes Campista, de 66 anos, sofre do Mal de Alzheimer e há nove meses está internado na Clínica de Repouso Campo Belo, em Jacarepaguá. Raramente reconhece os parentes e não anda. Mesmo assim, Dona Edith preferia tê-lo por perto. O problema é que, com os R\$ 700 de aposentadoria, é impossível contratar uma enfermeira para cuidar do doente. Sem outra opção, a família de Osmarino teve que interná-lo.

Vítima de um sistema de Saúde que sustenta clínicas particulares — mesmo as que são denunciadas por falta de médicos e de higiene, como a Campo Belo —, Dona Edith nunca tinha pensado que o governo poderia dar o dinheiro para a família e não para os empresários donos de hospitais. “Se fosse dinheiro certo, que a gente recebesse todo mês e pudesse pagar uma pessoa para ajudar a cuidar, seria uma boa solução. Sinto um vazio enorme longe dele”, diz e chora.

Hemodiálise — Os pacientes terminais são apenas uma parte da legião de pessoas dependentes das clínicas que sobrevivem graças ao Sistema Único de Saúde. Outra fatia é formada pelos 2.100 doentes renais (com problemas nos rins) da cidade — 4 mil em todo o estado — que, para não morrer, são obrigados a fazer hemodiálise (processo artificial de purificação do sangue) com frequência.

Vice-presidente da Associação dos Doen-



Ismar Ingber

Dona Edith sente muito a falta do marido

tes Ranais e Transplantados, Augusto Nunes acompanha, toda terça-feira, a fiscalização que a Secretaria Municipal de Saúde passou a fazer em cada uma das 25 clínicas de hemodiálise da cidade. “Até agora as 15 clínicas visitadas receberam pelo menos uma advertência”, diz.

Na última sexta-feira, Augusto ouviu o relato de um paciente que disse ter passado muito mal quando entrou no sistema sanguíneo durante a diálise na clínica Sicard, em Madureira. “Isso é consequência de equipamentos mal conservados”, diz.

O próprio Augusto é vítima do horário pouco flexível das clínicas. Em maio, a CDR, em Botafogo, onde faz hemodiálise três vezes por semana, antecipou das 21h30 para as 21h o fim dos atendimentos. Com isso, Augusto, que deveria fazer quatro horas em cada sessão, passará a fazer apenas três horas. “Eu já perdia meia hora porque não conseguia chegar a tempo do trabalho. Acabo tendo que purificar a mesma quantidade de sangue em menos tempo e temo que isso traga problemas cardíacos”, diz. Funcionário de uma indústria em Campo Grande, na Zona Oeste, ele foi autorizado a sair mais cedo do trabalho. A clínica perto da firma só atende até às 15h e Augusto faz questão de ser cliente da CDR, porque é reconhecida como a melhor em diálise da cidade.

Cautela — Augusto é cauteloso ao falar sobre o valor do resgate do SUS para as clínicas particulares de hemodiálise. “Nunca vi as planilhas de custos para falar com segurança. Só estranho o seguinte: reclamam tanto que a verba é baixa, mas há um monte de processos de empresários querendo abrir novas clínicas”.

Além do problema das hemodíalises, os doentes renais têm enfrentado outra dificuldade: os transplantes de rins. Hoje, as cirurgias são feitas apenas nos hospitais de Bonsucesso e Pedro Ernesto, em Vila Isabel. “O Rio de Janeiro já foi referência para transplantes no país”, lamenta Maria do Socorro Lima de Souza, que aguarda há um ano e meio um rim de doador com sangue tipo B.