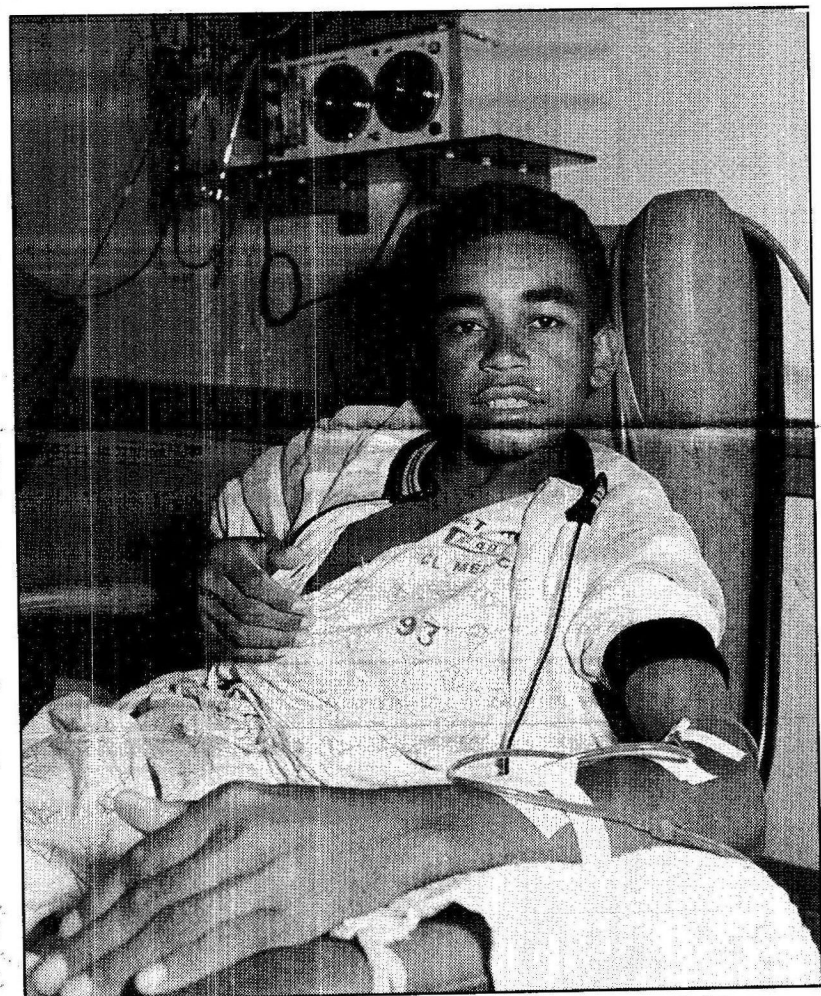


Manoel Messias está internado há mais de três anos e quando "ameaçam" lhe dar alta as feridas se abrem e voltam a infectar

Doentes crônicos superlotam os hospitais públicos do DF



Valdemar: nada a reclamar, mas quer voltar para a Bahia

■ Muitos estão "hospedados" há quatro anos e já se integraram à rotina

Fátima Santos
Da Sucursal de Taguatinga

Eles têm em comum o mesmo drama: transformaram em lar os leitos dos hospitais, tornando-se verdadeiros filhos adotivos do sistema público de saúde do DF. São os pacientes crônicos, que dependem de assistência médica diariamente ou ganharam a simpatia de médicos e enfermeiras por terem sido abandonados pelas famílias. Alguns repousam há quatro anos nas macas das unidades hospitalares, contribuindo para a triste estatística do sobrecarregamento da rede local. Mas todos mantêm a esperança de um dia retornar para casa.

A rede pública, que recebeu só de janeiro a abril deste ano um milhão 423 doentes, não tem condições de atender os casos crônicos, que se arrastam durante anos. O secretário de Saúde, Paulo Kalume, considera que a ocupação de um leito por um longo período é um dos principais problemas do sistema. Nos quatro primeiros meses do ano, 31 mil 784 pessoas foram internadas, com um custo diário mínimo de R\$ 31,51 cada. Este valor varia

com a gravidade da doença.

Mas nem sempre são os problemas de saúde do paciente que o mantêm no hospital. Em alguns casos o doente é abandonado por seus familiares. Em outros, faltam referências na cidade ou instituições que acolham o paciente com unidades especiais.

Kalume acredita que a situação começa a ser resolvida com a transferência dos doentes crônicos para o Hospital de Apoio. Inaugurada há pouco mas de três meses, a nova unidade da Fundação Hospitalar visa reintegrar o paciente ao meio social.

No Hospital de Apoio os pacientes são tratados com métodos diferenciados dos utilizados nos hospitais gerais da FHDF. Serão o Centro Cirúrgico e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a ênfase para a fisioterapia, terapia ocupacional e reabilitação social do doente.

Segundo o diretor, Cid Luiz de Souza, só é aceito quem apresentar condições de reabilitação e chances de aprender a conviver com a doença em casa ou em entidades. "Nossa grande vantagem é não ter focos de infecção aqui", diz.