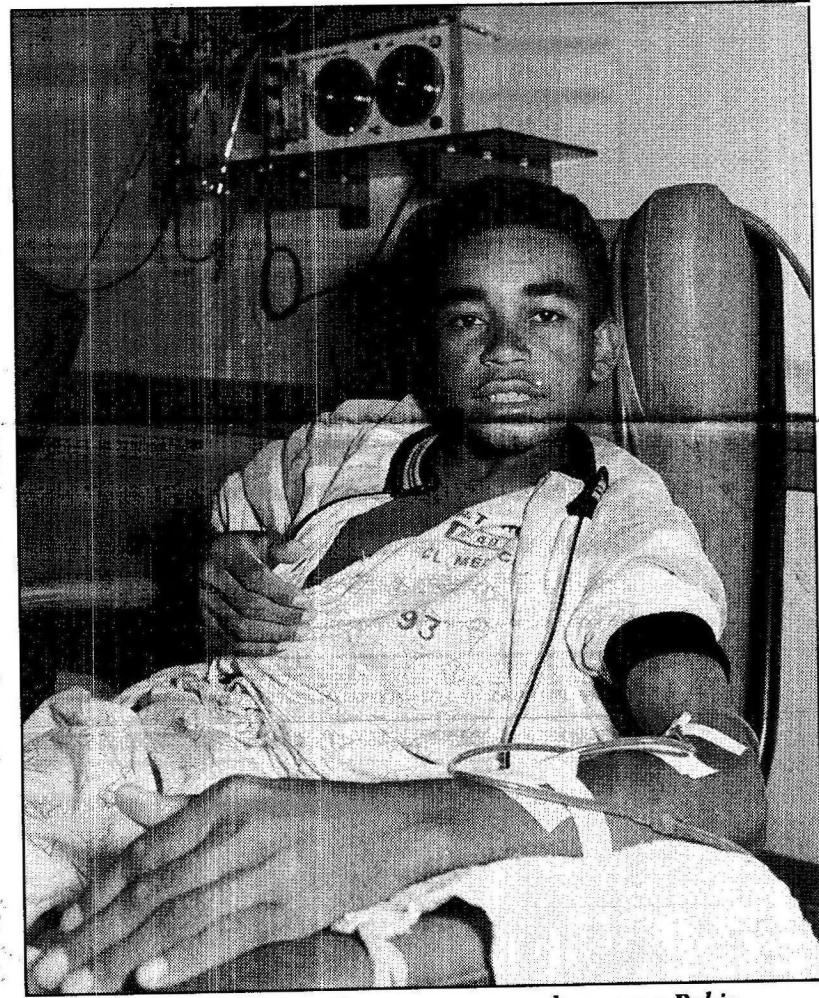


*Manoel Messias está internado há mais de três anos e quando "ameçam" lhe dar alta as feridas se abrem e voltam a infectar*

# 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 sobre-carregamento 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 pelos 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 mais de três meses, a nova unidade da Fundação Hospitalar visa reintegrar paciente ao meio social.

No Hospital de Apoio os pacientes são tratados com métodos diferenciados dos utilizados nos hospitais gerais da FHDF. Seu centro Cirúrgico e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a ênfase é 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.