

# Portadores do vírus da Aids estão sendo atendidos em casa

Ministério iniciou sem fazer alarde sistema de assistência domiciliar

Ricardo Miranda

● BRASÍLIA. O Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/Aids, do Ministério da Saúde, iniciou sem grande alarde nos últimos dias um sistema inédito de atendimento aos pacientes com Aids em suas casas, onde receberão cuidados médicos e psicológicos e o coquetel de drogas contra a doença. O chamado Sistema de Assistência Domiciliar Terapêutica (ADT), inspirado no modelo francês, já teve a imediata adesão de 20 hospitais, ambulatórios e centros de saúde do país, dois deles no Estado do Rio: o Hospital Geral de Nova Iguaçu e o Hospital dos Servidores do Estado, no Rio. Médicos, enfermeiras, assistentes sociais e psicólogos já está sendo treinados para a nova modalidade de atendimento, que se assemelha ao médico de família.

A implantação do projeto vai custar R\$ 30 mil no primeiro momento. O ministério treinará o pessoal e fornecerá os veículos e o estado e o município entrarão com os profissionais. Este ano, 63 já foram treinados. Os hospitais conveniados receberão as AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) pelo tratamento dos pacientes normalmente, como se estivessem ocupando um leito.

— A assistência domiciliar considera a possibilidade de o paciente ser mantido em seu domicílio, servido por uma equipe clínica multidisciplinar e alguns recursos hospitalares que assegurem a assistência médica, dividindo com a família os cuidados ao paciente — explicou Pedro Chequer, coordenador-geral substituto do programa DST/Aids.

## Paciente fica livre de infecções hospitalares ou oportunistas

Chequer lembrou que o sistema resulta em melhoria da qualidade de vida do paciente, antes exposto a infecção hospitalar e a infecções oportunistas, além de diminuir os gastos com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Na França, o custo mensal do programa, por paciente, é de US\$ 620 — um pouco mais barato do que o custo de manutenção no hospital. O Governo passa a gastar combustível, mas deixa de gastar com a alimentação, além de manter mais leitos hospitalares desocupados. O mais importante, segundo o ministério, é a humanização do atendimento, que aproxima o doente da família e aumenta sua expectativa de vida. O “efeito colateral” é o aumento dos gastos da família e o preconceito que pode surgir.

Os hospitais que queiram aderir devem se credenciar no ministério. Já o fizeram hospitais no Rio (dois), Piauí (um), Pernambuco (em), Minas Gerais (quatro), Espírito Santo (um) e São Paulo (oito). No fim de um ano, o programa será reavaliado e, em caso de sucesso, ampliado. ■