



Artigo de opinião de

Carlos Agostinho das Neves

Presidente da União MDFM-UDD

O presente artigo visa apresentar um panorama geral da situação sanitária de São Tomé e Príncipe no período anterior à declaração pela OMS da PANDEMIA DA COVID 19 (11 de Março de 2020), listando as infraestruturas sanitárias existentes e o seu estado de conservação, os equipamentos hospitalares, bem como os recursos humanos disponíveis.

A 11 de Março de 2020, data em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a PANDEMIA da COVID 19, São Tomé e Príncipe, um arquipélago composto por duas ilhas e com pouco mais de 210 mil habitantes (INE), distribuídos por seis Distritos e uma Região Autónoma, apresentava o seguinte panorama demográfico:

De acordo com as projecções do Instituto Nacional de Estatística (INE) para 2020, efectuadas com base no recenseamento populacional de 2012, o distrito de Água Grande, apesar de ser o menor em termos de extensão, absorve 38,5% da população (cerca de 81 mil habitantes), o que lhe confere uma alta densidade populacional. Estes habitantes encontram-se concentrados, na sua maioria, na cidade de São Tomé e suas redondezas, com as consequências de saúde pública que daí resultam. O distrito de Caué é o maior em termos de extensão territorial, e apresenta a menor densidade populacional, rondando os 7 mil habitantes; seguindo-se por ordem de grandeza, Lembá, com cerca de 17 mil habitantes, Cantagalo com cerca de 20 mil, Lobata com cerca de 23 mil e Mé-Zóchi com 53 mil habitantes. A Região Autónoma do Príncipe tem cerca de 9 mil habitantes.

Uma das características populacionais de São Tomé e Príncipe, a qual remonta aos primórdios da colonização, é a de os seus habitantes se concentrarem em aglomerados instalados em redor das casas senhoriais dos antigos proprietários de fazendas e posteriormente das grandes roças que se constituíram nos finais do séc. XIX e princípios do séc. XX, como é o caso das sedes das roças Monte Café, Água Izé, Agostinho Neto (antiga Roça Rio do Ouro), Boa Entrada, Santa Margarida, Ponta

Figo, Diogo Vaz, Santa Catarina, Ubá Budo e Porto Alegre, todas elas com as suas dependências de menor dimensão. Nos arredores das citadas roças e suas dependências, encontramos pequenos núcleos populacionais nas conhecidas Vilas e luchans, tendo alguns desses aglomerados evoluído recentemente para pequenas cidades: Trindade, Neves, Guadalupe, Santana e S. João dos Angolares.

A rede sanitária existente em 2020, que dá corpo ao sistema nacional de saúde e deve fazer a cobertura da população, com as características de dispersão assinaladas, é essencialmente constituída por dois Hospitais nomeadamente o Hospital Dr. Ayres de Menezes em São Tomé e o Hospital Dr. Manuel Quaresma Dias da Graça na cidade de Santo António na Região Autónoma do Príncipe, seis centros de saúde, cinco dos quais com capacidade de internamento, 29 postos sanitários e 21 postos de saúde comunitários.

A transferência dos pacientes dos centros de saúde e postos sanitários para o Hospital Dr. Ayres de Menezes, que é o Hospital de referência, é feita por ambulâncias sediadas nos respectivos distritos sanitários

Os Postos Médicos existentes fora da capital e distribuídos pelas outras 5 Áreas de Saúde vieram, de alguma forma, absorver os pacientes que eram atendidos, no período colonial, nos hospitais das grandes roças (Rio do Ouro, Monte Café, Diogo Vaz, Santa Margarida, Agua Izé, Ubá Budo, Colónia Açoriana, Porto Alegre, Ribeira Peixe, Bela Vista, Santa Catarina, Ponta Figo, Roca S. João dos Angolares, e Porto Real e Sundry na ilha do Príncipe). Recorde-se que em todos esses hospitais das antigas roças existia a possibilidade de internamento e a população do país era de cerca de 60 mil habitantes, quando em 2020 passa dos 210 mil. De referir também a existência, na época colonial, de um Hospital com Bloco Cirúrgico e internamento na então Vila e hoje da Trindade, denominado Associação de Socorros Mútuos.

Actualmente somos cerca de 210 mil habitantes e, das infraestruturas acima mencionadas, nenhuma se mantém em funcionamento, resultado das opções políticas dos últimos 45 anos, da qual ninguém se pode eximir, em maior ou menor grau, por acção ou por omissão. Poder-se-á tentar justificar algumas das opções de política sanitária com uma recomendação do Banco Mundial, que aconselhava a extinção de todos esses hospitais e a concentração em Angolares, Neves e Santo António do Príncipe, todos com alguma capacidade de internamento. O Dr. Ayres de Menezes permaneceria como um Hospital Central, mas com redução do número de camas, tudo baseado no facto do País não ter capacidade económica e financeira suficiente para suportar o funcionamento e a manutenção de todas essas infraestruturas herdadas da época colonial.

Vejamos o Hospital Central Dr. Ayres de Menezes, uma estrutura edificada no período colonial, que remonta aos primórdios do séc. XX, com capacidade no cômputo geral de um total de 445 camas, das

600 camas existentes em todo o sistema nacional. É composto por vários Pavilhões dispersos, e tratando-se do único Centro Hospitalar de todo o País, deveria ser um hospital de referência, com todas as infraestruturas de um hospital digno desse nome, munido de todas as valências médicas capazes de assegurar um atendimento de qualidade e rapidez aos seus pacientes. Vejamos como se compõem as infraestruturas do Centro Hospitalar Dr. Ayres de Menezes:

- 1 Edifício central onde funciona a Administração e os Serviços de Secretaria;
- 1 Edifício onde funciona o Banco de Urgência, sem os serviços de cuidados intensivos nem intermédios; (Foi montado recentemente, uma unidade de serviços especiais);
- 1 Edifício onde funciona a Consulta Externa
- 1 Edifício onde funcionam serviços de cirurgia, com 2 enfermarias e 2 quartos que servem para internamento de todas as especialidades cirúrgicas com excepção da obstetrícia
- 1 Edifício onde funciona a Maternidade Serviço de Ginecologia Obstetrícia, com enfermaria;
- 2 Pavilhões onde funcionam os Serviços de Pediatria, com enfermarias;
- 1 Pavilhão de Medicina Interna
- 1 Pavilhão onde funciona o Serviço de doenças Infectocontagiosas, com enfermaria;
- 2 Enfermarias para internamento geral e com 10 quartos cada, (Medicina I e II);
- 1 Edifício onde funcionam os Serviços de Radiologia e Imagiologia;
- 1 Edifício onde funciona o Serviço de Oftalmologia;
- 1 Pré-fabricado onde funciona o Serviço de Estomatologia;
- 1 Pavilhão onde funciona o Serviço de Psiquiatria para doentes mentais;
- 1 Serviço de Otorrinolaringologia;
- 1 Serviço de Dermatologia
- 1 Farmácia

De assinalar que o Hospital Central, rebaptizado de Hospital Dr. Ayres de Menezes, após a independência, é o antigo Hospital Dr. Oliveira Salazar, construído no período colonial, o qual foi sofrendo alguns remendos ao longo dos 45 anos de independência, com o acréscimo de uma ou outra pequena estrutura, como é o caso do alargamento e a requalificação do Banco de Urgência. As infraestruturas enfermam de um alto grau de degradação, com as instalações eléctricas que vão sendo remendadas e um sistema de canalização que nem sempre funciona em condições satisfatórias, onde volta e meia falta água, porque nem sempre a rede nacional da distribuição de águas consegue garantir esse precioso líquido, vital num serviço tão melindroso como é um Hospital, uma situação que se arrasta há vários anos. De notar que o Centro Hospitalar tem a incumbência de receber todos os pacientes de todo o País, cuja situação não possa ser resolvida na sua área sanitária, o que redundará na obrigação de atender, numa situação extrema, cerca de 210 mil pessoas.

O Hospital Dr. Ayres de Menezes tem também um Serviço de Imagiologia, dotado de equipamentos de Raios X, ecografia e mamografia. Possui um aparelho de Tomografia Axial Computorizada (TAC) sem, contudo, ter pessoal especializado para a leitura dos exames realizados pelos técnicos do sector, sendo a mesma realizada pelos radiologistas em Portugal através da telemedicina;

Tem um Laboratório de Análises Clínicas minimamente equipado, mas não para todo o tipo de análises, como é o caso do exame de PCR para o diagnóstico do COVID 19 e outras análises mais especializadas;

- Não possui um Serviço de Anatomia Patológica.

No que respeita aos recursos humanos que garantem o funcionamento do Hospital Dr. Ayres de Menezes, bem como das restantes Áreas de Saúde e ainda do Hospital Regional Dr. Quaresma Dias da Graça, na Região Autónoma do Príncipe, temos o seguinte panorama:

Genen- listas	Especialis- tas	Espacialidadee	Nacion.	Estr.	Som.
118	28	Pediatria	1	1	
		Medicina Interna	3	1	
		Otorrino		1	
		Cirurgia Geral	1	2	
		Ortopedia	3		
		Ginecologia e Obstetrícia	2	1	
		Cardiologia	1	-	
		Infecçciologia	2	-	
		Anestesia	2	2	
		Estomatologia	1		
		Urologia	-	1	
		Oftalmologia	-	1	
		Psiquiatria	-	1	
		Cirurgia Maxilofacial	1		
118			17	11	146

Deste quadro resulta que o rácio médico/doente aponta para 1 médico para cerca de 1438 habitantes. Trata-se de um valor muito abaixo do recomendado pela OMS, que aconselha que o rácio seja de 1 médico para cada 1000 habitantes, situação que nem sempre assegura o melhor atendimento no que respeita aos cuidados médicos e de enfermagem.

Quando analisamos o quadro médico por áreas de especialidade, verificamos que o País não está apetrechado com as valências necessárias capazes de garantir a multiplicidade das exigências clínicas. A fim de aliviar esse elevado défice, o Instituto Marquês de Valle Flor, no âmbito de um Programa de Cooperação com São Tomé e Príncipe, financiado pela Cooperação Portuguesa instalou um serviço de telemedicina que permite aos profissionais de saúde nacionais em contacto com os profissionais de saúde portugueses das distintas especialidades, discutir os casos clínicos mais complexos, e facilitar as triagens para as Juntas de Saúde de evacuação para Centros de Especialidade em Portugal. No âmbito deste Programa de Cooperação realça-se ainda o envio a São Tomé de missões médicas

de especialistas em vários domínios com o objectivo não só de prestar assistência médica aos nossos pacientes mas também visando a formação in loco dos quadros nacionais. Ainda no quadro deste Programa de Cooperação, médicos nacionais encontram-se em Portugal a fazer a sua formação nas especialidades de imagiologia, ginecologia e obstetrícia, gastroenterologia e oftalmologia.

O País conta ainda no domínio da saúde com a cooperação de Cuba, e da República Popular da China através de envio de médicos de diferentes especialidades.

A PANDEMIA

Na data da declaração de pandemia do COVID-19 pela OMS, não existiam em São Tomé e Príncipe médicos especialistas nem equipamentos de protecção para o pessoal da saúde compatíveis com a referida doença (máscaras, fatos de protecção apropriados, viseiras, botas, etc.) A sua aquisição e transporte para o País exigia a existência de recursos financeiros imediatos, bem como meios de transporte e fornecedores disponíveis. São Tomé e Príncipe tem, como é do conhecimento geral, enormes fragilidades económico-financeiras e não dispõe de um único avião próprio, que possa transportar as mercadorias necessárias e urgentes.

O Orçamento do Ministério da Saúde aprovado em 2019, para o ano económico de 2020, como todos os outros anteriormente aprovados desde a independência do país, era claramente insuficiente para a gestão corrente, não estando previstas despesas de investimento que pudessem mudar visivelmente o panorama dos serviços de saúde.

Ao longo dos 45 anos de independência, o País já enfrentou alguns surtos epidémicos, como a Cólera e o Sarampo e preparou-se minimamente para fazer face ao Ébola, se acaso por qualquer infelicidade tal chegasse a S. Tomé e Príncipe.

Pela primeira vez na nossa história, enquanto país independente, estamos a enfrentar uma pandemia. Nenhum país escapou a esta pandemia nem tão pouco estava preparado para combatê-la. Veja-se em que estado estão os Estados Unidos da América, a China, Rússia, Portugal, Suíça, Suécia, Brasil, Japão e tantos outros países, economicamente abastados e com bons indicadores de saúde. São Tomé e Príncipe, país de desenvolvimento médio baixo na escala das Nações Unidas, e que analisando com realismo os indicadores de desenvolvimento, bem sabemos que o escalão deveria ser mais baixo, não foi capaz de evitar a entrada do vírus no seu território, o que levou a ter que enfrentar a pandemia com os meios sanitários (infraestruturais e humanos) acima descritos.

O Governo, em estreita colaboração com a OMS e logo após a declaração da pandemia, adoptou as medidas preventivas adequadas, encerrando os aeroportos de São Tomé e do Príncipe ao tráfego internacional e tomando medidas especiais no Porto de Ana Chaves em São Tomé, impondo o

distanciamento social adequado, obrigando ao uso de máscaras e decretando o Estado de Emergência Sanitária, a fim de mitigar a propagação da contaminação, visto que impedir a entrada do vírus se afigurava algo impossível. Até porque, se desconhece a data de entrada do vírus no país. As medidas de saúde pública adoptadas, foram essencialmente as mesmas que foram adoptadas pela maioria dos países do mundo inteiro, adaptadas à nossa realidade. A ajuda de Países amigos como são os casos da República Popular da China, Portugal, Brasil, Cuba e ONG's como Jack Mah, e todo o sistema das Nações Unidas, tornaram possível o reforço do sistema sanitário de S. Tomé e Príncipe, sem o qual o controlo da Pandemia seria muito mais difícil.

Não obstante os esforços constantes do Governo e as medidas adoptadas a fim de mitigar a propagação do vírus no país, temos vindo a assistir a um rodopio de ataques ao Governo e particularmente ao Ministério da Saúde, de forma infundada, deixando claro que o que alguns dos críticos apenas pretendem é criar pânico e agitação na população, argumentando que o Governo nada fez e nada está a fazer para travar a doença, e daí tentar tirar proveito político. Essas críticas são feitas apenas com o objectivo de criar instabilidade, pois não se tratam de críticas construtivas e não acrescentam nada para além do que tem vindo a ser feito. O Governo, pela sua natureza, não foge a críticas, mas convenhamos que as mesmas devem ser construtivas e apresentar alternativas e soluções válidas para a sua implementação.

É triste que muitas das críticas destrutivas venham de pessoas conhecedoras das fragilidades do sistema de saúde santomense, tanto a nível preventivo, como curativo, e, com a agravante de algumas das pessoas que as fazem, terem a sua quota-parte de responsabilidade na situação em que nos encontramos, pois foram dirigentes do nosso país por vários anos e contribuíram, por acção e/ou omissão, para o panorama sanitário que vivemos hoje.

Não citaremos nomes, por desnecessário, mas quem não se lembra que o nosso País já teve vários dirigentes a diferentes níveis ao longo dos 45 anos de independência. É caso para se perguntar, quem se atreve a dizer que não tem responsabilidades na situação que vivemos hoje, não só no sistema de saúde, como em todas as outras áreas da vida do País. Uma das nossas maiores e pior característica é a de sermos exímios em apontar o dedo aos outros, sem nunca assumirmos as nossas responsabilidades.

É inacreditável que pessoas que estiveram em cargos de alta responsabilidade no nosso país, venham questionar o facto de não haver ventiladores no Centro Hospitalar Dr. Ayres de Menezes, como se durante a sua gestão tivessem comprado, pelo menos um ventilador, ou um laboratório capaz de fazer

testes PCR ou dotado as estruturas sanitárias com os meios mínimos exigíveis. Por favor, poupem-nos o esforço de ter que lembrar os atropelos, a nível de gestão cometidos ao longo dos tempos no nosso país, porque a história não se apaga.

Não temos dúvidas que pessoas de carácter duvidoso pretendiam que fossem ceifadas vidas e que a taxa de mortalidade em São Tomé e Príncipe, devido à Covid-19, fosse elevada, mas como Deus existe e tem uma infinita bondade, Ele vela por todos nós.

Não tecemos considerações sobre os outros fazedores de opinião que pululam por aí, alguns camuflados em perfis falsos nas redes sociais, achando-se entendidos em todos os temas e matérias, em que todos somos sábios e cientistas, outros que não se cansam de publicar cartas cheias de lamentações, e outros ainda redigindo artigos nas redes sociais, mas acabando por ser apenas uns arquitectos e profetas da desgraça, porque nunca apresentam soluções e alternativas viáveis para o nosso país.

Não poderíamos terminar o nosso texto, sem antes, e mais uma vez, fazermos um apelo a todos os santomenses sensatos e responsáveis, para que ponham de lado, enquanto durar a Pandemia, as querelas políticas de cariz partidário e nos unamos e nos concentremos no indispensável esforço de combate à COVID 19, para assegurarmos uma maior tranquilidade ao Povo Santomense, que já tem pela frente muitos outros e difíceis desafios.

Todos somos muito poucos para desenvolver São Tomé e Príncipe, mas unidos teremos mais força. Sejamos construtivos.