

Negligência do Governo pode levar ao colapso do sistema de saúde:

Aumento de casos positivos da COVID-19 entre os profissionais de saúde pode estar associado à insuficiência de EPI's e à quantidade de vírus a que estão expostos

1. Contexto

A classe dos profissionais de saúde apresenta um risco acrescido de contaminação pela COVID-19 relacionado com a alta exposição a que estão expostos no seu ambiente de trabalho. Nos últimos meses, o país tem assistido a um crescimento do número de casos da COVID-19 entre profissionais de saúde. Só no hospital de referência do país, o Hospital Central de Maputo (HCM), foram reportados 375 casos de COVID-19 dos quais 29% (110) ocorreram na classe médica, o que remete imediatamente ao início do isolamento que culmina com uma redução em 28% de pronto-socorro das equipas médicas para o atendimento aos pacientes. Com a estrutura de saúde sobrecarregada, “Profissionais de saúde encontram-se doentes e os que continuam em exercício da actividade exaustos”¹ afirma a MSF (Médicos Sem Fronteira).

Esta situação coloca em causa a capacidade de resposta dos hospitais ao fornecimento de serviços de saúde, deteriorando cada vez mais a situação de ineficiência estrutural do sector.

Se a taxa de infecções prevalecer ao ritmo que ocorre actualmente, poderá contribuir para o colapso do sistema nacional de saúde, tal como se assistiu em Kwazulu Natal, na vizinha África do Sul, na Espanha, na França, em Portugal, e um pouco por todo o mundo, onde se verificou nos hospitais públicos a terrível escassez de equipas médicas, oxigénio e equipamentos de protecção individual². E, um dos factores que pode ter contribuído para esta contaminação dos profissionais de saúde nesses países, pode ter sido o uso de máscaras cirúrgicas por uma semana ou mais, ao invés de trocá-las a cada 8h horas diárias de trabalho, como é recomendado.

Esperava-se que Moçambique aprendesse com a experiência desses países. Entretanto, esta é a situação que se observa nas Unidades Sanitárias (US) em todo o país, onde, aos profissionais de saúde são disponibilizados os EPI's, mediante requisições, semanais, quinzenais ou mensais, em quantidades reduzidas os quais são obrigados a reciclar e reusar.

¹ <https://www.msf.org.br/noticias/nova-cepa-da-covid-19-assola-mocambique>

² https://www.rtp.pt/noticias/pais/covid-19-profissionais-de-saude-queixam-se-de-falta-de-material-de-protecao_v1214112

2. Aumento de casos positivos de COVID-19 entre os profissionais de saúde pode estar associada à insuficiência de EPIs

Desde o surgimento do primeiro caso de COVID-19 em Moçambique a classe de profissionais de saúde vem relatando a falta de condições de trabalho, principalmente relacionados com a insuficiência de EPI, e a necessidade de aquisição e alocação conforme indicou o CIP no seu artigo publicado em Junho de 2020³.

A falta de EPI's para os profissionais deste sector, que estão na linha da frente, constitui um enorme perigo na medida em que lidam directamente com diferentes doentes que podem estar contaminados pelo SARS-CoV-2, com ou sem sintomas. De acordo com a OMS, o acto médico deve decorrer segundo os padrões mínimos de segurança exigível no quadro da pandemia para a infecção por SARS-CoV-2. Trata-se, em última instância, de defender a saúde de quem trabalha na, e para a protecção da saúde dos demais.

O porta-voz da associação médica de Moçambique, Napoleão Viola, reportou que: “As condições de trabalho no sistema nacional de saúde permanecem bastante precárias e tendem a deteriorar-se ao *longo dos últimos anos, incluindo o fornecimento atempado do EPI*”. O estudo realizado em Kwazulu Natal aponta a compra de EPI's de baixa qualidade e em quantidades insuficientes como um dos factores que contribuiu para maior contaminação dos profissionais de saúde e que culminou com a perda de vida de profissionais com factores de risco (outras comorbidades). O mesmo aplica-se a Moçambique, onde a classe de profissionais de saúde também se queixa de estar a receber equipamento de baixa qualidade e em números reduzidos para fazer face à pandemia.

3. Análise

O governo tem estado a receber, de parceiros de desenvolvimento, de grupos de empresas nacionais e internacionais e de empresários singulares, donativos de EPI's em espécie e em valores monetários. Em entrevista, o Director Nacional da Central de Medicamentos e Artigos Médicos (CMAM), António Assane, afirmou, no dia 25 de Janeiro, haver disponibilidade de EPI's, destinados aos profissionais de saúde, para os próximos meses⁵. Contudo, a realidade no terreno demonstra que persistem os problemas de falta, ou insuficiência, dos EPI's nas urgências e enfermarias das principais unidades sanitárias do país.

Segundo a classe dos médicos entrevistados pelo CIP, a nível das unidades sanitárias do país, o fornecimento dos EPI's é feito com base em requisições quinzenais para as unidades urbanas e mensais para as unidades sanitárias periféricas, isto é, as máscaras de N95 chegam a ser utilizadas entre 15 a 30 dias, sendo substituídas mediante requisição. Esta situação também acontece com os outros EPI's, com especial realce para batas de mangas compridas, preferencialmente descartáveis; barretes ou toucas para o cabelo, plainitos, e aventais.⁶ Lembrando sempre que a eficácia destes materiais é garantida quando o seu uso é feito em simultâneo, facto que pouco se observa neste sector. **Apesar da necessidade do uso completo deste EPI para maior eficácia, um inquérito sobre grau de satisfação da recepção do mesmo pelos médicos revelou que cerca de 50% dos inquerido não recebeu o EPI completo para o combate a pandemia.**⁷

A deficiente disponibilidade de EPI é também apontada pela Ordem dos Médicos de Moçambique como sendo a possível causa para o alto número de infecções entre os profissionais de saúde devido a reutilização dos materiais médicos nos

³ <https://cipmoz.org/2020/06/04/equipamento-de-proteccao-individual-para-profissionais-de-saude-e-sua-importancia-diante-da-pandemia-da-covid-19/>

⁴ <https://www.dw.com/pt-002/covid-19-m%C3%A9dicos-mo%C3%A7ambicanos-v%C3%A3o-processar-governo/a-55423127>

⁵ <https://www.misau.gov.mz/index.php/391-misau-tem-disponibilidade-de-medicamentos-e-equipamento-de-proteccao-individual-para-os-proximos-seis-meses>

⁶ Dos termómetros existentes nas entradas das unidades sanitárias visitadas, alguns não funcionam devidamente por falta de pilhas ou com pouca carga.

⁷ <https://www.voportugues.com/a/covid-19-m%C3%A9dicos-mo%C3%A7ambicanos-zangados-com-o-sistema-por-n%C3%A3o-se-sentirem-protegidos-/5637846.html>

cuidados intensivos.⁸

Evidências de um estudo de revisão sistemática de artigos sobre infecção e óbitos de profissionais da saúde pela COVID-19 revelou que o principal factor de risco relacionado à infecção pelo SARS-CoV-2 é a escassez de EPI's com 42,5%, seguido da sobrecarga de trabalho com 14,5% e uso inadequado, ou não uso de EPI e higiene inadequada das mãos 14,5%.⁹

A falta de EPI's para os profissionais de saúde nas diferentes unidades sanitárias em tempos de pandemia, tem agravado a situação da classe que já vinha trabalhando sob pressão por falta de condições básicas de infraestruturas e equipamentos médicos necessários.

Na carta partilhada no dia 24.01.2021 podem-se ler as seguintes citações:

1. Queremos equipamento de protecção individual de qualidade. Não há viseira, não há plainitos, não há batas descartáveis. Fizemos o mesmo apelo a reclamar que tínhamos uma máscara por semana, fomos à televisão, aos jornais... passaram-se meses e nada mudou, pelo contrário piorou, e a resposta: *“temos neste momento vários contentores a caminho com material de protecção para os profissionais de saúde”* **Assinado:** Escrito com lágrimas de sangue e de sofrimento dos médicos moçambicanos;

2. Somos heróis anónimos. Em cada dia temos de olhar directamente para a boca, nariz e cara de muitos pacientes com conhecimentos sólidos de que vários deles estejam infectados pelo novo Corona vírus, dando sim a possibilidade de nos contaminarmos. As técnicas são enumeras vezes repetidas com equipamentos de protecção individual inadequados/incompletos, tristemente cumprindo o nosso dever como profissionais de saúde. **Assinado:** Sentimentos expressos por técnicos de laboratório anónimos;

3. “Nós, classe médica, estamos completamente agastados. Exigimos medidas drásticas e claras para conter a transmissão! Não queremos ser heróis de ninguém. Nesta pátria amada nada vale ser Herói”. Assinado: Médicos Moçambicanos na linha da Frente do COVID-19;

4. “E se os chefes viessem trabalhar 48h na enfermaria de trânsito ou de isolamento, ou até nas enfermarias normais onde temos já de deixar doentes com confirmação de COVID-19 por falta de espaço, para que vejam o quão frustrante é atender mais de 30 doentes por dia com apenas 2 oxímetros com problema de pilhas, sem termómetro; trabalhando com pseudoprotecção, partilhando o corredor com doentes a tossir”. Assinado: Médicos Moçambicanos na linha da Frente do COVID-19.

De acordo com o Bastonário da Ordem dos Médicos, em termos de recursos humanos o país encontra-se abaixo do recomendável. O rácio de técnicos de saúde é de 109,3 por 100.000 habitantes; enfermeiros 28,5 por 100.000 habitantes e médicos 8.7 por 100.000 habitantes¹⁰.

O rácio mais distante do recomendado pela OMS (2.3 por 1000 habitantes)¹¹ é o rácio médico/habitantes. Mesmo a cidade de Maputo, capital do país, está longe de o atingir pois apresenta um rácio de 2.3/10.000 devendo aumentar 10 vezes o pessoal médico para atingir o rácio ideal 2.3/1000 habitantes. Nos últimos anos a interrupção do ingresso automático dos diferentes profissionais de saúde para a função pública impediu o alcance rápido deste indicador. O processo burocrático de admissão para a função pública por si só, é bastante difícil.

⁸ <https://www.dw.com/pt-002/mo%C3%A7ambique-sobe-n%C3%BAmero-de-profissionais-de-sa%C3%BAde-infetados-com-covid-19/a-56317809>.

⁹ <https://pressreleases.scielo.org/blog/2020/10/09/risco-ocupacional-contaminacao-por-covid-19-em-profissionais-de-saude-e-mais-frequente-nas-enfermarias-do-que-utis/#.YDjKtdXis2w>

¹⁰ <https://www.misau.gov.mz/index.php/anuarios>.

¹¹ <https://www.indexmundi.com/map/?v=2226&l=pt>

¹² Idem

Nos meses de Janeiro e Fevereiro, a COVID- 19 ceifou inúmeras vidas, dentre elas, de pessoal médico (6). Destes, 83% estavam alocados ao hospital de referência do país e 67% eram médicos especialistas. Num país onde o hospital de referência nacional apresenta cerca de 226 médicos especialistas de diferentes áreas, com um rácio de 0.7 médicos/100.000 habitantes e assistem a pacientes referidos de todo o país, a sua ausência representa um *deficit* irreparável para o progresso da ciência, saúde e bem-estar dos moçambicanos.

À medida que o número dos profissionais da saúde aumenta em Moçambique, é notório o desespero da classe, como se pôde constatar na carta acima mencionada:

5. “Morrem singulares, morrem médicos e apenas lamentamos” **Assinado:** Médicos Moçambicanos na linha da Frente da COVID-19;

6- “Se não reduzirmos o número diário de novos internamentos ou aumentarmos a capacidade de internamento para a COVID-19, corremos o risco de esgotar os leitos disponíveis e de ter de mandar doentes relativamente graves para casa por não ter onde acolhê-los. E, um desses doentes pode ser você ou eu!” **Assinado:** Médico moçambicano.

7- Andamos apavorados e com medo de abrir os nossos telemóveis e ver cronologia dizendo: “agora somos menos um”, e eu me perguntando “será que serei o próximo? Quem irá cuidar dos meus filhos? De que valerá estar em frente da guerra desarmado?” **Assinado:** Escrito com lágrimas de sangue e de sofrimento dos médicos moçambicanos.

4. Conclusão

- A falta de EPI constitui o maior factor de risco de contaminação da COVID-19 nos profissionais de saúde (42,5%);
- Há um aumento de número de óbitos nos profissionais de saúde;
- Há uma sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde devido à ausência de parte da equipe pela doença covid19;
- Há um risco de desmotivação por falta de pessoal de saúde e abandono dos postos de trabalho;
- Deve-se contratar mais pessoal de saúde e reduzir o rácio profissionais de saúde por habitante;

5. Recomendações

O CIP entende que a valorização dos profissionais de saúde, considerados o grupo da linha da frente, deve merecer a atenção privilegiada nesta fase da pandemia, melhorando as suas condições de trabalho o que passa necessariamente por:

- Alocação de meios de trabalho, destacando o Equipamento de Protecção Individual completo, de qualidade e em quantidades suficientes para ser utilizado dentro do tempo recomendado pelo sector;
- Minimização do risco de infecção cruzada de pacientes e profissionais de saúde, sendo uma delas a separação de equipes para cuidar exclusivamente de casos suspeitos e confirmados de COVID-19;
- Criação de outras formas de incentivos, capazes de motivar a permanência destes profissionais no serviço nacional de saúde. Estes incentivos podem ser o pagamento de subsídios diferenciado para os profissionais de saúde que trabalham nos Centros de Isolamento da COVID-19;
- Contratação de profissionais de saúde com vista a melhorar o rácio médico-paciente;

- Garantia de recursos financeiros para maior aquisição e melhor distribuição do EPI nas unidades sanitárias de todo o país. Neste ponto, o CIP reforça a ideia de se melhorar o processo de distribuição de materiais médicos, através da implementação integral do Plano Estratégico Logístico Farmacêutico;
- Investimento nas infraestruturas dos Centros de Abastecimento de Artigos Médicos, a nível nacional e provincial, de modo a armazenar material médico-cirúrgico em quantidades suficientes para responder à demanda de cada nível de gestão;

6. Para a população

- É necessário haver acções que estimulem os profissionais de saúde que emanam da população. É necessário que quem está a tratar de quem precisa de cuidados de saúde se sinta seguro para que não fique infectado durante o seu trabalho. Estas acções partem necessariamente pelo cumprimento das normas: lavar as mãos, manter o distanciamento, usar as máscaras e evitar aglomerados.

Proteger a saúde de quem trabalha em prol da saúde de todos os demais é, obviamente, prioritário. Isto apenas se obtém garantindo, além de outros aspectos, a sua segurança em permanência. Actuar sem este cuidado, além de ilícito, é objetivamente absurdo e totalmente contraproducente na ordem dos interesses a acautelar pela saúde pública.

Referências

http://www.cofen.gov.br/profissionais-da-saude-reclamam-da-falta-de-equipamentos-de-protecao-individual_78970.html. Consultado em 12 de Fev. 2021

https://www.simedicos.pt/fotos/editor2/ficheiros/2020_03_12_MS_Falta_equipamento_protecao_individual_para_trabalhador.pdf Consultado em 12 de Fev. 2021

<https://www.unicef.org/mozambique/comunicados-de-imprensa/unicef-e-uni%C3%A3o-europeia-entregam-equipamento-de-protec%C3%A7%C3%A3o-essencial-aos> Consultado em 12 de Fev. 2021

<https://www.misau.gov.mz/index.php/391-misau-tem-disponibilidade-de-medicamentos-e-equipamento-de-proteccao-individual-para-os-proximos-seis-meses> Consultado em 13 de Fev. 2021

<https://www.misau.gov.mz/attachments/article/99/II%20-%20Relat%C3%B3rio%20de%20entradas%20e%20sa%C3%ADdas%20de%20doa%C3%A7%C3%B5es%20no%20%C3%A2mbito%20de%20COVID-19%20-%20170620%20Final.pdf> Consultado em 15 de Fev. 2021

<https://www.misau.gov.mz/attachments/article/99/RELAT%C3%93RIO%20DOA%C3%87%C3%95ES%20COVID-19%20-%20VF.pdf> Consultado em 15 de Fev. 2021

<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52119508> Consultado em 16 de Fev. 2021

https://www.rtp.pt/noticias/pais/covid-19-profissionais-de-saude-queixam-se-de-falta-de-material-de-protecao_v1214112 Consultado em 15 de Fev. 2021

<https://www.msn.com/pt-pt/noticias/ultimas/covid-19-c3-a1frica-do-sul-com-24-mil-profissionais-de-sa-c3-bade-infetados/ar-BB17ACDO> Consultado em 15 de Fev. 2021



CENTRO DE INTEGRIDADE PÚBLICA
Anticorrupção - Transparência - Integridade

Parceiros:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Embaixada da Suíça em Moçambique



OXFAM



UKaid
from the British people



EMBAIXADA DA NORUEGA



Suécia
Sverige



Reino dos Países Baixos



PROGRAMA DE AÇÕES PARA UMA
GOVERNAÇÃO INCLUSIVA E RESPONSÁVEL



OSISA
Open Society Initiative
for Southern Africa

Informação editorial

Director: Edson Cortez

Revisão de pares: Edson Cortez, Ben Hur Cavelane, Inocência Mapiisse, Júlia Zitha

Revisão Linguística: Samuel Monjane

Propriedade: Centro de Integridade Pública

Rua Fernão Melo e Castro,
Bairro da Sommerschild, nº 124
Tel: (+258) 21 499916 | Fax: (+258) 21 499917
Cel: (+258) 82 3016391
f @CIP.Mozambique t @CIPMoz
www.cipmoz.org | Maputo - Moçambique