

Grandes desigualdades regionais nos serviços de saúde em Angola

Mulher a ser entrevistada para este estudo, rodeada pelas suas crianças.
Photo: Nohra Villamil



Um levantamento estatístico das unidades de saúde e agregados familiares em Luanda e Uíge confirmou que grandes desigualdades de acesso persistem entre províncias angolanas, em cuidados básicos de saúde. Também se observam grandes diferenças nos níveis de desempenho dos profissionais de saúde relativamente ao diagnóstico de doenças comuns e há um risco elevado de má gestão dos pacientes, especialmente em Uíge. A taxa de utilização geral das unidades de saúde é elevada, mas a taxa de utilização dos serviços de obstetrícia é baixa em Uíge. Muitos agregados familiares classificam a qualidade dos serviços de saúde como baixa ou muito baixa.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Todas as unidades de saúde abrangidas nesta pesquisa, em Luanda, prestaram cuidados de imunização e nutrição na forma de suplementos de rotina de vitamina A para crianças (Fig.1). Em Uíge, estes cuidados foram prestados por 80 e 60 por cento das unidades, respectivamente. A prestação de serviços de saúde maternos é também mais comum em Luanda. Nove em cada dez unidades de saúde prestam cuidados pré-natais, ao passo que em Uíge só 50 por cento das unidades abrangidas na pesquisa prestaram estes cuidados. Cuidados de obstetrícia e aconselhamento a seropositivos são prestados por um menor número de unidades de saúde em ambas as regiões, mas, também aqui, aparenta ser menos provável que as unidades em Uíge ofereçam este cuidados. Observou-se um padrão semelhante para

vários outros serviços de saúde, como cesarianas, planeamento familiar, tratamento da tuberculose, Atendimento Integrado de Doenças da Infância (AIDI) e Prevenção da Transmissão Materno-Infantil do VIH (PTV). No geral, as unidades de saúde em Luanda parecem ter uma probabilidade bastante maior de prestarem vários cuidados de saúde importantes, do que as situadas em Uíge.

QUALIDADE DOS SERVIÇOS: MEIOS DISPONÍVEIS E DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O maior indicador da qualidade dos serviços de saúde é a melhoria do estado de saúde das pessoas. Indicadores de qualidade (proxy) comuns são os meios disponíveis (pessoal qualificado, equipamento, medicamentos, etc.) e a qualidade do desempenho dos profissionais de saúde.

OS AUTORES

Ottar Mæstad (CMI) Director, Investigador senior.
Mona Frøystad (CMI) Coordenadora de projecto no CEIC-CMI cooperation programme.
Nohra Villamil, Consultora no Centro de Estudos e Investigação Científica (CEIC) em Angola.

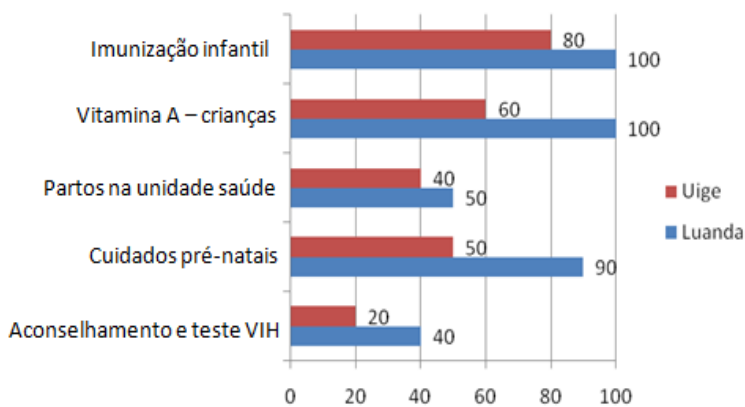


Fig.1 - Unidades de saúde que prestam os serviços (percentagem)

Pessoal, Equipamento e Medicamentos

A distribuição de pessoal qualificado é bastante desigual (Fig.2). A maioria das unidades de saúde em Uíge não tem um médico de clínica geral nem um enfermeiro de nível superior/especializado. Apenas 15 por cento das unidades dispõem de uma parteira. Estes quadros existem em 40-60 por cento das unidades de saúde em Luanda. Em Uíge, o quadro de pessoal mais comum é o de técnico de enfermagem, com formação média ou básica.

Todas as unidades visitadas em Luanda tinham um técnico de laboratório e 80 por cento tinham um farmacêutico. Em Uíge, apenas 35 por cento tinham um técnico de laboratório e 30 por cento um farmacêutico. Cada unidade de saúde precisa de estetoscópios e termómetros para o diagnóstico de doenças. Todas as unidades de saúde em Luanda tinham este equipamento básico, enquanto 30

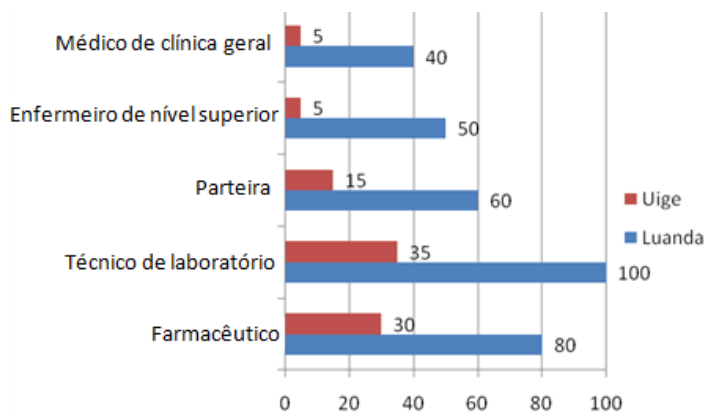


Fig.2 - Unidades de saúde com pelo menos um profissional de saúde por categoria (percentagem)

por cento das unidades em Uíge não tinham um único estetoscópio e 15 por cento não tinham um único termómetro (Fig.3).

Parece haver falta de medicamentos e vacinas tanto em Luanda como em Uíge, mas mais uma vez, a situação é consideravelmente pior em Uíge. Foram encontrados antibióticos em armazém em 75 por cento das unidades de saúde em Luanda, mas apenas em metade das unidades em Uíge. De igual modo, os

medicamentos antimaláricos estavam esgotados em 20 por cento das unidades em Luanda, enquanto a taxa de stock-out era de 35 por cento das unidades em Uíge. As taxas de stock-out eram também altas para vacinas infantis essenciais (i.e., vacinas contra a tuberculose (BCG), sarampo, poliomielite, difteria, tosse convulsa e tétano). Sendo que 55 por cento das unidades de saúde em Uíge não tinha todas estas vacinas em armazém, enquanto em Luanda a percentagem era de 25 por cento.

Qualidade do Desempenho dos Profissionais de Saúde

Este estudo utilizou um novo método para avaliar a qualidade do desempenho dos profissionais de saúde. Foram apresentados cinco pacientes hipotéticos a cada profissional de saúde, com sintomas claros de doenças diferentes, e pediu-se-lhes para obterem a história clínica e realizar os exames necessários para diagnosticarem correctamente cada doença. As cinco doenças eram malária com anemia, diarreia com desidratação, pneumonia, doença inflamatória pélvica e tuberculose. Para cada paciente, há uma lista de perguntas relevantes e exames que podem ser feitos. Tendo como base esta lista, observámos a quantidade de questões e exames feitos, indicadores de meticulosidade no processo de diagnóstico. Também observamos se o profissional de saúde fez o diagnóstico correcto ou não.

Uma conclusão surpreendente é que os profissionais de saúde em Luanda parecem fazer diagnósticos muito mais cuidadosos do que os seus colegas em Uíge (Fig.4).

Sobre esta pesquisa

Esta pesquisa foi realizada em 40 unidades de saúde pública e em 999 agregados familiares, dividida equitativamente entre as províncias de Luanda e de Uíge.

Os dados sobre Luanda foram recolhidos nos municípios de Cazenga, Kilamba Kiaxe e Ingombota; os dados sobre Uíge nos municípios de Uíge, Quitexe e Puri. Foram abrangidos seis hospitais, 19 centros de saúde e 15 postos de saúde. Avaliaram-se os níveis de desempenho de um profissional de saúde em cada unidade.

Foram entrevistados 25 agregados familiares residentes na área de cada unidade de saúde. Metade dos agregados residiam na zona envolvente imediata, as restantes residiam a alguma distância (a cerca de 5 kms). Note-se que 40% das famílias entrevistadas em Uíge vivem em zonas urbanas.

Enquanto os profissionais de saúde em Luanda fazem 53 por cento das perguntas relevantes e realizam 62 por cento dos exames físicos relevantes; em Uíge as percentagens descem para 37 e 27 por cento, respectivamente. A pouca quantidade de exames físicos realizados é especialmente preocupante, já que estes são cruciais para detectar várias doenças graves, como a desidratação grave, anemia, pneumonia grave, etc. Estas condições contribuem significativamente para a mortalidade infantil.

O processo de diagnóstico menos cuidadoso por parte dos profissionais de saúde em Uíge parece ter consequências na sua capacidade para fazerem diagnósticos correctos. Em média, fizeram-se diagnósticos correctos em 45 por cento dos casos em Uíge, ao passo que em Luanda a percentagem é de 75 por cento. Os pacientes em Luanda têm mais probabilidade das suas doenças serem correctamente diagnosticadas e, conseqüentemente, têm também maior probabilidade de receber um tratamento adequado.

UTILIZAÇÃO DOS AGREGADOS FAMILIARES E PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A utilização dos serviços de saúde é bastante elevada nas duas províncias. Mais de 90 por cento das pessoas que tinham estado doentes ou tido um acidente no mês anterior ao da realização do inquérito tinham ido a uma unidade de saúde.

As unidades de saúde públicas são utilizadas por 85 por cento das famílias em Luanda e por 95 por cento das famílias em Uíge. Cerca de 12 por cento utilizam uma unidade pública que não é a mais próxima e 7 por cento recorrem a serviços de saúde privados (o que praticamente não acontece em Uíge). Entre as razões dadas para a não utilização da unidade pública mais próxima estão os poucos medicamentos disponíveis (indicado por 35 por cento), pouca oferta de serviços (32 por cento), ausência de profissionais de saúde (29 por cento) e baixa qualidade (27 por cento). Problemas de falta de medicamentos e absentismo de profissionais de saúde são mencionados com muito maior frequência por agregados familiares em Uíge do que em Luanda (cerca de 50 por cento em Uíge).

A mulher que mais recentemente deu à luz, em cada agregado, foi entrevistada a respeito da utilização dos serviços maternos. Estes são geralmente utilizados por um número bastante menor de mulheres em Uíge, comparativamente com Luanda (Fig.5). A utilização de cuidados pré-natais é alta em ambas as províncias (96 por cento em Luanda e 80 por cento em Uíge), mas só 43 por cento das mulheres em Uíge deu à luz numa unidade de saúde, comparando com 83 por cento em Luanda. Apesar de muitas unidades de saúde afirmarem que oferecem assistência a

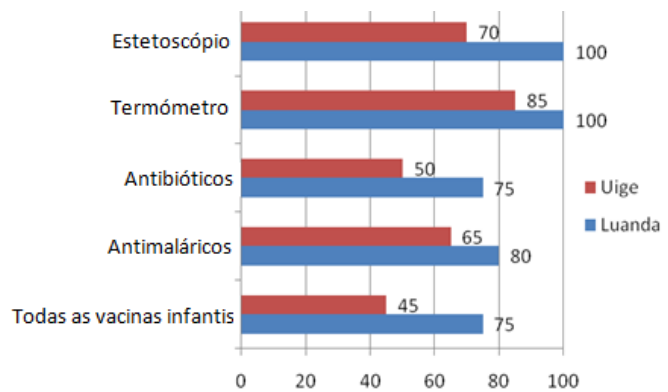


Fig.3 - Unidades de saúde com equipamento básico e medicamentos (percentagem)

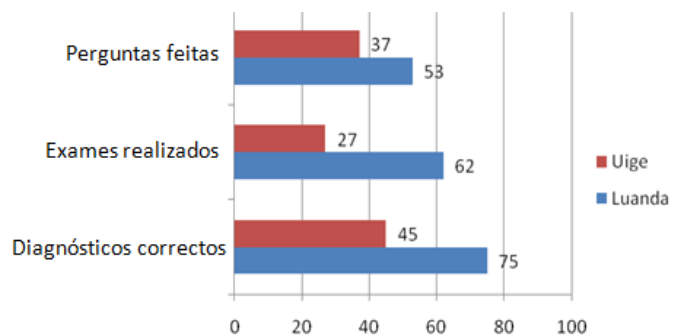


Fig.4 - Percentagem de perguntas relevantes feitas, exames realizados e diagnósticos efectuados

partos feitos em casa, isto parece acontecer raramente, já que o número de partos com assistência especializada é quase idêntico ao número de partos nas unidades de saúde. As mulheres deram várias razões para não darem à luz nas unidades de saúde. Entre as razões específicas mencionadas mais frequentemente estão a longa distância de viagem (23 por cento), de ser mais confortável dar à luz em casa (16 por cento) e tradição (13 por cento).

Pediu-se a cada agregado familiar para classificar a qualidade dos serviços na unidade de saúde pública mais próxima. Consistentes com os resultados da nossa pesquisa, os agregados em Uíge tendem a dar pontuações mais baixas do que as pessoas em Luanda. 38

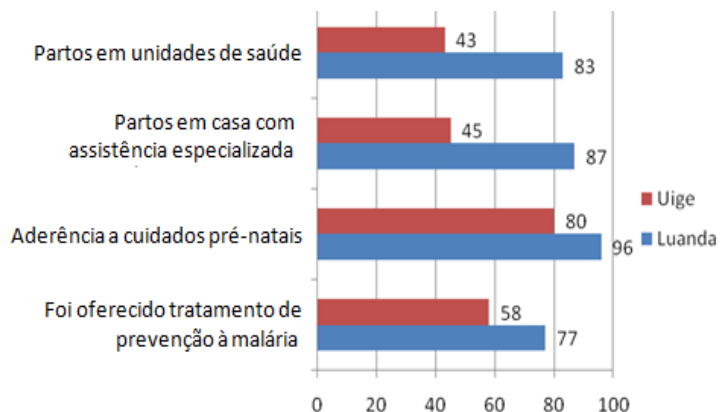


Fig.5 - Utilização de serviços de saúde maternos (percentagem)

A série Angola Brief é um produto do Programa de Cooperação CEIC-CMI para a investigação de questões sociais e económicas em Angola. Este produto visa contribuir com resultados de pesquisa e recomendações, de forma a aumentar o debate público em e sobre Angola.

Editores: Alves da Rocha & Aslak Orre

Autores: Ottar Mæstad, Mona Frøystad, Nohra Villamil

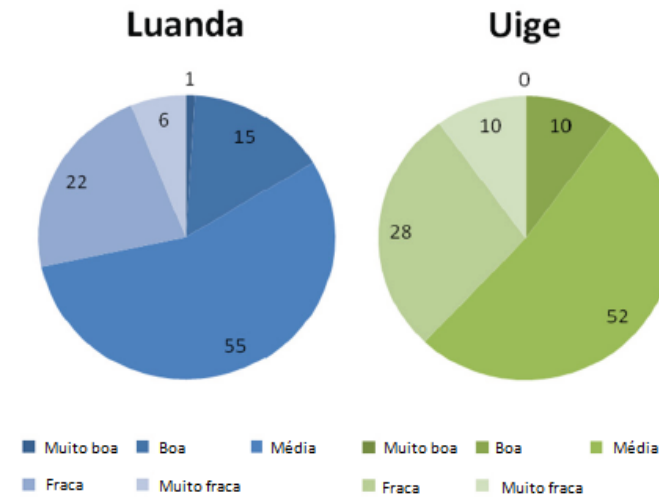


Fig. 6 - Apreciação da qualidade dos serviços de saúde, por província (percentagem)

por cento das famílias em Uíge considera que a qualidade é fraca ou muito fraca; comparado com 28 por cento em Luanda (Fig. 6).

Por fim, pediu-se aos agregados que identificassem problemas específicos na qualidade dos serviços prestados nas unidades de saúde a que normalmente recorrem (sendo que se recorre a unidades públicas de saúde em 85 por cento dos casos em Luanda e em 95 por cento dos casos em Uíge).

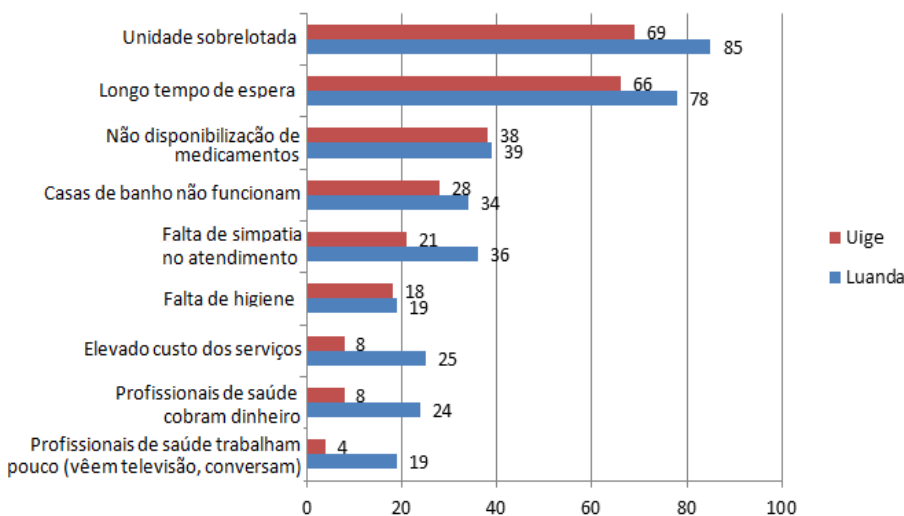


Fig. 7 - Questões de saúde identificadas como problema (percentagem)

Mais pessoas em Luanda, do que em Uíge, exprimem preocupação com as questões de qualidade acima mencionadas (Fig. 7). Não é claro se esta realidade se deve a diferenças de qualidade reais ou a diferenças de expectativas, por exemplo devido a um maior nível de educação em Luanda. As questões de qualidade mencionadas pela maioria das pessoas referem-se à sobrelotação das unidades de saúde e ao longo tempo de espera. Segue-se a não disponibilização de medicamentos, questão referida por quase 40 por cento dos inquiridos em ambas as províncias. Um grande número de unidades parece não ter casas de banho a funcionar (28 e 34 por cento, respectivamente). O elevado custo dos serviços é mencionado muito mais frequentemente pelos inquiridos em Luanda (25 por cento) do que os inquiridos em Uíge (8 por cento). É provável que isto se deva, em parte, ao facto de se recorrer mais a serviços de saúde privados em Luanda (13 por cento) do que em Uíge (2 por cento). Mas também pode estar relacionada com a aparente maior incidência de pagamentos informais em Luanda. Tanto como 24 por cento dos pacientes em Luanda queixam-se que profissionais de saúde pedem dinheiro pelos serviços, comparado com 8 por cento em Uíge.

Um grande número de pacientes não sente que é bem recebido pelos profissionais de saúde (36 por cento em Luanda e 21 por cento em Uíge). Em Luanda, muitos pacientes mostram também preocupação sobre o pouco esforço dos profissionais de saúde. Parece haver bastante espaço para a melhoria da satisfação dos pacientes nos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

Este inquérito identificou desigualdades substanciais em prestação de serviços de saúde em Angola. Investigadores e decisores devem identificar as causas destas desigualdades de forma a implementar medidas efectivas para uma maior igualdade.

PARA MAIS INFORMAÇÃO VISITE O SÍTIO DO PROGRAMA DE COOPERAÇÃO CEIC-CMI
www.cmi.no/angola

ISSN 1892-3933