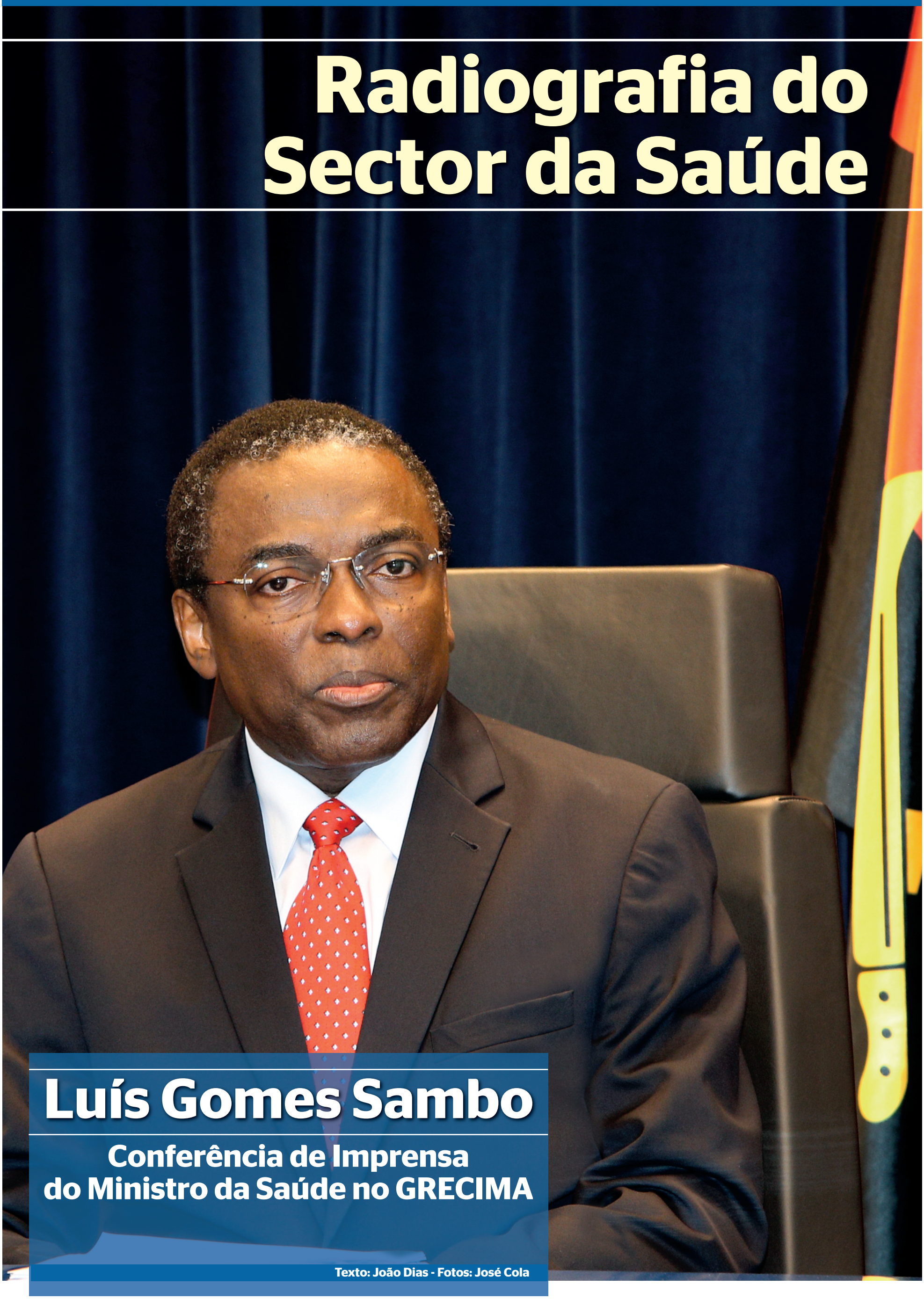
Radiografia do Sector da Saúde



Luís Gomes Sambo

Conferência de Imprensa do Ministro da Saúde no GRECIMA

Texto: João Dias - Fotos: José Cola

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

Radiografia do sector da Saúde no país

Manuel Rabelais: Estamos aqui para mais uma conferência para o diálogo entre o Governo e o cidadão. A saúde é muito importante para a vida de todos nós. Estamos aqui para dirimir algumas desinformações também. O senhor ministro está aqui para responder a todas as questões que tiverem para colocar a fim de um melhor esclarecimento da população e de todos os nossos cidadãos. O senhor ministro, como tem sido habitualmente, vai fazer uma introdução e depois teremos perguntas e respostas. A vossa especial atenção.



“Após a Independência, tínhamos cerca de 45 médicos, em 2002 o número aumentou para 1200 e em 2014, nós contamos com cerca de 3.600 médicos. O número de farmacêuticos que era de 5 em 1980, passou para 510 em 2014. Houve também um grande esforço para a formação de enfermeiros gerais e em especialidades. O número que era de 3.500 em 1975, passou para 13 mil em 2002 e actualmente nós temos cerca de 33 mil enfermeiros em várias áreas do nosso país.”

Ministro da Saúde, Luís Gomes Sambo – Muito bom dia a todos. É com imenso prazer que em nome da Direcção do Ministério da Saúde e de todos os demais trabalhadores do Ministério, e sobretudo em nome do nosso Executivo, nos dispomos a prestar informações sobre a situação da saúde no nosso país, nomeadamente no que diz respeito aos progressos desde a nossa Independência e ao estado de saúde da população através dos indicadores disponíveis e também falarmos das perspectivas de reforço para a melhoria do estado de saúde no nosso país. Começaria por dizer que o desenvolvimento sanitário inscreve-se no contexto de desenvolvimento socioeconómico do país e existem determinantes políticas e económicas especiais e ambientais que devemos observar, se quisermos ter uma ideia daquilo que são os reflexos da qualidade de vida e o estado de saúde das pessoas.

Os progressos realizados em termos de saúde no nosso país são vários. Vou-me referir primeiro aos recursos humanos e dizer que houve um grande esforço do Executivo angolano desde a Independência para aumentar o número de profissionais de saúde no pais e melhorar a sua distribuição de forma a suprir as necessidades de todos os municípios e províncias que integram o nosso país. Após a Independência, tínhamos cerca de 45 médicos, em 2002 o número aumentou para 1200 e em 2014, nós contamos com cerca de 3.600 médicos. O número de farmacêuticos que era de 5 em 1980, passou para 510 em 2014. Houve também um grande esforço para a formação de enfermeiros gerais e em especialidades. O número que era de 3.500 em 1975, passou para 13 mil em 2002 e actualmente nós te-

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

s e os progressos desde 1975

EDIÇÕES NOVEMBRO



Luís Gomes Sambo e Manuel Rabelais instantes antes do início da conferência de imprensa no GRECIMA

> **A esperança de vida à nascença era de 41 anos em 1990. Melhorámos para 49 anos em 2000 e os últimos dados que temos indicam que a esperança de vida à nascença do angolano é de 61 anos, figurando entre os melhores indicadores relacionados com a esperança de vida no nosso continente.**

mos cerca de 33 mil enfermeiros em várias áreas do nosso país.

Falando das infra-estruturas de saúde, como sabem, apesar do período de guerra que destruiu e desactivou uma boa parte das unidades sanitárias do nosso país, houve um esforço após o surgimento da paz para a reconstrução e a construção de novas infra-estruturas de saúde em todo o país. Mas queria recordar que em 1988, nós tínhamos cerca de 1.500 unidades de saúde. Em 2000, o número reduziu para 1000 devido à guerra e em 2012 cresceu para 1.300 e actualmente nós temos cerca de 3 mil unidades de saúde em todo o país. Estou a falar de hospitais, centros de saúde e postos de saúde e sem contar com o crescimento do sector privado dos últimos anos. Também tem o seu papel importante na cobertura dos cuidados de saúde da população.

Falando do orçamento, o país tem feito esforços para melhorar as dotações orçamentais para o sector da saúde. Ainda não conseguimos o ideal, mas queria recordar que, em 2001, a saúde absorvia 5 por cento do Orçamento Geral do Estado. Em 2009, conheceu o pico com 8,1 por cento, mas neste momento, em 2017, o nosso orçamento sectorial representa apenas 4,2 por cento do Orçamento Geral do Estado. Estou a falar de percentagens e não estou a falar de números reais, mas o que conta, de facto, é a despesa para a saúde por habitante, por ano, no nosso país. É aceitável mas pensamos que ainda não é suficiente. Pensamos que temos planos no sentido de melhorar a nossa advocacia junto das instâncias competentes do Governo e do Parlamento para aumentarmos a percentagem do Orçamento Geral da saúde comparado com o Orçamento Geral do Estado. Como disse, o ambiente de guerra e a situação de paz e de reconstrução nacional foram determinantes importantes na evolução do sector.

Também queria dizer que, durante este período, houve um grande esforço de formação de quadros da saúde no interior do país e no exterior. Houve um grande esforço visível de reconstrução, reabilitação e equipamento de unidades sanitárias em todo o país e houve também uma desconcentração e descentralização da gestão dos serviços nacionais de saúde, no âmbito da Lei do nosso Governo sobre o Poder de Estado a nível Local. E portanto, neste ambiente, houve impactos positivos nos indivíduos, nas famílias e na comunidade em geral. Impactos positivos em termos de saúde. Senão, vejamos a tendência de alguns dos indicadores de saúde do nosso país. Falemos da esperança de vida à nascença. A esperança de vida à nascença era de 41 anos em 1990. Melhorámos para 49 anos em 2000 e os últimos dados que temos indicam que a esperança de vida à nascença do angolano é de 61 anos, figurando entre os melhores indicadores relacionados com a esperança de vida no nosso continente.

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA



Grandes indicadores sobre mortalidade e esperança de vida

Queria referir-me, de seguida, à mortalidade infantil. É um indicador muito importante de desempenho do sistema nacional de saúde. Este indicador, em 1990 era de 258 óbitos por 1000 nascidos vivos. Melhorou para 158 por 1000 em 2007, e actualmente, pelos últimos dados do inquérito mais recente, a mortalidade infantil passou para 44 óbitos por 1000 nascidos vivos e a sua componente de mortalidade neonatal é de 24 óbitos por 1000, e a mortalidade infanto-juvenil também melhorou. Baixou para 68 por 1000. Estes são dados factuais e que reflectem o impacto das políticas e dos programas do Governo na área da saúde e na área social e económica, pois da saúde resulta a qualidade de vida da população. Ainda queria acrescentar em relação à mortalidade materna que os indicadores também têm melhorado desde o ano 2000. Na altura o nosso país tinha 1400 óbitos por cada 100 mil nascidos vivos. O indicador de mortalidade materna era dos piores. Em 2000, esse indicador melhorou para 450 óbitos por 100 mil nascidos vivos e os dados mais recentes demonstram que melhorámos ainda mais em termos de mortalidade materna no nosso país. Naturalmente que estas melhorias representam tendências muito positivas, mas os dados actuais ainda não satisfazem. Tanto a população como o governo têm ambições para uma situação ainda mais confortável em termos de estado de saúde da população, pois que a saúde da população é uma determinante importante para o desenvolvimento económico e social do país.

Epidemias

Devo dizer que o nosso país é vulnerável a epidemias. Temos enfrentado epidemias que criam uma situação de sobrecarga no serviço nacional de saúde e que comprometem a saúde e mesmo a vida de alguns dos nossos cidadãos. Recordam-se que, no ano passado, enfrentámos uma epidemia de febre-amarela que atingiu 16 províncias, registando 4.590 casos suspeitos dos quais 884 foram confirmados no nosso laboratório nacional de referência. Infelizmente, foram registados 384 óbitos durante a epidemia de febre-amarela e uma taxa de mortalidade de 8,3 por cento, o que reflecte um bom desempenho dos cuidados clínicos aos cidadãos que foram atingidos pela doença. Também enfrentámos, no ano passado, uma epidemia de paludismo que foi das piores que eu conheci no nosso país. Registámos cerca de 3 milhões e 300 mil casos, em 2015, com 7 mil óbitos e, em 2016, registámos 4 milhões e 266 mil casos com 15 mil óbitos registados. Foi de facto um drama do nosso país que todos vocês tiveram oportunidade de viver e foram tomadas as medidas para controlarmos, tanto a epidemia de febre-amarela, como a epidemia de paludismo. O paludismo continua endémico no nosso país, mas não nas proporções que conhecemos no ano passado. Também temos a epidemia de cólera, que actualmente toca 3 províncias

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

EDIÇÕES NOVEMBRO



EDIÇÕES NOVEMBRO



O nosso país não foi poupado. O vírus do HIV também circula no nosso país. Os índices de seroprevalência no nosso país não são muito elevados, são de 2,1 por cento. Contudo, a sua distribuição varia no país de província para província e de acordo com os grupos populacionais. Portanto, há certas províncias que estão mais afectadas: província do Cunene, Moxico, Cuando Cubango, Cabinda e, naturalmente, a província de Luanda, dada a sua importância em termos demográficos.

do nosso país com 262 casos e 11 óbitos. Nas províncias do Zaire, município do Soyo, foram registados 174 casos, Cabinda cerca de 70 casos e Luanda 5 casos. Estamos a trabalhar no sentido de alertar a nossa população, as colectividades locais e os órgãos de poder local em relação às medidas de prevenção. As epidemias são preveníveis e é preciso que nós conheçamos quais são as medidas para evitar a eclosão de epidemias. Não posso deixar de falar do zika que é um vírus que provoca uma sintomatologia, sobretudo neurológica.

O zika já foi também diagnosticado no nosso país em 2016. Registámos dois casos. O primeiro foi num cidadão francês, que trabalhou no nosso país durante 30 dias, na província de Benguela e regressou a França e ali foi feito um diagnóstico. O segundo caso, registámos num cidadão angolano no município de Viana e o caso mais recente foi na província do Bengo, a uma cidadã que teve um feto, uma criança com microcefalia. Estamos, neste momento, a reforçar as medidas de segurança para averiguar a magnitude deste problema no nosso país e já estamos a tomar as medidas preventivas e algumas delas são exactamente as mesmas em relação à prevenção da febre-amarela, chicungunya e da dengue. Essas constituem o mesmo grupo de doenças conhecidas como arboviroses e que são transmitidas pelo mesmo mosquito aedis egyptis que nós temos no nosso país. Este mosquito gosta de viver em meios onde há problemas de higiene e saneamento. Não obstante isso, também temos a prevenção da cólera que se relaciona, sobretudo, com o consumo de água imprópria. Precisamos de melhorar a qualidade da água em torno da nossa população e também educarmos ainda mais a população para que tome medidas de higiene para que a água de consumo seja de qualidade.

HIV/SIDA

Não queria deixar de falar da grande pandemia do HIV/SIDA que abala o mundo desde os anos 80. O nosso país não foi poupado. O vírus do HIV também circula no nosso país. Os índices de seroprevalência no nosso país não são muito elevados, são de 2,1 por cento. Contudo, a sua distribuição varia no país de província para província e de acordo com os grupos populacionais. Portanto, há certas províncias que estão mais afectadas: província do Cunene, Moxico, Cuando Cubango, Cabinda e, naturalmente, a província de Luanda, dada a sua importância em termos demográficos. Temos de continuar a tomar medidas preventivas, sobretudo para que evitemos o aumento de novos casos de infecção de HIV, sobretudo no seio da juventude que é a faixa da população mais vulnerável e, portanto, os cidadãos do sexo feminino.

Nós temos perspectivas em relação ao desenvolvimento do sector, mas eu ficaria por aqui. Vou dar-vos a palavra para esclarecer um ou outro assunto que seja do interesse para os órgãos de comunicação social e população em geral. À vossa disposição.

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

Humanização dos serviços de saúde e ética

EDIÇÕES NOVEMBRO



Manuel Rabelais: Obrigado, senhor ministro. Vamos então imediatamente às questões. TPA…

TPA - Moisés Sachipangue: Queremos perceber onde reside o problema do sistema nacional de saúde e o que está de facto a ser feito para melhorar os serviços de saúde junto das nossas comunidades?

TV Zimbo: Gostava de saber se existe ou não um plano para apetrechar melhor os hospitais. Referiu que sim, mas gostava de saber até que ponto está a funcionar este plano, uma vez que nós precisamos de uma última linha funcional para evitarmos as evacuações para o exterior do país de determinados passos clínicos.

Rádio Nacional de Angola - Hélder Silva: Gostava de saber como o país está mobilizado para o combate à cólera. Quanto ao vírus zika, como o Governo está a gizar e a combater esta endemia?

Novo Jornal: Gostaria de saber o que é que as autoridades já fizeram quanto às informações do estado de saúde da família, tanto da cidadã no Bengo e quanto ao cidadão em Viana no que toca ao vírus zika.

Jornal de Angola – João Dias: Senhor ministro, alguns países da América Latina ou do sul viveram recentemente uma grande vaga do vírus do zika ou problemas de casos detectados de zika. Em função, disso terão colhido alguma experiência? Venceram, de alguma forma, ou pelo menos estão em vias de vencer o vírus? O que o Ministério pensa em torno disso? Será possível o Ministério contratar técnicos destes países da América Latina para trabalhar connosco nesse sentido, para que se defina melhor, se esclareça e se evidencie melhor o diagnóstico dessa doença aqui em Angola ou o Ministério tem capacidade para que com as próprias forças e meios possa melhor detectar o problema e vencer eventualmente?

> **O país fez um grande esforço para a formação de técnicos de saúde. Temos o aumento em quantidade mas conforme referiu o Titular do Poder Executivo, Sua Excelência o Presidente da República, temos agora que melhorar a qualidade e temos que melhorar também o desempenho desses profissionais, a sua atitude no trabalho, o rendimento de trabalho, de modo que respondam às expectativas dos pacientes e das populações em geral.**

Angop: Qual é a visão do Ministério da Saúde em relação à saúde materno-infantil, uma vez que os indicadores múltiplos de saúde revelam uma baixa nas taxas de mortalidade infantil apesar de que o senhor já falou sobre isso? Gostaria que o senhor ministro dissesse quais foram as acções implementadas para a baixa da mortalidade materno-infantil.

Outra pergunta: Quando o senhor esteve à frente da OMS defendeu muito o compromisso dos países membros em honrar as quotas para o fundo global. Agora que o senhor é ministro da Saúde, Angola tem pago as quotas?

Manuel Rabelais: Pronto. Vamos, senhor ministro, às respostas. Depois voltaremos a outras questões. Por favor, senhor ministro…

Ministro da Saúde: Muito obrigado pelas questões colocadas…

Os principais problemas do Serviço Nacional de Saúde. Queria referir em primeiro lugar a questão dos recursos humanos. Conforme disse, o país fez um grande esforço para a formação de técnicos de saúde. Temos o aumento em quantidade mas conforme referiu o Titular do Poder Executivo, Sua Excelência o Presidente da República, temos agora que melhorar a qualidade e temos que melhorar também o desempenho desses profissionais, a sua atitude no trabalho, o rendimento de trabalho, de modo que respondam às expectativas dos pacientes e das populações em geral. Este é o nosso compromisso como profissionais de saúde. Tem-se falado muito da humanização. Reconhecemos que precisamos de melhorar, pois existem muitas coisas que precisamos de melhorar. Aproveito para dizer que este problema não se coloca a todos os profissionais de saúde, mas apenas a alguns que têm problemas ou de formação ou de desconhecimento das normas e dos princípios éticos e deontológicos que devem nortear a atitude dos profissionais de saúde. Nós estamos a trabalhar nesse sentido e neste aspecto vamos também trabalhar com o Ministério do Ensino Superior para introduzirmos ou reforçarmos as disciplinas de ética profissional na formação de profissionais de saúde e junto das ordens profissionais, tal como a Ordem dos Médicos, dos Enfermeiros, dos Psicólogos, Farmacêuticos, para que os códigos deontológicos sejam divulgados e sejam respeitados. Então, o Ministério da Saúde, no seu papel regulador, vai ser mais exigente. Em termos de admissão de pessoal temos necessidade de certificar e ter a certeza de que as pessoas que se apresentam para serem recrutadas são de facto profissionais médicos, enfermeiros e outros, e através da legislação que temos aplicarmos para garantirmos um maior rigor no trabalho e portanto na satisfação das necessidades institucionais e também da população. Este não é um problema global. É um problema de alguns profissionais e queria dizer que entre eles existem aqueles que de facto não estão qualificados para exercer a profissão. Nós vamos trabalhar em conjunto com as outras instituições pertinentes para melhorar este aspecto.

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

Especialização médica e municipalização dos serviços

Em relação aos recursos humanos temos a preocupação da especialização. Precisamos de melhorar a carreira e o processo de especialização de médicos, precisamos de formar mais especialistas e temos de melhorar as condições nos hospitais e já estamos a trabalhar com o Ministério do Ensino Superior neste sentido e também precisamos de criar oportunidades de carreira especializada a outros profissionais como os farmacêuticos, enfermeiros, os técnicos de diagnóstico e possam ter uma perspectiva de desenvolvimento e até possam ser estimulados a um progresso na sua carreira. Há trabalho em curso e pensamos também que devemos melhorar a distribuição dos especialistas em todo o território nacional de acordo com a vocação de cada uma das unidades sanitárias, sobretudo os hospitais a nível das províncias e de alguns municípios. Temos a perspectiva de colocar alguns médicos em todos os municípios do país sem excepção.

Para o efeito, beneficiamos de uma decisão excepcional de Sua Excelência, o Senhor Presidente da República, com uma dotação orçamental que nos vai permitir enquadrar cerca de 1.200 médicos. Estamos neste momento a proceder a este enquadramento, visando sobretudo os municípios do nosso país e para que aí possamos garantir uma melhor qualidade dos cuidados de saúde, além da cobertura.

Um outro problema que penso que é prioritário no sector é de facto a municipalização. O reforço da capacidade institucional, humana, da capacidade financeira e sobretudo da capacidade de gestão dos serviços de saúde a nível dos municípios. De acordo com a nossa Lei da Administração do Estado, esta responsabilidade vai para as administrações municipais e nós pretendemos uma melhor articulação entre os directores municipais de saúde e os administradores municipais, naturalmente, que dependem dos governos provinciais. Estamos a trabalhar com o Ministério da Administração do Território para vermos alguma legislação complementar que facilite esta articulação entre o nível municipal, provincial e central do Ministério da Saúde, porque o problema de saúde no nosso país é único e precisamos trabalhar todos em concertação. Temos as políticas e temos os programas do Governo e penso que é uma questão de melhorarmos a nossa compreensão comum sobre os mecanismos de trabalho conjunto.

EDIÇÕES NOVEMBRO



“Beneficiamos de uma decisão excepcional de Sua Excelência, o Senhor Presidente da República, com uma dotação orçamental que nos vai permitir enquadrar cerca de 1.200 médicos. Estamos neste momento a proceder a este enquadramento, visando sobretudo os municípios do nosso país e para que aí possamos garantir uma melhor qualidade dos cuidados de saúde, além da cobertura.”

Investigação e gestão de medicamentos

Uma outra prioridade que nós temos no sector da saúde, é a investigação, porque não podemos melhorar em termos de qualidade sem fazermos investigação e a investigação é uma componente importante da formação e também da assistência médica, sobretudo os hospitais que fazem assistência e docência devem reforçar a componente de investigação clínica a este nível e também a nível da saúde pública precisamos de estimular e criar carreiras de investigação para que tenhamos cientistas angolanos que a todo o momento se interroguem sobre aquilo que nós fazemos e procurem melhores soluções para os nossos problemas ou mesmo a adopção de soluções já existentes e desenvolvidas noutros países.

Também pretendemos melhorar a gestão dos medicamentos e equipamentos. Nós constatamos que há muitas queixas em relação à falta de medicamentos. Mas, eu penso que o problema fundamental não é a falta. É a forma como nós gerimos os medicamentos que adquirimos ou compramos. Nós temos problemas de gestão a vários níveis. Estamos a conceber o novo modelo de organização e gestão da cadeia logística de medicamentos. Para comprarmos aquilo que de facto precisamos, comprarmos a preços competitivos no mercado internacional, garantirmos a qualidade dos medicamentos que compramos, prevenirmos a circulação de medicamentos falsos e contrafeitos no nosso país, que entram às toneladas e que são um risco para a saúde pública e termos a certeza de que o medicamento chega ao utente quando é necessário e onde é necessário e em termos de qualidade.

Isto é um sistema muito complexo que requer tempo para o diagnóstico e para a concepção e desenvolvimento e para a criação do novo sistema. Estamos a trabalhar nesse sentido com a ajuda de alguns parceiros e pensamos melhorar o nosso sistema logístico de medicamentos tão cedo quanto possível. Também importa realçar que os medicamentos que recebemos não são apenas comprados pelo Estado. O Estado compra a maior parte dos medicamentos, naturalmente, mas o sector privado também tem um papel importante na aquisição de medicamentos que são comercializados pelas redes privadas de farmácias e também é importante referir a contribuição de alguns parceiros que nos trazem medicamentos e dispositivos médicos para certos programas específicos de saúde pública como seja o Programa de Luta contra o Paludismo, o Programa de Luta Contra o VIH/Sida, a saúde materna. Há um esforço conjugado, digamos, do Governo, do sector privado e dos parceiros internacionais.

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

Financiamento ao Sector da Saúde e desem



> **Temos um financiamento que decorre do Orçamento Geral de Estado. Nós pensamos que em termos percentuais ainda não é suficiente, mas fazemos o que é possível no âmbito daquilo que vivemos, a situação económica e financeira do país. E portanto, temos é de melhorar a eficiência, conseguir melhores resultados com o mesmo nível de financiamento, enquanto aguardamos por oportunidades de crescimento orçamental e que já previmos nos nossos planos.**

E finalmente queria falar da dificuldade relacionada com o financiamento, conforme disse. Temos um financiamento que decorre do Orçamento Geral de Estado. Nós pensamos que em termos percentuais ainda não é suficiente, mas fazemos o que é possível no âmbito daquilo que vivemos, a situação económica e financeira do país. E portanto, temos é de melhorar a eficiência, conseguir melhores resultados com o mesmo nível de financiamento, enquanto aguardamos por oportunidades de crescimento orçamental e que já previmos nos nossos planos. Pensamos que o nosso programa de viabilidade económica e com a política que é aplicada actualmente sobre a diversificação económica e também com as perspectivas do petróleo e de outras áreas, será possível superarmos e continuarmos a crescer em termos económicos, tanto quanto possível e o sector da saúde não vai estar dissociado deste desenvolvimento que nós pretendemos para o nosso país. Estas são as principais dificuldades que eu gostaria de partilhar convosco.

Quanto ao desempenho dos hospitais e as evacuações, eu permito-me dizer que temos nos nossos hospitais, a nível central, hospitais de referência, e a nível das províncias hospitais gerais que prestam cuidados de qualidade à população. Eu não quero estar a comparar, mas conheço a maior parte dos hospitais de outros países africanos e acho que o nosso país não tem que se queixar muito em relação à média africana e eu até penso que em termos de infraestruturas, de equipamento e de número de pessoal, nós temos uma rede de bastante sólida mas que precisa de ser optimizada. Nós podemos fazer melhor se tivermos mais disciplina e se formos mais exigentes e mais cuidadosos na gestão dos recursos. Assim podemos obter melhores resultados. Este é o primeiro passo que já estamos a dar para melhorar o nosso desempenho a nível das unidades de saúde, enquanto o governo procura meios de reforço do sector. Temos de melhorar a distribuição dos nossos recursos humanos. Nós temos uma certa distorção na distribuição dos recursos humanos, como médicos, enfermeiros e outros. E temos também necessidade de melhor articular a acção dos médicos e outros técnicos expatriados com a acção dos médicos nacionais em termos de distribuição, sobretudo. Acho que é possível fazer algum esforço de eficiência, enquanto aguardamos por recursos adicionais.

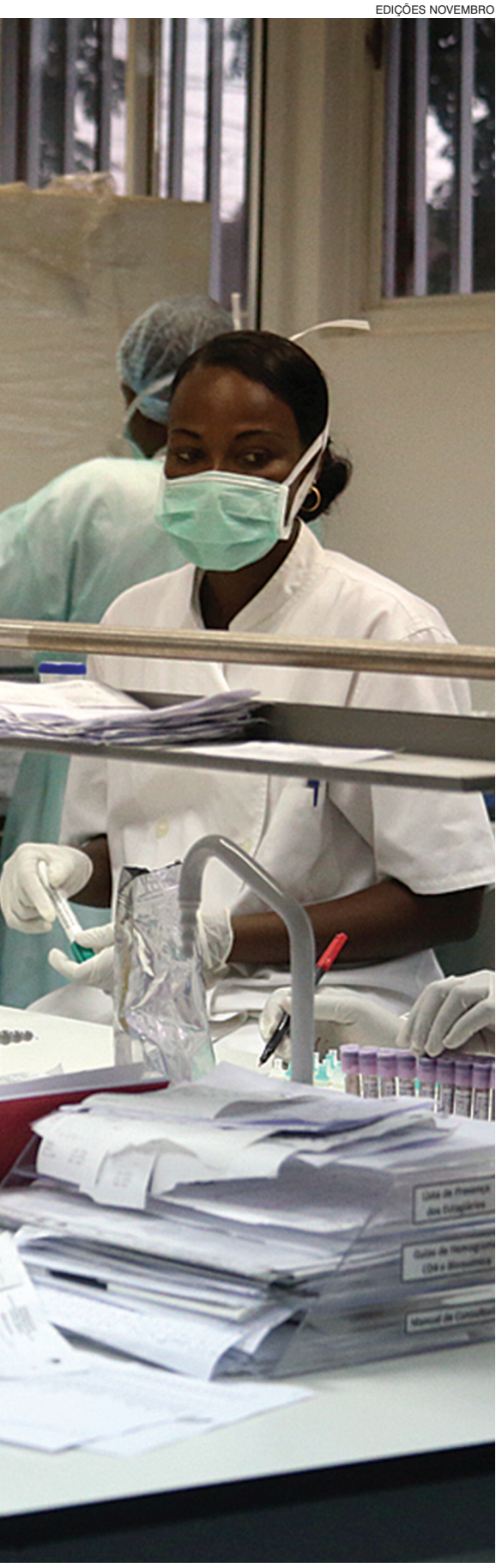
Reduzir a evacuação para o exterior em 50 por cento

Naturalmente que não temos capacidade para resolver todo o tipo de casos no nosso país e para alguns ca-

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

mpenho dos hospitais

EDIÇÕES NOVEMBRO



sos em que pensamos que o doente pode encontrar o tratamento e melhoria no exterior do país, o governo tem subvencionado a evacuação de angolanos, principalmente para Portugal e África do Sul e essas evacuações têm sido feitas. A pressão é muito grande sobre o Ministério da Saúde para evacuações. Mas esta pressão é mais moral do que técnica, do nosso ponto de vista. Do número de doentes que tiveram de ser evacuados, apenas 50 por cento precisavam de ser evacuados. Mas sabem que o estado de doença não é só a doença em si, é todo o sentimento, a paixão sobre o doente, sentimentos de desespero que também têm de ser ponderados muitas vezes nas decisões tomadas pelos familiares para evacuarem os seus doentes e o Estado tem o dever de apoiar tanto quanto possível.

Estamos a criar no país condições para mais especialidades e para minimizar a evacuação. Penso que os investimentos que têm sido feitos na saúde são suficientes para reduzirmos em 50 por cento o número de doentes evacuados para o exterior.

Quanto ao combate da cólera, nós já falámos das estratégias de luta contra a cólera e contra a circulação do vírus zika. Sobre a estratégia de luta contra a cólera, principalmente a vigilância epidemiológica. É preciso estarmos atentos para questões de sintomas e que elas sejam encaminhadas para a unidade mais próxima e é preciso que estas pessoas sejam tratadas nessas unidades e é também preciso que as populações sejam informadas sobre os mecanismos de transmissão da cólera. Temos dito que ela se transmite através da água contaminada com vibrião colérico. Por isso é que recomendamos a fervura das águas ou tratamento com lixívia antes de ser consumida, que é em muitos casos, contaminada com fezes com vibrião colérico. Isto implica logística e meios financeiros que o Governo já disponibilizou para as medidas de prevenção a nível das províncias que estão afectadas e também a nível central para melhor apoiar as províncias. Em relação ao zika, o nosso esforço está concentrado sobre a vigilância. À medida que estamos mais atentos vamos encontrando casos, como o caso da microcefalia na criança recém-nascida no Bengo. Vamos criar a nossa base de dados, vamos investigando e vamos melhorando as condições de atendimento clínico e também é importante dizer que a outra manifestação do zika é o síndroma de Guillain-Barré, que é um sintoma neurológico que aparece no adulto, que pode originar paralisia e mesmo morte. E também queríamos dizer que o zika pode ser assintomático, ou seja, a pessoa pode não ter sintoma, pode aparecer sem nenhum sintoma. Por isso é que a vigilância é muito importante, a vigilância clínica e a vigilância laboratorial e daí a necessidade de melhorarmos a capacidade de diagnóstico laboratorial no nosso laboratório nacional de referência no Instituto Nacional de Saúde Pública e também criarmos condições para diagnóstico a nível de algumas províncias.

Falou também da experiência de países da América Latina que enfrentaram recentemente problemas de zika …

> **A pressão é muito grande sobre o Ministério da Saúde para evacuações. Mas esta pressão é mais moral do que técnica, do nosso ponto de vista. Do número de doentes que tiveram de ser evacuados, apenas 50 por cento precisavam de ser evacuados. Mas sabem que o estado de doença não é só a doença em si, é todo o sentimento, a paixão sobre o doente, sentimentos de desespero que também têm de ser ponderados muitas vezes nas decisões tomadas pelos familiares para evacuarem os seus doentes e o Estado tem o dever de apoiar tanto quanto possível.**

Experiência de países da América Latina

Sim, de facto, a América Latina foi o último palco em termos de grande epidemia de zika, sobretudo o Brasil, e nós já contactámos as autoridades brasileiras para que possamos ganhar com a experiência do Brasil no combate contra a epidemia do zika. Tive um encontro com sua excelência, o embaixador do Brasil, e também estabelecemos contacto com o Instituto Osvaldo Cruz, do Brasil, e em breve, vamos ter certamente no âmbito da relação bilateral com o Brasil alguns técnicos para connosco trabalharem no combate contra o vírus do zika. Mas queria dizer que a maior parte dos recursos de que necessitamos nós temos no país. Primeiro, nós temos conhecimento. É preciso que a população tome conhecimento das medidas ao seu alcance para a prevenção e também que saibam como é que o vírus se transmite. Já dissemos que se transmite através da picada de mosquito, mas também queria alertar que o zika também se transmite por via sexual e portanto também dissemos quais são as unidades sanitárias vocacionadas para detectar casos de zika a nível dos dadores de sangue.

O Instituto Nacional de Sangue, os serviços de hemoterapia dos hospitais devem começar a fazer o rastreio do sangue que é transfundido para que vejamos se não há aí casos de zika. Também a nível das maternidades, precisamos de melhorar a nossa vigilância para a detecção de casos de microcefalia em recém-nascidos e mesmo na actividade clínica geral, centros de saúde, onde devemos procurar detectar síndromes de Guillain-Barré. Os técnicos estão alertados e emitimos uma circular para melhorarmos a nossa vigilância e detecção precoce de casos. Por outro lado, precisamos de ter os recursos para atendermos aqueles que estão infectados a nível dos hospitais. Mas a medida principal é de prevenção. A prevenção é a medida principal, mas também criámos condições a nível central e comissões interministeriais a nível central e a nível das províncias e municípios que vão trabalhar com as comissões de protecção civil para garantir uma participação nas medidas de prevenção. Mas a luta contra o mosquito é a medida mais eficaz e saber por que o mosquito vive, porque é que gosta desses sítios… É preciso lutar contra o lixo, lutarmos contra as águas estagnadas, melhorarmos as condições de saneamento e isso vai-nos permitir um ambiente mais saudável para a população, sobretudo as crianças, e portanto, melhores condições de trabalho. Saúde é igual a melhoria de condições de vida.

Manuel Rabelais: Acho que respondeu a todas as questões… Vamos começar com a Rádio Mais…

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

Cuidados de proximidade com o doente

EDIÇÕES NOVEMBRO



A Rádio Mais trouxe para aqui duas questões. A primeira é sobre as dinâmicas em curso na implementação do programa de municipalização dos serviços de saúde. Adiantou alguma coisa, mas gostávamos que falasse um pouco mais de forma alargada sobre este assunto…

Igualmente, uma segunda questão é como avalia o sistema sob o ponto de vista da estratégia de proximidade para aumentar a cobertura de vacinas, bem como garantir medicamentos essenciais em toda a rede dos serviços de saúde, meios, médicos e reagentes.

Agência Lusa - Nisa Mendes: Senhor ministro, acabou de dizer há bocado que o país tem ainda necessidade de enviar pacientes para o exterior de Angola. Sei que o país está a viver uma crise financeira e sei que há dívida em alguns desses países, nomeadamente Portugal. Gostava que dissesse aqui qual é a situação neste momento e gostava também que falasse um bocado sobre a questão da raiva. Estamos a viver uma epidemia de raiva e havia escasez de vacinas. Gostava de saber qual é a situação neste momento.

Jornal Manchete - Francisco Cabila: O senhor ministro durante a sua alocução fez referência de que o que falta nos hospitais não são os medicamentos, mas sim, a forma como os mesmos são geridos. Deixou entender também que continuamos a importar medicamentos quando se sabe que foram feitos vários investimentos a nível do país. Estamos lembrados do investimento recente de 444 milhões e 940 mil euros para a construção de uma fábrica de medicamentos. Gostávamos de saber como está o ponto da situação e o que o país poupava…

Também sabemos que existe a Angomédica, mas a verdade é que a fábrica está às moscas, enquanto em Luanda nada se faz. Qual é a estratégia para melhorar e evitar a importação de medicamentos?

Rádio MFM - Leonel Manuel: O vírus do zika e da febre-amarela foram identificados no município de Viana, isso atendendo à posição geográfica que ocupa. O que gostaria de saber é quais são os cuidados especiais que o Ministério da Saúde tem para este município e também pelo facto de ter um hospital que é do Capalanga que não tem estado a conseguir suportar a demanda dos utentes que procuram aquele hospital.

Radio Eclesia: Muito obrigada. Gostava de começar pela seguinte questão. Muito recentemente fizemos uma reportagem em Benguela relacionada com um processo em curso de privatização do laboratório central do hospital central local por parte do Governo Provincial. Entretanto, os munícipes sentem-se um tanto ou quanto inseguros relativamente aos preços que virão a ser praticados neste laboratório. Gostava que o senhor ministro desse algum esclarecimento em relação a esta questão.

> **Quanto à municipalização, nós queremos melhorar a organização dos serviços de saúde a esse nível a partir dos hospitais municipais. Naturalmente, os centros de saúde e postos de saúde e o trabalho integrado das direcções municipais de saúde com as administrações municipais, melhorando o funcionamento da rede de saúde dos municípios de tal forma que os cidadãos tenham a atenção médica básica, logo que necessitem e sem terem necessidade de sair do município.**

Outra preocupação chega-nos de Cabinda, onde se fala na paralisação do hospital geral local e os cabindenses, para se poderem tratar, vão procurar pela saúde em Ponta Negra. Então para quando a resolução desse problema?

Gostava que fizesse um reforço sobre a falta de vacinas reiterada a nível das unidades sanitárias públicas. Nas clínicas não se encontram a menos de 10 mil kwanzas. O porquê desta falta reiterada de vacinas mas particularmente da anti-rábica humana nas unidades sanitárias e por fim gostava que o senhor ministro fizesse um breve esclarecimento em relação ao programa piloto de agentes sanitários 2014-2018 nesta parceria entre o Ministério da Saúde e o MAT, já que caminhamos para o final desta implementação, se assim podemos considerar piloto. Que avaliação é que faz?

Jornal da Saúde - Francisco dos Santos: Gostaria que o senhor ministro falasse sobre a humanização dos serviços de saúde e que também falasse dos centros de saúde que não funcionam aos fins de semana.

Rádio Kairós: Sinto-me ligeiramente ultrapassado pelas questões colocadas aqui pelos meus colegas, mas eu gostava muito sinceramente de aproveitar a oportunidade de termos aqui o doutor Manuel Rabelais de forma também a esclarecer a opinião pública nacional e internacional. Especula-se que o Presidente da República não estará à frente dos destinos do MPLA após as eleições gerais de 2017. Na qualidade de secretário do Engenheiro José Eduardo dos Santos, o que nos pode adiantar?

Manuel Rabelais: Não é uma questão para aqui para esta conferência de imprensa. Mas vamos ver se no final podemos dar a nossa opinião. Senhor ministro, tem então outras questões por responder…

Ministro da Saúde: Muito obrigado. Vejo, que de facto, os senhores jornalistas estavam à espera deste encontro e trazem questões muito importantes e muito pertinentes. Vamos tentar esclarecer…

Em relação às questões apresentadas pela Rádio Mais sobre a municipalização dos serviços de saúde. Este é um programa do Ministério da Saúde e data de há alguns anos e que pretende levar os cuidados de proximidade à população a nível dos municípios. Nós temos o município como a unidade operacional dos cuidados de saúde porque ali onde vivem os cidadãos, onde eles tra-

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

balham e onde evoluem é ali onde devemos criar as condições para a promoção da saúde, para a prevenção das doenças e para o tratamento daqueles que precisam de tratamentos clínicos. Queria aproveitar para dizer que o Ministério da Saúde é o Ministério da saúde. Não é o ministério da doença ou das doenças. Nós temos a missão principal de fazer prevenir, reabilitar aqueles que eventualmente ficam doentes e tratar daqueles que ficarem doentes e sabermos priorizar a prevenção e a promoção da saúde.

Quanto à municipalização, nós queremos melhorar a organização dos serviços de saúde a esse nível a partir dos hospitais municipais. Naturalmente, os centros de saúde e postos de saúde e o trabalho integrado das direcções municipais de saúde com as administrações municipais, melhorando o funcionamento da rede de saúde dos municípios de tal forma que os cidadãos tenham a atenção médica básica, logo que necessitem e sem terem necessidade de sair do município. Naturalmente, se houver necessidade, os doentes devem ser transferidos ao nível do hospital provincial. Mas para isso, temos de colocar ou reforçar os recursos humanos. Temos de garantir o financiamento para garantir também os meios e dispositivos de saúde e isto tem sido feito de forma variável. Em todos os municípios há um orçamento para a saúde e todos os municípios têm a possibilidade de fazer as suas aquisições em medicamentos ou de acordo com o disponível no Orçamento Geral do Estado que é descentralizado. Também em relação aos recursos humanos os municípios têm os seus recursos. Mas conforme disse, estamos a rever a situação de forma a termos médicos em todos os municípios e para distribuirmos também alguns outros meios de forma a evitar discrepâncias evitáveis.

Gestão e distribuição de medicamentos

Em relação à municipalização, o que nós temos pela frente é exactamente a revisão do perfil dos directores municipais de saúde, a redefinição das suas funções, mas isto no âmbito da legislação em vigor para que tenhamos funcionários líderes de saúde mais fortes e mais capazes a nível dos municípios. Em relação a meios médicos, reagentes e medicamentos para os municípios, constituem prioridade. Nós temos enviado regularmente medicamentos para todas as províncias mas são as províncias através dos Governos Provinciais e dos directores provinciais de saúde que têm a responsabilidade de fazerem a distribuição de acordo

EDIÇÕES NOVEMBRO



com as necessidades normativas de cada município. E dentro de cada município, os delegados municipais têm a responsabilidade de garantir a distribuição em todas as unidades sanitárias e de fazerem a retro-informação para a província e desta para o nível central. É verdade que tem havido referência a insuficiência de medicamentos. Por um lado, é verdade porque não conseguimos comprar tudo o que necessitamos, mas por outro lado, muitas vezes acontece que os medicamentos que dizem que não existem, existem, mas as pessoas não têm conhecimento daquilo que há nos armazéns. Não gerem bem e depois cria-se situação de frustração com alguns doentes que acabam por sair das unidades sanitárias sem medicamentos. Isso também é algo que está a ser revisto. Estamos a melhorar o nosso sistema, as ferramentas de trabalho e estamos a reciclar o pessoal para termos uma melhor performance, para termos uma melhor resposta no que toca a medicamentos. Esta área de medicamentos é de facto muito complexa, mas nós garantimos que vai melhorar e já estamos a trabalhar nesse sentido e em algumas unidades a situação já melhorou.

No que toca à evacuação de doentes para Portugal, nós evacuamos os doentes em função das necessidades. As pessoas também por sua iniciativa, quando podem, deslocam-se ao exterior do país para se tratarem com os seus próprios meios e nós estamos a tomar medidas para melhorarmos ainda mais as condições de atendimento clínico especializado no país para reduzirmos ao mínimo as necessidades de evacuação para o exterior do país. Esta é a nossa política e temos a certeza de que com os investimentos vamos conseguir fazer isso nos hospitais públicos. Aliás, em algumas áreas como a hemodiálise, áreas de cirurgia torácica, o país já tem condições e já faz intervenções de muito alto nível que as pessoas muitas vezes não divulgam. O nosso país já tem uma medicina de ponta bastante desenvolvida, só que não tem capacidade para atender todos os casos. Alguns ficam na lista de espera. Mas a medicina em Angola tem-se desenvolvido e vai desenvolver-se ainda mais e nós devemos estar orgulhosos pelas coisas que fazemos. Muitas vezes procuramos apenas ilustrar o que não está bem e isso não é justo.

Vacinação de animais contra a raiva

Em relação à raiva, é um tema que tem sido constatado em Luanda e em outras províncias. Nós estamos a trabalhar com o Ministério da Agricultura e com o Governo Provincial de Luanda. Já temos um programa de trabalho que já está em execução, que tem que ver com a vacinação dos animais. Mas isso só não chega. É preciso que os donos dos animais tratem dos seus animais porque há muitos animais abandonados que constituem um risco, sobretudo, quando não estão vacinados.

Da parte da saúde, também temos tomado medidas de vacinação para os trabalhadores que trabalham nas administrações municipais para a recolha desses animais, mas também para outras pessoas que nos procuram. Houve falta de vacina anti-rábica, mas neste momento temos vacina para este tipo de casos. Aliás, o nosso stock de vacinas melhorou bastante e neste momento temos a vacina BCG, temos cerca de 2 milhões de doses disponíveis, temos vacina contra a poliomielite, mais de um milhão de doses. A vacina penta temos mais de 2 milhões de doses, a pneumonia temos mais de 4 milhões, anti-sarampo 3 milhões e tal, contra a febre-amarela temos 4 milhões e tal. Em relação às vacinas, Angola fez o esforço de autofinanciamento e já foi, digamos, elogiada por figurar entre os países que conseguiram assumir esta responsabilidade com recursos públicos ou domésticos no nosso continente. Vamos continuar com esta política para garantirmos a vacinação das nossas crianças contra as doenças que mais contribuem para a morbilidade e mortalidade infantil, mas isso requer, de facto, um orçamento e também uma boa gestão desses recursos.

Em relação à gestão dos medicamentos, nós continuamos a importar medicamentos e penso que vamos importar por muito tempo porque a capacidade interna é ainda incipiente. Temos apenas uma fábrica que é a Nova Angomédica, que foi recentemente privatizada. Temos outras iniciativas para a criação de fábricas de medicamentos, mas como sabem há exigências técnicas muito rigorosas para construir uma fábrica de medicamentos. Nós estamos a dar todas as instruções a todos os investidores que possam intervir nessa área e que é importante e nós encorajamos a produção farmacêutica nacional, tanto de medicamentos como de material gastável. E já há iniciativas nesse sentido. Daqui a algum tempo, vamos certamente ter uma expressão mais visível.

Não estou ao corrente do investimento que falou o senhor jornalista sobre a fábrica de medicamentos e o investimento de 444 milhões de euros. Eu não sei de quem é este investimento. Não sei. Mas não é nenhum investimento público. O Ministério da Saúde não tem quaisquer investimentos na produção porque pensamos que qualquer investimento na produção de medicamentos não é vocação, digamos, do Estado. Deve ser o privado. Portanto é melhor perguntar ao privado. O Ministério da Saúde tem a função de regular o controlo de qualidade e é o que está-se a fazer através dos órgãos competentes do Ministério.

Manuel Rabelais: Se calhar, senhor ministro… penso que na APIEX, que neste momento faz o acompanhamento do investimento privado, pode-se encontrar a resposta ou junto da unidade técnica para o investimento privado.

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA



Nova rede sanitária em Luanda

Sobre a referência ao município de Viana, onde começou a epidemia de cólera... O município de Viana tem uma característica muito especial. Eu penso que é o município de Luanda que deve ter crescido mais nos últimos tempos e se quisermos saber a população do município, eu penso que de acordo com o último censo, está para cima de 2 milhões de pessoas. Eu não tenho a certeza. Mas é um município muito populoso e onde nós precisamos de aumentar a nossa capacidade de intervenção em termos de unidades sanitárias e isto está previsto. Nós tivemos uma reunião com o Governo Provincial em que esteve presente o senhor governador provincial, responsáveis e directores provinciais de saúde e municipais. Também analisámos os resultados do último censo populacional em Luanda e a nova divisão administrativa e jurídica da província de Luanda. Portanto, neste novo processo existe também uma nova configuração da rede sanitária da província de Luanda e estamos a trabalhar com o Governo Provincial para concebermos o novo modelo da rede sanitária de Luanda e que vai certamente permitir melhorias em termos de unidades sanitárias nos bairros, nos distritos urbanos e nos municípios, de acordo com a nova divisão administrativa das províncias. É um trabalho que está em curso e o município de Viana, certamente vai merecer uma atenção muito particular e já está a merecer. Eu, pessoalmente, tenho acompanhado o município de Viana e mesmo o Hospital do Capalanca.

Benguela

Em relação a Benguela, sobre a privatização do laboratório do hospital provincial, eu não estou ao corrente. Sabe que o nosso Governo é descentralizado. Eu ouvi falar. Não sei qual é a fase neste momento. Isto é uma decisão que foi certamente tomada pelas autoridades do Governo Provincial e pela Direcção Provincial de Saúde. Eu não tenho detalhes sobre isto, mas nós temos uma previsão que é de melhor definir os critérios através de uma política de parcerias públicas e privadas. Nós já temos uma base real. Para o efeito, nós precisamos de regulamentar para o sector da saúde o estabelecimento de parcerias público/privadas e instalar serviços ou unidades privadas em hospitais públicos. Bom. Pode acontecer, mas é preciso regular e estabelecer bem os critérios e as obrigações. Por isso é que o Ministério da Saúde está a trabalhar na produção da legislação complementar de outras parcerias públicas ou privadas para que tenhamos os mesmos procedimentos em todo o país. Mas mais detalhes de Benguela, eu não tenho. Mas também não será difícil o senhor jornalista obter.

Preços das consultas e análises clínicas

Nós temos, naturalmente, a preocupação dos preços das consultas médicas nas redes públicas e privadas. Quanto aos preços dos medicamentos e os preços das análises clínicas, o Ministério da Saúde vai rever estes preços e já está a trabalhar com o Ministério das Finanças para uma política de preços mais consentânea para o contexto económico e financeiro do país e sobretudo no sentido da protecção social e garantir que as pessoas mais desfavorecidas tenham acesso aos cuidados de

> **“Estamos a trabalhar com o Governo Provincial para concebermos o novo modelo da rede sanitária de Luanda e que vai certamente permitir melhorias em termos de unidades sanitárias nos bairros, nos distritos urbanos e nos municípios, de acordo com a nova divisão administrativa das províncias.”**

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

EDIÇÕES NOVEMBRO



saúde de qualidade e tenham acesso aos medicamentos e aos exames auxiliares de diagnóstico. Esta é uma questão, que de facto, preocupa a população e que nos preocupa também. Temos a obrigação de rapidamente trazermos uma solução de âmbito nacional no quadro da legislação complementar.

Cabinda

Em relação à província de Cabinda, de facto, foram iniciadas as obras no hospital provincial e já existem perspectivas para a conclusão destas obras no banco do hospital e também nos serviços de maternidades, serviços de medicina e de laboratório. Eu visitei o hospital. As obras estão quase concluídas mas precisamos de recursos e já constam do plano de investimento público deste ano e nós contamos que este ano as obras sejam concluídas. E temos outras iniciativas em relação à província de Cabinda. Mas é verdade que algumas pessoas recorrem a Ponta Negra para fazerem consultas, partindo da província de Cabinda. Para além de eventuais necessidades, será também um hábito, porque em Ponta Negra não há mais nem melhores recursos médicos que em Luanda. Eu conheço Ponta Negra. Eu conheço as unidades sanitárias de Ponta Negra, eu conheço as de Cabinda e conheço as de Luanda. E se eu estivesse doente em Cabinda, se precisasse de ser evacuado, iria para Luanda, mas as pessoas preferem ir para Ponta Negra. Fica mais fácil e também aproveitam tratar de outros assuntos e nós temos de deixar as pessoas exercerem as suas liberdades. Portanto, quanto às vacinas, nós não estamos numa situação de falta de vacinas, felizmente. O país investiu muito nos últimos oito meses. O país investiu cerca de 40 milhões de dólares em vacinas e já fomos felicitados pelo esforço do Executivo, que certamente vai contribuir para a prevenção da mortalidade infantil e infanto-juvenil no nosso país.

> **“Mas é verdade que algumas pessoas recorrem a Ponta Negra para fazerem consultas, partindo da província de Cabinda. Para além de eventuais necessidades, será também um hábito, porque em Ponta Negra não há mais nem melhores recursos médicos que em Luanda. Eu conheço Ponta Negra. Eu conheço as unidades sanitárias de Ponta Negra, eu conheço as de Cabinda e conheço as de Luanda.”**

Quanto aos agentes promotores da saúde, este é uma estratégia mais avançada da municipalização do serviço de saúde, que nós pretendemos executar com apoio do Ministério da Administração do Território. Naturalmente, a nível dos municípios, isto toca sobretudo às comunidades. Nós gostaríamos de ter a nível das comunidades, agentes que se ocupassem das questões relacionadas com a promoção da saúde e com a referência dos doentes para as unidades sanitárias, enfim, pessoas que pudessem ajudar os cidadãos a encontrar os cuidados da saúde ali onde eles existem. É uma boa iniciativa. Nós pensamos chegar mais longe com médicos de família mas isto ainda são planos e o nosso ensaio em duas províncias ainda está para ser avaliado antes de expandirmos para todo o território nacional.

EDIÇÕES NOVEMBRO



Eu já falei sobre a humanização nos serviços de saúde, mas só quero recordar que em Agosto de 2016, Sua Excelência, o Senhor Presidente da República, Engenheiro José Eduardo dos Santos, disse que as unidades hospitalares devem ser locais de esperança, onde as pessoas ricas ou pobres sejam acolhidas por profissionais com consideração, respeito e carinho. E esta orientação tem norteado o Ministério da Saúde e profissionais de saúde que têm a humanização na sua agenda diária. Para melhorarmos este aspecto, nós precisamos de atender as questões de formação do pessoal, formação contínua, disciplina no trabalho e atitude individual de cada profissional. Já estamos a trabalhar neste sentido e com estas actividades em curso, contamos melhorar a imagem dos serviços de saúde e sobretudo a satisfação da população que procura as unidades de saúde para melhorar o seu estado.

Manuel Rabelais: Se calhar também uma palavrinha para os profissionais de saúde. Eles têm dado o seu contributo…

Ministro da Saúde: Sim, eu já tenho reconhecido e não me canso de reconhecer o trabalho gigantesco que é realizado pelos profissionais da saúde, sobretudo, aqueles que trabalham em condições mais difíceis nas comunas, nos municípios, nas províncias e aqueles que fazem, portanto, para além daquilo que lhes é solicitado. Estes são os grandes exemplos de profissionais de saúde que nós devemos, portanto, ilustrar e não daqueles que se demitem muitas vezes das suas responsabilidades e que são uma minoria, mas que comprometem toda a classe de profissionais. Portanto, por reconhecimento daqueles que trabalham, convido todos a trabalharem cada vez mais e melhorar a saúde da nossa população para que esta contribua de uma forma mais decisiva para os esforços de desenvolvimento económico e social.

Manuel Rabelais: Senhor ministro, aqui há ainda uma questão sobre se Angola tem pago as suas quotas junto da OMS. Eu penso que Angola tem pago…

Ministro da Saúde: Sim. Pelo menos, até à altura em que eu saí da OMS, Angola não estava a dever em relação a quotas. É nosso dever pagar as quotas como Estado- membro da organização. Agora, em relação ao fundo especial de Urgências de Saúde Pública, esta foi uma iniciativa que se deu quando eu lancei como director regional, mas que a minha sucessora certamente vai dar continuidade, já que nós estamos dispostos a contribuir com este fundo. Através do nosso país foi instituído e é pertinente porque a África é muito vulnerável a epidemias e há outros problemas de saúde pública que carecem de intervenção imediata. O fundo para urgências, é de facto, uma necessidade.

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

Ambulâncias distribuídas em todo o país

EDIÇÕES NOVEMBRO



Jornal O País - Hermenegildo Tchipilica: Senhor ministro, a minha questão é precisamente a questão das ambulâncias. Como é que ficou a questão das ambulâncias que estavam parqueadas no centro logístico Secoma? Foram distribuídas? Como é que ficou?

Manuel Rabelais: Há uma questão que chegou. O hospital Neves Bendinha será ou não demolido?

TPA – Moisés Sachipangue: Acerca dos doentes mentais. Há um problema de recolha. Como é que está o nosso hospital psiquiátrico? Porque eles depois representam um perigo para a segurança pública. Atravessam a estrada e podem ser atropelados. Queria saber se há algum programa neste sentido e até no âmbito da humanização, no sentido de recolher estas pessoas e depois levá-las para acomodação.

Manuel Rebelais: Sim. O Governo dá muita atenção à saúde e humanização. Aliás, a governação de proximidade trabalha muito no afecto...

Jornal de Angola - João Dias: O senhor ministro falou da incidência do vírus do VIH/SIDA ou da seroprevalência na província do Cunene, enfim…Mas a minha pergunta está relacionada com a fractura ou ruptura que existe no fornecimento de retrovirais. Queríamos saber como é que caracteriza a situação neste momento.

Novo Jornal - Jornalista: Queria que o senhor ministro falasse mais sobre os cidadãos que foram detectados com o vírus do zika… dos três cidadãos.

Novo Jornal – Jornalista: Gostaria de saber se o senhor ministro tem informação de um luso-angolano que está a desenvolver um ensaio de um medicamento para a área oncológica, ou seja, cancro. O luso-angolano chama-se Lúcio Lara Santos….

Rádio Mais – Jornalista: Senhor ministro, se calhar é só para dar um reforço àquela questão sobre os doentes mentais que ficam na rua. Ontem, por exemplo, a Rádio Mais recebeu um caso de um doente mental que tem dado muitos problemas em casa, mas que sempre que é levado para a psiquiatria receitam uma medicação e volta para casa e continua com o mesmo problema. Os familiares estão preocupados. E querem que ele lá fique internado mas não têm essa possibilidade.

Ministro da Saúde: Muito obrigado. Bom. Em relação às ambulâncias. As ambulâncias são meios de transporte adquiridos para transporte de doentes em estado grave. E nós adquirimos muitas ambulâncias. Adquirimos várias ambulâncias para esse efeito para todo o país. Falou-se no ano passado, penso que no mês de Março ou Abril, sobre algumas ambulâncias que tinham sido adquiridas pelo Ministério da Saúde e se encontravam no parque da central de compras Secoma. Efectivamente, nós constatámos cerca de cento e dezoito ambulâncias. Elas foram distribuídas para todo o país. E distribuímos cerca de cento e dezasseis ambulâncias. Neste momento temos as restantes ainda guardadas. E estão a ser utilizadas normalmente.

Agora quanto à demolição do hospital Neves Bendinha, eu não estou ao corrente. A senhora directora do gabinete provincial de Saúde de Luanda também não me informou sobre a demolição do hospital Neves Bendinha. Se for necessário demolir o hospital.... Pronto. Será demolido. Mas se não for necessário, eu acho que não será demolido, e será talvez reparado, construído ou reequipado. Mas, eu não sei qual é a perspectiva. Mas é fácil sabermos.

Doença do sono e evacuação de doentes

Quanto à doença do sono, é uma doença endémica no nosso país há bastante tempo. Ela tem conhecido fases de diminuição, na sua incidência e de aumento. Neste momento, a doença está num processo de controlo através do Instituto Nacional de Controlo da Tripanossomíase que funciona em Viana e que tem tido bom desempenho. Naturalmente, o que conta são as acções a nível local, onde este instituto tem a equipa de trabalho. Portanto, eu só posso afirmar que ainda temos doença do sono no nosso país e que precisamos de trabalhar mais no sentido da sua eliminação.

Quanto à evacuação de doentes para o exterior e a dívida que existe em Portugal e também na África do Sul, eu confirmo que nós temos evacuado muitos doentes, e ultrapassando, digamos, a capacidade orçamental. Estamos neste momento a resolver o problema da dívida. Estamos a pagar a dívida ao mesmo tempo que estamos a diminuir o número de doentes evacuados para esses países e a criar condições para o seu tratamento no nosso país, onde já designámos um hospital que se vai preparar para este efeito. Portanto estas são as medidas em curso.

Questão dos salários para os médicos. Os salários são pagos de acordo com aquilo que está previsto na Lei. Nós pretendemos propor uns subsídios para profissionais que trabalham em condições de maior risco de contágio. Para aqueles que trabalham nas zonas mais remotas do país para que tenham um estímulo especial, porque não vamos pagar a mesma coisa àqueles que trabalham em áreas limpas, livres de risco de contaminação ou de infecção em relação aos que trabalham em condições de maior risco. E portanto, isso vai ser feito. Nós estamos a reverter a legis-

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

lação para trazermos este benefício.

Manuel Rabelais: Senhor ministro, a questão também é para os médicos e outros profissionais de saúde. Foi essa a questão.

Ministro da Saúde: Exactamente, isto é para médicos e outros profissionais de saúde. É para todos.

Manuel Rabelais: Certamente, o Governo, para o OGE que está em curso, prevê um ajustamento salarial para toda a função pública.

Ministro da Saúde: Sim. Mas este ajustamento salarial ainda vai ser trabalhado no âmbito do ajustamento actual. Eu não queria avançar nada em relação a isto.

Manuel Rabelais: Sim. Mas, prevê-se.

Ministro da Saúde: Prevê-se.

Doentes mentais

Quanto aos doentes mentais, eles são atendidos quando estão em condições graves em psiquiatria, assim como aqueles que deambulam pelas ruas. Portanto, é preciso que em primeiro lugar, as famílias se ocupem deles. Que os levem portanto ao hospital psiquiátrico. E naturalmente, os serviços sociais, do Governo Provincial de Luanda e de outras províncias, também têm as suas responsabilidades em termos de controlo destas pessoas e de encaminhamento. Mas, eu não queria excluir a obrigação das famílias, fundamentalmente que elas é que conhecem essas pessoas muito melhor. Sei o quanto é difícil tratar este tipo de doente mesmo a nível da família. Nós temos todos de fazer o esforço a todos os níveis, a partir das famílias, da sociedade em geral, Ministério da Saúde, os Governos Provinciais e Municipais. Os cidadãos, em geral, também podem resolver esta situação em inter-ajuda, identificarem e informarem e até ajudarem, tanto quanto possível, estas pessoas que não estão em condições de gerir as suas próprias pessoas. Isso é de facto uma tarefa de toda a sociedade. Nós reconhecemos a nossa responsabilidade em relação a isso.

Antirretrovirais e zika

Houve falta. Mas neste momento, temos antirretrovirais... os essenciais. Faltam alguns que estão a chegar. Nós temos uma boa parceria com o Fundo Global, e também com a iniciativa americana de ajuda na luta contra o SIDA em África e o próprio Governo também aumentou o orçamento para aquisição de medicamentos antirretrovirais. Decidimos abraçar a recomendação recente da Organização Mundial de Saúde de tratar todos aqueles que tenham o teste positivo de HIV. E isto implica uma maior capacidade de atendimento e uma maior quantidade de antirretrovirais a serem adquiridos. Por isso é que esta nova política está a ser implementada de forma gradual. Começámos na província de Luanda, através dos centros de referência que existem. Depois de consolidarmos na província de Luanda, vamos então expandir para outras províncias do país. Naturalmente, começando por aquelas com maior índice de sero-prevalência de HIV. O Instituto Nacional de Luta contra o SIDA está a trabalhar nesse sentido.

EDIÇÕES NOVEMBRO



> **Efectivamente, nós constatámos cerca de cento e dezoito ambulâncias. Elas foram distribuídas para todo o país. E distribuímos cerca de cento e dezasseis ambulâncias. Neste momento temos as restantes ainda guardadas. E estão a ser utilizadas normalmente.**

O que é que nós fizemos aos cidadãos diagnosticados com o zika? Nós tratámos. Tratámos como tratamos os cidadãos com outras doenças… tratamento sintomático e o seguimento. O zika não é nenhuma doença muito especial em relação a outras. Eu já disse como é que ela se manifesta. Podemos prevenir e esta é a medida mais acertada. Agir na prevenção.

Sobre o cidadão que está a desenvolver um medicamento contra o cancro. Eu não conheço, mas só posso desejar-lhe boa sorte para benefício de todos nós. Porque a luta contra o cancro ainda é uma grande luta em todo o país. A ciência tem feito muito investimento para a descoberta de novos medicamentos para o tratamento do cancro. E também, em termos de prevenção, nós temos divulgado as medidas para a prevenção do cancro. É uma das doenças não transmissíveis com maior incidência no mundo e também no nosso país. Mas há medidas de prevenção que podem também diminuir a incidência do cancro no seio da nossa população. Eu vou citar algumas: 1º - O tabagismo: há pessoas que fumam, e eu acho que ninguém tem necessidade de fumar para viver. E quando fumam estão apenas a criar risco para aqueles que não fumam e que estão próximos e que acabam também por ficar afectados com o fumo daqueles que fumam. 2º - Alimentação cuidada. Há um certo tipo de alimento, sobretudo, alimentos importados e embalados, que contêm aditivos, estabilizantes, antioxidantes e outros ingredientes que muitas vezes são precursores do cancro a longo prazo. Também vamos escolher as comidas naturais e evitar estas comidas mais sofisticadas que às vezes têm mais gosto, mas também têm maiores riscos em termos de doenças.

Há várias medidas de prevenção e eu acho que devíamos agir no sentido da prevenção.

O álcool é outro grande risco para o cancro. O alcoolismo, sobretudo, no seio da juventude. Há pessoas que fazem concurso para verem quem é que bebe mais. Este concurso é para ver quem é que aumenta mais o seu risco de contrair doenças crónicas, tais como o cancro. E é preciso o aconselhamento, levar a informação à população para que moderem a ingestão de bebidas alcoólicas. O que nós condenamos é o uso excessivo de bebidas alcoólicas. Não é que as pessoas não bebam, mas é preciso beber com moderação, de tal forma a não prejudicar o organismo que tem os seus limites. Alguns ultrapassam os seus limites ao ponto de deixarem de se reconhecer. Portanto, isto tudo são riscos para a saúde individual, e para a saúde pública. Porque quem bebe em excesso às vezes ousa fazer coisas de más atitudes para aqueles que estão à sua volta. Aumenta a violência interpessoal que pode levar mesmo à morte.

Portanto essas são algumas das recomendações que deixamos para a luta contra as doenças crónicas e sobretudo contra o cancro. Temos que agir sobre os factores de risco, alimentação, tabagismo. Já agora, aproveito para aconselhar aqueles que não fazem exercícios físicos a fazerem.

Conferência de Imprensa do Ministro Luís Gomes Sambo no GRECIMA

EDIÇÕES NOVEMBRO



Equipas de médicos municipais

Manuel Rabelais: Já agora, senhor ministro, os contratos por tempo determinado será que vão ser implementados? Vão, não vão? Há aí alguns médicos e profissionais que têm contratos por tempo determinado? Pronto, senhor ministro, essas são as últimas questões.

Ministro da Saúde: Em relação aos médicos expatriados, portanto, nós temos um número de médicos expatriados que ajudam na prestação de serviço de saúde da nossa população, tanto a nível central, como nos municípios e também em alguns hospitais provinciais. E o trabalho deles é muito importante, sobretudo nas áreas de especialidade. E nós temos a intenção de manter essa cooperação, que é necessária. Mas, por outro lado, nós temos um número crescente de médicos angolanos recém-formados que precisam de integrar o serviço nacional de saúde e o seu recrutamento depende do espaço orçamental que não é suficiente. Nós, o que pensamos fazer, é reduzir a cooperação nas áreas de serviços gerais. Os médicos generalistas, os enfermeiros, os técnicos médios e que nós também temos de nacionalidade angolana, para estes casos, nós vamos reduzir a cooperação e vamos substituí-los por técnicos angolanos. Naturalmente, vamos concentrar assistência técnica estrangeira, sobretudo, nas áreas de especialidade. Esta é a política que nós vamos implementar e vamos cobrir todos os municípios conforme eu disse. Já temos médicos suficientes para termos equipas de médicos municipais em todo o país.

> **“Nós, o que pensamos fazer, é reduzir a cooperação nas áreas de serviços gerais. Os médicos generalistas, os enfermeiros, os técnicos médios e que nós também temos de nacionalidade angolana, para estes casos, nós vamos reduzir a cooperação e vamos substituí-los por técnicos angolanos. Naturalmente, vamos concentrar assistência técnica estrangeira, sobretudo, nas áreas de especialidade.”**

Agora quanto a contratos por tempo determinado, nós temos a função pública com as suas leis, a sua legislação complementar e é isto que nós estamos a cumprir. Os contratos por tempo determinado estão a ser revistos no seu modelo, de acordo com orientações dos nossos superiores e vamos ter notícias sobre isso, mas a verdade é uma: o Estado só pode empregar ou recrutar no exterior de acordo com as suas necessidades e de acordo com a sua capacidade orçamental, a não ser que haja técnicos que queiram trabalhar gratuitamente. Felizmente temos actualmente muitos médicos angolanos e outros técnicos que trabalham em unidades sanitárias públicas gratuitamente, enquanto aguardam o seu enquadramento. E isso é de se louvar. Muito Obrigado!

Manuel Rabelais: O jornalista da Rádio Kairós tem alguma questão que não tem nada a ver com o tema daqui da conferência de imprensa. Portanto, se o Presidente José Eduardo dos Santos deixaria ou não de ser o Presidente do MPLA? Essa é uma questão que tem a ver com o MPLA. Como sabe, eu não sou o porta-voz do MPLA, o partido. Agora, posso a título pessoal e de acordo com a interpretação que tenho... Portanto, o Presidente José Eduardo dos Santos já anunciou em tempos que deixaria a política activa em 2018, não é assim? Mas que foi eleito com cerca de 98 por cento Presidente do MPLA para o novo mandato, portanto de 2016 a 2021. Depois, o Presidente José Eduardo dos Santos surpreendeu ao não se candidatar às eleições de 2017, este ano, portanto, por vontade própria. Do ponto de vista legal e à luz da Constituição, ele poderia candidatar-se. Mas não se candidatou por vontade própria, deixando a mensagem de renovação na direcção executiva do Estado. Aliás, ficou patente que no seu entendimento, a compreensão desse processo pode ser vista como uma prova de passagem de testemunho. O Presidente Agostinho Neto conduziu o país à Independência, não é assim? O Presidente José Eduardo dos Santos garantiu a soberania do país, mantém a soberania e até mesmo a Independência, a liberdade, a democracia, a unidade nacional e a reconciliação nacional. Com a conquista da paz, garantiu a reconstrução nacional e o lançamento das bases para o desenvolvimento. Tudo isso foi dirigido por ele e agora outros darão continuidade ao trabalho que foi desenvolvido. Assim, como sabem, ele próprio indicou o Camarada João Lourenço para cabeça de lista do MPLA para as próximas eleições. Portanto, sem dúvidas, o Camarada José Eduardo dos Santos é um grande líder da nação, é o arquitecto da paz. Quanto à sua curiosidade e as preocupações que existem, ele é o Presidente do MPLA, pelo menos até 2021, a não ser que haja qualquer coisa. Mas isso, é um problema da direcção do partido MPLA. Portanto, hoje em dia sabe-se que José Eduardo dos Santos é Presidente do MPLA até 2021 e que não se vai candidatar para a Presidência da República nas eleições de 2017.

Manuel Rabelais: Pronto, senhor ministro, muito obrigado.

Ministro da Saúde: Eu é que agradeço. Gostaria que pudessem dar ampla divulgação ao que foi aqui dito.

Manuel Rabelais: Portanto, nós aqui não temos nenhuma dúvida quanto às preocupações, ou há mais dúvidas? Foi tudo muito claro, muito objectivo e muito concreto. Muito obrigado pela sua grande contribuição.