



José Gabriel Ávila*

Em defesa da saúde

Sabendo-se da carência de meios humanos nas ilhas sem hospital e da sua dedicação exclusiva aos cuidados primários de saúde, é óbvio que há que envolver outros agentes sociais, culturais e religiosos: escolas, instituições juvenis e culturais, desportivas e religiosas, porque a tarefa é ingente e respeita a toda a comunidade.

A mobilidade no arquipélago está sujeita a constrangimentos que ultrapassam por vezes as condições meteorológicas.

Sendo os transportes aéreos e marítimos as únicas vias de chegada e de saída, somos confrontados também com impedimentos de ordem laboral que condicionam a vida e a saúde das populações insulares.

A greve dos trabalhadores da Atlanticoline, que dura há demasiado tempo sem que as partes em conflito se entendam, está a causar transtornos e graves dificuldades aos utentes do Pico que se veem obrigados a deslocar-se a exames e consultas de especialidade ao Hospital da Horta, sem que nada se altere na facilitação dos serviços de saúde.

Há dias, foi anunciado o novo Plano Regional de Saúde (PRS) 2030, documento programático, definidor da política de saúde que tem como desígnios prioritários de intervenção:

- A promoção da literacia em saúde;
- A Redução da mortalidade prematura (abaixo dos 70 anos);
- A melhoria da esperança de vida saudável (aos 65 anos);
- A Redução dos fatores de risco relacionados com as doenças não transmissíveis: consumo de tabaco e álcool (e outras drogas); o mudança de estilos de vida; a obesidade infantil;
- A melhoria do acesso a cuidados de Saúde.

São objetivos ambiciosos e urgentes dada o nosso atraso no contexto do país, como demonstram as estatísticas que serviram de base às orientações do PRS, nomeadamente: a esperança média de vida e os consumos de álcool, tabaco e outras drogas.

Em 2019, segundo o Inquérito Nacional de Saúde, a RAA apresentou a prevalência de consumo diário de tabaco mais elevada em ambos os sexos, 21,2%, (31,0% homens e 12,0 % mulheres), relativamente ao Continente português, 14,0% (19,99% homens e 8,9% mulheres)¹, enquanto, em 2019, nos consumos de substâncias psicoativas a população entre os 12-21 anos, apresentava os valores mais elevados na ilha do Pico, onde existia “a maior proporção de indivíduos com experiência de consumo (52%) numa média de consumo na RAA de 38% dos adolescentes.”

Sabendo-se da carência de meios humanos nas ilhas sem hospital e da sua dedicação exclusiva aos cuidados primários de saúde, é óbvio que há que envolver outros agentes sociais, culturais e religiosos: escolas, instituições juvenis e culturais, desportivas e religiosas, porque a tarefa é ingente e respeita a toda a comunidade.

Da minha leitura sobre os documentos que compõem o PRS 2030, não descortinei o envolvimento dos três Hospitais regionais nos objetivos propostos, nem nos organismos de acompanhamento.

Os utentes das Unidades de Saúde de Ilhas sem hospital conhecem bem os constrangimentos por que passam ao deslocarem-se a consultas e exames da especialidade noutra ilha.

Refiro-me, concretamente, ao Pico e ao Faial, onde, um simples exame ou consulta de especialidade obriga os doentes a terem e deslocar-se, em circunstâncias penosas e adversas, sujeitos a demoras decorrentes de greves ou outras situações.

Tudo isso deveria ser evitado, deslocando-se os médicos e profissionais do Hospital da Horta ao Centro de Saúde da Madalena, dotando dos equipamentos e técnicos suficientes para proporcionar aos picoenses o direito inalienável à saúde em igualdade de circunstâncias com outros açorianos. É preciso tornar extensiva ao Pico a estrutura de missão do Hospital da Horta para beneficiar os picoenses e agilizar a missão hospitalar? Que se tome essa decisão, para bem

de todos e nesta palavra integro também o crescente número de turistas que visitam a ilha Montanha.

Dei-me ao trabalho de saber quantos são os picoenses que se deslocam ao Hospital da Horta para consultas, exames de diagnóstico e outros serviços, mas não consegui apurar. O “Relatório e Contas de 2020” não inclui essa informação, nem o custo dos serviços cobrados à Unidade de Saúde da Ilha do Pico. E devia, obviamente, trazê-la. Muito menos encontrei o Relatório e Contas da USIP daquele ano, onde, eventualmente, estariam esses dados.

Uma boa política de Saúde, no meu modesto parecer, deve ter em conta essa e outras informações para que todos os serviços de saúde, nomeadamente os hospitais, respondam satisfatoriamente às necessidades das populações e não se cristalizem em superestruturas desadequadas a quem servem.

Espero que os futuros Planos Locais de Saúde traduzam estas necessidades e que tenham a coragem de propor respostas e alterações a situações que não satisfazem.

De contrário será mais um plano, como outros desajustados da realidade, que penalizaram populações sem que, em tempo oportuno, se tivesse revertido decisões erradas.

O Pico, no domínio da saúde tem sido penalizado: foi o cancelamento de serviços de urgência, são as degradantes instalações do Centro de Saúde da Lajes, é a correria marítima diária para consultas e exames no Hospital da Horta, tudo suportado pela resiliente população envelhecida da “Ilha Maior”, a despovoar-se.

Mais que um Plano Regional de Saúde para a década, são necessárias medidas de curto prazo, para que ainda seja possível reverter os efeitos maléficis dos consumos do tabaco, do álcool, da droga e das doenças do foro cardíaco e vascular-cerebral que afetam primordialmente a mortalidade na Ilha Montanha.

É o meu contributo no âmbito da discussão pública.



¹ PRS-Plano Regional de Saúde 2030, pg 7