

Cuidados Pediátricos em São Tomé e Príncipe: Uma Realidade Diferente

Pediatric Care in São Tomé and Príncipe: A Different Reality

Inês de Medeiros¹, Fábica Carvalho¹

Autor Correspondente:

Fábica Carvalho [fsgc_carvalho@hotmail.com]
Rua das Sete Fontes, 4710-243 Braga, Portugal

RESUMO

Os cuidados pediátricos nos países em desenvolvimento assumem uma realidade diferente e mais consciente quando sentidos na primeira pessoa. Viver e sentir as dificuldades diárias em São Tomé e Príncipe é ter uma consciência mais real dos desafios e das necessidades. As dificuldades sentidas e a escassez de recursos médicos mais diferenciados contribuíram para um exercício mais genuíno da medicina e para o regresso à pura semiologia clínica; uma experiência marcante e desafiante à prática clínica pediátrica.

PALAVRAS-CHAVE: África; Criança; Cuidados de Saúde; Pediatria

ABSTRACT

Pediatric care in developing countries takes on a different and more conscious reality when sensed in the first person. Living and feeling the daily difficulties in São Tomé and Príncipe is having a greater awareness of real challenges and needs of the country. The difficulties felt and the lack of medical resources contributed to a more genuine practice of medicine and to the return to pure clinical semiology; a remarkable and challenging experience in pediatric clinical practice.

KEYWORDS: Africa; Child; Delivery of Health Care; Pediatrics

1. Serviço de Pediatria do Hospital de Braga, Braga, Portugal.

Recebido: 04/11/2016 - Aceite: 25/05/2017

INTRODUÇÃO

São Tomé e Príncipe (STP) é um país de crianças e jovens. A sua população residente com menos de 20 anos corresponde a 52,1% da população total, sendo que apenas 3,8% têm mais de 65 anos de idade. Os problemas de carácter social afetam de forma significativa a população santomense.^{1,2} A inadequação do abastecimento de água potável, a falta de saneamento, as precárias condições de habitabilidade e o meio ambiente insalubre constituem problemas de saúde pública que afetam a saúde da população, particularmente a população pediátrica.^{3,4}

São Tomé apresenta uma economia frágil, com uma incidência de pobreza estimada em 62% (2013), incidência mais significativa nas crianças do que nos adultos.^{1,3} Cerca de 50% das crianças e adolescentes vivem em alojamentos sem condições sanitárias; 10% das crianças com menos de cinco anos têm má nutrição aguda, das quais 4% apresentam uma desnutrição severa; a gravidez na adolescência regista uma prevalência de 6,7% a nível nacional e o trabalho infantil, apesar de pouco expressivo, ainda afeta cerca de 5,6% das crianças entre os 10-17 anos. A mortalidade infantil, embora ainda significativa, apresentou uma diminuição significativa de 2001 para 2012 (54,1 mortes *versus* 30,2 mortes por 1000 nados-vivos, respetivamente), mas as principais causas de morte nas crianças com idade inferior a cinco anos continuam a incluir as doenças respiratórias infecciosas, a prematuridade, asfixia neonatal, anomalias congénitas, diarreia, malária, acidentes, sépsis neonatal, entre outras causas.¹⁻³

Todos estes indicadores mantêm necessidade de uma atenção constante, sendo imperativo medidas políticas eficazes que assegurem a integração social das crianças, a sua proteção, saúde e bem-estar.

OS CUIDADOS PEDIÁTRICOS EM SÃO TOMÉ

A prática clínica pediátrica em São Tomé constituiu um desafio diário muito diferente do encontrado em Portugal, intrínseco às condições socioculturais e económicas de um país em desenvolvimento.

A carência de profissionais de saúde especializados é uma realidade que dificulta os cuidados pediátricos adequados. Apesar de metade da população ser constituída por crianças e jovens, só existem quatro pediatras no país, sendo a restante equipa constituída por médicos

generalistas, que ao longo dos anos foram adquirindo experiência em pediatria e que dão o seu melhor contributo em prol da saúde das crianças.

A escassez de exames complementares de diagnóstico e as dificuldades económicas sentidas na população contribuíram para uma prática médica baseada na evidência clínica, o que permitiu aprofundar e valorizar a semiologia e adequar as competências clínicas à nova realidade epidemiológica.

Durante a atividade assistencial prestada foram realizadas 718 consultas médicas de Pediatria Geral, correspondentes a 1288 diagnósticos. Verificou-se um predomínio das patologias do foro respiratório (51,1%), dermatológico (13%) e infeccioso (12,9%), destacando-se também diagnósticos do foro hematológico (anemia por deficiência de ferro e anemia falciforme), doenças nutricionais (marasmo e Kwashiorkor), doenças infecciosas (malária, gastroenterite por salmonela e giardia), doenças parasitárias e doenças de pele (impetigo, tinea e abscessos cutâneos).

A falta de medicação e de material foram obstáculos diários, que obrigaram à adoção de estratégias de improvisação e de adaptação às condições do meio. Foi um autêntico regresso à pura semiologia clínica, muitas vezes vivido com angústia e impotência, perante o agravamento clínico de algumas crianças e a incapacidade de oferecer melhores cuidados.

A dinâmica diferente de trabalho, a grande variedade de patologias, a sobrelotação e condições precárias do internamento e a partilha de camas pelas diferentes crianças constituíram um desafio contínuo e intenso de aprendizagem, que exigiu um esforço emocional acrescido. A iliteracia da população, os mitos de saúde, o enraizamento dos curandeiros e o hábito das ervas tradicionais “milagrosas” também representaram um esforço suplementar.

Infelizmente, a saúde das crianças nos países em desenvolvimento não é um direito transversal. Existe ainda um longo caminho a percorrer, mas ser profissional de saúde nesta realidade foi uma janela de oportunidade para ter um papel ativo na promoção de saúde, desmistificação de mitos e prevenção de doenças.

O projeto “Saúde para Todos” do Instituto Marquês de Valle-Flôr, tem demonstrado um importante e inspirador desempenho na saúde da população pediátrica de STP; nesse sentido é necessário dar continuidade às missões portuguesas de pediatria em STP, apostar na

formação contínua dos clínicos e continuar a investir em estratégias de partilha de informação clínica entre STP e Portugal.

CONCLUSÃO

A consciencialização progressiva da realidade da saúde de um país em desenvolvimento revestiu-se num desafio clínico e emocional crescente. A experiência clínica em São Tomé permitiu ter uma consciência mais real dos desafios da medicina num país em desenvolvimento. A escassez de exames complementares de diagnóstico, a falta de medicação e as dificuldades económicas sentidas na população, contribuíram para uma maior valorização da clínica e para compreender que a arte da medicina e as normas de orientação nem sempre são lineares, estando inerentes à realidade social e económica de um país. A oportunidade de contactar com uma nova realidade epidemiológica foi uma escola dura, mas desafiante.

E no fim desta missão, mais importante que o que se deixa é o que se traz connosco - novos conhecimentos, partilha de experiências e emoções, o sorriso genuíno e o olhar de gratidão das crianças. Muito mais que um estágio de Pediatria Geral, uma grande lição sobre a vida.

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram não ter qualquer conflito de interesse na realização do presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

CONFLICTS OF INTEREST: The authors declare that they have no conflicts of interest.

FINANCING SUPPORT: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Estatística. Recenseamento Geral da População e Habitação de 2012 de São Tomé e Príncipe. São Tomé: INE; 2012.
2. Instituto Nacional de Estatística, Unicef. Inquérito aos Indicadores Múltiplos de São Tomé e Príncipe 2014: Principais Resultados. São Tomé: INE, UNICEF; 2015.
3. Situation Analysis of Children and Women São Tome and Principe. UNICEF Annual Report, 2015. Geneve: UNICEF; 2015.
4. Freitas P, Santana P. Saúde para todos: mudando o paradigma de prestação dos cuidados de saúde em São Tomé e Príncipe: estudo de caso. Lisboa: Instituto Marquês de Valle-Flôr; 2010.