

# Os desafios da insularidade para os sistemas de saúde

*The challenges of insularity for health systems*

---

## Ana Beatriz Nunes

Médica Interna de Saúde Pública. Unidade de Saúde Pública do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central, Évora, Portugal

## Jorge Simões

Professor, Global Health and Tropical Medicine – Instituto de Higiene e Medicina Tropical (GHM-IHMT), Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal

## Resumo

O artigo analisa as particularidades dos sistemas de saúde de Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento, também designados como países insulares, destacando o seu isolamento geográfico, a fragmentação territorial e vulnerabilidade climática, como condicionantes das especificidades dos sistemas de saúde. O texto identifica os principais desafios dos sistemas de saúde insulares: formação e fixação de recursos humanos especializados em localizações remotas, escassez de recursos financeiros que limitam o acesso a equipamentos médicos e medicamentos, elevado número de evacuações de utentes e edificação e manutenção de infra-estruturas de saúde e de tecnologias médicas em territórios geográficos pequenos e isolados. Finalmente, soluções implementadas pelos países lusófonos insulares para fazer face às dificuldades de acesso aos cuidados de saúde impostas pela insularidade são apresentadas, destacando a telemedicina e a contratação de recursos humanos especializados como estratégias para atingir a cobertura universal de saúde.

### Palavras-chave:

Sistemas de saúde, pequenos estados insulares em desenvolvimento, Cabo Verde, Guiné-Bissau, S. Tomé e Príncipe, Timor Leste.

## Abstract

The article analyzes the particularities of health systems of Small Island Developing States, also known as island countries, highlighting their geographical isolation, territorial fragmentation and climate vulnerability as determinants of the specificities of their health systems. The text identifies key challenges of insular health systems: training and retention of specialized human resources in remote locations, scarce financial resources that limit access to medical equipment and medicines, high number of medical travels, and construction and maintenance of medical infrastructures and technologies in small and isolated territories. Finally, solutions implemented by the Portuguese-speaking countries to address the difficulties of access to health care imposed by insularity are presented, highlighting telemedicine and hiring of specialized human resources as potential strategies to achieve Universal Health Coverage.

### Key words:

Health systems, small island developing states, Cape Verde, Guinea-Bissau, Sao Tome and Principe, Timor-Leste.

## Introdução

Os Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento, doravante designados de países insulares, constituem um grupo de 58 países insulares localizados em três regiões geográficas do planeta: Caribe; Pacífico; e Atlântico, Oceano Índico, Mediterrâneo e Mar da China Meridional (AIMS) [1]. Este grupo de países em desenvolvimento, reconhecido na Conferência das Nações Unidas do Meio Ambiente e Desenvolvimento, no contexto da Agenda 21 [2], embora dispersos geograficamente, partilham vulnerabilidades sociais, ambientais, económicas e de desenvolvimento específicas [3,1].

Os países insulares, devido à reduzida dimensão do seu território e à fragmentação em pequenas ilhas, ao isolamento geográfico e à vulnerabilidade climática, apresentam características comuns nomeadamente [3]:

- Pequena dimensão territorial e demográfica, privando-os dos benefícios de economias de escala;
- Reduzida dimensão dos mercados financeiros domésticos e forte dependência de mercados e ajuda externos, com consequente volatilidade do crescimento económico;
- Elevados custos em termos de energia, infraestruturas, transporte e telecomunicações;
- Oportunidades limitadas para o setor privado e uma dependência proporcionalmente elevada das economias do setor público;
- Escassez de mão-de-obra qualificada;
- Rápido crescimento populacional;
- Baixa resiliência a desastres naturais.

No que se refere ao setor da saúde, condicionado pelas características previamente enunciadas dos países insulares, este enfrenta, igualmente, inúmeros desafios, dos quais se destacam o deslocamento de populações decorrentes de catástrofes naturais como ciclones e terremotos; o impacto de surtos e epidemias recorrentes; o pequeno tamanho da “massa crítica”; a fuga de recursos humanos diferenciados para outros países; e a dependência externa para formar uma força de trabalho em saúde especializada e de qualidade [1]. Por outro lado, é também reconhecido que a maioria dos sistemas de saúde insulares revela escassez de medicamentos, de profissionais de saúde e de infra-estruturas de saúde, o que constitui uma barreira clara à cobertura universal de saúde [4].

Dos países membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), quatro constituem também Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento: Cabo

Verde, Guiné-Bissau, S. Tomé e Príncipe, e Timor Leste [1]. Assim, este artigo pretende analisar os desafios dos sistemas de saúde insulares à luz das experiências dos quatro países referidos, caracterizadas por distintos contextos políticos, económicos e sociais, mas com o denominador comum da insularidade.

## Material e métodos

Este artigo resulta dos trabalhos de uma mesa redonda integrada no 5º Congresso Nacional de Medicina Tropical – Políticas e Serviços de Saúde, intitulada “Os desafios dos sistemas de saúde insulares”, cujos objetivos se traduzem na análise e comparação dos desafios colocados aos sistemas de saúde de diversos Estados-membros insulares da CPLP, de forma a compreender as particularidades dos seus sistemas de saúde, compreender os obstáculos e barreiras impostos pela insularidade aos sistemas de saúde, partilhar soluções adotadas por estes países e proporcionar oportunidades de *networking* aos decisores técnicos e políticos dos respetivos países.

O artigo baseia-se na análise documental [5] de documentos preparatórios (definição dos objetivos da mesa redonda, e documentos oficiais sobre o tema da mesa redonda, nomeadamente, políticas e estratégias dos governos e das Nações Unidas relativamente ao desenvolvimento dos países insulares [6,7,1,8]) que antecederam o Congresso, bem como das apresentações realizadas pelos oradores. Alguns oradores apresentaram um texto complementar das apresentações, textos que foram igualmente sujeitos a análise documental [5]. Os debates ocorridos durante a mesa redonda foram anotados por dois relatores, tendo os apontamentos sido, uma vez mais, submetidos a análise documental.

Para complementar a análise documental foi realizada uma revisão abrangente da literatura utilizando as seguintes palavras-chave “Small Island Developing States”, “health systems”, “Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento” e “sistemas de saúde” na base de dados eletrónica PubMed e no motor de busca Google Scholar.

## Resultados e discussão

Os sistemas de saúde dos países insulares em estudo (Cabo Verde, Guiné-Bissau, S. Tomé e Príncipe e Timor Leste) apresentam desafios sobretudo na gestão de três domínios: recursos humanos, recursos financeiros e in-

fra-estruturas de saúde, tal como descrito na literatura para outros Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento [9,4]. De salientar que estes desafios, inerentemente associados às características dos países insulares, devem-se, particularmente, às dificuldades que a dispersão geodemográfica e consequente isolamento territorial impõem.

No que concerne à gestão dos recursos humanos, no decurso da mesa-redonda, foram assinaladas, como principais problemas, a carência de profissionais de saúde especializados (em especial médicos, enfermeiros e parteiras) e a dificuldade de fixação de técnicos de saúde em áreas geográficas remotas, originando desigualdades e iniquidades no acesso a cuidados de saúde. Tais considerações são consubstanciadas por dados da Organização Mundial da Saúde e pelo estudo de Mariyam *et al.* que revelam, nos países em análise, um rácio de médicos e de parteiras por habitante inferior ao recomendado internacionalmente (que alguns autores argumentam poderão não estar ajustadas à realidade dos países insulares) e inferior à maioria dos países insulares. Neste particular, a Guiné-Bissau apresentou os piores resultados, tanto de acesso a cuidados pré-natais e de assistência especializada ao parto, como de disponibilidade de profissionais de saúde por habitante [4]. Subjacente às carências de recursos humanos estão, segundo os oradores da mesa-redonda, a inexistência ou existência limitada de infra-estruturas sociais capazes de fixar os profissionais de saúde e suas famílias e a incapacidade de produção interna de uma força de trabalho em saúde qualificada, gerando a necessidade de formar profissionais de saúde no estrangeiro e/ou de contratar técnicos de saúde especializados oriundos de outros países, particularmente da China ou de Cuba, o que produz uma dificuldade acrescida de uniformização de boas práticas nos respetivos sistemas de saúde.

Os recursos financeiros disponíveis para o sistema de saúde foram considerados escassos na generalidade dos países em análise, o que é expectável tendo em conta que são países de baixo e médio rendimento. De facto, de acordo com dados da OMS, verificou-se que, em 2016, Cabo Verde, Guiné-Bissau, S. Tomé e Príncipe e Timor Leste despenderam, *per capita*, em saúde, respetivamente, 160US\$, 39US\$, 105US\$ e 80US\$ [10]. A sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde insulares que tenha em conta a vulnerabilidade económica da população local e climática destes países foi, naturalmente, considerada uma preocupação fundamental dos oradores da mesa-redonda, estando

igualmente descrita na literatura para a generalidade dos Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento [11]. Por outro lado, foi também salientado o avultado custo associado ao número de evacuações de utentes realizadas pelos países em análise, tanto dentro do próprio território (evacuações internas) como para países vizinhos e para Portugal (evacuações externas). Esta estratégia, utilizada para fazer face à falta de acesso a cuidados de saúde primários, especializados ou de urgência em territórios geográficos isolados, embora seja descrita como potencial solução para atingir a cobertura universal de saúde nos países insulares [4], comporta questões de equidade, de controlo da qualidade e de custos para os sistemas de saúde que devem ser analisadas. Ainda assim, importa salientar que as evacuações refletem a resiliência dos sistemas de saúde insulares, apresentando valor técnico e social para as populações que servem. Por outro lado, a telemedicina configura-se como outra potencial solução para mitigar as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde, melhorando a eficiência dos sistemas de saúde, nomeadamente através da melhoria dos mecanismos de interligação dos diferentes níveis do sistema de saúde, e reduzindo o número de evacuações e custos associados. Cabo Verde, constitui, neste âmbito, um exemplo de sucesso, com reconhecidos projetos de telemedicina implementados que aproximam hospitais centrais mais diferenciados a hospitais regionais e centros de saúde, permitindo uma maior e melhor oferta de cuidados de saúde aos seus cidadãos.

A carência de unidades de saúde, particularmente de cuidados de saúde primários, em áreas geográficas remotas e rurais, bem como a dificuldade de acesso e de gestão para o aprovisionamento de consumíveis, equipamentos médicos e medicamentos foram referidos pelos oradores da mesa-redonda como os principais obstáculos dos sistemas de saúde insulares relativos às infraestruturas de saúde. A escassez de infraestruturas de saúde e de tecnologia médica, avaliada através dos indicadores “densidade de hospitais por 100 000 habitantes” e “densidade de unidades de Tomografia Computadorizada por um milhão de habitantes”, foi igualmente observada por Mariyam *et al.* na globalidade dos Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento. Adicionalmente aos desafios enumerados, também a resiliência climática foi considerada fundamental, uma vez que a especial fragilidade destes Pequenos Estados a catástrofes ambientais e fenómenos climáticos proporciona igualmente uma maior vulnerabilidade social, económica e de saúde [4].

## Conclusões

As particularidades dos países insulares, nomeadamente a vulnerabilidade a catástrofes naturais, o isolamento geográfico e a fragmentação territorial, repercutem-se na organização dos sistemas de saúde e no acesso aos cuidados de saúde.

A formação e fixação de recursos humanos em localizações remotas, particularmente de profissionais de saúde mais especializados, a dificuldade em edificar e manter infraestruturas de saúde em territórios geográficos pequenos e isolados, e a capacitação dos sistemas de saúde de forma a torná-los resilientes à variabilidade de alterações climáticas são identificados como os principais desafios dos sistemas de saúde de países insulares. Do mesmo modo, também o elevado número de evacuações internas e externas e consequentes custos associados, embora demonstre a capacidade de resposta do sistema de saúde, é visto como um problema que coloca constrangimentos à sustentabilidade financeira dos respetivos sistemas de saúde.

Por forma a mitigar os problemas descritos e garantir a cobertura universal de saúde, alguns países têm implementado soluções de telemedicina. Estas permiti-

ram facilitar o acesso a cuidados de saúde diferenciados e eliminar o isolamento técnico dos profissionais de saúde, assim como assegurar a formação contínua dos técnicos de saúde. Outras soluções adotadas incluem a deslocação dos profissionais de saúde a localizações geográficas remotas, a contratação de recursos humanos especializados provenientes de outros países e a evacuação de utentes para territórios com cuidados de saúde diferenciados. Finalmente, não sendo estes desafios da exclusiva responsabilidade do sector da saúde, impõe-se a adoção de uma estratégia intersectorial e transdisciplinar pelos governos centrais e regionais dos países insulares.

## Agradecimentos

Os autores agradecem à relatora da mesa-redonda Dr<sup>a</sup> Sara Duarte, bem como aos participantes na mesa redonda Doutores Artur Correia (Cabo Verde), Plácido Cardoso (Guiné-Bissau), Celso Vera Cruz (S. Tomé e Príncipe), Danina Coelho (Timor Leste), Herberto Jesus (Portugal) e Luís Sambo (Angola).

## Bibliografia

1. World Health Organization. Small Island Developing States Health and WHO - Country Presence Profile. [ed.] World Health Organization. 2017.
2. *Report of the United Nations Conference on Environment and Development*. United Nations. s.l. : United Nations, 1992. A/CONF.151/26 (Vol. II).
3. United Nations Office of the High Representative for the Least Developed Countries, Landlocked Developing Countries and the Small Island Developing States (UN-OHRLS). About the Small Island Developing States. *UN-OHRLS*. [Online] 17 07 2019. <http://unohrlls.org/about-sids/>.
4. Suzana, Mariyam, et al. Achieving universal health coverage in small island states: could importing health services provide a solution? *BMJ Global Health*. 2018, Vol. 3, e000612.
5. Bowen, Glenn A. Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*. 2009, Vol. 9, 2, pp. 27-40.
6. United Nations. Publications by Topic: Small Island Developing States. *Sustainable Development Goals, Knowledge Platform*. [Online] 2019. [Cited: 17 07 2019.] <https://sustainabledevelopment.un.org/topics/sids/publications>.
7. Documents by Topic: Small Island Developing States. *Sustainable Development*

*Goals, Knowledge Platform*. [Online] 2019. [Cited: 17 07 2019.] <https://sustainabledevelopment.un.org/topics/sids/documents>.

8. Carvalho, José Maria. *Preparação da IIIª Conferência Internacional sobre Desenvolvimento Sustentável nos Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento*. República de Cabo Verde. Praia : s.n., 2013.
9. Greaves, Damian E. Health Management/Leadership of Small Island Developing States of the English-speaking Caribbean: A Critical Review. *Journal of Health Management*. 2016, Vol. 18, 4, pp. 595-610.
10. World Health Organization. *Global Health Expenditure Database. Health expenditure series*. 2019.
11. Pan American Health Organization. *Climate Change and Health in Small Island Developing States: WHO Special Initiative in partnership with UNFCCC Secretariat and Fijian Presidency of COP-23*. 2017.

## Conflitos de interesses:

Os autores declaram que não existem conflitos de interesses.