



Orçamento do Estado: A necessidade de investir na saúde em Portugal

Saúde em Portugal

O investimento em saúde em Portugal tem variado entre os 9,3% e os 9,7% do Produto Interno Bruto (PIB) entre 2011 e 2019, o que corresponde a valores entre os 16 034 e 20 392 milhões de euros. Já em 2020 o valor foi de 20 481 milhões de euros, algo que deve ser lido à luz da situação pandémica que se viveu e consequente investimento suplementar em saúde (1).

Quanto ao retorno económico, dos cuidados prestados pelo Sistema Nacional de Saúde (SNS), este foi de 6,8 mil milhões de euros em 2020, e de 5,4 mil milhões de euros em 2019, o que representa um aumento de 1,4 mil milhões de euros. Ou seja, apesar da despesa pública ser generalizadamente percecionada somente sob a forma de “gastos”, é necessário ter em conta o retorno económico que esta constitui por via da promoção da participação dos cidadãos no mercado de trabalho, tendo em consideração o impacto no absentismo e na produtividade dos portugueses, ou dos contributos para o bem-estar, qualidade de vida e ganhos em saúde para a população (2).

Contudo, Portugal mantém-se aquém da média europeia no que concerne à despesa em saúde, nomeadamente nos esforços de prevenção e nos cuidados continuados. Mais ainda, o Perfil de Saúde de Portugal da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) refere que a pandemia revelou o fraco investimento nos profissionais e equipamentos de saúde e sublinha a mortalidade evitável como um indicador passível de melhoria em Portugal (3).

Numa outra perspetiva, a proporção de custos diretamente assegurados pelos indivíduos corresponde a cerca de um terço da despesa total em saúde, sendo um considerável encargo para as famílias. Este é um dos principais indicadores de avaliação da capacidade de um país em suprir as necessidades em saúde da sua população, mediante a previsão das suas necessidades e consequentes intervenções prioritárias (4).



A análise dos dados oficiais do Ministério da Saúde mostra que existiam, à data, a trabalhar nos Cuidados de Saúde Primários, nas diferentes Administrações Regionais, menos de 100 nutricionistas, quando seriam necessários mais de 500 e apenas 250 psicólogos sendo a recomendação de, pelo menos, o dobro. Adicionalmente, apenas 132 centros de saúde, dos 278 previstos no âmbito do projeto piloto “Saúde Oral para Todos” possuem assistência de medicina dentária (5-8).

De forma mais integrada, desde 2015 que está previsto na Lei 104/2015 a criação do Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde, que apela ao planeamento da entrega de cuidados de saúde à população em função das suas necessidades e dos recursos humanos existentes. Volvidos 8 anos, este ainda não se concretizou, com a conseqüente incapacidade de planeamento em saúde.

Deste modo, privilegiamos as seguintes propostas:

- Promover o investimento nos Cuidados de Saúde Primários, locais por excelência de promoção de saúde e prevenção da doença, através da contratação progressiva de nutricionistas, médicos dentistas e psicólogos.
- Executar a realização do Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde, capaz de averiguar os recursos humanos nas várias profissões da saúde, aplicando as suas conclusões para um melhor planeamento dos recursos humanos e implementação de políticas de saúde que contribuam para este.
- Garantir a colaboração da rede de Cuidados de Saúde Primários com os mais diversos parceiros e entidades de saúde, tais como cuidados hospitalares, farmácias comunitárias e laboratórios de análises clínicas, reforçando assim uma intervenção multidisciplinar e integrada capaz de melhorar os ganhos em saúde dos doentes.

Como supramencionado, a ausência de saúde impede o desenvolvimento económico e social, o que contribui para o uso insustentável de recursos e degradação ambiental. O conceito *One Health* é cada vez mais importante na procura de colaboração transdisciplinar, a fim de realizar avaliações integradas e intervenções que considerem a saúde humana, animal e ambiental (9).



Assim, é crucial que todas as políticas públicas tenham como fundamento a melhor e mais recente evidência científica, considerando sempre o impacto na saúde da população e na sustentabilidade ambiental, económica e social.

Por conseguinte, torna-se emergente:

- Reconhecer a saúde e a sustentabilidade como fatores indispensáveis a ter em consideração na formulação, implementação e avaliação de qualquer política pública, tendo por base o conceito de *One Health* e de “Saúde em Todas as Políticas”.

Ensino Superior

Num contexto de falta de investimento na saúde, a pandemia por COVID-19 traduziu-se em repercussões acentuadas ao nível da comunidade estudantil do Ensino Superior. As medidas adotadas para a prevenção da sua propagação, nomeadamente a interrupção da atividade letiva presencial nas Instituições de Ensino Superior (IES) e a necessidade de uma permanência prolongada em casa, alteraram significativamente a rotina de milhares de jovens.

Vários estudos longitudinais evidenciaram a associação entre isolamento social e aumento do risco de desenvolvimento de doenças crónicas não transmissíveis e mortalidade, independentemente de outros fatores sociodemográficos ou condições de saúde pré-existentes, sendo que indivíduos socialmente isolados parecem adotar estilos de vida menos favoráveis. Torna-se, assim, crucial identificar precocemente o impacto da pandemia, de modo a alocar esforços para garantir os necessários cuidados de saúde à população (10).

Face a esta necessidade, o Fórum Nacional de Estudantes de Saúde (FNEs) realizou dois “Levantamentos sobre Estilos de Vida dos(as) Estudantes de Ensino Superior | Adaptação à COVID-19” dirigidos à comunidade estudantil durante os confinamentos impostos pela pandemia por COVID-19 e que recolheu, no total, 1414 respostas.



No âmbito da alimentação, deparámo-nos com dados alarmantes, destacando que 44% dos inquiridos aumentou o consumo de produtos com elevado teor de açúcar e sal. Verificou-se, igualmente, que 15,5% das pessoas inquiridas iniciaram a toma de suplementos, sendo as principais razões a ansiedade, distúrbios de sono e a diminuição ou manutenção do peso. Adicionalmente, e tendo em conta que o sedentarismo é um fator de risco determinante em saúde, cerca de 23% das pessoas inquiridas reportaram passar 8 horas sentadas diariamente.

Ao nível do bem-estar, mais de 30% das pessoas inquiridas referem que o sono prejudica a execução das suas tarefas diárias e 51% tem dificuldade no cumprimento das mesmas, sendo os principais obstáculos a desmotivação, procrastinação e cansaço.

No que concerne aos hábitos de higiene oral, os resultados são igualmente preocupantes, revelando-se um descuido por parte de 13,9% das pessoas inquiridas. Dados alarmantes relativos ao protocolo de higiene oral são o desconhecimento de cerca de 80% dos inquiridos relativamente ao conteúdo de flúor do dentífrico e os mais de 60% que não utilizam o fio/escovilhão.

- **Serviços de saúde nas IES**

Com base nos dados relativos ao funcionamento dos serviços de saúde das universidades públicas portuguesas, a maioria das instituições disponibiliza consultas de medicina geral e familiar, psicologia e nutrição (11).

A disponibilização de outras especialidades, menos vulgares no contexto académico, é uma boa prática que não se encontra transversalmente implementada. Atendendo aos resultados supramencionados dos inquéritos realizados pelo FNEs, seria relevante a implementação de consultas de medicina desportiva e fisioterapia, psicologia do sono, consultas de desabitação tabágica e de medicina dentária.



Adicionalmente, de modo a garantir a efetividade no acesso a estes serviços de saúde, torna-se fundamental a aposta na divulgação dos serviços disponibilizados e a interação apelativa com a comunidade estudantil, nomeadamente através de plataformas on-line de marcação de consultas, com procedimentos simples e que permitam ao estudante indicar a sua disponibilidade.

Especificamente no que toca à saúde mental, entre alguns subgrupos dos estudantes do Ensino Superior, detetou-se 57,9% dos estudantes já terem estado em *burnout* nalguma fase do seu percurso académico, prevalências moderadamente superiores às apontadas em diferentes estudos internacionais (12). Quanto ao recurso a cuidados, mais de metade dos estudantes consideram já ter sentido essa necessidade, apesar de mais de $\frac{2}{3}$ não ter recorrido efetivamente. Dos que recorreram, quase metade considerou que o apoio não correspondeu às suas expectativas (13).

Neste sentido, estes dados são o reflexo do estado de saúde e estilos de vida deficitários da comunidade estudantil de Ensino Superior, num contexto pandémico. Na tentativa de colmatar estes dados e alocando o investimento traduzindo-se em soluções efetivas, priorizamos as seguintes propostas:

- Incentivar o investimento em cuidados de saúde nas IES, nomeadamente nos Serviços de Ação Social, através do aumento do número e diversidade de consultas de especialidade disponibilizadas e divulgação dos serviços, tendo as IES e AAEE um papel fundamental no acesso a esta informação.
- Colocar particular foco em proporcionar nas IES gabinetes dedicados à saúde mental, que promovam a realização de consultas de psicologia em espaços de apoio próprio e tendo em consideração a sua localização e acessibilidade, a confidencialidade, a oferta de consultas em videochamada como alternativa, vias de comunicação ágeis para casos de emergência e contacto próximo e permanente com um psiquiatra para os casos que requeiram apoio médico.



- **Investigação em Saúde**

A sustentabilidade dos sistemas de saúde é assegurada pela melhor compreensão dos determinantes de saúde e da evolução tecnológica nesta área, estando essa compreensão dependente de um investimento racional na investigação para a saúde. Essa investigação terá como finalidade principal produzir novos conhecimentos de elevada qualidade que possam ser usados para promover um melhor estado de saúde (14).

Contudo, a realidade demonstra a não existência de um plano de investigação científica para a saúde em Portugal, nomeadamente a colaboração com entidades cuja missão primordial é a produção e partilha de conhecimento, destacando para este efeito as IES (14).

Adicionalmente, nota-se também um reconhecimento parco e não uniforme dado à investigação científica nas diversas IES. Reconhecendo a importância da investigação na definição do futuro percurso profissional dos estudantes, a promoção da investigação ainda durante os ciclos de estudos deveria merecer um foco extraordinário (15).

Por conseguinte é primordial:

- Estimular o financiamento na área da investigação em saúde em colaboração com as IES, com o objetivo final de produzir conhecimento fundamental para a promoção da saúde da população.
- Proporcionar as melhores condições para que também estudantes possam participar em projetos de investigação, nomeadamente através de apoio a estudantes na criação de projetos de investigação e de valorização das competências adquiridas em programas de estágio, conferindo-lhes reconhecimento académico.



- O papel das AAEE

Destacando a importância da promoção da saúde local na melhoria da qualidade de vida de uma comunidade, as AAEE encontram-se num local privilegiado para o fazer junto da comunidade estudantil de Ensino Superior, através da disseminação de informação de qualidade relativa a temáticas como saúde mental e saúde sexual, bem como através da realização de iniciativas que contribuam para ambientes promotores de saúde, essenciais para a mudança comportamental dos jovens, nomeadamente em áreas como a promoção de hábitos de alimentação saudável, saúde oral e atividade física. Concomitantemente, as AAEE têm capacidade de oferecer aos estudantes uma componente formativa extracurricular.

Assim, torna-se relevante a colaboração entre as várias AAEE, incentivando a troca de conhecimentos, experiências e boas práticas a nível nacional.

Adicionalmente, as AAEE têm um elevado potencial de impacto comunitário através de programas de intervenção na comunidade, pela criação de material intelectual e investigacional de elevada qualidade que pode auxiliar decisores políticos na tomada de decisões, pela capacidade de mobilização e criação de uma rede de *stakeholders* na comunidade em que se inserem e pela capacidade de auscultação massiva de estudantes, podendo ser vozes ativas das problemáticas nas mais variadas vertentes da sociedade, fazendo a ponte com entidades governamentais. Deste modo, as AAEE encontram-se numa situação privilegiada, sendo imperativo:

- Reconhecer como fundamental o papel das AAEE como agentes de saúde local nas comunidades onde se inserem, sensibilizando os estudantes, não só para temáticas relevantes, como adotando medidas que visem a promoção de saúde nas atividades que dinamizam.
- Garantir o envolvimento e auscultação das AAEE no debate público e nas decisões políticas.



Proponentes: Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM); Associação Nacional de Estudantes de Medicina Dentária (ANEMD); Associação Nacional de Estudantes de Nutrição (ANEN); Associação Nacional de Estudantes de Psicologia (ANEP); Associação Portuguesa de Estudantes de Farmácia (APEF); Federação Académica de Medicina Veterinária (FAMV); Federação Nacional de Associações de Estudantes de Enfermagem (FNAEE).

Subscritores: AAUAv

Destinatários: Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior; Ministério da Saúde; Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos, Partidos Políticos com Assento Parlamentar.

Referências:

1. PORDATA - Despesa corrente em cuidados de saúde em % do PIB [Internet]. [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://www.pordata.pt/Portugal/Despesa+corrente+em+cuidados+de+sa%C3%BAde+em+percentagem+do+PIB-610>
2. Abbvie, Nova IMS. Índice de Saúde Sustentável 2020/21. [cited 2022 Jan 28]; Available from: https://www.abbvie.pt/content/dam/abbvie-dotcom/pt/Documents/%C3%8DndiceSa%C3%BAdeSustent%C3%A1vel_2021.pdf
3. Comissão Europeia. Ficha Temática: Sistemas de Saúde. [cited 2022 Jan 28]; Available from: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/systems_
4. Eurostat. Health care expenditure by provider [Internet]. [cited 2022 Jan 28]. Available from: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_sha11_hp/default/table?lang=en
5. Ferreira B, Cordeiro T, Bento A. Integração dos nutricionistas no serviço nacional de saúde em Portugal. Acta Portuguesa de Nutrição. 2017;8:16–21.
6. Azul A, Céu A, Ferreira C, Jordão M. Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://nocs.pt/wp-content/uploads/2021/06/PNPSO-MAIO2021.pdf>



7. Ordem dos Psicólogos. COVID-19: “Com 2,5 psicólogos por 100 mil habitantes não será possível responder ao impacto psicológico desta crise” [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/noticia/2826>
8. Coordenação Nacional Reforma SNS - CSP. Profissionais CSP [Internet]. [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiYzgxYWZjNjktZDU4YS00MWNmLTgxNDItNTFiNTk1MTFmZTEzliwidCI6IjlyYzgzOjA4LWYwMWQtNDZjNS04MDI0LTZyY2M5NjJINWY1MSIsImMiOjh9&pageName=ReportSection2>
9. Carneiro LA, Pettan-brewer C. One Health: Conceito, história e questões relacionadas – Revisão e reflexão. In: Pesquisa em Saúde & Ambiente na Amazônia: perspectivas para sustentabilidade humana e ambiental na região. Editora Científica Digital; 2021. p. 219–40.
10. Silva MN, Gregório MJ, Santos R, Marques A, Rodrigues B, Godinho C, et al. Towards an in-depth understanding of physical activity and eating behaviours during COVID-19 social confinement: A combined approach from a Portuguese national survey. *Nutrients*. 2021 Aug 1;13(8).
11. Federação Académica do Porto. Ação Social Indireta: Serviços de saúde - Análise Comparativa [Internet]. [cited 2022 Jan 28]. Available from: https://www.fap.pt/sites/default/files/u29/acao_social_indireta_-_analise_comparativa_aos_servicos_de_saude.pdf
12. Liu H, Yansane AI, Zhang Y, Fu H, Hong N, Kalenderian E. Burnout and study engagement among medical students at Sun Yat-sen University, China. *Medicine (United States)*. 2018 Apr 1; 97(15).
13. Viegas M. Burnout Buddy - Conhecimento dos Estudantes de Medicina acerca do Síndrome de Burnout e das ferramentas de apoio psicológico disponível nas diferentes Escolas Médicas [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1KVvnXQvoizVBLUsGWEXY0T3LWdEzm6iz/view?fbclid=IwAR3yVfGy1aPRc9uIPNAuptnW4ZMINWI-mCqIpnINJRNESHsXO02VzXhlw9Q>
14. Guerreiro CS, Hartz Z, Sambo L, Conceição C, Dussault G, Russo G, et al. Política de investigação científica para a saúde em Portugal: II-factos e sugestões. Vol. 30, *Acta Medica Portuguesa*. CELOM; 2017. p. 233–42.
15. Oliveira CC, de Souza RC, Abe ÉHS, Silva Móz LE, de Carvalho LR, Domingues MA. Undergraduate research in medical education: A descriptive study of students’ views. *BMC Medical Education*. 2014 Mar 17;14 (1).