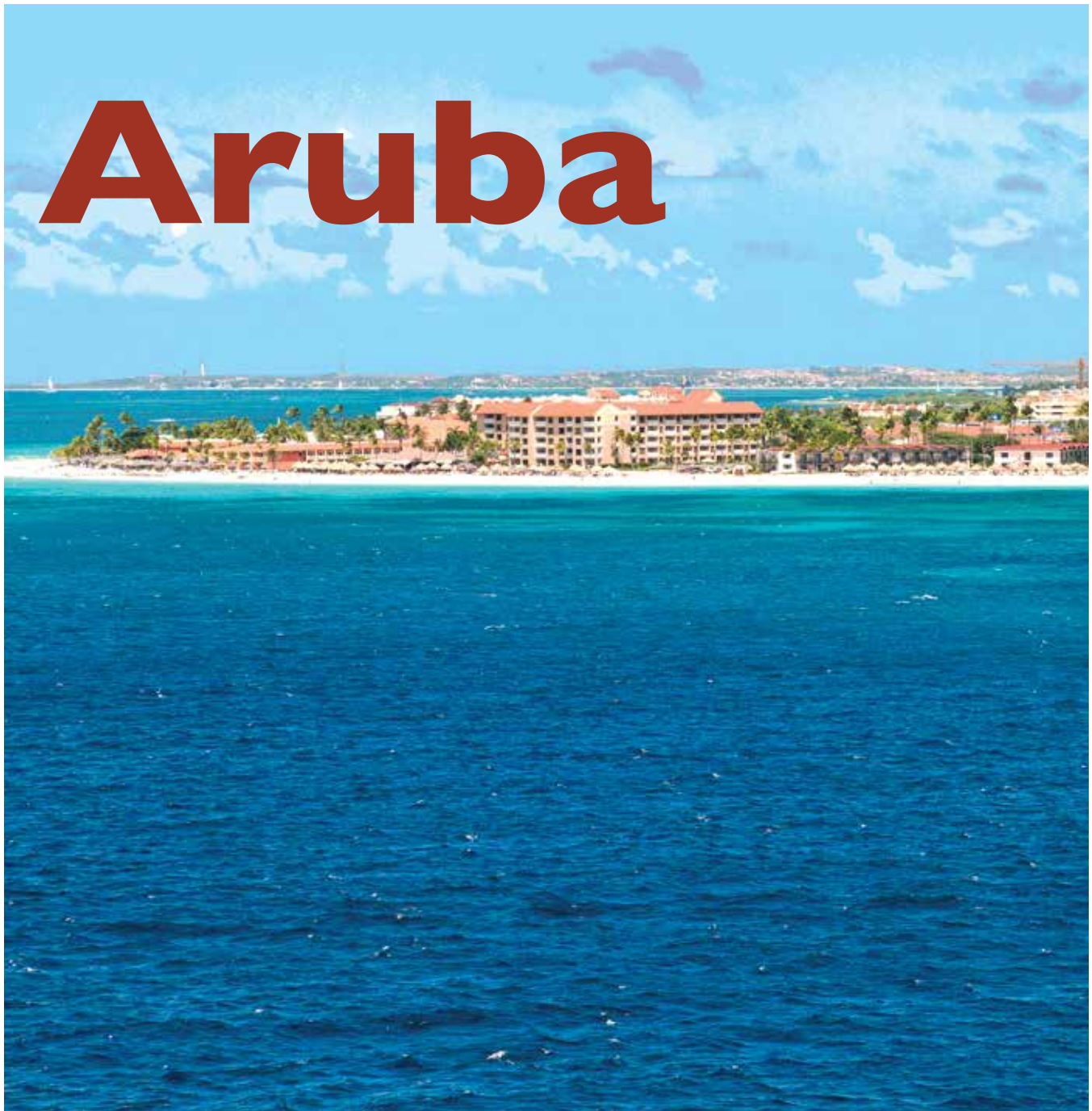


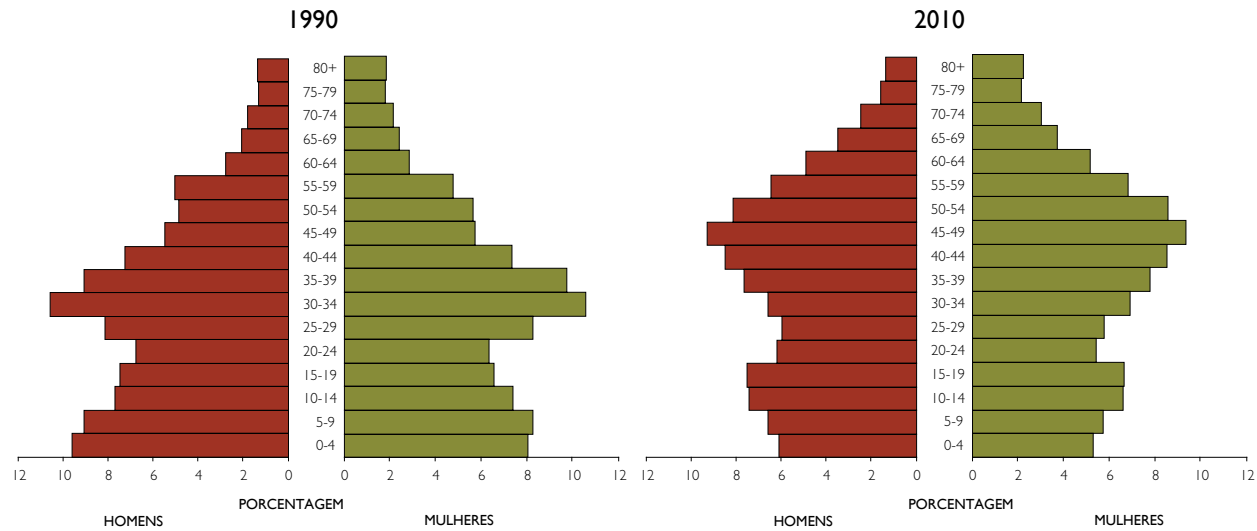
Aruba



INTRODUÇÃO

Aruba é uma das Ilhas do Sotavento do conjunto das Pequenas Antilhas, no Caribe. Está a 32 km ao norte da costa da Venezuela. A ilha tem 31 km de comprimento e 8 km de largura, com uma área terrestre total de 180 km². O clima é árido, com uma temperatura média de 28° C, e uma média anual de 500 mm de chuva (principalmente entre outubro e janeiro).

Aruba fez parte das Antilhas Holandesas até 1986, quando se tornou um país autônomo dentro do Reino dos Países Baixos. A Rainha dos Países Baixos nomeia o Governador de Aruba como seu representante para um mandato de seis anos. A Constituição de Aruba prevê a eleição de 21 membros do Parlamento, encabeçados por um Primeiro Ministro, cujo gabinete é composto por seis membros. Aruba possui oito distritos administrativos, com a capital em Oranjestad. As duas línguas oficiais de Aruba são o holandês e

FIGURA 1. Estrutura da população por idade e sexo^a, Aruba, 1990 e 2010

Fonte: Para 1990 - Escritório de Censo dos Estados Unidos. Banco de dados Internacional, 2009 (atualização dezembro de 2010); 2010 - Escritório Central de Estatísticas das Antilhas Holandesas.

^a O percentual de cada grupo representa sua proporção do total de cada sexo.

papiamentu, uma língua crioula falada pela maioria da população. Inglês e Espanhol são muito ensinados nas escolas e bastante falados. Aruba mantém fortes ligações econômicas, culturais e políticas com seus parceiros no Reino dos Países Baixos (1).

Em 2009, o Produto Interno Bruto (PIB) real foi de US\$ 1,62 milhão. O PIB *per capita* (em paridade do poder de compra [PPC]) em 2009 foi de US\$ 15.181 (2), comparado com US\$ 16.657 de 2008. Aruba é caracterizada por uma economia aberta, dependente de importações e exportações para outros países, bem como turismo, serviços bancários e transporte (3). Em 2010, o setor de serviços, especialmente a indústria de turismo, representou a principal atividade econômica (51,4% do PIB). Os ganhos do turismo chegaram a US\$ 1,2 bilhão em 2010, contribuindo de forma significativa para o desenvolvimento social e econômico do país. Aruba sofreu uma recessão econômica em 2008 e 2009, devido à crise econômica internacional e o fechamento da refinaria de petróleo local. A recuperação da economia do país era esperada para 2011, com projetos de investimento como a construção de hotel e melhorias de sua infraestrutura, incluindo a renovação do hospital e a reabertura da refinaria (4).

Aruba tem diversas operadoras de telefonia fixa, móvel e internet. Em 2010, 42% da população utiliza a internet.

Em 2010, a população era estimada em 107.795 habitantes. A população cresceu 5,2% entre 2006 e 2010, com uma migração anual líquida de 6,0% (mais homens migraram para fora do país do que mulheres) (2). Uma vasta gama de pessoas de outras nacionalidades reside no país, a maioria vinda da Colômbia, da República Dominicana e da Venezuela. Existem 92 homens para cada 100 mulheres. Em 2010, a expectativa de vida ao nascer era de 75,5 anos (72,5 para os homens e 78,6 para mulheres); a taxa total de fertilidade era de 1,9 filhos por mulher e a taxa bruta de nascimento de 12,8 nascimentos por 1.000 habitantes (1, 2, 5).

Em 2000, 23,1% da população tinha menos de 14 anos de idade e 7,0% tinha 60 anos de idade ou mais. Em 2010, o grupo com menos de 14 anos de idade caiu para 18,9% da população, enquanto a população acima de 60 anos mais do que dobrou, ocupando 15,1% da população. A taxa de dependência por idade (a proporção de dependentes para cada 100 trabalhadores) era de 41,7.

A estrutura populacional de Aruba tem o formato de pirâmide para as faixas etárias com mais de 45 anos de idade, e de pirâmide invertida para as faixas etárias entre 20 e 45 anos de idade. A proporção das faixas etárias com menos de 15 anos de idade tem baixado. A forma irregular reflete a redução das taxas

de fertilidade e dos movimentos migratórios (2, 5, 6). A Figura 1 apresenta uma comparação da estrutura populacional em 1990 e 2010.

DETERMINANTES E DESIGUALDADES EM SAÚDE

A renda mensal *per capita* dos trabalhadores em Aruba era de US\$ 1.543 em 2006. O decil de menor renda ganhava US\$ 562 por mês, enquanto aquele de maior decil US\$ 2.778 (7). Em 2010, pouco mais metade das famílias (50,5%) tinha uma renda mensal entre US\$ 1.681 e US\$ 5.040, 28,7% das famílias ganhavam entre US\$ 841 e 1.680, e 12,2% ganhava até US\$ 840. Menos de 10% ganhavam mais de US\$ 5.000 por mês (8).

Em 2010, Aruba possuía 34.880 famílias com tamanho médio de 3,1 pessoas e 28 moradias coletivas, como casas de repouso para idosos, lares para jovens em situação de risco ou para portadores de deficiências (7, 9). A proporção de arubanos em idade de trabalho empregados em 2007 era de 62,4%; e a taxa de trabalho entre os jovens (entre 15 e 24 anos de idade) era de 23,3% (10).

Em 2009, a taxa da alfabetização entre adultos era de 99,4% (99,3% para homens e 99,5% para mulheres) (10). Nesse mesmo ano, a taxa total líquida de matrículas na educação primária era de 96,8% (95,0% meninos e 98,4% meninas) e a taxa de conclusão do ensino primário era de 94,8%. Em 2006, havia 34 escolas primárias, 13 escolas secundárias e duas instituições de ensino superior – o Instituto de Pedagogia de Aruba e a Universidade de Aruba (5, 11). O índice de paridade entre gêneros na educação primária e secundária é quase 1,0, mas chega a 1,4 na educação superior (10).

MEIO AMBIENTE E A SEGURANÇA HUMANA

ACESSO À ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO

Aruba não possui fontes de água potável e chove muito pouco. A água potável é produzida por meio da des-

salinização da água oceânica. A água de torneira resultante da destilação pode ser ingerida com segurança e é fornecida a todos os seus habitantes.

A W.E.B Aruba N.V., que opera a segunda maior usina de dessalinização do mundo, fornece água potável e eletricidade para todos os negócios e residentes da ilha.

Aruba tem uma cobertura de 100% no saneamento de águas residuais para domicílios e negócios. O sistema de esgotos de Aruba é adequado e todos os lares possuem sua própria fossa séptica. San Nicolas, Oranjestad e os hotéis têm seus próprios sistemas de águas residuais.

SEGURANÇA NO TRÂNSITO

Entre 2000 e 2009, ocorreram em média 16,6 mortes devido a acidentes de trânsito; 55% delas envolveram pessoas entre 25-44 anos de idade e 75,3% eram homens.

DESASTRES NATURAIS

Aruba está fora do cinturão de furacões e só costuma sofrer efeitos periféricos de tempestades tropicais. No entanto, existe um monitoramento atento de alertas de furacões e de enchentes na Região, e programas de resposta estão a postos para lidar com desastres naturais.

SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

A segurança alimentar e nutricional está sob a responsabilidade dos departamentos de Serviços Veterinários e de Higiene do Departamento de Saúde Pública. Os Serviços Veterinários inspecionam matadouros e quaisquer produtos de carne ou aves no ponto de entrada do país. Aruba segue os regulamentos e os requisitos atuais para a importação de carne e aves da União Europeia. O Departamento de Higiene inspeciona os Regulamentos de Mercadorias, sob os quais todos os outros produtos importados para consumo, como frutos do mar, vegetais e bebidas são inspecionados. O Departamento de Higiene também inspeciona esta-

belecimentos que vendem comida ao público, como os restaurantes. O Serviço de Doenças Infecciosas monitora os manipuladores de alimentos, conduzindo testes anuais para os patógenos que causam salmonela, shigellose e outras doenças transmitidas por alimentos. Se liberados pelos testes, os manipuladores de alimentos recebem uma autorização (“green card”) para trabalhar em estabelecimentos alimentícios. O Serviço de Doenças Infecciosas trabalha em conjunto com o Laboratório Nacional e as divisões de Epidemiologia e Pesquisa do Departamento de Saúde Pública no monitoramento e controle de doenças transmitidas por alimentos. Qualquer aumento é apontado por esse sistema e as medidas necessárias são tomadas para conter seu alastramento.

SEGURANÇA ALIMENTAR

Aruba monitora e inspeciona atentamente doenças transmitidas por alimentos e os manipuladores de alimentos, com ênfase especial na segurança de turistas. Aruba pode emitir certificados de saneamento para cruzeiros que chegam ao país (13-15).

CONDIÇÕES E TENDÊNCIAS DA SAÚDE

PROBLEMAS DE SAÚDE DE GRUPOS POPULACIONAIS ESPECÍFICOS

Saúde materna e reprodutiva

Nenhuma morte materna foi registrada no período entre 2006 e 2010. A taxa de fertilidade baixou de 2,8 em 1991 para 1,7 em 2010. Em 2010, 13,1% dos nascidos vivos foram de mães adolescentes. A cobertura de tratamento materno é universal (independente de etnia, opção sexual, religião ou política). Tratamento pré-natal é oferecido por médicos clínicos gerais, parteiras ou ginecologistas, dependendo da orientação do médico. Uma fundação de planejamento familiar (*Famía Planea*) oferece orientação no uso de contraceptivos e na saúde reprodutiva. As escolas secundárias oferecem informações e contraceptivos para adolescentes em suas escolas, quando necessário. Os

anticoncepcionais orais são mais comumente usados (58,2%), seguidos por injeções (19,4%), preservativos (18,4%) e dispositivos intrauterinos (4,1%) (2, 5).

Crianças (0–4 anos de idade)

Ocorreram 44 mortes infantis entre 2007 e 2010 (a taxa de mortalidade infantil foi de 9,3 mortes por 1.000 nascidos vivos). As principais causas da mortalidade infantil foram condições originárias no período perinatal. Nesse período, só ocorreu uma morte na faixa etária de um a quatro anos de idade (um afogamento) (2, 5). A cobertura de vacinação em 2009 foi de 98% para vacina tríplice, 98% para pólio e 98% para MMR.

Crianças (5-9 anos de idade)

Nenhuma morte foi registrada entre 2007 e 2010 para crianças de cinco a nove anos de idade. Nesse período, a doença infecciosa mais comum relatada foi a catapora, com um total de 39 casos notificados às autoridades de saúde, seguida de doenças afetando o trato gastrointestinal, como salmonela, shigellose e enterite causada pela bactéria *Campylobacter*.

Adolescentes (10-19 anos de idade)

Entre 2007 e 2010, ocorreram quatro mortes na faixa etária de 10 a 14 anos e 14 mortes na faixa etária de 15 a 19 anos; 71,4% dos óbitos no grupo de 10 a 19 anos eram homens. As causas mais comuns da mortalidade foram causas externas (57,1%), principalmente devido a acidentes de trânsito. Durante a avaliação de saúde das crianças entre seis e 14 anos, que foi realizada no ano escolar de 2009/2010, 21,6% dos estudantes foram identificados como sendo obesos ou acima do peso, 72,0% não tinham cárie dentária, 10,5% foram encaminhados ao oculista, 2,4% ao audiólogo e 8,0% ao médico geral, psicólogo ou fonoaudiólogo (2).

Adultos (20-64 anos de idade)

Um total de 11 mortes foram registradas entre 2007 e 2009 na faixa etária de 20 a 24 anos. As principais causas de óbitos foram causas externas, especificamente acidentes com transportes terrestres envolvendo mo-

tociclistas, pedestres, e motoristas e passageiros de carros. O afogamento acidental também foi uma causa importante da mortalidade nessa faixa etária.

Hepatite B é a doença infecciosa mais comum na faixa etária de 20 a 24 anos de idade, seguida de doenças sexualmente transmissíveis como sífilis, clamídia e gonorreia.

Entre 2005 e 2009, ocorreram 175 mortes (105 homens e 70 mulheres) na faixa etária dos 25 aos 64 anos de idade (278,7 mortes por 100.000 habitantes). Doenças do sistema circulatório e neoplasias foram as mais importantes causas da mortalidade nessa faixa etária (25,7% e 26,9%, respectivamente). As causas externas foram responsáveis por 19,0% das mortes em homens dessa faixa etária, mas por apenas 8,6% das mortes de mulheres. Acidentes com transportes terrestres foram a causa externa mais comum (2).

De acordo com a Pesquisa de Abordagem Passo a Passo (STEPS) da OMS, conduzida em Aruba em 2006, a prevalência de doenças crônicas (incluindo doença cardíaca, AVC e câncer) e fatores de risco (como hipertensão arterial, alta taxa de glicose sanguínea e alto colesterol) aumentaram entre pessoas com 55 a 64 anos de idade de ambos os sexos. A pesquisa revelou que 32,5% dos homens e 32,7% das mulheres consideravam sua condição física como “regular” ou “pobre”. As condições crônicas mais relatadas pelos próprios pacientes foram enxaquecas ou dores de cabeça graves (23,0% da população). Os problemas psicológicos estavam intimamente ligados a queixas de saúde, como problemas crônicos na coluna vertebral, enxaquecas/dores de cabeça e problemas estomacais (12, 13, 15).

Idosos (65 anos ou mais)

Em 2009, ocorreram 424 mortes na faixa etária dos 65 anos ou mais (210 homens e 214 mulheres), uma taxa de mortalidade de 39,1 mortes por 1.000 habitantes para esse grupo. As duas principais causas estabelecidas da mortalidade foram doenças do sistema circulatório, com 33,3% das mortes, e neoplasias malignas, com 21,9% das mortes; a categoria “outras doenças” causou 25,9% de todas as mortes e 30,4% das mortes de mulheres nessa faixa etária. Em 2008, 1,6% da população com mais de 60 anos residia em casas de repouso, um número que baixou para 1,3% em 2009 (2).

A Família

Em 2007, ocorreram 5,1 casamentos e 4,0 divórcios por 1.000 habitantes. Casamentos interculturais são comuns no país, devido à vasta gama de nacionalidades residentes no país. Em 2007, 63,9% das crianças nasceram de mães nativas de Aruba ou das Antilhas Holandesas, e 18,0% eram de países latino-americanos. Em 2010, 61,1% dos nascimentos foram extra-conjugais (2).

Trabalhadores

Aruba oferece previdência social para todos os trabalhadores, de modo a prevenir a perda da renda em caso de doenças ou acidentes de trabalho. Em 2008, a previdência social cobria 6.335 trabalhadores do setor público (47,9% homens e 52,1% mulheres) e 38.023 trabalhadores do setor privado (48,6% homens e 51,4% mulheres). A taxa de absenteísmo em 2010 foi de 7,7 dias para trabalhadores do setor público (7,8 dias para homens e 7,7 dias para mulheres) e 11,5 dias no setor privado (12,1 dias para homens e 11,0 dias para mulheres). (2, 13)

Portadores de deficiências

De acordo com o censo de 2010, 1,2% de toda a população tinha dificuldades de se locomover ou subir escadas, 0,9% de se lavar ou se vestir e 0,7% de memória, concentração, ou comunicação. A Fundação dos Deficientes Mentais oferece serviços e cuidados para pessoas com distúrbios comportamentais, autismo e síndrome de Down (13).

MORTALIDADE

Doenças do sistema circulatório, neoplasia maligna e causas externas tiveram a maior taxa de mortalidade padronizada para todas as idades em Aruba entre 2005 e 2009.

A Tabela 1 mostra a taxa de mortalidade padronizada para todas as idades para as principais causas em Aruba de 2005 até 2009. Em 2006, neoplasia maligna tomou o lugar das doenças cardiovasculares como principal causa da mortalidade em Aruba, com

TABELA 1. Taxa de mortalidade (por 100.000 habitantes) padronizada para todas as idades (<70 anos), agrupada por vasto grupo de causas e por sexo, Aruba, 2005-2009

Causa	Ano														
	2005			2006			2007			2008			2009		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Doenças do sistema circulatório	68,43	24,49	44,79	99,26	29,31	61,59	69,31	32,17	49,30	59,36	25,25	41,05	63,79	34,40	48,26
Neoplasias Malignas	59,45	50,47	54,48	51,28	38,06	43,99	69,85	81,71	76,13	52,65	48,19	50,37	43,08	55,46	49,65
Causas externas	84,48	19,34	50,07	61,01	22,58	40,92	62,79	12,49	36,62	57,03	13,26	34,25	51,33	32,62	41,42
Todas as outras doenças	42,59	18,59	29,95	39,13	36,63	37,27	37,83	23,49	29,90	54,73	43,24	48,21	51,33	19,44	34,72
Sintomas, sinais e condições mal definidas	8,04	15,51	12,05	4,82	10,38	7,73	23,18	6,16	14,06	29,12	6,27	16,90	11,15	8,13	9,45
Doenças transmissíveis	7,40	7,94	7,62	26,40	3,22	14,00	8,12	10,11	9,16	11,05	4,87	7,77	23,65	5,40	14,00
Certas condições originadas no período perinatal	5,63	2,94	4,31	2,89	0	1,47	5,70	0	2,93	5,81	0	2,96	5,76	6,11	5,93

Fonte: Referência (5)

as causas externas se mantendo em terceiro lugar. As doenças transmissíveis não estavam entre as três principais causas da mortalidade e mantiveram uma baixa taxa de mortalidade padronizada para todas as idades ao longo dos anos pesquisados (com baixa de 7,6 em 2005 e alta de 14 tanto em 2006 e 2009). Certas condições originárias do período perinatal registraram as taxas mais baixas, embora tenham mostrado um aumento de 2006 a 2009, de 1,47 para 5,93, um aumento de quase quatro vezes (5).

MORBIDADE

Doenças transmissíveis

Doenças Transmitidas por Vetores

Ocorreram três grandes epidemias de dengue em Aruba entre 2006 e 2010, com circulação dos quatro sorotipos do vírus. O maior surto ocorreu em 2006, com 1.486 casos confirmados em laboratório. Em 2010, 617 casos de dengue foram confirmados em laboratório com circulação de todos os sorotipos da doença na ilha. No período de 2006 a 2010, foram relatados 11 casos de dengue hemorrágica, resultando em duas mortes. Três casos importados de malária foram re-

latados entre 2006 e 2010; dois foram causados por *Plasmodium falciparum* e um por *Plasmodium vivax*.

Doenças Imunopreveníveis

Não houve casos de poliomielite, paralisia flácida aguda ou difteria durante o período analisado. Em 2010, foram relatados casos de coqueluche (1), tétano (1), sarampo (1, menino, menos de um ano de idade), caxumba (2) e hepatite C (4). Em 2010, ocorreram 19 casos de hepatite A (57,9% homens e 42,1% mulheres), oito dos quais afetaram a faixa etária de 25-44 anos (62,5% homens e 37,5% mulheres) e oito na faixa etária de 45-64 anos (62,5% homens e 37,5% mulheres), enquanto três estavam em outras faixas etárias. (2, 16)

Zoonoses

Nenhum caso de zoonose foi registrado entre 2006 e 2010.

Doenças Negligenciadas e outras doenças relacionadas à pobreza

Foram registrados seis casos de hanseníase entre 2006 e 2010, todos em homens. Um caso na faixa etária dos

15 aos 24, três na faixa etária dos 45 aos 64 anos de idade, um na faixa etária dos 65 aos 74 anos de idade, e um na faixa etária de 75 anos ou mais (16).

HIV/Aids e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis

Entre 2005 e 2010, foram relatados 116 novos casos de HIV (75,9% em homens e 24,1% em mulheres). A faixa etária dos 25 aos 44 anos (50 homens e 17 mulheres) foi a mais afetada, seguida da faixa etária dos 45 aos 64 anos de idade (26 homens e 8 mulheres). Em 45,8% dos novos casos, a doença foi transmitida por meio do contato heterossexual, e em 15,3% dos casos a transmissão ocorreu através de relação sexual entre homens e em 13,6% dos casos a transmissão se deveu a relações bissexuais.

Um total de 542 casos de HIV/Aids foram registrados de 1986 até 2010. Um caso de HIV foi diagnosticado em 2009 (23 anos de idade) e um em 2010 (20 anos de idade). Em 2010, Aruba teve uma prevalência de HIV de 0,4%, que representou 435 pessoas vivendo com HIV/Aids em Aruba. Foram registradas 57 mortes de 1996 a 2009 em decorrência direta dessa doença.

Em 2010, o Laboratório Nacional realizou 3.162 testes de HIV, dos quais 23 foram positivos (0,55%). Em 2011, foi relatado um caso de transmissão vertical.

Relataram-se 209 casos de sífilis entre 2005 e 2010 (136 homens e 63 mulheres), principalmente na faixa etária dos 25 aos 44 anos de idade, e cinco casos de sífilis congênita (3 meninas e 2 meninos com menos de um ano). Há subnotificação de casos de gonorreia em Aruba, e apenas 24 casos foram relatados entre 2005 e 2010. Foram notificados 231 casos de hepatite B durante esses anos.

Tuberculose

Foram registrados 39 casos de tuberculose pulmonar em Aruba entre 2005 e 2010 (16).

Doenças Emergentes

Apesar de surtos de cólera em outros pontos do Caribe, Aruba não relatou nenhum caso durante o período relatado. Foram confirmados 36 casos de influenza A H1N1 em 2009. Nesse mesmo ano, foi negada a en-

trada de navio de cruzeiro com casos de H1N1 a bordo em vários portos do Caribe. Aruba recebeu o navio, e o Departamento de Saúde Pública do país, em colaboração com outras agências, implementou as intervenções de saúde pública necessárias. Em seguida, o Reino dos Países Baixos enviou quantidade suficiente de vacinas para aplicação preventiva em toda a população de Aruba (14). Cerca de 20% do total população foi vacinada. Essa proporção correspondia à população de alto risco, como crianças com até 5 anos de idade, adultos com mais de 65 anos de idade e pessoas com doenças crônicas ou doenças que afetam o sistema imunológico.

Doenças Intestinais

No período 2006-2010, 139 casos de salmonelose e 59 de shigellose foram relatados.

Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Doenças Cardiovasculares

As doenças do sistema circulatório são a principal causa da mortalidade em Aruba, apesar do declínio em sua prevalência desde 2000 (ver Figura 2) (16). Homens são os mais afetados por essas enfermidades. Infarto do miocárdio foi a causa de morte específica mais frequente (37,6 mortes anuais por 100.000 habitantes no período de 2007-2009, sendo 48,2 homens e 28,0 mulheres) (5, 16)

FIGURA 2. Taxa de mortalidade por doenças do sistema circulatório padronizada para todas as idades (por 100.000 habitantes), Aruba, 2000-2009



Fonte: Referência (16)

Neoplasias Malignas

As neoplasias malignas foram a segunda causa principal de morte em Aruba entre 2006 e 2010. Neoplasias malignas de traqueia, brônquios e pulmão responderam por 13,9% de todas as mortes por neoplasias entre 2000 e 2009, seguidas de neoplasia dos órgãos digestivos e do peritônio (exceto estômago e neoplasias do cólon). As neoplasias malignas da mama feminina representaram 10,6% de todos os óbitos por neoplasias 2000-2009. Os homens morreram principalmente de neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmão (70,2%) durante esse período, enquanto quase todas as mortes (97,8%) em mulheres por neoplasia foram causadas por câncer de mama (16).

Diabetes

A prevalência de diabetes é alta em Aruba. De acordo com a pesquisa STEPS de 2006, 8,3% da população entre 25 e 64 anos de idade relataram ter diabetes mellitus do tipo 2 (9,2% em mulheres e 7,0% em homens) (15). Entre 2000 e 2009, o diabetes mellitus foi a principal causa da mortalidade no grupo de causas “morte devido a todas as outras doenças” (31,5% de todas as mortes; 60,9% mulheres e 39,1% homens).

Hipertensão

De acordo com a pesquisa STEPS de 2006, a prevalência de hipertensão foi de 19,8% em homens e 12,2% em mulheres na faixa etária dos 25-64 anos de idade (15).

Doenças Nutricionais

Obesidade

A pesquisa STEPS de 2006 revelou que 77,0% da população adulta (25-64 anos) estavam acima do peso ou obesa (82,8% de homens e 72,5% de mulheres). (15).

Acidentes e Violência

Entre 2000 e 2009, Aruba teve uma média anual de 16,6 mortes devido a acidentes de trânsito; 55% ocor-

reram na faixa etária dos 25-44 anos (75,3% homens e 24,7% mulheres) (16).

Transtornos Mentais

Entre os 831 pacientes psiquiátricos registrados com mais de 18 anos de idade, os cinco transtornos mentais mais comuns eram: esquizofrenia e desordem psicótica (34,0%); transtornos emocionais, incluindo depressão (27,0%); transtorno bipolar (7,0%); fobias (6,0%); e transtornos relacionados ao uso de drogas (4,0%). (17)

Outros Problemas de Saúde

Saúde Ocular

Apenas 0,5% da população do país referiram problemas de vista (2, 13).

Fatores de Risco e Proteção

Tabagismo

Na pesquisa STEPS conduzida em Aruba em 2006, 16,2% dos entrevistados entre 25 e 64 anos de idade relataram que fumavam (22,4% dos homens e 11,2% das mulheres), e 12,6% relataram fumar diariamente (17,2% dos homens e 8,9% das mulheres). Quase 80,0% dos fumantes diários afirmaram que fumavam uma média diária de 14 cigarros. A idade média de início do vício relatada foi 19 anos. Exposição ao fumo passivo em casa foi relatada por 1,0% dos entrevistados e 1,2% relataram exposição no ambiente de trabalho (15).

Alcoolismo

Quando questionados sobre o consumo de álcool durante a pesquisa STEPS, 38,3% dos entrevistados entre 25 e 64 anos (52,9% homens e 26,6% mulheres) afirmaram que eram consumidores atuais, ou seja, haviam ingerido álcool nos 30 dias anteriores à pesquisa. Desse grupo, 12,8% dos homens e 1,9% das mulheres declararam ter bebido álcool nos quatro dias na semana anterior à pesquisa (15).

Drogas Ilícitas

O Plano de Segurança Nacional de Aruba para 2008-2012 lista o “tráfico/comércio internacional de drogas e seus efeitos na segurança da comunidade” como a quarta das seis maiores ameaças à segurança nacional. O Ministério da Saúde coordena o controle de drogas ilegais com políticas voltadas à prevenção de dependência psicológica, social e física associada ao uso de drogas. Aruba é um ponto conveniente de passagem de drogas ilegais, fazendo com que estejam facilmente disponíveis e assequíveis para seus residentes. Em 2008, estima-se que 10,0% do total da população afirmaram já ter utilizado drogas ilegais (19). Dessas, um total estimado de 400-500 toxicodependentes, chamados de *chollers*, eram desabrigados. A Fundação Antidrogas de Aruba (*Fundashon Anti Droga Aruba*) é a organização não governamental mais ativa na prevenção de drogas. Conduz campanhas de conscientização, palestras e programas direcionados a jovens, pais e trabalhadores.

Atividade Física

A participação em atividades esportivas nas escolas é baixa. Estima-se que 27,0% das crianças nas escolas primárias pratiquem esportes um dia por semana ou menos. Da população adulta (25-64 anos de idade) entrevistada pela pesquisa STEPS, 70% relataram não participar de atividades físicas recreativas, e 60,0% afirmaram não praticar qualquer tipo de atividade física (incluindo atividades relacionadas ao trabalho ou caminhadas de um ponto ao outro). (15).

POLÍTICAS DE SAÚDE, O SISTEMA DE SAÚDE E A PROTEÇÃO SOCIAL

POLÍTICAS DE SAÚDE

As funções da saúde pública em Aruba são informadas pelas diretrizes e normas de saúde da Holanda e por convênios internacionais como o Regulamento Sanitário Internacional e diretrizes da Organização Mundial da Saúde.

Exemplos de grupos de trabalho multissetoriais envolvidos em ações relacionadas à saúde incluem uma iniciativa que aborda a discriminação das pessoas que vivem com HIV/Aids em Aruba e uma que foca em problemas de trânsito (Comissão do Trânsito Seguro) (13).

O PAPEL DA GESTÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

O Ministério da Saúde tem o papel de gestor no setor de saúde e desenvolve planos estratégicos quadrienais como parte do Plano Nacional de Desenvolvimento do Governo. O plano para 2003-2007 estava focado no controle dos custos na saúde pública, otimizar o trabalho do Departamento de Saúde Pública, fortalecer a promoção da saúde, atualizar a legislação relacionada ao tratamento preventivo e oferecer tratamento domiciliar (especialmente para diabéticos), entre outros assuntos. As atividades relacionadas à saúde ambiental centraram-se na gestão de resíduos sólidos comuns, efluentes de esgotos e poluição do ar (12).

O DESEMPENHO DO SISTEMA DE SAÚDE

O *Algemene Ziektekostenverzekering* (AZV) foi estabelecido pelo estatuto legislativo para oferecer acesso universal aos serviços de saúde a todos os cidadãos arubanos, bem como todas as pessoas que trabalham legalmente na ilha por um período extenso. É um departamento executivo autônomo do Ministério da Saúde e é nomeado por esse. Os planos operacionais do AZV devem corresponder ao planejamento estratégico do Ministério da Saúde. Os provedores de saúde, incluindo todos os médicos da atenção primária, especialistas, a maioria dos dentistas, fisioterapeutas e parteiras são contratados pelo AZV (2, 13).

A LEGISLAÇÃO EM SAÚDE

A lei de Saúde Pública de Aruba promulgada em 1989 prevê o monitoramento da qualidade da saúde pública e do tratamento médico na ilha visando promover a saúde geral da população. A legislação orienta o Departamento de Saúde Pública para monitorar,

controlar e inspecionar diferentes aspectos da saúde, incluindo doenças transmissíveis e a qualidade do atendimento oferecido por médicos, dentistas, fisioterapeutas e parteiras. Possui regulamentos específicos para diferentes áreas da saúde pública, como profissões da saúde, fornecimento de saúde mental, supervisão de medicamentos e narcóticos, higiene e doenças. Desde 2008, o Departamento de Saúde Pública tem trabalhado para revisar e atualizar as políticas da saúde e seus regulamentos, incluindo os de inspeção da saúde (13).

FINANCIAMENTO E GASTOS COM SAÚDE

O principal financiador do setor de saúde é o Governo de Aruba (52,4%), prêmios pagos por empregadores e participantes do AZV, bem como outras fontes como organizações públicas, empresas, doadores internacionais e indivíduos. O GHI é um órgão executivo autônomo do Ministério da Saúde. Os planos operacionais do GHI devem estar inseridos dentro do Plano Estratégico de Saúde Nacional do Ministério da Saúde. O gasto anual com a saúde em 2007 foi de US\$ 215,7 milhões, representando aproximadamente 8,4% do PIB, e houve um déficit de US\$ 17,1 milhões naquele ano, devido ao baixo volume de prêmios pagos, medicamentos caros e a contratação de serviços de saúde fora do país.

OS SERVIÇOS DE SAÚDE

A rede de saúde é organizada em três níveis de atenção – primária, secundária e terciária com atendimento a pacientes internados. O Hospital Dr. Horacio Oduber é o único hospital administrado por uma fundação privada sem fins lucrativos que atende a população da ilha. Possui 290 leitos e teve uma taxa de ocupação de 85% em 2008. Oferece serviços de emergência e atenção secundária e terciária. Os departamentos ambulatoriais fornecem hemodiálise e apoio clínico diagnóstico e terapêutico. Os especialistas estão cada vez mais estabelecendo clínicas privadas de atendimento ambulatorial (tanto independentes como agrupadas por especialidade) ao invés de utilizarem as instalações de um hospital. A Clínica Posada oferece hemodiálise

principalmente para turistas visitando a ilha, mas residentes locais também podem utilizar seus serviços. O Centro Médico R. Engelbrecht é um centro de tratamento ambulatorial com emergência, atenção primária e secundária e serviço centralizado de ambulâncias. A Fundação Cruz Branca e Amarela administra seis instalações de saúde em toda a ilha (facilitando o acesso geográfico da população) em cooperação estreita com o Departamento de Saúde Pública. Seus serviços incluem tratamento domiciliar (especialmente para idosos); tratamento preventivo para crianças, incluindo o programa nacional de imunização da criança; programas de nutrição; crescimento e desenvolvimento infantil; exames de saúde; e consultas odontológicas. A Divisão de Saúde dos Jovens centra-se em crianças, adolescentes e jovens (até os 19 anos), oferecendo consultas ambulatoriais, serviços de saúde em escolas primárias (incluindo exames de saúde e vacinação) e orientação nutricional. Os serviços ambulatoriais para pacientes psiquiátricos crônicos são oferecidos pelo serviço social de tratamento psiquiátrico sob a jurisdição do Departamento de Saúde Pública. A Fundação de Atenção ao Idoso (Conhecida como SABA), que é subsidiada pelo governo, possui três casas de repouso com um total de 250 leitos. O número desses estabelecimentos tem aumentado consideravelmente nos últimos anos, mas devido à falta de regulamentação nesse setor, há muitas preocupações com relação aos baixos padrões de atendimento (um problema que está sendo estudado por uma comissão governamental) (2, 12).

GESTÃO DE CONHECIMENTO, TECNOLOGIA, INFORMAÇÃO E RECURSOS HUMANOS

PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE

A Unidade de Epidemiologia e Pesquisa do Departamento de Saúde Pública contribui para a informação da saúde ao realizar investigações de vigilância e surtos e fornecer dados para apoiar as avaliações das necessidades, elaboração de políticas, pesquisas, levantamentos e serviços de promoção da saúde. Fornece informações ao setor médico por meio de notificações regulares e boletins como o Epi-Alert (boletim sobre

epidemias ou surtos em Aruba ou na Região) e Info-Epi (informação epidemiológica) (2, 13).

RECURSOS HUMANOS

Em 2010, havia um médico geral para cada 2.560 pessoas. A razão cirurgiões gerais-habitantes em 2010 foi de um para cada 21.520. A razão de psiquiatras foi de um para cada 35.867 habitantes. No final de 2010, Aruba possuía os seguintes profissionais registrados: 42 médicos de atenção primária; 71 médicos especialistas; 24 médicos empregados pelo governo; 36 médicos empregados por outras instituições [fundos de previdência social (SVb), fundos gerais de seguro saúde (AZV), o Hospital Dr. Horacio Oduber, ou o exército]; 29 dentistas/ortodontistas; 20 farmacêuticos; 9 parteiras; e 37 fisioterapeutas (2).

CAPACITAÇÃO DO PESSOAL DA SAÚDE

Aruba não possui uma escola de medicina e os profissionais da área da saúde são principalmente capacitados na Holanda, nos Estados Unidos e na Costa Rica. Existem duas universidades médicas estrangeiras localizadas em Aruba, mas seus graduados não podem exercer a profissão na ilha.

MERCADO DE TRABALHO PARA PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Aruba é altamente sujeita a emigração de profissionais, particularmente devido ao fato de que os profissionais que estudam e se formam no estrangeiro tendem a permanecer ali, onde as opções de carreira e os salários são maiores (2, 13).

SAÚDE E COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

Aruba é signatária de tratados regionais e internacionais de saúde e coopera no desenvolvimento de uma política regional de saúde. A cooperação regional e internacional é facilitada pelo *status* de Aruba como

parte do império dos Países Baixos e seu relacionamento ativo com países e municipalidades das antigas Antilhas Holandesas. Aruba é membro da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde e do Centro de Epidemiologia do Caribe em Trinidad e Tobago (13).

SÍNTESE E PERSPECTIVAS

Aruba é um país pequeno, com uma economia ativa e aberta que depende principalmente da atividade turística e bancária internacional. O crescimento populacional da ilha é atribuído tanto ao aumento natural quanto à imigração. Educação e saneamento (servindo aqui como indicadores de padrão de vida) alcançam bons níveis. Entre 2006 e 2010, a situação da saúde continuou a melhorar com o declínio progressivo da mortalidade, incluindo as causas de doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, e a redução de doenças imunopreveníveis. No entanto, as doenças do sistema circulatório são as principais causas de mortes e a prevenção de doenças não transmissíveis, incluindo a gestão de fatores de risco, tornou-se a prioridade da saúde pública. O Plano Nacional de Desenvolvimento para 2003-2007 incluiu objetivos específicos e ações para o Ministério da Saúde e do Meio Ambiente que continuam a ser um desafio. O sistema geral de seguro saúde fornece cobertura universal, e embora exista uma rede bem organizada de serviços de saúde, seu alto custo é um desafio. Prevalcem os serviços de atenção secundária e terciária sobre os serviços de atenção primária, e os serviços curativos sobre os tratamentos preventivos. No futuro, a prioridade continuará sendo a promoção da saúde; a prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis; o financiamento (lidando com os elevados custos); a garantia da disponibilidade de profissionais capacitados em todos os níveis da atenção em saúde.

BIBLIOGRAFIA

1. Countries and their cultures. Netherlands Antilles [Internet]; 2011. Disponível em: <http://www.everyculture.com/Ma-Ni/Netherlands-Antilles.html#ixzz1h6aIBoqU> Acessado em 6 de março de 2012

2. Central Bureau of Statistics. Statistical Yearbook 2010 [Internet]; 2011. Disponível em: <http://www.cbs.aw/cbs/readBlob.do?id=3496> Acessado em 6 de março de 2012
3. Aruba Tourism Authority. Island Facts. Aruba Economy [Internet]. Disponível em: <http://www.aruba.com/explorearuba/islandfacts/economy.aspx> Acessado em 6 de março de 2012
4. Central Bank of Aruba. Annual Report 2010. Economic and Financial Development [Internet]; 2010. Disponível em: <http://www.cbaruba.org/cba/readBlob.do?id=1954> Acessado em 6 de março de 2012.
5. Pan American Health Organization. Regional Core Health Data Initiative. Table Generator System [Internet]; 2011. Disponível em: <http://www.paho.org/english/sha/coredata/tabulator/newtabulatorfirst.htm> Acessado em 6 de março de 2012.
6. Central Bureau of Statistics. Income and Expenditure Survey 2006 [Internet]; 2008. Disponível em: <http://www.cbs.aw/cbs/readBlob.do?id=2225> Acessado em 6 de março de 2012.
7. Central Bureau of Statistics. Demographic profile 2007 [Internet]; 2008. Disponível em: <http://www.cbs.aw/cbs/readBlob.do?id=2076> Acessado em 6 de março de 2012
8. Central Bank of Aruba. Household Survey “Nos cartera y Nos Finansa”: Initial results [Internet]; 2011. Disponível em: <http://www.cbaruba.org/cba/readBlob.do?id=2145> Acessado em 6 de março de 2012.
9. Fundacion pa nos Comunidad Aruba [Internet]. Disponível em: http://www.aruba.com/explorearuba/organizations/fundacion_pa_nos_comunidad.aspx Acessado em 6 de março de 2012.
10. United Nations, Statistics Division. Millennium Development Goal Indicators [Internet]. Disponível em: <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Data.aspx> Acessado em 6 de março de 2012.
11. InfoDev; World Bank. Survey of ICT and Education in the Caribbean: A Summary Report Based on 16 Country Surveys (Vol. 2) [Internet]; 2009. Disponível em: <http://www.infodev.org/en/Publication.595.html> Acessado em 6 de março de 2012.
12. Pan American Health Organization. Health in the Americas 2007 [Internet]; 2007. Disponível em: <http://www.paho.org/hia/archivosvol2/pais-asing/Aruba%20English.pdf> Acessado em 6 de março de 2012.
13. Aruba, Ministry of Public Health. Provisory information provided to the report. Oranjestad: Ministry of Public Health; 2011.
14. Tromp M. Cruise ship influenza A H1/N1. Infectieziekten Bulletin [Internet]; 2011. Disponível em: http://www.rivm.nl/cib/publicaties/bulletin/jaargang_22/bull_2202/Influenzacruiseschip.jsp.
15. Central Bureau of Statistics. STEPS Aruba 2006: Risky Living [Internet]; 2009. Disponível em: <http://www.cbs.aw/cbs/readBlob.do?id=2168> Acessado em 6 de março de 2012
16. Aruba, Ministry of Public Health. Provisory report provided for notification of communicable diseases and mortality rates in Aruba 2000–2009. Oranjestad: Ministry of Public Health; 2011.
17. Aruba, Ministry of Public Health. Provisory Report on the Mental Health Study. Oranjestad: Ministry of Public Health; 2011.
18. Aruba, Department of Economic Affairs. National Security Plan. Aruba: 2008–2012. Oranjestad: Department of Economic Affairs; 2008.