



ANÁLISE SITUACIONAL

Panorama da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas

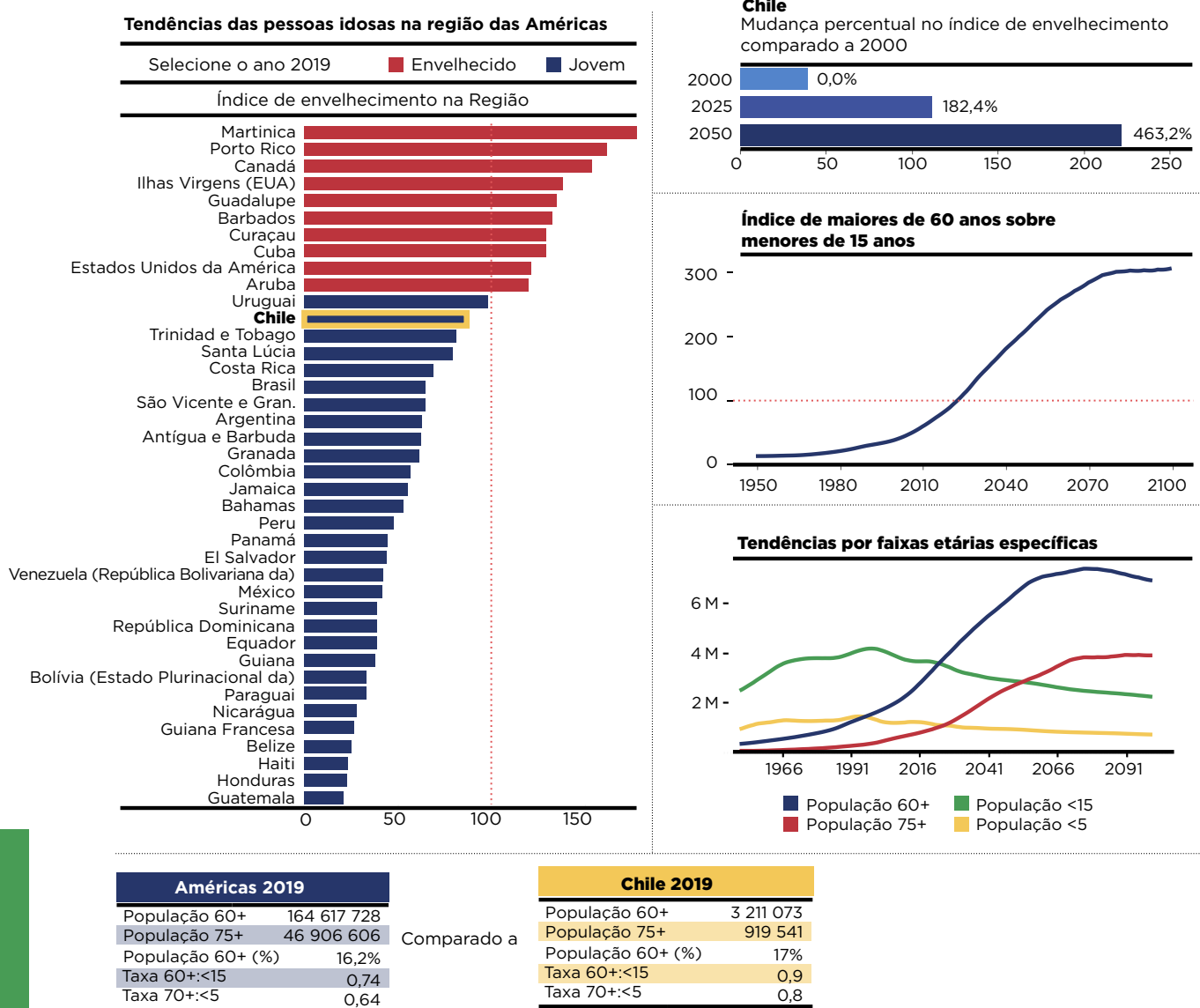
**O CHILE ESTÁ EM TRANSIÇÃO,
E A POPULAÇÃO EM ENVELHECIMENTO REQUER
APOIO PARA QUE A LONGEVIDADE SEJA ACESSÍVEL PARA TODOS**

Introdução

Esta análise da situação apresenta um resumo da responsividade do sistema de saúde chileno às necessidades da população envelhecida. Esta avaliação examina a efetividade do sistema de saúde do país com o objetivo de facilitar o diálogo aberto para avaliações adicionais, a tomada de decisões e o desenvolvimento de um plano de ação com a implementação de políticas custo-efetivas. O documento começa apresentando a situação demográfica e epidemiológica atual; em seguida, apresenta um resumo da responsividade do sistema de saúde às necessidades da população idosa.

Conforme mudam as características demográficas, mais pessoas chegam à idade avançada

Figura 1. Padrões de envelhecimento no Chile e na Região das Américas (2019)



Fonte: Organização das Nações Unidas World Population Prospects 2019 New York: UNDESA; 2019.

Disponível em: <https://population.un.org/wpp/Publications/>.

O Chile está entre os 10 países da Região das Américas com a maior população de pessoas idosas. Segundo o último censo, realizado em 2017, o país tem 2 850 171 pessoas maiores de 60 anos, o que corresponde a 16,5% da população do país (1). Em 2030, estima-se que esse número chegará a 22,4% e, em 2100, deve atingir 36,6% (2, 3). O envelhecimento da população no Chile progrediu mais rapidamente que em outros países de alta renda, aumentando de 8% em 1980 para 16,5% em 2017. A taxa global de fecundidade (TGF) média era de 1,44 bebês em 2019, abaixo do nível estimado de reposição geracional de

2,1 filhos por mulher. Em 2018, para cada 100 pessoas com menos de 15 anos de idade, havia em média 55 pessoas com mais de 65 anos. Estima-se que em 2023 haverá mais pessoas maiores de 60 anos de que crianças (0 a 14 anos) e, em 2032, o número de pessoas maiores de 65 anos será maior que o de crianças (4).

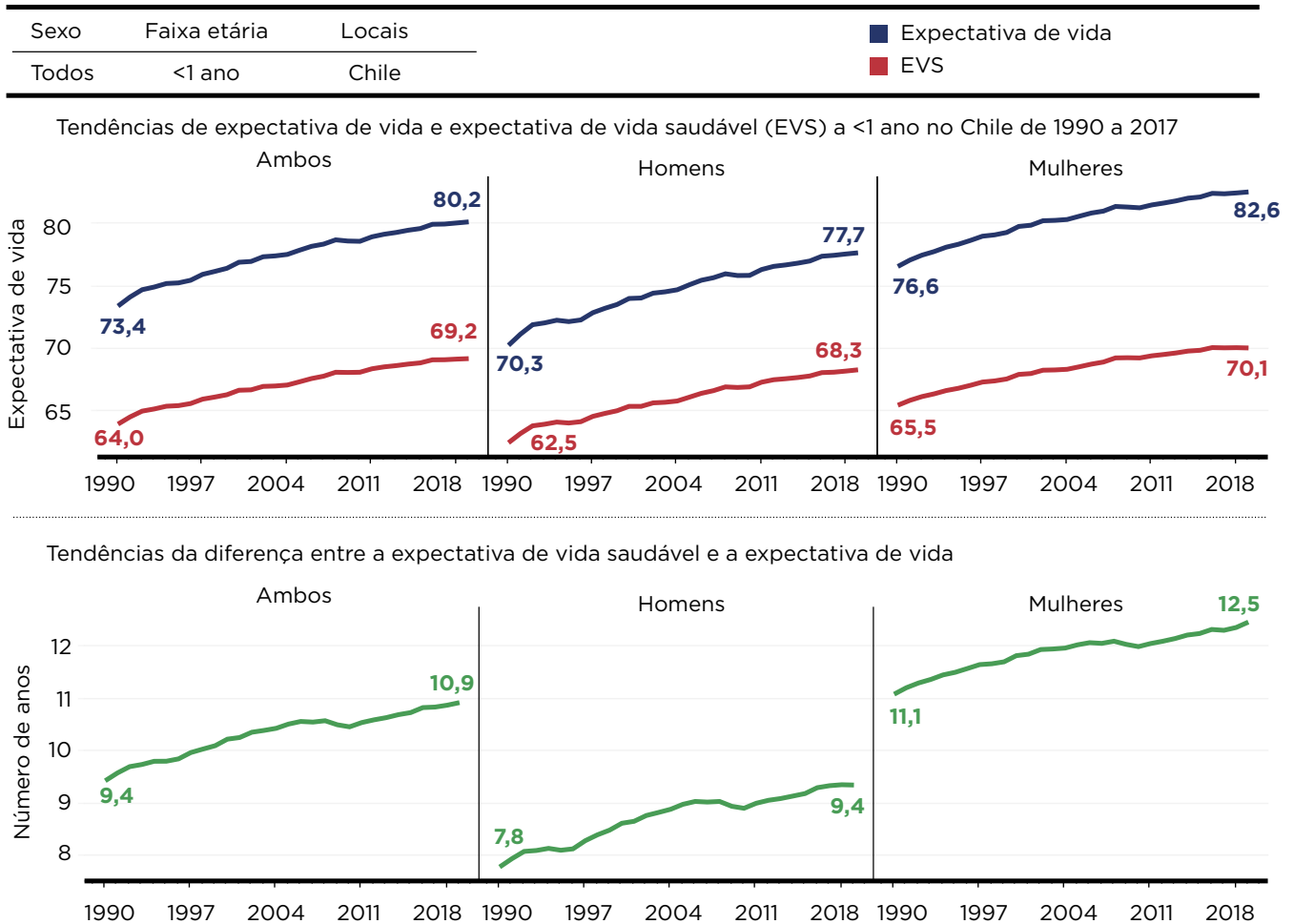
O aumento da expectativa de vida dos chilenos não significa necessariamente mais anos usufruídos com boa saúde

A expectativa de vida dos chilenos é de 80,5 anos, colocando o Chile entre os 28 países com a maior expectativa de vida ao nascer do mundo e como o segundo na Região das Américas, atrás do Canadá (5). Uma criança nascida em 2003 viverá 20,3 anos a mais do que uma nascida em 1963. A expectativa de vida geriátrica também aumentou. Uma pessoa chilena de 60 anos de idade pode viver 22,6 anos a mais, e uma de 80 anos pode aspirar a viver mais 7 anos. Em média, mulheres na faixa dos 60 anos podem esperar viver mais 24,2 anos e, na faixa dos 70 anos, mais 16 anos. Da mesma forma, um homem de 60 anos pode esperar viver mais 19,4 anos e, aos 70 anos, mais 11,8 anos (6). As evidências sugerem que também existe diferença entre os sexos na expectativa de vida sem comprometimento cognitivo, que era mais de 3 anos mais longa para as mulheres em comparação aos homens da mesma idade (7).

No Chile, as pessoas vivem mais, mas têm menos saúde à medida que envelhecem.

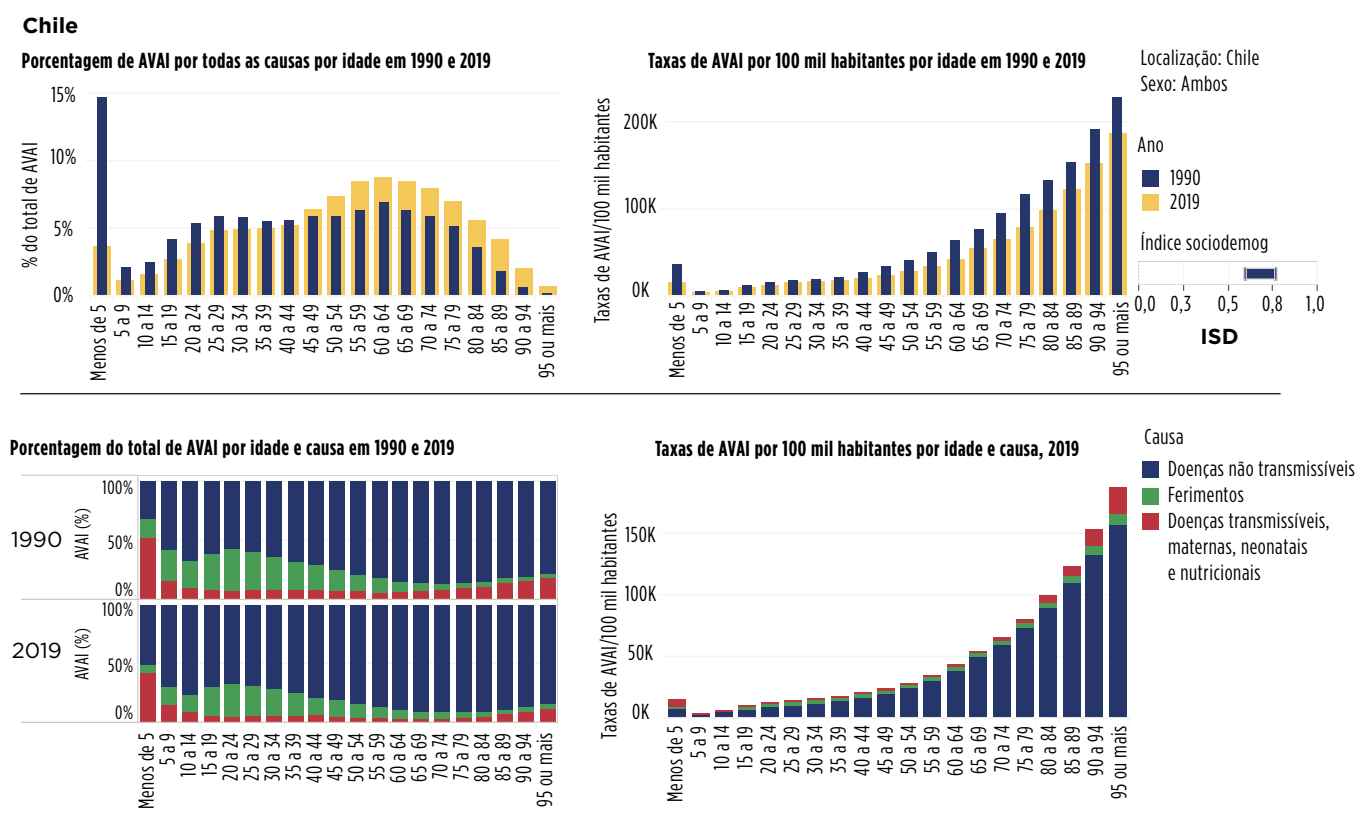
Há uma diferença de quase 10 anos entre a expectativa de vida e a expectativa de vida saudável. Isso significa que, em média, uma pessoa no Chile começa a apresentar declínio na saúde por volta dos 70 anos de idade.

Figura 2. As diferenças entre a expectativa de vida e a expectativa de vida saudável estão aumentando com o tempo? O caso do Chile



Fonte: Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019) Results. Seattle, Estados Unidos: Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde (IHME), 2019. Disponível em: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.

Uma proporção significativa das pessoas maiores de 60 anos (84,2%) tem pelo menos uma doença crônica; 61% têm síndrome metabólica, ao passo que 55% sofrem de diversas doenças crônicas. A partir dos 80 anos de idade, a proporção de pessoas com diversas doenças crônicas aumenta para 65,4%. Em maiores de 65 anos, a prevalência da hipertensão arterial é de 69,4%. A prevalência da depressão entre as pessoas idosas é de 14,8%, e é muito maior nas mulheres que nos homens (22,4% vs. 6,1%) (ver a Figura 3) (8).

Figura 3. Carga de doença ao longo do curso de vida nas Américas, 1990–2019

Fonte: Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019) Results. Seattle, Estados Unidos: Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde (IHME), 2020. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.

Os indicadores revelam que muitas pessoas idosas mantêm hábitos não saudáveis: tabagismo (18,5%) e muito pouca atividade física (95,5%), o que está associado a sobrepeso (41,3%) e obesidade (32,9%) (8). Estima-se que a doença de Alzheimer afete 5,7% dos maiores de 65 anos e 35% dos chilenos com mais de 85 anos de idade (9).

As taxas de incapacidade e dependência de cuidados estão aumentando no Chile

A limitação funcional está presente em 21,1% das pessoas idosas. A prevalência de dependência funcional em maiores de 60 anos é de 14,2% e é maior nas mulheres do que nos homens (20,5% vs. 13,5%). A sarcopenia, uma patologia relacionada à idade e associada à funcionalidade física, está presente em 19,2% dos chilenos idosos, com maior prevalência em maiores de 80 anos (39,6%) (10). Pessoas com sarcopenia correm maior risco de limitação funcional (RR=1,51). Das pessoas idosas com dependência funcional, 32,1% não têm qualquer escolaridade formal e 18,4% têm o ensino fundamental incompleto. A pobreza provavelmente é um fator, já que 28,4% das pessoas idosas dependentes pertencem ao quintil de renda mais baixo do Chile e 91% das pessoas idosas com dependência funcional estão inscritas no sistema de saúde pública (11, 12). Cerca de 56,7% das pessoas idosas no Chile têm baixa visão e 48,3% têm dificuldade auditiva.

As pessoas idosas do Chile estão utilizando mais os serviços de saúde pública

Em 2018, as pessoas idosas chilenas (maiores de 60 anos) eram (e devem continuar sendo) os maiores usuários do sistema de saúde pública, representando 89,8% dos usuários de serviços de saúde, em comparação com 81,7% de usuários abaixo dessa faixa etária (9, 11).

Resumo da responsabilidade do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas

I. Capacidade de prestar cuidados centrados nas pessoas idosas e suas comunidades

Apesar de avanços na prestação de serviços de atenção primária para pessoas idosas, ainda há desafios

A cobertura de atenção primária está disponível para 89,8% das famílias chilenas. Porém, 6% dos domicílios declaram não estar vinculados a nenhum sistema de saúde. Entre as pessoas idosas, a cobertura da vacina contra a gripe era de 85%. Em 2004, foi criada no Chile a Lei de Garantias Explícitas em Saúde (GES), que inclui garantias explícitas de benefícios de saúde para 85 patologias. Dos 85 quadros de saúde cobertos, 60 são mais prevalentes entre pessoas idosas. A GES também disponibiliza tecnologias assistivas em saúde que beneficiam pessoas idosas. Recentemente, a doença de Alzheimer e outras demências foram incorporadas ao Plano de Acesso Universal a Garantias Explícitas (AUGE). Entre as limitações encontradas estão listas de espera e os tempos de espera dos pacientes por serviços de saúde. Nos últimos 12 meses,

84% das pessoas idosas que receberam tratamento devido a alguma patologia estavam cobertas pelo sistema AUGE-GES (12).

É preciso prestar mais atenção à habilidade funcional das pessoas idosas

Aproximadamente uma em cada cinco pessoas idosas (21,1%) tem algum comprometimento na função física e encontra dificuldades para desempenhar atividades básicas da vida (8). O Exame Médico Preventivo da Pessoa Idosa (conhecido pela sigla em espanhol EMPAM), disponível em unidades de atenção primária à saúde, oferece uma avaliação da capacidade intrínseca ou funcional das pessoas idosas. O EMPAM é um exame físico anual disponível para todas as pessoas maiores de 65 anos com o objetivo de investigar sua funcionalidade e autonomia. Porém, sua cobertura é baixa (em 2012, girava em torno de 41,5%) (13). Detectou-se catarata em 27,5% da população idosa. O plano AUGE cobre a cirurgia de catarata para pessoas idosas (8).

II. Impacto do financiamento em saúde sobre o gasto do próprio bolso das pessoas idosas e suas famílias

Famílias que incluem pessoas idosas têm mais despesas com saúde, o que pode ser catastrófico

No Chile, 97% da população está coberta por seguro de saúde; porém, os gastos em saúde com desembolsos diretos realizados por pessoas sem seguro correspondem a 32%. Em 2012, o gasto mensal per capita com saúde, em pesos chilenos, foi de CL\$ 70 844 para maiores de 60 anos, comparado a CL\$ 63 295 para pessoas com menos de 60 anos. Além disso, essa despesa aumenta significativamente em domicílios com 50% ou mais de pessoas idosas, sejam elas maiores de 60 ou 75 anos (14). O gasto total com saúde, considerando o atendimento de pessoas idosas no sistema público (12), é 4,7 vezes maior que no sistema privado, embora o gasto total per capita com saúde no sistema privado seja o dobro do gasto no sistema público (15).

Dificuldades de acesso aos serviços

Nos três últimos meses de 2017, 28,2% das pessoas idosas que receberam atendimento médico declararam ter encontrado barreiras de acesso aos cuidados (12). As pessoas idosas relataram ter dificuldades para marcar consultas (14,7%); obter tratamento devido a atrasos no atendimento, mudança de horário ou outro problema (18%); e complicações para chegar à consulta, hospital ou clínica (9,9%). Outras tiveram problemas na entrega de medicamentos pelos estabelecimentos de saúde ou em obter medicamentos devido ao custo (7,9%), problemas para obter cuidados devido a atrasos no atendimento, mudanças na consulta marcada etc. (18%) ou dificuldades para pagar pelos cuidados (5,7%) (12).

III. Impacto da liderança e da governança em saúde na atenção às pessoas idosas

Recursos humanos com formação insuficiente para atender às necessidades de saúde das pessoas idosas

Em 2020, o Chile tinha 2,6 médicos por 1000 habitantes e 146 geriatras, 42 a mais do que em 2018. Ainda há um déficit no número de geriatras em nível nacional. Cinco regiões (Arica, Tarapacá, Atacama, Ñuble e Aysén) não têm profissionais com essa especialidade. Apenas cinco das 22 escolas de medicina oferecem formação em geriatria (16). O Chile tem programas multiprofissionais de pós-graduação com foco em envelhecimento, mas não foi possível encontrar dados sobre os programas e o número de vagas em nível nacional e regional. Além disso, a formação de gerontólogos ocorre por meio de cursos de graduação e pós-graduação.

Existem políticas e programas, mas a participação popular das pessoas idosas ainda é limitada

Desde 2002, o Chile conta com o Serviço Nacional da Pessoa Idosa (SENAMA, na sigla em espanhol) para promover o envelhecimento positivo por meio da implementação de políticas, programas, colaboração intersetorial e parcerias público-privadas (17). O programa Elige Vivir Sano foi criado em 2011 para promover hábitos e estilos de vida saudáveis. Esse programa melhora a qualidade de vida e o bem-estar de todos os cidadãos chilenos, inclusive as pessoas idosas. Isso é alcançado por meio da implementação simultânea de vários programas, planos e iniciativas. Em 2012, foi introduzida a Política Integral de Envelhecimento Positivo. Essa política propõe uma abordagem baseada em direitos para oferecer ambientes adequados e propícios para as pessoas idosas, mantendo-as em suas casas ou morando com suas famílias; ajudando-as a manter sua funcionalidade ao desenvolver serviços que apoiam sua participação no mercado de trabalho, na comunidade e em organizações para essa população ; e desenvolvendo programas socio sanitários integrais para pessoas que necessitam de cuidados de longo prazo e paliativos.

Em 2018, foi introduzido o programa Adulto Melhor, que procura promover um estilo de vida ativo, participativo e saudável para as pessoas idosas. Um dos objetivos propostos é a criação de 11 Unidades Geriátricas de Agudos (UGAs). Até 2021, haviam sido implementadas cinco UGAs na Região Metropolitana (16). Em 2020, implementou-se o [Plano Nacional de Saúde Integral para Pessoas Idosas](#) e seu Plano de Ação 2020-2030.

IV. Efetividade da resposta intersetorial nos determinantes de saúde em pessoas idosas

A legislação chilena assegura os direitos das pessoas idosas

As pessoas idosas têm seus direitos garantidos pela legislação nacional. Em 2015, o Chile ratificou a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos. Em 1999, foi implementado o Programa de Alimentação Complementar da Pessoa Idosa (PACAM, na sigla em espanhol) para melhorar seu estado nutricional e qualidade de vida (18).

Os determinantes sociais da saúde não favorecem o envelhecimento saudável

Cerca de 12,7% das pessoas idosas vivem sozinhas (9,9% são homens e 15,1% são mulheres). Os benefícios de aposentadoria ou pensão estão disponíveis para 60,5% das pessoas idosas no Chile, ao passo que 14% continuam vinculadas a uma atividade econômica, além de receber pensão ou aposentadoria. Há 16% que não têm nenhuma renda. Cerca de um quinto das pessoas idosas (21,3%) pertence ao quintil de renda mais baixo, 5,9% não têm educação formal e 8,2% são analfabetas. Aproximadamente um quarto (26,1%) não completou o ensino fundamental. Embora 79,7% tenham moradia própria, entre 17,4% e 40,5% das pessoas idosas relatam a ocorrência frequente de alguma situação de insegurança em seu bairro (12).

V. Cuidados de longo prazo no Chile

Existem alguns serviços de cuidados de longo prazo, porém não suficientes

O Serviço Nacional da Pessoa Idosa (SENAMA) tem 19 instituições que prestam atendimento de longo prazo em todo o Chile, com capacidade para 1008 residentes. Esses estabelecimentos são administrados pelos municípios ou por fundações sem fins lucrativos (16, 19). Cerca de três quintos (58,3%) da população dependente de cuidados do Chile têm mais de 60 anos (20). 12,8% das pessoas idosas chilenas são incapazes de realizar uma ou mais atividades básicas da vida diária e 27,4% têm dificuldades nas atividades instrumentais da vida diária. Muitas dessas deficiências ou perdas de funcionalidade são evitáveis.

O cuidado de longo prazo depende das famílias, mas sua capacidade será muito limitada nas próximas décadas

Aproximadamente 90% dos cuidadores informais não são remunerados ou não recebem apoio financeiro. O apoio de cuidadores tem várias origens: 46,4% têm cuidadores que são membros do domicílio, 14,5% têm cuidadores de fora do domicílio e 23,6% têm um cuidador externo e um interno, ao passo que 3,6% não têm cuidador. Algumas vezes os cuidados são prestados por pessoas idosas, que correspondem a 47,3% dos cuidadores; desses, 11,6% têm mais de 75 anos de idade.

Conclusão

O Chile está entre os países com as transições demográficas mais rápidas do mundo. Resta pouco tempo para implementar mudanças políticas que respondam às mudanças demográficas de forma a garantir a sustentabilidade. Embora tenha havido avanços importantes nas políticas para as pessoas idosas, a velocidade da transição demográfica, epidemiológica e social requer respostas mais efetivas e eficientes. O rastreamento dos serviços de saúde indica a necessidade de melhorar os serviços para a população idosa, fornecer cuidados centrados na pessoa, prestar atenção às habilidades funcionais das pessoas idosas e responder às necessidades dos que recebem cuidados de longo prazo e de suas famílias. Além disso, recursos de saúde excedentes podem ser realocados para oferecer uma resposta mais efetiva às necessidades da população idosa.

Uma avaliação ampla pode identificar necessidades específicas e guiar a implementação de uma estratégia de melhoria do sistema de saúde que leve em consideração a acelerada transição demográfica, epidemiológica e organizacional. A alocação de recursos públicos para atender às necessidades de saúde da população idosa beneficiará não apenas essa faixa etária, mas a população chilena como um todo.

Referências

1. Chile. XIX Censo Nacional de Población y VIII de Vivienda (CENSO 2017). Chile. Disponível em: <http://www.censo2017.cl>.
2. Instituto Nacional de Estadísticas. Censos de Población y Vivienda. Chile: INE; 2017 [consultado em 28 de abril de 2022]. Disponível em: <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/censos-de-poblacion-y-vivienda>.
3. CELADE-División de Población de la CEPAL. Revisión 2017. Chile. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/temas/censos-de-poblacion-y-vivienda/recursos-documentos>.
4. Chile, Ministerio de Salud. INDICADORES BÁSICOS DE SALUD CHILE 2018. Disponível em: <https://repositoriodeis.minsal.cl/Deis/indicadores/IBS%202018.pdf>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país. Washington, DC; OPAS; 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34322>.
6. Moreno X, Lera L, Márquez C, Albala C. Forecasting healthy life expectancy among Chilean community-dwelling older adults with and without Sarcopenia. *Front Med*. 2022; 9:841810. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.841810>.
7. Moreno X, Lera L, Moreno F, Brevis CA. Life expectancy with and without cognitive impairment among Chilean older adults: results of the National Survey of Health (2003, 2009 and 2016). *BMC Geriatr*. 2019;19:374. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1387-5>.
8. Ministerio de Salud de Chile. Informe Encuesta Nacional de Salud 2016-2017: Control de Calidad. Disponível em: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/01/ENS_2016_2017_Informe_final_V4.3.pdf
9. Corporación Chilena de la Enfermedad de Alzheimer y Afecciones Similares. Disponível em: <https://www.gerontologia.uchile.cl/docs/alzhei.htm>.
10. Lera L, Albala C, Sánchez H, Angel B, Hormazabal MJ, Marquez C, et al. Prevalence of sarcopenia in community-dwelling Chilean elders according to an adapted version of the European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) Criteria. *J Frailty Aging*. 2017;6(1):12-17. Disponível em: <https://www.jfrailtyaging.com/all-issues.html?article=489>.
11. Fondo Nacional de Salud. Alzheimer: La enfermedad del olvido. Chile. FONASA. 2018. [consultado em 28 de abril de 2022] Disponível em: https://www.fonasa.cl/sites/fonasa2015/noticias/2018/05/02/alzheimer_la_enfermedad_del_olvido.html.
12. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (Casen). 2017. Ministerio de Desarrollo Social. Disponível em: <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2017>.
13. Villalobos Dintrans P. Envelhecimento e assistência a longo prazo no Chile: desafios no contexto da OCDE. *Rev Panam Salud Pública*. 2017;41: e86. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34167>.

14. Bruzzo, S., J. Henríquez e C. Velasco. Radiografía del gasto de bolsillo en salud en Chile: una mirada desagregada. 2018. Centro de Estudios Públicos. Disponível em: https://www.cepchile.cl/cep/site/docs/20180316/20180316105839/pder478_jhenriquez_sbruzzo_cvelasco.pdf
15. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Salud Integral Para Personas Mayores y su Plan de Acción 2020-2030. Disponível em: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Nacional-de-Salud-Integral-para-Personas-Mayores_v2.pdf
16. Ministerio de Salud. Cuenta Pública. 2020. Disponível em: <https://www.minsal.cl/cuenta-publica-minsal-2020/>.
17. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Santiago: SENAMA; [consultado em 26 de abril de 2022] Disponível em: <http://www.senama.gob.cl/servicio-nacional-del-adulto-mayor>.
18. Ministerio de Salud. Programas Alimentarios Nacionales. Santiago. Disponível em: <https://www.minsal.cl/programas-alimentarios-nacionales/>.
19. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM) 1.Listado de ELEAM. Santiago: SENAMA. Disponível em: <http://www.senama.gob.cl/establecimientos-de-larga-estadia-para-adultos-mayores-eleam>.
20. Ministerio de Desarrollo Social. ENDISC II. II Estudio Nacional de la Discapacidad 2015. <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/endisc-2015>.

OPAS/FPL/HL/22-0049

© Organização Pan-Americana da Saúde, 2023. Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença CC BY-NC-SA 3.0 IGO.



**Década
do envelhecimento
saudável**
nas Américas

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas