Cuidados de longo prazo e de fim de vida

O ritmo acelerado da transição demográfica na América Latina e do Caribe, em direção a uma parcela maior de suas populações vivendo 65 anos ou mais, gerará consequências de longo prazo para os sistemas de saúde. Um estudo de seis países da América Latina e do Caribe mostrou que a porcentagem de adultos com 65 anos ou mais que necessitavam de assistência para realizar atividades básicas ou intermediárias da vida diária variava de 18,1% na Argentina a mais de 37% no Brasil, (Matus-Lopez and Chaverri-Carvajal, 2021[1]).

Os países da ALC com dados disponíveis gastaram, em média, cerca de um décimo da parcela dos orçamentos de saúde dedicada a LTC nos países da OCDE, que ficou em torno de 14% em 2019 (consulte Figura 9.5). Entre os países da ALC, São Cristóvão e Névis, Costa Rica, Trinidad e Tobago, República Dominicana, Guiana e Paraguai gastaram menos de 1% de seus orçamentos em LTC. A maior parcela de gastos com LTC vem de Barbados, um país bem avançado na transição demográfica em comparação com o restante dos países da ALC, com 15,7% de sua população com mais de 65 anos de idade em 2021, em comparação com a média de 8,8% da ALC.

A maioria das mortes na região ocorre no ambiente hospitalar, com uma média de 58,7% nos países com dados disponíveis, variando de 45,8% no Chile e na Costa Rica a 69,5% no Brasil (veja Figura 9.6). Embora o local de morte seja reconhecido como um medidor relevante da qualidade da assistência e a casa do paciente seja geralmente o local de morte preferido, outros fatores, como a disponibilidade e o acesso a profissionais qualificados para o cuidado no fim da vida, além das preferências culturais de cada país são variáveis a serem levadas em consideração.

O tratamento da demência é outro aspecto importante dos cuidados com os idosos que influenciará as áreas de trabalho prioritárias para a saúde nas próximas décadas na América Latina e do Caribe. As estimativas das taxas de prevalência desse grupo de doenças não tendem a variar consideravelmente entre países. Ainda assim, estimativas recentes indicam que os países da América Latina e do Caribe têm taxas semelhantes ou até mais altas do que a média da OCDE. A taxa média de mortalidade por Alzheimer e outras demências na América Latina e no Caribe foi ligeiramente menor quando comparada à média da OCDE, com 22,3 mortes por 100.000 habitantes em 2019. As taxas nacionais mais altas foram em Honduras e no Brasil, com 27,4 e 25,6, respectivamente (veja Figura 9.7).

Definição e comparabilidade

O cuidado de longo prazo é definido como o apoio necessário para as pessoas em um -grande número de facetas e atividades da vida durante um período prolongado. Essas atividades podem incluir tomar banho, comer, sair da cama e várias outras tarefas diárias, também conhecidas como atividades da vida diária (ADL) (OECD, 2011[2]). O principal objetivo dos sistemas de LTC é aliviar a dor e o sofrimento dos pacientes e apoiá-los no gerenciamento de dependências de longo prazo que surgem com a idade avançada ou condições crônicas. Para garantir a comparação entre países, o Banco de Dados de Gastos Globais com Saúde da OMS utiliza o Sistema de Contas de Saúde (2017[3]) publicação conjunta Eurostat-OCDE-OMS como sua principal estrutura metodológica para o cálculo das despesas com saúde. Os serviços de cuidados de longo prazo podem abranger um pacote mais amplo oferecido pelos sistemas de saúde, incluindo o gerenciamento de sintomas por meio de cuidados médicos e de enfermagem em ambientes de internação e ambulatoriais, serviços de apoio e assistência para AVDs e outros serviços sociais destinados a promover atividades sociais e de lazer para pacientes com LTC. As definições administrativas nacionais e as regulamentações de financiamento para serviços de LTC podem afetar as medições de despesas. As porcentagens de mortes ocorridas em casa e em hospitais são informadas diretamente pelos países e por meio de modelos de estimativa, com possíveis diferenças nas metodologias. Além disso, ambos os valores não necessariamente somam 100, pois cada país pode compilar diferentes categorias de locais de morte.

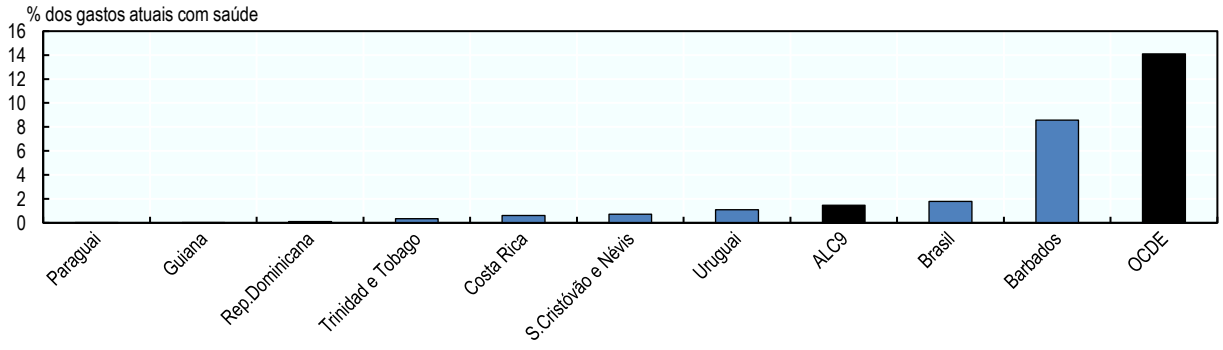
Referências

Matus-Lopez, M. and A. Chaverri-Carvajal (2021), “Population with Long-Term Care Needs in Six Latin American Countries: Estimation of Older Adults Who Need Help Performing ADLs”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 18/15, p. 7935, https://doi.org/10.3390/ijerph18157935. [1]

OECD (2011), *Help Wanted?: Providing and Paying for Long-Term Care*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/9789264097759-en. [2]

OECD/Eurostat/WHO (2017), *A System of Health Accounts 2011: Revised edition*, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/9789264270985-en. [3]

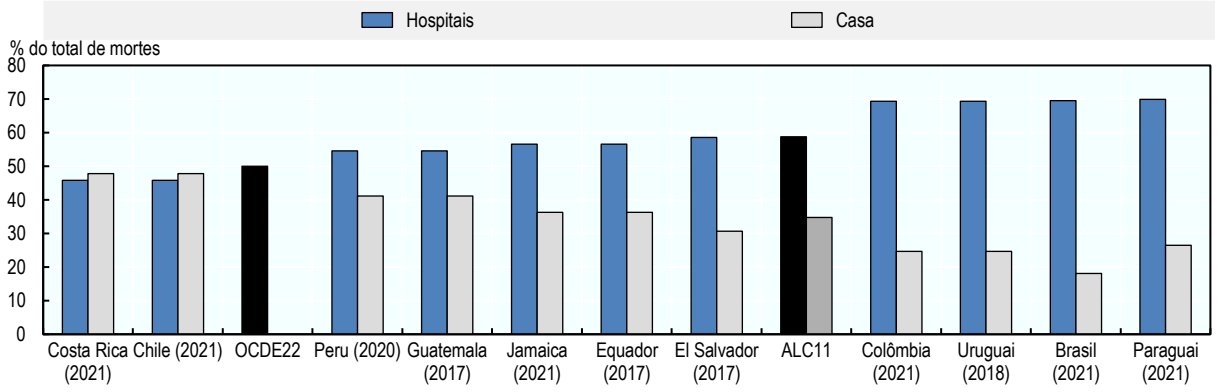
Figura 9.5. Gastos com cuidados de longo prazo como fração dos gastos em saúde, 2019 (ou ano mais recente)



Fonte: Banco de dados GHED da OMS 2022.

StatLink https://stat.link/4we5kr

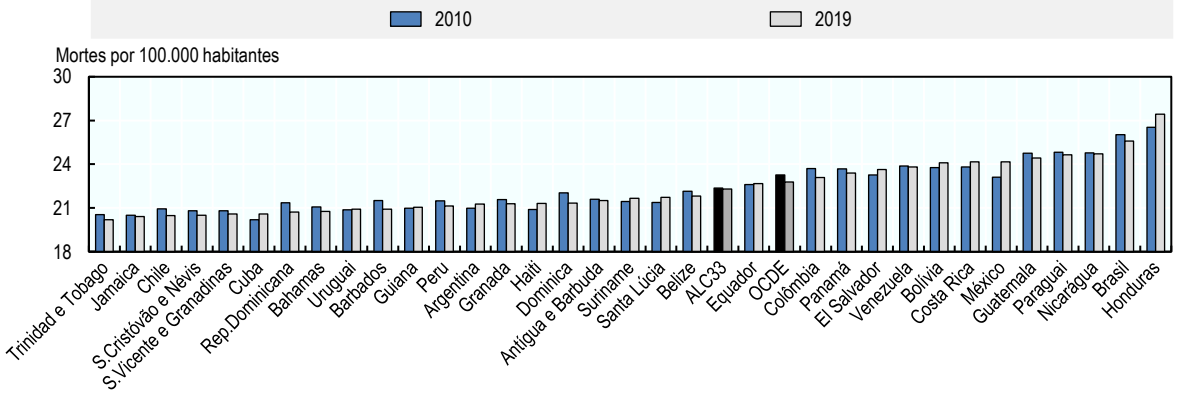
Figura 9.6. Porcentagem de mortes ocorridas em hospitais e em casa, 2021 ou ano mais recente



Fonte: Dados para Brasil, Jamaica, Peru, Costa Rica, Colômbia e Chile dos questionários da OCDE para o HAG LAC 2023, média da OCDE do *Health at a Glance 2021*, https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en e outros países de Seitz et al (2022[1]), "Place of death and associated factors in 12 Latin American countries: A total population study using death certificate data", https://www.doi.org/10.7189/jogh.12.04031.

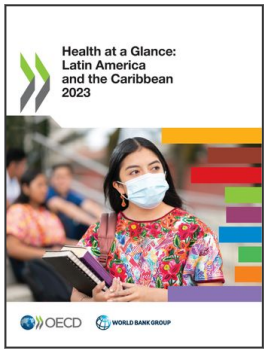
StatLink https://stat.link/arhq63

Figura 9.7. Taxa de mortalidade por Alzheimer e outras demências por 100.000 habitantes, 2010 e 2019



Fonte: GBD 2019.

StatLink https://stat.link/b0uh27



From:

Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:
https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), "Cuidados de longo prazo e de fim de vida", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/bfb4e1a7-pt

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at http://www.oecd.org/termsandconditions.