

164ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 24 a 28 de junho de 2019

Tema 7.6 da agenda provisória

CE164/INF/6
18 de abril de 2019
Original: espanhol

PLANO DE AÇÃO SOBRE A SAÚDE DOS IDOSOS, INCLUINDO O ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL: RELATÓRIO FINAL

Antecedentes

1. No 49º Conselho Diretor, realizado em setembro de 2009, os Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aprovaram o *Plano de ação sobre a saúde dos idosos, incluindo o envelhecimento ativo e saudável 2009-2018* (documento CD49/8) (documento CD49/8) (1). Este plano, aprovado primeiramente no âmbito da Organização Mundial de Saúde (OMS), tornou a Região das Américas pioneira nesta área, ao adotar uma abordagem técnica avançada à saúde dos idosos. Esta abordagem enfatiza o estabelecimento de programas destinados a manter a funcionalidade que sejam baseados em uma concepção de direitos e determinantes sociais, e, ao mesmo tempo, apoiem a promoção e proteção dos direitos humanos e liberdades fundamentais deste grupo da população (2). Alguns instrumentos adotados posteriormente em nível regional, como a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (2015) (3), ou globalmente, como o Relatório Global sobre o Envelhecimento e Saúde (2015) (4) e a *Estratégia global e plano de ação sobre envelhecimento e saúde 2016-2020* (5), reconheceram a visão estratégica e o trabalho desenvolvidos em torno deste plano.

2. O presente relatório final aborda os progressos obtidos por Estados Membros rumo à consecução dos objetivos e metas incluídos no plano de ação e apresenta uma breve revisão da situação da saúde e envelhecimento na Região.

Análise do progresso alcançado

3. Embora o envelhecimento da população da Região das Américas tenha aumentado durante o último decênio, seu progresso será ainda mais acelerado nas próximas décadas. Em 2017, em média 14,6% da população da região era de maiores de 60 anos, com as proporções mais elevadas (cerca de 20%) em Barbados, Canadá, Cuba, Estados Unidos da América e Uruguai, e a menor (5,9%) em Belize (6). Ao longo da próxima década, a população com mais de 60 anos na América Latina e no Caribe representará pelo menos 18% da população em geral, proporção esta que chegará a quase 25% da população até 2050 e até 30% da população em vários países (7). Na América Latina e no Caribe, essa

evolução ocorrerá em apenas 35 anos; ou seja, quase a metade do tempo de adaptação que outras regiões tiveram: na Europa, isso levou cerca de 65 anos, e no Canadá e nos Estados Unidos, aproximadamente 75 anos (7). A população com mais de 80 anos, que em 2017 era de 3,8% no Canadá e nos Estados Unidos e 1,6% na América Latina em geral, terá o maior aumento proporcional, especialmente a partir de 2025; espera-se que chegue a 8,6% e 5,7%, respectivamente, em 2050 (6). Isso aumentará consideravelmente a demanda por serviços de saúde e cuidados de longo prazo.

4. A expectativa de vida na Região continua aumentando, chegando a 77,07 anos ao final de 2017. A expectativa de “vida geriátrica” aos 60 anos também aumentou, e hoje é de 22,38 anos adicionais de vida na Região. Uma pessoa que atinge a idade de 80 anos hoje vive uma média de 9,41 anos a mais (6-8). Em 2015, estimou-se que a expectativa de vida saudável média na Região era de 66,45 anos, enquanto o número de anos que as pessoas vivem sem saúde varia de país para país (8). De fato, os países da Região que aumentaram sua expectativa de vida ao nascer também aumentaram o número de anos de vida sem saúde e com deficiência (6). O número de anos vividos com deficiência na Região aumentou 12,6% desde 2009. O fator demográfico é o principal determinante do aumento da incidência e prevalência de doenças crônicas e lesões por causas externas. Muitos dos problemas de saúde mais importantes desta faixa etária influenciam a mortalidade, mas, especialmente, se traduzem em deficiências e dependência prolongada de cuidado por terceiros. Por exemplo, o número de pessoas com demência na Região quadruplicará até o ano de 2050 (8). Algumas afecções pouco reconhecidas—como a síndrome da fragilidade, a presença concomitante de múltiplas doenças crônicas (multimorbidade), quedas, depressão, uso de múltiplos medicamentos (polifarmácia) e distúrbios sensoriais associados ao envelhecimento—demandam uma gestão muito mais efetiva pelos nossos serviços de saúde, que não só melhore a sobrevida mas também maximize a capacidade funcional do idoso e limite o número máximo de anos em situação de dependência.

5. A situação e o impacto da dependência de cuidados a longo prazo na Região das Américas serão realmente importantes nos âmbitos econômico, social, de gênero e de direitos humanos (4). Vários estudos indicam que mais de 8 milhões de pessoas com 60 anos ou mais são dependentes, o que representa mais de 1% da população total da Região e 12% das pessoas com mais de 60 anos de idade. Estima-se que até 2050 este número triplicará, atingindo de 27 e 30 milhões de pessoas (7). Essa dependência de cuidados responde é atribuível essencialmente a questões de saúde, evitáveis em muitos casos (4). Em um levantamento realizado para este relatório, 16 países da Região informaram ter políticas relacionadas aos cuidados de longo prazo e pelo menos 18 países informaram ter algum mecanismo legislativo para a proteção dos idosos (9). Contudo, a grande maioria dos Estados Membros carece de uma visão sistêmica, eficaz e efetiva para abordar a questão dos cuidados de longo prazo, os quais deveriam ser uma prioridade imediata para muitos desses países. Os cuidados a longo prazo ainda são prestados em grande parte por familiares não remunerados, essencialmente mulheres. Tal resposta será impossível de manter nas próximas décadas, já que, além de insustentável por razões éticas, de direitos e de justiça social, a realidade demográfica e socioeconômica a tornará inviável (10).

6. A influência e o impacto dos determinantes sociais sobre a saúde dos idosos na Região são claros. A segurança econômica na velhice está longe do ideal, apesar de alguns avanços na última década. No tocante à questão das pensões, em 2015 a cobertura previdenciária contributiva foi estimada em 44,6% da população em idade de aposentadoria nas Américas; também foi relatada uma expansão das pensões em regime não contributivo, com uma cobertura cumulativa (contributiva e não contributiva) estimada de 51,6% (11). Alguns países, como Argentina, Brasil, Equador, Peru, República Dominicana e Uruguai, expandiram a cobertura de seus programas de previdência em 10 pontos percentuais em 10 anos, e alguns informam oferecer proteção universal ou quase universal para idosos (11). Apesar dos avanços, as grandes diferenças entre países e dentro deles em termos de proteção social e cobertura efetiva e acesso a programas de pensão para idosos persistem na Região (12).

7. Durante o período em análise, registraram-se avanços significativos no reconhecimento da questão do envelhecimento relativamente à saúde nas políticas públicas nacionais, regionais e globais, com participação ativa dos Estados Membros em todos estes contextos. A Região das Américas foi a primeira região do mundo a aprovar um instrumento sobre os direitos dos idosos: a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (3), desenvolvida e acordada com o apoio da Organização dos Estados Americanos (OEA), da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) e da OPAS, e considerada uma ferramenta avançada em nível mundial. Hoje, sete países da Região já ratificaram ou adotaram as normas da Convenção normas em seus marcos legislativos nacionais (13), e outros estão avançando em diferentes etapas do processo de adoção.

8. Vinte países da Região informaram ter uma política, estratégia ou plano para o envelhecimento e a saúde dos idosos, e pelo menos 31 países informaram ter um ponto focal de envelhecimento em seus ministérios de saúde (14). Apesar disso, a maioria dos países apresenta deficiências em sua capacidade de conduzir, implementar, financiar e medir os resultados de intervenções relacionadas à saúde do idoso e ao envelhecimento. Existem poucas intervenções integradas e focadas no idoso, principalmente na manutenção da capacidade funcional. A maioria das abordagens baseia-se no manejo de doenças específicas e é afetada pela fragmentação dos serviços sociais e de saúde no primeiro nível de atenção (15). Vários países da Região nos quais a transição demográfica já está bastante adiantada iniciaram um trabalho conjunto, com o apoio da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) e outros parceiros estratégicos, a fim de avaliar a capacidade de resposta de seus sistemas da saúde frente ao envelhecimento e aos desafios associados a esse processo, bem como de projetar intervenções efetivas conforme suas realidades (16).

9. O trabalho multissetorial em torno do envelhecimento e da saúde é essencial. Em 2018, pelo menos 20 países da Região informaram ter um mecanismo de trabalho multissetorial na área do envelhecimento que incluía a saúde como tema central (17). Foram relatados avanços importantes na integração de estratégias baseadas na saúde e bem-estar dos idosos, especialmente em nível local. A Rede Global da OMS para Cidades e Comunidades Amigas do Idoso, que integra esforços multissetoriais em nível local em prol da saúde e bem-estar dos idosos, inclui 470 cidades e comunidades em 12 países da

Região, que representam mais da metade de todas as comunidades registradas na Rede em nível global. Os Estados Unidos, com 334 comunidades, e o Canadá, com 94, mantêm a liderança em nível regional e global (18). Estão sendo empreendidos esforços para implementar programas de autocuidado que qualifiquem e capacitem as pessoas mais velhas a cuidarem de sua saúde e bem-estar mesmo quando tiverem doenças crônicas. No momento da redação deste relatório, 18 países da Região haviam implementado programas baseados em evidências de autocuidado para pessoas idosas com multimorbidade (1).

10. Embora na Região haja um interesse cada vez maior nas necessidades de recursos humanos para cuidar da saúde dos idosos, a brecha ainda é considerável. Menos de 15% dos programas de graduação ou pós-graduação em ciências da saúde e menos de 10% das especialidades médicas essenciais para a atenção aos idosos incluem a abordagem do envelhecimento e da saúde geriátrica em suas bases curriculares (19). Em uma pesquisa realizada em 2009 junto aos pontos focais de envelhecimento dos Ministérios da Saúde da Região, 75% informaram não ter qualquer capacitação sobre envelhecimento e 45% não tinham qualquer experiência em saúde pública antes de serem indicados ao cargo. Durante o período de avaliação, a OPAS, em conjunto com parceiros acadêmicos da Região e através do Campus Virtual de Saúde Pública, desenvolveu um programa chamado “Especialização em gestão de programas e serviços de saúde para idosos” em três idiomas (espanhol, inglês e português). Mais de 320 gestores de mais de 30 países se formaram neste curso (20). Embora muitos países promovam programas de capacitação em recursos humanos nos níveis nacional e subnacional, a demanda ainda supera a oferta. Um programa escalonado de treinamento para profissionais de saúde da atenção básica, lançado em 2018 no Campus Virtual de Saúde Pública, recebeu 8.500 inscritos de 25 países em apenas um ano e havia formado mais de 6.000 alunos claro no momento da redação deste relatório (20).

11. Houve avanços na Região em termos de melhorar a capacidade de gerar as informações necessárias para executar e avaliar atividades que melhorem a saúde da população idosa durante o período de implementação deste plano; porém, ainda persistem grandes lacunas entre os países. A capacidade de gerar evidências para a tomada de decisão ainda é limitada em todos os níveis do sistema de saúde e na organização dos serviços. Nesse período, pelo menos 22 países informaram ter alguma capacidade de informação que lhes permite gerar evidências sobre o estado de saúde da população idosa (21). No entanto, essa informação não é robusta o suficiente para avaliar impacto e projetar demanda. Durante este período, 15 países informaram ter pelo menos uma pesquisa nacional sobre a saúde e o bem-estar dos idosos (21), e vários países apoiaram e desenvolveram pesquisas de longitudinais de base populacional com elevado grau de comparabilidade entre si. Isso poderia levar a uma melhora substancial da capacidade nacional e regional para gerar evidências para a tomada de decisões em um futuro próximo.

12. Apesar dos importantes avanços na Região nos últimos 10 anos, a velocidade sem precedentes da transição demográfica, a existência de outras prioridades e um contexto socioeconômico complexo exigirão uma adaptação muito mais rápida dos sistemas de saúde a esse contexto. A chamada “janela da oportunidade demográfica” está se fechando muito rapidamente no caso da Região das Américas, e, embora a conscientização sobre a prioridade desse tópico tenha aumentado, é preciso fazer um esforço maior para abordar essa transição. Isso exigirá ações e intervenções dos Estados Membros, da Repartição e de outros parceiros estratégicos para que a longevidade e o envelhecimento sejam um dividendo positivo do desenvolvimento sustentável na Região.

<i>Área estratégica 1: A saúde dos idosos na política pública e sua adaptação aos instrumentos internacionais</i>		
Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Estado
1.1 Formular políticas, leis regulamentos, programas e orçamentos congruentes com os instrumentos sobre direitos humanos do Sistema das Nações Unidas e do Sistema Interamericano (OEA)	Em 2018, todos os países da Região contarão com uma política, um quadro legal e um plano nacional de envelhecimento e saúde	38,4% dos países informaram ter uma estratégia e plano nacional de envelhecimento e saúde. Pelo menos 31 países informaram contar com um ponto focal de envelhecimento nos ministérios da saúde. Sete países ratificaram a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos.
1.2 Formular quadros legais e mecanismos de execução para a proteção dos idosos, nos serviços voltados para o cuidado de longo prazo	Em 2018, os países da Região terão estabelecido um quadro legal e normativo baseado nos direitos humanos em relação à atenção dos idosos usuários dos serviços voltados para o cuidado de longo prazo	31% dos países da Região informaram ter uma política relacionada ao cuidado de longo prazo e 18 países informaram ter mecanismos legislativos para proteger os idosos contra a discriminação.
1.3 Fomentar a cooperação entre os países e aos países em relação à elaboração de estratégias e o intercâmbio de capacidades e recursos para executar seus planos sobre saúde e envelhecimento	Em 2018, todos os países da Região contarão com pelo menos uma aliança destinada a executar seus planos nacionais sobre saúde e envelhecimento	38,4% dos países informaram ter um mecanismo de trabalho multissetorial na área do envelhecimento que inclui a saúde como questão essencial.

Área estratégica 2: Adaptar os sistemas de saúde aos desafios associados ao envelhecimento da população e às necessidades de saúde dos idosos		
Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Estado
2.1 Formular estratégias que integrem ambientes e condutas pessoais saudáveis durante todo o ciclo da vida, para se conseguir um envelhecimento ativo	Em 2018, todos os países da Região contarão com uma estratégia destinada à promoção de condutas e ambientes saudáveis	A Rede Global da OMS para Cidades e Comunidades Amigas do Idoso reflete esse esforço; 21% dos países da Região têm pelo menos um município como parte dessa iniciativa. Na Região, mais de 400 cidades e comunidades aderiram a essa rede.
2.2 Fortalecer a prevenção e o manejo de doenças crônicas e outros problemas de saúde que apresentam os idosos	Em 2018, pelo menos 75% dos programas de prevenção e manejo de doenças crônicas nos países cumprirão requisitos específicos e adequados às particularidades dos idosos	Uma das ferramentas de trabalho na prevenção e manejo de doenças crônicas em idosos tem sido os programas de autocuidado baseados em evidências; 35% dos países da Região implementaram programas de autocuidado baseados em evidências para idosos com multimorbidade.
2.3 Implantar serviços de qualidade para os idosos no processo de fortalecimento dos sistemas de saúde baseados em assistência primária	Em 2018, pelo menos 75% dos países da Região contarão com uma estratégia, para otimizar os serviços para os idosos, de atenção primária à saúde (APS)	23% dos países informaram ter uma estratégia para otimizar os serviços para os idosos na atenção primária à saúde.

Área estratégica 3: Capacitação dos recursos humanos necessários ao atendimento das necessidades de saúde dos idosos		
Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Estado
3.1 Treinar o pessoal para que adquiram competências em relação à prestação de serviços de saúde aos idosos	Em 2018, todos os países terão executado pelo menos um programa de treinamento para os profissionais da saúde em temas associados ao envelhecimento e à saúde dos idosos	58% dos países relataram ter executado pelo menos um programa de treinamento para profissionais de saúde da atenção primária associado à saúde do idoso.
3.2 Capacitar outros atores relacionados com a saúde dos idosos	Em 2018, pelo menos 75% dos países da Região contarão com um programa de treinamento em saúde dos idosos e direcionado aos seus cuidadores	60% dos países relataram contar com pelo menos um programa de treinamento em saúde direcionado aos idosos e seus cuidadores.

Área estratégica 4: Aperfeiçoar a capacidade de gerar informações necessárias à execução e à avaliação das atividades que melhorem a saúde dos idosos		
Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Estado
4.1 Fortalecer a capacidade técnica da autoridade sanitária para o seguimento e avaliação da atenção à saúde dos idosos	Em 2018, pelo menos 75% dos países aplicarão um sistema de vigilância e a avaliação da saúde dos idosos	42% dos países informaram ter dados que contribuem para gerar evidências sobre o estado de saúde da população idosa.
4.2 Impulsionar a obtenção e a difusão das provas científicas necessárias para adaptar as intervenções de saúde às realidades nacionais	Em 2018, 75% dos países terão realizado pelo menos um estudo de pesquisa em nível nacional sobre a saúde e o bem-estar dos idosos	29% dos países informaram ter realizado pelo menos uma pesquisa nacional sobre a saúde e o bem-estar dos idosos.

Ação necessária para melhorar a situação

13. Considerando os resultados e desafios descritos no presente relatório, se apresentam as seguintes ações para a apreciação dos Estados Membros:

- a) Incluir a questão do envelhecimento e da saúde nas políticas públicas locais, nacionais, regionais e globais, com a participação ativa dos Estados Membros em todos esses contextos.
- b) Melhorar as estratégias de promoção do envelhecimento saudável, com enfoque em todo o ciclo de vida, visando especialmente ao aumento da expectativa de vida saudável e à manutenção do maior nível possível de capacidade funcional em idosos, a fim de reduzir a dependência de cuidados.
- c) Priorizar o reconhecimento dos direitos dos idosos, sua participação efetiva no desenvolvimento e na tomada de decisões e a prevenção da discriminação etária nas políticas públicas locais, nacionais, regionais e mundiais.
- d) Adequar a capacidade dos sistemas de saúde e das redes integradas de serviços de saúde para responder de forma eficaz e eficiente às necessidades geradas pelo envelhecimento da população.
- e) Promover o trabalho multissetorial em envelhecimento e saúde.
- f) Desenvolver capacidade para geração de sistemas de cuidados de longo prazo nos países da Região.
- g) Desenvolver uma visão holística e inovadora sobre os recursos humanos que permita aos sistemas e serviços de saúde atender as necessidades de saúde dos idosos.
- h) Aperfeiçoar a capacidade de geração de informações e evidências para dotar os sistemas de saúde da Região de capacidade para tomar decisões embasadas sobre a

questão do envelhecimento e da saúde do idoso.

- i) Respalda a declaração da Organização Mundial da Saúde sobre a Década do Envelhecimento Saudável (2020–2030).
- j) Propor um novo plano de ação que incorpore estes esforços.

Intervenção pelo Comitê Executivo

14. Solicita-se ao Comitê Executivo que tome nota do presente relatório e faça os comentários que julgar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação sobre a saúde dos idosos, incluindo o envelhecimento ativo e saudável [Internet] 49º Conselho Diretor da OPAS, 61ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 de setembro a 2 de outubro de 2009; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2009 (documento CD49/8) [acesso em 27 de fevereiro de 2019]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/123456789/33934/3/CD49-08-p.pdf>
2. Organização Pan-Americana da Saúde. A saúde e o envelhecimento [Internet]. 26ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 54ª Sessão do Comitê Regional; 23 a 27 de setembro de 2002; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2002 (resolução CSP26.R20) [acesso em 27 de fevereiro de 2019]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3715/csp26.r20-p.pdf?sequence=2>
3. Organização dos Estados Americanos. Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos [Internet]. Washington, DC; 2019. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2014/08/conven%C3%A7%C3%A3o-interamericana-sobre-a-prote%C3%A7%C3%A3o-dos-direitos-humanos-dos-idosos-OEA.pdf>
4. Organização Mundial da Saúde. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Geneva: OMS; 2015 [acesso em 27 de fevereiro de 2019]. Disponível em espanhol em: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
5. Organização Mundial da Saúde. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana [Internet]. 69ª Assembleia Mundial da Saúde, 23 a 8 de maio de 2016; Geneva. Geneva: OMS; 2016 (documento A69/17) [acesso em 27 de fevereiro de 2019]. Disponível em espanhol em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/253189/A69_R3-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Organização Pan-Americana da Saúde. Health status of the population: Health of older persons [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2016. Disponível em inglês em: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?p=1627&lang=en>
7. Inter-American Development Bank. Overview of Aging and Dependency in Latin America and the Caribbean. Division of Social Protection and Health [Internet]. Dados da Divisão de População das Nações Unidas, 2017. Disponíveis em inglês em: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Probabilistic/Population/>
8. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange [Internet]. Seattle, EUA. IHME University of Washington; 2017 [acesso em 27 de fevereiro de 2019]. Seattle, WA; 2017. Disponível em inglês em: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>
9. Organização Mundial da Saúde. Mid-term Progress, Indicator 4. National legislation & enforcement mechanisms against age-based discrimination [Internet]. Genebra: OMS; 2018. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/ageing/commit-action/measuring-progress/indicators-4.pdf?ua=1>
10. Aging in the Americas. ReVista (Harvard Review of Latin America) Harvard University. Cambridge, MA; 2019. Disponível em inglês em: <https://revista.drclas.harvard.edu/book/aging-winter-2019>
11. Organização Internacional do Trabalho. Relatório Mundial sobre Proteção Social: proteção social universal para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2017-2019 [Internet]. Genebra; 2017. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_698042.pdf
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de saúde sustentável para as Américas 2018-2030: um chamado à ação para a saúde e o bem-estar na região [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3) [acesso em 27 de fevereiro de 2019]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=42117&Itemid=270&lang=pt
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Performance Monitoring and Assessment 2 (2018-2019). Disponível em: <https://www.paho.org/annual-report-2017/Portugues.html>

14. Organização Mundial da Saúde. Mid-term Progress, Indicator 2. National plans on ageing and health. Genebra: OMS; 2018. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/ageing/commit-action/measuring-progress/indicators-2.pdf?ua=1>
15. La Red de Mayores Saludables. Nivel y tendencias del envejecimiento de la población de Las Américas. Observatorio de Salud y Envejecimiento (2018). Disponível em espanhol em: <http://observatorio.mayoressaludables.org/nivel-y-tendencias-del-envejecimiento-de-la-poblacion-de-las-americas>
16. Organização Pan-Americana da Saúde (2018). Relatório de reunião de alto nível realizada no Chile: “*Cuidados integrados para las personas mayores; ¿estamos preparados?*”. Santiago, Chile. Novembro de 2018.
17. Organização Mundial da Saúde. Mid-term Progress, Indicator 3. National multi-stakeholder forum. Genebra: OMS; 2018. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/ageing/commit-action/measuring-progress/indicators-3.pdf?ua=1>
18. Organização Mundial da Saúde. Age-Friendly World. Genebra: OMS; 2018. Disponível em inglês em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>
19. Vega E., Del Riego A., Cuchi P., Uribe J., González E., Hommes C., Cid C., and Fábregas R. El desempeño del sistema de salud con respecto a las necesidades de las personas mayores. Washington, DC: OPAS; 2018.
20. Red Mayores Saludables. Educación Virtual: ACAPEM. Disponível em espanhol em: www.mayoressaludables.org
21. Organização Mundial da Saúde. Mid-term Progress, Indicator 9. Cross-sectional data on Healthy Ageing (health status & needs of older adults). Genebra: OMS; 2018. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/ageing/commit-action/measuring-progress/indicators-9.pdf?ua=1>
