



**Organização  
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

**AFR/RC66/8**  
14 de Junho de 2016

**ORIGINAL: INGLÊS**

## **COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

Sexagésima sexta sessão

Adis Abeba, República Federal Democrática da Etiópia, 19 a 23 de Agosto de 2016

Ponto 10 da ordem do dia provisória

### **ACÇÕES MULTISSECTORIAIS PARA UMA ABORDAGEM AO LONGO DA VIDA EM MATÉRIA DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: ESTRATÉGIA MUNDIAL E PLANO DE ACÇÃO PARA O ENVELHECIMENTO E A SAÚDE - QUADRO DE IMPLEMENTAÇÃO PARA A REGIÃO AFRICANA**

#### **RELATÓRIO DO SECRETARIADO**



## RESUMO

1. O envelhecimento é um processo normal e o aumento da esperança média de vida é um resultado positivo do desenvolvimento socioeconómico de um país. Estima-se que o número de pessoas em África com idade igual ou superior a 60 anos (chamadas de pessoas mais velhas ou idosos) irá aumentar de 46 milhões em 2015 para 147 milhões até 2050. Uma das consequências desta tendência demográfica é que um número crescente de pessoas idosas está a enfrentar um maior risco de doenças crónicas e incapacidades. Até 2020, as doenças cardiovasculares, cancros, doenças respiratórias crónicas e diabetes serão as principais causas de morbilidade e mortalidade em África, o que coloca uma pressão adicional nos sistemas de saúde já sobrecarregados.
2. O Plano de Acção Internacional de Madrid sobre o Envelhecimento (2002) e o Quadro Político e Plano de Acção da União Africana sobre o Envelhecimento (2002) fornecem orientações aos Estados-Membros para formularem políticas e programas nacionais. Além disso, em 2005 e em 2012, a Assembleia Mundial da Saúde exortou os países a tomarem medidas para melhorar os serviços de saúde para as pessoas idosas no seio dos sistemas de cuidados de saúde primários nacionais existentes. As recomendações relevantes identificaram três elementos prioritários sobre os quais agir: “pessoas idosas e desenvolvimento, prolongar a saúde e o bem-estar até à velhice, e garantir que as pessoas mais velhas beneficiem de ambientes favoráveis e de apoio”.
3. Apesar do número crescente de pessoas idosas, um estudo recente que incluiu mais de 130 países sobre os progressos realizados ao nível mundial desde a adopção de documentos de 2002 sobre a política internacional em termos de envelhecimento, referiu que ainda é acordada pouca prioridade ao problema do envelhecimento das populações no âmbito das políticas de saúde. Na Região Africana, não foram feitos progressos significativos e a maioria dos Estados-Membros ainda não adoptou políticas nacionais sobre envelhecimento.
4. Por forma a acelerar os progressos, foi adoptada, em 2013, a resolução AFR/RC63/R1 sobre Envelhecimento Saudável, que instava a OMS a facilitar e prestar apoio na partilha de informações e experiências sobre o envelhecimento saudável na Região e organizar uma reunião consultiva para a elaboração de um quadro de implementação regional sobre o envelhecimento activo e saudável. Desde então, foram realizadas uma avaliação regional e uma revisão documental, cujos resultados contribuíram para a Estratégia Mundial e serão usados para priorizar as medidas para a Região.
5. Além disso, em Maio de 2016, a sexagésima nona Assembleia Mundial da Saúde solicitou à OMS que elaborasse uma estratégia mundial e plano de acção abrangentes sobre o envelhecimento e a saúde. A estratégia mundial foi formulada em torno de cinco objectivos estratégicos principais: assumir o compromisso de agir no domínio do envelhecimento saudável em todos os países; proporcionar ambientes adaptados aos idosos; alinhar os sistemas de saúde com as necessidades das pessoas idosas; desenvolver sistemas sustentáveis e equitativos para a prestação de cuidados de longa duração; e melhorar a quantificação, monitorização e investigação no domínio do envelhecimento saudável. A estratégia está alinhada ao Objectivo 3 dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável: “garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades”.
6. O quadro de implementação regional proposto tem como finalidade fornecer orientações programáticas e em matéria de políticas aos Estados-Membros para a implementação da estratégia mundial e o plano de acção sobre o envelhecimento e a saúde para o período 2016 – 2020.



## ÍNDICE

	<b>Parágrafos</b>
INTRODUÇÃO .....	1-4
SITUAÇÃO ACTUAL .....	5-12
PROBLEMAS E DESAFIOS .....	13-19
QUADRO DE IMPLEMENTAÇÃO REGIONAL .....	20-25
PRINCÍPIOS ORIENTADORES .....	26
INTERVENÇÕES E MEDIDAS PRIORITÁRIAS .....	27-39

## ANEXOS

	<b>Página</b>
1. Indicadores e metas regionais .....	9
2. Medidas prioritárias e responsabilidades .....	10-12



## INTRODUÇÃO

1. A esperança média de vida à nascença está a aumentar na Região Africana devido à redução da mortalidade materno-infantil e ao decréscimo nas taxas de fertilidade. Em África, estima-se que o número de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (chamadas pessoas mais velhas ou idosos) irá aumentar de 46 milhões em 2015 para 147 milhões até 2050.<sup>1</sup> As pessoas estão a viver durante mais tempo do que nunca. Os Estados-Membros ainda não atribuem uma atenção prioritária ao envelhecimento saudável nas suas agendas nacionais de saúde e do desenvolvimento, nem abordam esta temática de uma forma abrangente e multisectorial, porque a inclusão do envelhecimento saudável nos programas continua a ser um grande desafio para a Região.

2. Segundo o relatório sobre o envelhecimento e saúde no mundo, o envelhecimento saudável é definido como “o processo de desenvolver e manter uma capacidade funcional que possibilita o bem-estar na velhice”. Esta capacidade funcional é determinada pela capacidade intrínseca a cada pessoa (isto é, a combinação de todas as capacidades físicas e mentais da pessoa, incluindo as capacidades psicossociais), os ambientes em que habita (em sentido lato e incluindo os ambientes físicos, sociais e políticos) e a interacção entres estes. Trata-se de um processo que se prolonga por toda a vida e que pode ser pertinente para qualquer um de nós.

3. Em 2013, foi aprovada a resolução AFR/RC63/R1 sobre *Envelhecimento Saudável*,<sup>2</sup> que instava a OMS, entre outras medidas, a facilitar o desenvolvimento de um quadro de implementação regional para o envelhecimento activo e saudável. Além disso, em Maio de 2014, a sexagésima sétima Assembleia Mundial da Saúde<sup>3</sup> solicitou à OMS que elaborasse, em consulta com os Estados-Membros e outras partes interessadas, e em coordenação com os escritórios regionais, uma estratégia mundial e plano de acção abrangentes para o envelhecimento saudável. A estratégia elaborada foi aprovada pela sexagésima nona Assembleia Mundial da Saúde, através da resolução WHA 69.3.<sup>4</sup> A estratégia está alinhada com o Objectivo 3 dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentáveis: “garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todas em todas as idades”<sup>4</sup>.

4. O quadro de implementação regional proposto visa fornecer orientações programáticas e em matéria de políticas aos Estados-Membros. O quadro subscreve os conceitos e as orientações estratégicas definidas pela estratégia mundial e plano de acção e resume a visão, os objectivos e as medidas prioritárias para 2016 – 2020 na Região Africana.

## SITUAÇÃO ACTUAL

5. Em 2014, a OMS efectuou uma revisão documental e um estudo sobre o envelhecimento e a saúde em oito países da Região Africana, que revelaram que as pessoas idosas vivem mais em zonas rurais do que urbanas. Além disso, a maioria dos países não dispõe de políticas sobre a temática do envelhecimento. Por outro lado, o estudo salientou a cobertura inadequada da segurança social, a

---

<sup>1</sup> WHO, *Multisectoral action for a life course approach to healthy ageing; Global strategy and plan of action on ageing and health*, Geneva, World Health Organization, 2016 (WHA, A69/17).

<sup>2</sup> Resolução AFR/RC63/R1, *Envelhecimento saudável na Região Africana: Análise da situação e perspectivas*. In: sexagésima terceira sessão do Comité Regional para África. Brazzaville, Congo, 2 a 6 de Setembro de 2013. Relatório Final. Brazzaville, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para África, 2013 (AFR/RC63/4).

<sup>3</sup> WHO, *Multisectoral action for a life course approach to healthy ageing*. Geneva, World Health Organization, 2014 (WHA, A67/23).

<sup>4</sup> WHO, *Multisectoral action for a life course approach to healthy ageing; Global strategy and plan of action on ageing and health*, Geneva, World Health Organization, 2016 (WHA, A69/17).

insuficiência alimentar dos agregados familiares e a falta de dados desagregados sobre saúde e envelhecimento, assim como a preparação inadequada dos sistemas de saúde para lidar com os problemas relativos à terceira idade.<sup>5</sup>

6. As pessoas com idade igual ou superior aos 60 anos representam mais de 5% da população na da Região Africana, com as mulheres a constituírem cerca de 54% dos idosos<sup>6</sup>. As pessoas ainda mais velhas, com mais de 80 anos de idade, estão particularmente sujeitas a risco de incapacidade e dependência.

7. Com a urbanização acelerada e a migração internacional, cada vez menos jovens permanecem nas zonas rurais para dar apoio aos idosos, que enfrentam múltiplos problemas sociais, económicos e de saúde<sup>6</sup>. Esta situação é exacerbada pela responsabilidade acrescida que os idosos assumem de ter de cuidar de crianças doentes e netos que ficaram órfãos devido ao VIH/SIDA e por outras causas.

8. As doenças não transmissíveis (DNT) são responsáveis pela maioria da morbilidade e mortalidade das pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.<sup>7</sup> As DNT mais comuns são as doenças cardiovasculares, os cancros, as doenças respiratórias crónicas, a diabetes, as deficiências visuais ou auditivas e a diminuição das faculdades mentais, incluindo as incapacidades pós-traumáticas. Uma das consequências da elevada prevalência de doenças crónicas, das comorbilidades e do processo natural de envelhecimento é a incapacidade. À semelhança da população geral, os idosos também são afectados pelas doenças não transmissíveis.

9. Na Região Africana, as pessoas mais velhas são afectadas por problemas de suficiência alimentar, com a percentagem de peso inferior ao normal em idosos a oscilar entre os 5% e os 15%. Ao mesmo tempo, os números da obesidade mostram uma prevalência até 30%<sup>8</sup>. A malnutrição é um dos principais factores que contribui para a doença e a incapacidade, sendo ainda agravada pela alimentação desequilibrada.

10. A falta de apoio social, a pobreza e a violência interpessoal afectam negativamente a situação das pessoas idosas na Região. Existem também indícios de que os idosos são vítimas de diversas formas de tratamento abusivo, incluindo violência, negligência, abandono e desrespeito. Estes determinantes da saúde dificultam ainda mais o acesso dos idosos aos serviços.

11. Na maioria dos países africanos, a velhice não é encarada como um fardo. Os idosos contribuem para a educação social dos jovens, como educadores e conselheiros, prestando apoio moral e promovendo os valores sociais positivos. Além disso, as pessoas mais velhas são vistas como essenciais para os laços familiares e como símbolos de identidade, e ainda como conselheiros e guardiães. Por conseguinte, é necessário incluir o envelhecimento nos quadros nacionais para o desenvolvimento social e económico e para os direitos humanos.

12. A situação supra evidencia a necessidade de interligar o envelhecimento com outros quadros nacionais para o desenvolvimento social e económico e para o usufruto dos direitos humanos. A

---

<sup>5</sup> WHO, Multisectoral action for a life course approach to healthy ageing; Global strategy and plan of action on ageing and health, Geneva, World Health Organization, 2016 (WHA, A69/17).

<sup>6</sup> OMS, Análise da situação sobre o envelhecimento e a saúde na Região Africana, Brazzaville, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para África, 2014.

<sup>7</sup> WHO, *Preventing chronic diseases: a vital investment*, Geneva, World Health Organization, 2006.

<sup>8</sup> WHO, *Preventing chronic diseases: a vital investment*, Geneva, World Health Organization, 2006.



secção seguinte identifica os problemas e os desafios específicos do envelhecimento na Região Africana a solucionar durante os próximos cinco anos (2016 – 2020), como parte do quadro de implementação.

## PROBLEMAS E DESAFIOS

13. O duplicar da percentagem de pessoas idosas, de 10% para 20% levará muito menos tempo em África do que nos países desenvolvidos<sup>9</sup>. Com uma taxa tão alta de aumento do número de pessoas idosas na Região, os Estados-Membros terão um horizonte temporal mais curto para ajustarem e criarem a infra-estrutura e as políticas necessárias para satisfazer as necessidades causadas pelas rápidas alterações demográficas.

14. Apesar dos diversos apelos políticos internacionais, apenas alguns países incluíram a questão do envelhecimento saudável nas suas agendas da saúde e do desenvolvimento. Em 2005<sup>10</sup> e 2012,<sup>11</sup> a Assembleia Mundial da Saúde exortou os Estados-Membros a tomarem medidas para melhorar os serviços de saúde para as pessoas idosas. Além disso, em 2013, a resolução AFR/RC63/R1 sobre o Envelhecimento Saudável instou os Estados-Membros a darem mais prioridade nos seus quadros do desenvolvimento às questões relativas ao envelhecimento da população, através de uma abordagem holística e intersectorial. Até à data, poucos foram os progressos realizados na Região Africana no sentido da implementação destas resoluções, e a maioria dos Estados-Membros ainda não adoptou políticas nacionais sobre o envelhecimento. É necessário um maior empenhamento político para facilitar os programas de prevenção, sensibilização e advocacia, assim como a prestação de serviços adequados aos idosos.

15. À medida que as DNT se tornam mais prevalentes nas pessoas idosas, há uma necessidade urgente de se prevenir as incapacidades relacionadas com as doenças não transmissíveis e planificar os cuidados a longo prazo. O envelhecimento é um dos factores que mais contribuem para a incidência e a prevalência crescentes das doenças não transmissíveis, que são as principais causas de morbilidade e mortalidade evitáveis. Os cuidados preventivos adequados na juventude e os cuidados primários de saúde que sejam sensíveis à idade minimizam a dimensão e as consequências das doenças não transmissíveis.

16. Na maioria dos países da Região, os sistemas de saúde continuam a não estar preparados para dar resposta às necessidades das pessoas idosas. Faltam unidades de saúde que se centrem nas pessoas idosas, as infra-estruturas não estão concebidas para as suas necessidades e os profissionais de saúde estão mal formados para prestar cuidados aos idosos. Além disso, os sistemas de saúde e os serviços públicos de saúde encontram-se sobrecarregados. Por outro lado, o relatório sobre o envelhecimento na Região Africana revelou que mais de 80% das pessoas idosas na Região Africana não têm seguro de saúde.<sup>8</sup>

17. Pouquíssimos Estados-Membros possuem programas públicos de pensões ou sistemas formais para cuidar das pessoas idosas. Uma redução dos sistemas informais de segurança social, na forma de apoio prestado pela família alargada ou pelas comunidades da região apresenta desafios acrescidos.

---

<sup>9</sup> WHO, World report on ageing and health, World Health Organization, 2015, pp 43.

<sup>10</sup> Resolution WHA 58.16, *Strengthening active and healthy ageing*. In: Fifty-eighth World Health Assembly, Geneva, World Health Organization, 25 May 2005 (WHA58/2005/REC/1).

<sup>11</sup> Resolution WHA65.3, *Strengthening non communicable disease policies to promote active ageing*. In: Sixty-Fifth World Health Assembly, Geneva, World Health Organization, 25 May 2012 (WHA65/2012/REC/1).

Para além disso, a gestão a longo prazo das patologias crónicas e das incapacidades associadas exige uma quantidade considerável de recursos dos governos, das comunidades e das famílias, uma situação que é exacerbada durante situações de emergência, tais como catástrofes naturais e conflitos armados.

18. Na Região Africana, 54% das pessoas idosas são mulheres porque os homens correm maiores riscos de morrer de complicações tardias decorrentes do tabagismo e do consumo de álcool, assim como do abuso de outras substâncias prejudiciais<sup>12</sup>. Para elas, a discriminação com base na idade e no género pode fomentar a fragilização e ter como consequência maus resultados na saúde, vitimização e até mesmo a morte. Em alguns países, as pessoas idosas, sobretudo as mulheres, são vítimas de alegações de bruxaria, o que conduz à estigmatização e a actos de violência colectiva. Além disso, as mulheres jovens têm menos acesso à educação, ao emprego formal e a outras oportunidades económicas, o que tem influência nas suas condições de vida na terceira idade, exacerbando a sua situação de pobreza, resultando na sua fragilização.

19. A maioria das actividades de investigação sobre a saúde das pessoas idosas é realizada nos países desenvolvidos. Contudo, existem determinantes contextuais do bem-estar em África que precisam de ser percebidos, através de actividades pertinentes de investigação. Além disso, a maior parte dos países tem sistemas de informação sanitária que recolhem dados agrupados sem desagregação por idade quando dizem respeito a pessoas idosas, o que limita a planificação eficaz e medidas para atender às necessidades destas.

## **QUADRO DE IMPLEMENTAÇÃO REGIONAL**

### **Visão, objectivos, metas e marcos**

20. A visão e os objectivos seguintes estão alinhados com a estratégia e plano de acção mundial para o envelhecimento saudável

#### ***Visão***

21. A visão do quadro de implementação é a de uma Região na qual todos possam viver uma vida longa, saudável e produtiva.

#### ***Finalidades***

22. As finalidades são as seguintes:

- Aumentar, até 2020, a sensibilização e acelerar as medidas para o envelhecimento saudável na Região Africana.
- Gerar, até 2020, evidências e criar as parcerias necessárias para dar suporte a uma Década de Envelhecimento Saudável de 2020 a 2030.

---

<sup>12</sup> UN DESA 2007.

### ***Objectivos***

23. O objectivo geral é criar um ambiente favorável e os meios adequados para implementar a estratégia e plano de acção mundial para o envelhecimento e a saúde 2016 – 2020.

Os objectivos específicos do quadro são os seguintes:

1. Assumir o compromisso de agir no domínio do envelhecimento saudável em todos os países.
2. Criar ambientes adaptados aos idosos.
3. Alinhar os sistemas de saúde com as necessidades das pessoas idosas.
4. Desenvolver sistemas sustentáveis e equitativos para a prestação de cuidados de longa duração (em casa, na comunidade e nas instituições).
5. Melhorar a quantificação, monitorização e investigação no domínio do envelhecimento saudável.

### ***Metas***

24. As metas são as seguintes:

- Até 2020, pelo menos 30 Estados-Membros deverão:
  - a) Desenvolver uma política nacional abrangente e um plano orçamentado para melhorar o envelhecimento saudável;
  - b) Conceber intervenções integradas que atendam às necessidades dos idosos ao nível do sistema de cuidados de saúde primários;
  - c) Criar ou reforçar programas para garantir cuidados para os idosos, incluindo um ambiente social e físico que fomente o envelhecimento saudável;
  - d) Desenvolver indicadores e meios de quantificação, incluindo uma agenda de investigação para prestar apoio às necessidades do programa para o envelhecimento saudável.

### ***Marcos***

25. Para garantir que são cumpridas as metas traçadas para 2020, propõem-se os seguintes marcos para acompanhar os progressos:

- a) Até 2018, pelo menos 25 países terão avaliado as necessidades de saúde da população idosa.
- b) Até 2018, pelo menos 20 países terão elaborado uma política nacional e m plano orçamentado abrangentes para melhorar o envelhecimento saudável utilizando a abordagem dos CSP.
- c) Até 2019, pelo menos 20 países terão criado/reforçado programas para garantir os cuidados para as pessoas idosas.
- d) Até 2019, pelo menos 20 países terão desenvolvido indicadores e meios de quantificação, incluindo a agenda de investigação para sustentar as necessidades do programa relativo ao envelhecimento saudável.

## PRINCÍPIOS ORIENTADORES

26. Os princípios em que se assenta o quadro são:

- a) **Apropriação nacional:** é essencial integrar o envelhecimento nas políticas nacionais de desenvolvimento
- b) **Abordagem dos cuidados de saúde primários:** promover a implementação de intervenções para o envelhecimento saudável dentro do ciclo de cuidados
- c) **Direitos humanos,** incluindo o direito das pessoas idosas à melhor saúde possível, e o seu usufruto progressivo e responsável
- d) **Igualdade entre homens e mulheres e não-discriminação,** sobretudo com base na idade
- e) **Equidade e cobertura universal de saúde** (igualdade de oportunidades no que toca aos determinantes do envelhecimento saudável, que não reflecta o estatuto social ou económico, local de nascimento ou residência, ou outros determinantes sociais)
- f) **Solidariedade entre gerações** (promoção da coesão social entre as gerações)
- g) **Colaboração intersectorial e participação comunitária**

## INTERVENÇÕES E MEDIDAS PRIORITÁRIAS

27. A resolução das questões relacionadas com o crescimento da população idosa exige políticas inovadoras, esforços colectivos e colaboração multisectorial. Apresenta-se a seguir as intervenções prioritárias propostas aos Estados-Membros para a implementação da estratégia mundial sobre a saúde e o envelhecimento para o período 2016-2020. Estas estão alinhadas com o 3.º Objectivo dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável pós-2015: “garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos em todas as idades”.

*Empenhamento na acção para o envelhecimento saudável em todos os países.*

28. **Aumentar a vontade e o empenho políticos.** As questões relativas às pessoas idosas deverão ser integradas nos quadros nacionais de desenvolvimento e nas estratégias de redução da pobreza. Isto inclui a formulação de políticas e estratégias nacionais baseadas em evidências; e o desenvolvimento e a implementação de programas de sensibilização para o envelhecimento activo que promovam o envelhecimento saudável e o bem-estar psicossocial das pessoas idosas.

29. **Combater a discriminação baseada na idade e transformar a percepção do envelhecimento e da saúde.** O inestimável contributo das pessoas idosas às famílias, sociedades e economias deverá ser reconhecido para que se possa promover atitudes positivas dos jovens em relação aos idosos. Dever-se-á reforçar a solidariedade entre as gerações e o tecido social tanto no meio urbano como no meio rural. Os países deverão adoptar leis baseadas em evidências contra a discriminação baseada na idade e criar mecanismos de aplicação destas leis.

*Criar ambientes adaptados aos idosos*

30. **Criar ambientes adaptados aos idosos.** Para reduzir a desigualdade e garantir o direito ao envelhecimento saudável e à capacidade funcional ao nível nacional e nos diferentes países, será necessário criar um ambiente propício aos idosos através da existência de políticas, estratégias, planos, leis, entidades nacionais ou programas abrangentes sobre o envelhecimento / pessoas idosas, com o envolvimento destes, que deverão incluir a consciencialização e a comunicação com as comunidades, famílias e outros intervenientes e parceiros. As pessoas idosas devem ser envolvidas por forma a aumentar a sua participação nas actividades de desenvolvimento.

31. **Melhorar o apoio da família e da comunidade às pessoas idosas.** As pessoas idosas dão inúmeros contributos sociais e económicos às suas famílias, comunidades e sociedade. Ajudam os amigos e os vizinhos, orientam os seus pares e os jovens, e cuidam dos familiares e da comunidade no geral. Assim, investir nas pessoas idosas através de grupos comunitários, organizações de pessoas idosas e grupos de auto-ajuda, por exemplo, pode facilitar o envolvimento dos idosos. Além disso, é importante identificar e fomentar os sistemas comunitários tradicionais de apoio como meio de melhorar a capacidade das famílias em cuidar das pessoas idosas, e também como forma de criar solidariedade intergeracional. As famílias e as comunidades podem desempenhar um papel igualmente importante na prestação de serviços para os idosos, sobretudo em situações de emergência. Podem identificar idosos em risco de isolamento e solidão, fornecer informações, apoio aos pares e cuidados de longa duração. Os países deverão, assim, criar políticas de apoio para familiares que cuidam de pessoas idosas.

32. **Promover actividades físicas e recreativas.** As actividades físicas ajudam a prevenir alguns dos problemas de saúde mais comuns nas pessoas idosas. Estas incluem a melhoria das capacidades físicas e mentais, prevenção de doenças, redução do risco e melhorares resultados sociais. Por exemplo, a falta de actividades físicas é responsável por até 20% dos riscos de demência atribuíveis às pessoas e estima-se que 10 milhões de novos casos ao nível mundial possam ser evitados todos os anos se as pessoas idosas seguirem as recomendações relativas à actividade física. Deverão ser desenvolvidas actividades comunitárias culturalmente apropriadas e condições ambientais favoráveis para estimular o bem-estar, reduzir a gravidade das incapacidades, promover o contacto social e as actividades físicas durante toda a vida e evitar a solidão, o isolamento social e a exclusão.

#### *Alinhar os sistemas de saúde com as necessidades dos idosos*

33. **Alinhar os sistemas de saúde com as necessidades dos idosos.** Sistemas de cuidados de longa duração abrangentes e eficazes deverão ser concebidos e progressivamente implementados. Dentro dos sistemas de saúde existentes, é necessário implementar serviços de cuidados de saúde primários adaptados aos idosos que incluam campanhas de promoção da saúde para a adopção de estilos de vida saudáveis, rastreio e detecção precoce de doenças crónicas e cancro, bem como serviços curativos, de encaminhamento, reabilitação e paliativos. Estes serviços deverão ser comportáveis, adequados aos utentes e de apoio. Os recursos humanos e a infra-estrutura deverão ser melhorados para aumentar a qualidade dos cuidados de saúde. As intervenções deverão centrar-se na manutenção da independência e na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas que vivem com algum tipo de doença ou incapacidade.

34. **Investir em recursos humanos apropriados para satisfazer as necessidades de saúde dos idosos.** Na Região Africana, os profissionais de saúde estão muitas vezes despreparados para lidar com as necessidades em termos de cuidados de saúde para as pessoas idosas. Os Estados-Membros

deverão investir em profissionais de saúde adequados, tanto em número como em competências, para atender às necessidades de saúde das pessoas idosas. Isto deverá incluir a definição de competências básicas exigidas aos profissionais de saúde em matéria de saúde e envelhecimento, e a promoção da inclusão do envelhecimento e questões de saúde através de formação prévia ou em serviço.

### *Criar sistemas sustentáveis e equitativos para prestar cuidados a longo prazo*

35. **Melhorar a nutrição e o apoio social para as pessoas idosas.** Para as pessoas idosas que vivem na pobreza, a malnutrição é um dos principais factores que causam doenças e incapacidades. Além disso, estão sujeitas a problemas de saúde buco-dentária que levam a dificuldades em mastigar e inflamação das gengivas. Todos estes factores, associados a uma alimentação desequilibrada, aumentam o risco de malnutrição. Não obstante, não existem programas de nutrição específicos para os idosos. Deverão ser implementadas estratégias específicas aos países para melhorar a nutrição nos idosos. As intervenções prioritárias poderão incluir, nomeadamente: a elaboração de projectos que geram rendimento, a introdução de uma pensão universal de velhice e apoio social para a terceira idade.

36. **Implementar intervenções que tenham em conta as questões do género.** São necessárias medidas especiais de segurança social para lidar com a feminização da pobreza, sobretudo entre as mulheres mais velhas. Para as intervenções serem eficazes, o desenvolvimento de indicadores pertinentes da pobreza em termos de idade e género será uma forma de identificar as necessidades das mulheres mais velhas e desfavorecidas. Para serem eficazes, as intervenções devem reconhecer os impactos específicos do envelhecimento nas mulheres e nos homens, e abordar as diferentes maneiras em que o género afecta a capacidade e o comportamento da pessoa. É, portanto, essencial garantir a integração da perspectiva do género nas políticas, programas e legislação.

37. **Promover parcerias para uma abordagem holística e transectorial.** Será necessária uma abordagem multisectorial para a promoção e a melhoria da saúde dos idosos, envolvendo sectores tais como a previdência social, as finanças, a saúde, o jurídico, a educação, o planeamento e desenvolvimento urbano, a polícia e a segurança, a sociedade civil, a comunicação social, e o sector privado, incluindo os próprios idosos. Isto requer a criação de uma estrutura ou órgão nacional de alto nível para coordenar do plano de acção, monitorizar a implementação das actividades e indicar os progressos realizados.

### *Mensuração, monitorização e investigação no domínio do Envelhecimento Saudável*

38. **Instituir mecanismos para disponibilizar informações sobre as pessoas idosas.** Estes deverão ser integrados nos sistemas nacionais de informação e os dados deverão estar desagregados por idade e sexo ao longo da vida, por características sociais e económicas relevantes. Isto irá permitir aos governos entenderem as necessidades dos idosos e facilitar a definição das prioridades no que diz respeito ao planeamento e à monitorização dos progressos. Além disso, a informação poderá ser utilizada para identificar as necessidades em termos de investigação sobre os idosos.

39. Convida-se o Comité Regional a apreciar e aprovar este quadro de implementação e as medidas propostas.

**ANEXO 1: INDICADORES E METAS REGIONAIS**

<b>Objectivos</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Metas</b>	<b>Fonte dos dados</b>
<b>Assumir o compromisso de agir no domínio do envelhecimento saudável em todos os países</b>	- O número de países que já formulam políticas e estratégias baseadas em evidências sobre o envelhecimento saudável	30	Planos estratégicos dos Ministérios da Saúde sobre o envelhecimento saudável
	- Número de países que criaram unidades / departamentos para a promoção dos programas de envelhecimento saudável no Ministério da Saúde e/ou noutros ministérios relevantes	30	Organogramas do Ministério da Saúde / ou outros ministérios pertinentes
<b>Criar ambientes adaptados aos idosos</b>	- Número de países com sistemas universais de segurança social	30	Inquéritos e relatórios governamentais
	- Número de países com legislação nacional e estratégias de aplicação das leis contra a discriminação baseada na idade novas ou actualizadas	30	Legislação Nacional
<b>Alinhar os sistemas de saúde com as necessidades das pessoas idosas</b>	- Número de países que disponibilizam avaliações abrangentes das necessidades das pessoas idosas	30	Relatórios de avaliação
<b>Desenvolver sistemas sustentáveis e equitativos para a prestação de cuidados de longa duração</b>	- Número de países onde competências em matéria de envelhecimento, tais como a geriatria e competências e abordagens em gerontologia, foram integradas nos programas curriculares de todos os profissionais de saúde	30	Programa curricular das instituições de formação dos profissionais de saúde
<b>Melhorar a quantificação, monitorização e investigação no domínio do envelhecimento saudável</b>	- Número de países que criaram bases de dados nacionais para idosos, incluindo informação sobre a população, estatuto económico, rendimento, perfil de saúde, alojamento e outros, como apropriado.	30	Sistema nacional de informação do Ministério da Saúde e de outros sectores

## ANEXO 2: MEDIDAS PRIORITÁRIAS E RESPONSABILIDADES

<i>Objectivos</i>	<i>Intervenções prioritárias</i>	<i>Medidas</i>
<b>Assumir o compromisso de agir no domínio do envelhecimento saudável em todos os países</b>	Aumentar a vontade e o empenho políticos	Identificar / designar pontos focais do governo para o envelhecimento saudável
		Envolver sistematicamente os idosos na formulação, implementação, monitorização e avaliação de todas as leis, políticas e planos sobre o envelhecimento e a saúde
		Formular, em colaboração com todos os intervenientes relevantes, políticas e planos nacionais para fomentar o envelhecimento saudável
		Rever / divulgar as leis e as políticas específicas sobre o envelhecimento para fomentar o envelhecimento saudável
		Afectar recursos adequados para implementar os planos de acção ao mesmo tempo que se assegura que os recursos públicos sejam eficazmente geridos para promover o envelhecimento saudável
	Combater a discriminação baseada na idade e transformar a percepção do envelhecimento e da saúde	Adoptar legislação baseada em evidências contra a discriminação baseada na idade e criar mecanismos de aplicação dessas leis
		Levar a cabo campanhas de comunicação baseadas em estudos sobre as atitudes, as crenças e as implicações da discriminação baseada na idade, para aumentar o conhecimento e percepção do público em relação ao envelhecimento saudável
	<b>Criar ambientes adaptados aos idosos</b>	Criar ambientes adaptados aos idosos
Assegurar a participação formal dos idosos na tomada de decisões sobre políticas, programas e serviços que lhes dizem respeito		
Melhorar o apoio da família e da comunidade às pessoas idosas		Adaptar as mensagens de sensibilização a sectores específicos sobre como podem contribuir para o envelhecimento saudável
		Tomar medidas a todos os níveis e em todos os sectores para fomentar competências-chave, incluindo atender a necessidades básicas, tais como medidas para proteger as pessoas idosas da pobreza e garantindo que as mulheres mais velhas, que são as mais afectadas, obtenham o apoio necessário
		Apoiar a criação de organizações de pessoas idosas
Promover actividades físicas e recreativas		Incentivar e prestar apoio à disponibilização de equipamento de mobilidade para pessoas idosas (andarrilhos, cadeiras de rodas, etc.) e via seguras para peões
		Incentivar e prestar apoio aos municípios no sentido de tomarem medidas para se tornarem mais adaptados às pessoas idosas



<b>Alinhar os sistemas de saúde com as necessidades das pessoas idosas</b>	Alinhar os sistemas de saúde com as necessidades dos idosos	Avaliar a resposta dos sistemas nacionais de saúde às pessoas idosas e elaborar planos para um realinhamento
		Financiar, de forma sustentável, o realinhamento dos programas, serviços e sistemas necessários para fomentar o envelhecimento saudável
		Assegurar a disponibilidade de produtos médicos, vacinas e tecnologias necessários para otimizar as capacidades intrínsecas e funcionais dos idosos. Assegurar a colaboração entre os sectores, sobretudo entre os serviços de saúde e os serviços sociais, para atender às necessidades dos idosos.
		Criar infra-estrutura e serviços com uma concepção e processos adaptados aos idosos
		Implementar estratégias de Cobertura Universal de Saúde para reduzir, sempre que possível, pagamentos directos feitos pelo utente, aumentando a cobertura populacional, e alargando o pacote de serviços de que os idosos frequentemente precisam
		Adoptar e implementar as linhas orientadoras da OMS sobre os cuidados integrados para os idosos
	Investir em recursos humanos apropriados para satisfazer as necessidades de saúde dos idosos	Assegurar que sejam incluídas no programa curricular de todos os profissionais de saúde competências em geriatria e gerontologia
		Assegurar competências em matéria de envelhecimento (incluindo as necessárias para as avaliações abrangentes sobre o envelhecimento saudável e a gestão integrada das necessidades dos cuidados de saúde complexos) nos actuais profissionais de saúde através formação prévia ou em serviço.
<b>Desenvolver sistemas sustentáveis e equitativos para a prestação de cuidados de longa duração</b>	Melhorar a nutrição e o apoio social para as pessoas idosas	Elaborar e implementar planos e estratégias nacionais que visem promover o envelhecimento saudável e o bem-estar social
		Assegurar o estabelecimento e a implementação de padrões, orientações, protocolos e mecanismos de acreditação nacionais para a prestação de cuidados nacionais de cuidados integrados de longa duração e centrados nas pessoas
	Implementar intervenções que tenham em conta as questões do género	Desenvolver indicadores da pobreza relevantes em termos de idade e género como forma de identificar as mulheres mais velhas e desfavorecidas
		Integrar uma perspectiva de género em todas as políticas, programas e legislação
Promover parcerias para uma abordagem holística e transectorial	Criar um órgão de alto nível para coordenar o plano de acção e monitorizar a implementação das actividades relativas ao envelhecimento saudável	
<b>Melhorar a mensuração, a monitorização e a investigação no domínio do envelhecimento saudável</b>	Instituir mecanismos para disponibilizar informações sobre as pessoas idosas	Assegurar que os registos e dados estatísticos cruciais estejam desagregados por idade e sexo ao longo da vida, e por características sociais e económicas importantes
		Incentivar a partilha de dados e elos entre sectores (tais como saúde, previdência social, trabalho, educação, ambiente, transporte)

		Realizar a monitorização, periódica e com base na população, dos idosos incluindo os que se encontram em instituições de cuidados de longa duração
		Garantir que os adultos mais velhos sejam representados de forma significativa e estatisticamente pertinente em estudos baseados nos estudos
		Reforçar as capacidades em termos de estudos e colaboração para lidar com o envelhecimento saudável