

Promoção do monitoramento dos sistemas de saúde para atender melhor à população idosa



OPAS

Organização
Pan-Americana
da Saúde

Organização
Mundial da Saúde
região das Américas



**Década
de envelhecimento
saudável**
nas Américas

Década do Envelhecimento Saudável nas Américas
situação e desafios

Promoção do monitoramento dos sistemas de saúde para atender melhor à população idosa

Washington, D.C., 2023



Promoção do monitoramento dos sistemas de saúde para atender melhor à população idosa

ISBN: 978-92-75-72652-5 (PDF)

ISBN: 978-92-75-72653-2 (versão impressa)

© **Organização Pan-Americana da Saúde, 2023**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilhagual 3.0 Organizações Intergovernamentais da Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).



De acordo com os termos da licença, é permitido copiar, redistribuir e adaptar a obra para fins não comerciais, desde que se utilize a mesma licença ou uma licença equivalente da Creative Commons e que ela seja citada corretamente, conforme indicado abaixo. Nenhuma utilização desta obra deve dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. Não é permitido utilizar o logotipo da OPAS.

Adaptações: em caso de adaptação da obra, deve-se acrescentar, juntamente com a forma de citação sugerida, o seguinte aviso legal: “Esta publicação é uma adaptação de uma obra original da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). As opiniões expressas nesta adaptação são de responsabilidade exclusiva dos autores e não representam necessariamente a posição da OPAS”.

Traduções: em caso de tradução da obra, deve-se acrescentar, juntamente com a forma de citação sugerida, o seguinte aviso legal: “Esta publicação não é uma obra original da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A OPAS não assume nenhuma responsabilidade pelo conteúdo nem pela exatidão da tradução”.

Citação sugerida: Organização Pan-Americana da Saúde. Promoção do monitoramento dos sistemas de saúde para atender melhor à população idosa. Washington, DC: OPAS; 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275726525>.

Dados de catalogação: podem ser consultados em: <http://iris.paho.org>.

Vendas, direitos e licenças: para adquirir publicações da OPAS, entrar em contato com sales@paho.org. Para solicitações de uso comercial e consultas sobre direitos e licenças, ver www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

Materiais de terceiros: caso um usuário deseje reutilizar material contido nesta obra que seja de propriedade de terceiros, como tabelas, figuras ou imagens, cabe a ele determinar se necessita de autorização para tal reutilização e obter a autorização do detentor dos direitos autorais. O risco de ações de indenização decorrentes da violação de direitos autorais pelo uso de material pertencente a terceiros recai exclusivamente sobre o usuário.

Avisos legais gerais: as denominações utilizadas nesta publicação e a forma como os dados são apresentados não implicam nenhum juízo, por parte da OPAS, com respeito à condição jurídica de países, territórios, cidades ou zonas ou de suas autoridades nem com relação ao traçado de suas fronteiras ou limites. As linhas tracejadas nos mapas representam fronteiras aproximadas sobre as quais pode não haver total concordância.

A menção a determinadas empresas comerciais ou aos nomes comerciais de certos produtos não implica que sejam endossados ou recomendados pela OPAS em detrimento de outros de natureza semelhante. Salvo erro ou omissão, nomes de produtos patenteados são grafados com inicial maiúscula.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para confirmar as informações constantes desta publicação. Contudo, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, expressa ou implícita. O leitor é responsável pela interpretação do material e seu uso; a OPAS não poderá ser responsabilizada, de forma alguma, por qualquer prejuízo causado por sua utilização.

FPL/HL/2023

Sumário

Agradecimentos	iv
Introdução	1
Por que devemos monitorar o desempenho do sistema de saúde em um mundo que está envelhecendo?	3
Esforços de monitoramento dos sistemas de saúde no contexto do envelhecimento da população	6
Longevidade e sistemas de saúde.....	6
Portal de dados da Organização Mundial da Saúde	8
Monitoramento da saúde na Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico	9
Estrutura para a saúde universal	11
Rumo a uma estratégia amigável das pessoas idosas (anti-idadista) para o monitoramento dos sistemas de saúde: a ferramenta 360	11
A ferramenta 360 e o monitoramento dos sistemas de saúde	11
Atenção integrada para a pessoa idosa e 360: sinergia para a longevidade saudável	12
O desenvolvimento da ferramenta 360 até o momento	12
A perspectiva 360°	12
Fase 1: Reuniões de especialistas e testes de viabilidade em países selecionados	13
Fase 2: Estudo Delphi para obter consenso sobre uma lista restrita de indicadores.....	15
Qual será a utilidade dos resultados da ferramenta envelhecimento-360?	16
Avanço da integração da atenção	17
O que o sistema de saúde está fazendo para melhorar a capacidade intrínseca e a habilidade funcional?.....	17
Qual é o valor agregado da ferramenta envelhecimento-360?	17
Conclusão e perspectivas	18
Referências	19

Agradecimentos

Este documento foi elaborado pela Unidade de Curso de Vida Saudável do Departamento de Família, Promoção da Saúde e Curso de Vida da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e redigido por Emmanuel González Bautista.

Esta publicação faz parte de uma série intitulada “Década do Envelhecimento Saudável nas Américas: Situação e Desafios”, e é fruto de uma iniciativa interinstitucional. A série foi coordenada e editada por Patricia Morsch, Enrique Vega e Pablo Villalobos, sob a supervisão de Luis Andrés de Francisco Serpa, da OPAS.

O objetivo desta série é oferecer atualizações periódicas sobre as diversas áreas de ação da Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030) na região, bem como sobre outros assuntos relacionados.

Agradecemos a colaboração dos especialistas da OPAS, das Nações Unidas, do Sistema Interamericano e do meio acadêmico que participaram da iniciativa e fizeram comentários e recomendações essenciais para a concretização do projeto.

Introdução

Em virtude das transformações nas características demográficas dos países, o perfil do usuário típico dos sistemas de saúde está mudando em vários países do mundo — de mulheres e crianças para pessoas idosas. Do ponto de vista demográfico, em nove dos 49 países e centros da região da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), é maior a chance de que o sistema de saúde receba uma pessoa com mais de 60 anos que uma criança ou adolescente com menos de 15 anos (1). Essa mudança demanda ajustes para superar a escassez de recursos prevista para os sistemas de saúde e previdenciário em decorrência da diminuição da população em idade de trabalhar e do aumento da demanda por esses serviços (2). Além disso, é imprescindível que o sistema de saúde se adapte para atender às necessidades de uma sociedade que está envelhecendo. Em 2017, a OPAS declarou que o envelhecimento era um dos principais elementos causadores de desafios e ações em saúde pública em virtude das implicações para os sistemas de seguridade social e a estrutura da força de trabalho relacionadas às questões de saúde emergentes, como multimorbidade, fragilidade e demência, que precisam ser enfrentadas (3).

Os sistemas de saúde atuais foram concebidos de acordo com um modelo episódico de serviços de saúde. Esse modelo era adequado quando os motivos mais comuns de consulta eram doenças infecciosas, mas a situação atual é diferente. Para ser sustentável, a prestação episódica e fragmentada de serviços de saúde deve evoluir para a atenção integrada e centrada na pessoa. Isso promoverá uma maior eficiência dos sistemas de saúde, bem como a atenção adequada às necessidades complexas e variadas da população idosa. Por exemplo, cerca de dois terços das pessoas idosas apresentarão multimorbidade, definida como a presença de duas ou mais condições crônicas. Além da multimorbidade e das mudanças nos aspectos biológicos da saúde (capacidade intrínseca), o ambiente, tanto físico quanto social, desempenha um papel importante na configuração do envelhecimento saudável (ou não saudável) de uma população (4). Uma pesquisa recente com o objetivo de identificar a cobertura universal de saúde a partir de dados do *Estudo sobre a carga global de doenças* mostrou uma defasagem de desempenho dos indicadores de cobertura efetiva para doenças não transmissíveis em muitos países em comparação com os indicadores relativos a doenças transmissíveis e saúde materno-infantil, apesar de as doenças não transmissíveis estarem associadas a uma maior proporção dos ganhos potenciais em saúde em 2019. Isso sugere que muitos sistemas de saúde não estão acompanhando o ritmo do aumento da carga de doenças não transmissíveis e das necessidades de saúde associadas da população (5).

Em relação à necessidade de adaptar melhor as sociedades e os sistemas de saúde a uma população que está envelhecendo, o período de 2021 a 2030 foi declarado como a “Década do Envelhecimento Saudável” pelas Nações Unidas. A Década do Envelhecimento Saudável é um movimento conjunto para reunir as partes interessadas com o principal objetivo de melhorar a vida das pessoas idosas. Considerando-se a importância do desempenho dos sistemas de saúde para atender às necessidades das pessoas idosas, duas áreas de ação principais estão diretamente relacionadas aos serviços e sistemas de saúde: (1) entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa ; e (2) propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem . É importante ressaltar que as outras áreas de ação (mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento; garantir que comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas) estão fortemente associadas à prestação de serviços de saúde e ao envelhecimento saudável (6).

A Década do Envelhecimento Saudável foi lançada durante a “era da informação”. A informação conquistou um lugar de destaque em muitas dimensões da sociedade. Juntamente com as áreas de ação, o plano de ação para a Década do Envelhecimento Saudável enfatiza a importância da coleta de dados, do intercâmbio de conhecimentos, de evidências que favoreçam decisões informadas e do monitoramento de resultados.

Existe o risco de que as necessidades de saúde específicas das pessoas idosas sejam ignoradas no caminho rumo à saúde universal: o compartilhamento de informações sobre essas pessoas aumentará sua visibilidade. Na esfera dos sistemas de saúde, o monitoramento do sistema de saúde é uma necessidade não atendida. Por exemplo, um dos mais sólidos observatórios sistemáticos de sistemas de saúde, o Observatório Europeu de Sistemas e Políticas de Saúde (<https://eurohealthobservatory.who.int/>), não fornece informações a esse respeito. O portal do Observatório contém documentos e ferramentas recentes associados ao envelhecimento, mas principalmente às repercussões financeiras do envelhecimento sobre os sistemas de saúde (7). Tynkkynen et al. publicaram uma análise das reformas dos sistemas de saúde e das necessidades da população idosa (8) na qual destacaram a importância do monitoramento da atenção primária e do nível de integração da atenção no contexto do envelhecimento da população. Estes dados representam alguns resultados obtidos em uma rápida pesquisa na internet para exemplificar a falta de monitoramento contínuo dos sistemas de saúde em relação ao envelhecimento.

Até onde sabemos, atualmente não existe nenhum observatório sistemático de um sistema de saúde nacional ou internacional que monitore indicadores-chave. A sociedade civil e os gestores dos sistemas de saúde precisam saber a que distância o sistema está de atender às necessidades das pessoas idosas. O monitoramento pode informar às partes interessadas se o sistema de saúde está no caminho certo para alcançar seus objetivos.

Por que devemos monitorar o desempenho do sistema de saúde em um mundo que está envelhecendo?

As pessoas participantes do sistema de saúde (trabalhadores da saúde que coletam dados de rotina, pessoal de informática e epidemiologistas que gerenciam dados, gestores de saúde, formuladores de políticas, sociedade civil) dedicam-se à transformação de dados brutos em informações e conhecimentos. O processo de monitoramento possibilita essa transformação. Além disso, o monitoramento do sistema de saúde sob a óptica do envelhecimento pode ajudar os países a estabelecer prioridades e monitorar os avanços e eventuais gargalos que precisam ser eliminados; com o envelhecimento das populações, o monitoramento específico dessa faixa etária é crucial para a implantação de políticas públicas efetivas. Como exposto anteriormente, a evolução dos sistemas de saúde deve acompanhar as transições demográficas e epidemiológicas. Em um cenário otimista, os sistemas de saúde já estão evoluindo e continuarão a avançar. Entretanto, existem importantes lacunas de informação que atualmente nos impedem de identificar a distância entre esse cenário e a realidade, sobretudo no que diz respeito à atenção às pessoas idosas.

A avaliação da capacidade e prontidão do sistema de saúde para implementar a atenção integrada para as pessoas idosas, inclusive em emergências humanitárias, também faz parte do plano de ação para a Década do Envelhecimento Saudável (6). Especificamente em relação aos sistemas de saúde, pode-se distinguir pelo menos dois níveis de informação: (1) as informações agregadas sobre o sistema de saúde, que mostram como este está movimentando seus ativos dos insumos para os produtos e, em última análise, para influenciar a saúde, a proteção financeira e a satisfação do usuário; e (2) as informações individuais dos usuários do sistema de saúde.

Esses níveis de informação estão ligados ao monitoramento do sistema de saúde. Uma maneira de definir o monitoramento do sistema de

saúde é usar as informações para “sentir o pulso” do sistema, por exemplo, com o emprego de dados como indicadores da qualidade do uso de recursos pelo sistema de saúde para alcançar seus objetivos. Em termos gerais, é disso que trata o monitoramento baseado em indicadores. Conforme discutido por Smith et al. (9), o monitoramento do desempenho facilita a compreensão das informações geradas pelo sistema de saúde, de modo que pacientes, profissionais de saúde, gestores, governos e população orientem ativamente o sistema para a obtenção de melhores resultados.

A prática do monitoramento é considerada completa quando houve pelo menos algumas ações em decorrência da medição do indicador. O monitoramento do desempenho do sistema de saúde é crucial para estabelecer políticas e práticas de saúde pública efetivas para atender às necessidades da população idosa, bem como para priorizar ações no âmbito do sistema.

No entanto, em algumas partes de nossa região, a prioridade em relação aos dados e informações do sistema de saúde é fortalecer a capacidade de coleta. Em outros casos, enfatizam-se a informação de políticas públicas e a implementação de mudanças. A equipe de Envelhecimento Saudável da OPAS coordenou um projeto para promover o monitoramento do sistema de saúde, explicado em detalhes adiante (vide Quadro 1 e seção “Rumo a uma estratégia amiga das pessoas idosas (anti-idadista) para o monitoramento de sistemas de saúde: a ferramenta 360”). Estão disponíveis resultados de três países selecionados (Brasil, Chile e México), elaborados por meio de uma pequena lista de indicadores para determinar a qualidade da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas. Acreditamos que esse conjunto de indicadores dará origem a uma ferramenta de monitoramento.

Quadro 1. A ferramenta envelhecimento-360 em poucas palavras

Contexto: a equipe de Envelhecimento Saudável da OPAS está executando o projeto envelhecimento-360 para dar atenção à lacuna de monitoramento do desempenho do sistema de saúde em relação às necessidades das pessoas idosas.

Objetivo: desenvolver um grupo de indicadores do sistema de saúde escolhidos por consenso pelas partes interessadas. Em uma segunda fase, a ideia é desenvolver uma comunidade de práticas que possa promover a coleta, exploração e valorização dos indicadores e as informações que eles fornecem sobre o sistema de saúde. O objetivo é melhorar a capacidade do sistema de saúde de atender às populações idosas.

Metodologia: até agora, realizou-se um estudo Delphi e um grupo de partes interessadas que trabalham diariamente com a saúde das populações idosas chegou ao consenso sobre sete indicadores traçadores pertinentes para informar as políticas. Os estudos de casos em países selecionados forneceram evidências sobre a viabilidade da ferramenta envelhecimento-360 em diferentes partes da região.

Implicações: o monitoramento do desempenho dos sistemas de saúde com uso de indicadores traçadores como a ferramenta envelhecimento-360 poderia aliviar a tensão entre as abordagens programáticas e sistêmicas do envelhecimento da população.

Os primeiros passos da ferramenta envelhecimento-360 foram publicados na Revista Pan-Americana de Saúde Pública (10). Os detalhes sobre o processo Delphi estão próximos de serem publicados.

É necessário ter uma ferramenta para avaliar e monitorar o desempenho do sistema de saúde, porque esse grupo populacional tem características peculiares de acesso, uso e despesas (11) intended to be achieved by 2030. But important population groups such as older adults are rarely examined as part of Sustainable Development Goals monitoring and evaluation efforts. This study uses recent (2014–16). Os produtos do monitoramento atual das estruturas de saúde não são suficientemente específicos para se concentrar nas necessidades não atendidas das pessoas idosas nem para discernir o que funciona e o que precisa ser ajustado. O objetivo de ter uma ferramenta de monitoramento concentrada no envelhecimento é melhorar a efetividade da atenção, e não sobrecarregar o processamento dos dados de saúde locais.

Já há esforços em andamento para implementar uma estrutura de monitoramento amiga das pessoas idosas; por exemplo, fornecimento e análise de dados desagregados por faixa etária, incluindo populações institucionalizadas (ou seja, em instituições de longa permanência para pessoas idosas), e busca ativa de pessoas idosas em situação de isolamento social, fragilidade física e carência financeira. É essencial conhecer melhor esse grupo populacional (onde vivem?; quais são suas

necessidades prioritárias?) para aumentar a resiliência dos sistemas de saúde durante epidemias ou desastres naturais, bem como oferecer atenção mais efetiva a uma sociedade que está envelhecendo (12).

Esforços de monitoramento dos sistemas de saúde no contexto do envelhecimento da população

Longevidade e sistemas de saúde

Os ganhos geracionais de longevidade têm sido cada vez mais reconhecidos como um impulsionador de mudanças socioeconômicas e epidemiológicas (17). No meio da “revolução da longevidade” e da pandemia de COVID-19, questiona-se se o setor de saúde e os sistemas de saúde da Região das Américas estão começando a ser proativos em relação às necessidades de saúde das pessoas idosas? Há uma lacuna de informação a esse respeito. O objetivo desta seção é apresentar estratégias pertinentes de monitoramento da saúde com diferentes escopos. Apresentamos uma ênfase em seus pontos fortes e limitações sob a óptica do envelhecimento saudável e das necessidades de saúde das pessoas idosas. Além disso, o Quadro 2 mostra como a crise da COVID-19 revelou deficiências dos atuais sistemas de saúde para atender às necessidades das pessoas idosas.

Quadro 2. Como a crise de COVID-19 revelou deficiências dos sistemas de saúde para atender às necessidades das pessoas idosas

O impacto da COVID-19 nas pessoas idosas das Américas foi descrito em outros textos (13, 14). Seria uma atitude idadista pressupor que a mortalidade desproporcional de pessoas idosas por COVID-19 se deve apenas à fragilidade física e à vulnerabilidade associada à idade. As pesquisas sugeriram que os profissionais de saúde eram consideravelmente mais propensos a usar medidas de preservação da vida nas pessoas mais jovens que nas idosas, mesmo após o controle para prognóstico e preferências dos pacientes. Além disso, o idadismo aumentou o risco de atenção insatisfatória ou imprópria e diminuiu ou atrasou o acesso aos serviços de saúde. Existem ainda importantes equívocos associados ao envelhecimento e à atenção a pessoas idosas, além de desconhecimento dos aspectos atípicos das manifestações iniciais das doenças em pessoas idosas (15).

Uma das pistas para compreender os níveis desproporcionais de mortalidade relacionada à COVID-19 em pessoas idosas é que a resposta dos sistemas de saúde a essas pessoas concentrava-se no tratamento farmacológico de doenças não transmissíveis. As pessoas idosas estão entre os usuários mais frequentes dos estabelecimentos de saúde (16), mas não está claro se o sistema de saúde tem conhecimentos suficientes sobre esse segmento da população. O controle farmacológico do diabetes e da hipertensão arterial ajuda a retardar o declínio funcional, mas não é suficiente. A ideia é passar de uma abordagem baseada na doença para uma abordagem centrada na função. A implementação de avaliações funcionais periódicas (p. ex., monitoramento da capacidade intrínseca das pessoas idosas em casa ou por ocasião da alta hospitalar) é um passo concreto em direção a uma abordagem centrada na função. A melhoria da atenção às pessoas idosas e a construção de um sistema de saúde ideal para elas ajudará a todos — inclusive a nós mesmos hoje e no futuro.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão centrados no conceito de não deixar ninguém para trás, assegurando que pessoas de todas as idades em todos os segmentos da sociedade possam alcançar seu potencial e levar uma vida digna na qual sejam respeitados seus direitos humanos (18). Eles representam uma estrutura geral das prioridades globais na perspectiva das Nações Unidas. Apesar da forte interação entre o envelhecimento da população e os vários setores de desenvolvimento e o incentivo a apresentar alguns indicadores desagregados por idade, as pessoas idosas são quase invisíveis para o sistema de monitoramento dos ODS. A Tabela 1 mostra que apenas três (das 17) metas dos ODS mencionam as pessoas idosas e apenas um indicador abrange explicitamente essas pessoas.

Tabela 1. Metas e indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável relativos às pessoas idosas

META	INDICADOR
1.3 Implementar, em nível nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados, para todos, incluindo pisos, e até 2030 atingir a cobertura substancial dos pobres e vulneráveis	1.3.1 Proporção da população abrangida por regimes de proteção social, por sexo e para os seguintes grupos populacionais: crianças, população desempregada, população idosa, população com deficiência, mulheres grávidas, crianças recém-nascidas, pessoas que sofreram acidentes de trabalho, população em risco de pobreza e outros grupos populacionais vulneráveis
2.2 Até 2030, acabar com todas as formas de má nutrição, incluindo atingir, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre nanismo e caquexia em crianças menores de cinco anos de idade, e atender às necessidades nutricionais dos adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e pessoas idosas	
11.2 Até 2030, proporcionar o acesso a sistemas de transporte seguros, acessíveis, sustentáveis e a preço acessível para todos, melhorando a segurança rodoviária por meio da expansão dos transportes públicos, com especial atenção para as necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade, mulheres, crianças, pessoas com deficiência e pessoas idosas	
11.7 Até 2030, fornecer acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos e acessíveis, verdes e públicos, em particular para mulheres e crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência	

Para corrigir essa lacuna de informação, o plano de ação da Década do Envelhecimento Saudável apresentou uma lista dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável pertinentes, indicadores e desagregação de dados necessários para o envelhecimento saudável (6).

Portal de dados da Organização Mundial da Saúde

A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou estruturas de monitoramento do sistema de saúde em todo o mundo (19). O modelo genérico dos elementos constitutivos do sistema de saúde foi adaptado aos contextos locais para monitorar o setor de saúde. A OMS compilou uma série de indicadores pertinentes ao envelhecimento oriundos de diferentes fontes, disponíveis atualmente como painéis

e mapas interativos (Tabela 2) (20). Entretanto, esses indicadores não são suficientemente abrangentes para monitorar os sistemas de saúde, e a última atualização de alguns indicadores ocorreu em 2016. Isso está relacionado principalmente à indisponibilidade de dados sobre envelhecimento saudável em geral. Três quartos dos países do mundo não dispõem ou dispõem de poucos dados comparáveis sobre envelhecimento saudável ou sobre grupos etários mais avançados, e essa situação contribui para a invisibilidade e exclusão das pessoas idosas. Os governos e outras partes interessadas precisam investir em dados para monitorar o envelhecimento saudável ao longo do curso de vida; o fortalecimento dos dados, da pesquisa e da inovação é um dos principais estimuladores da Década do Envelhecimento Saudável (21).

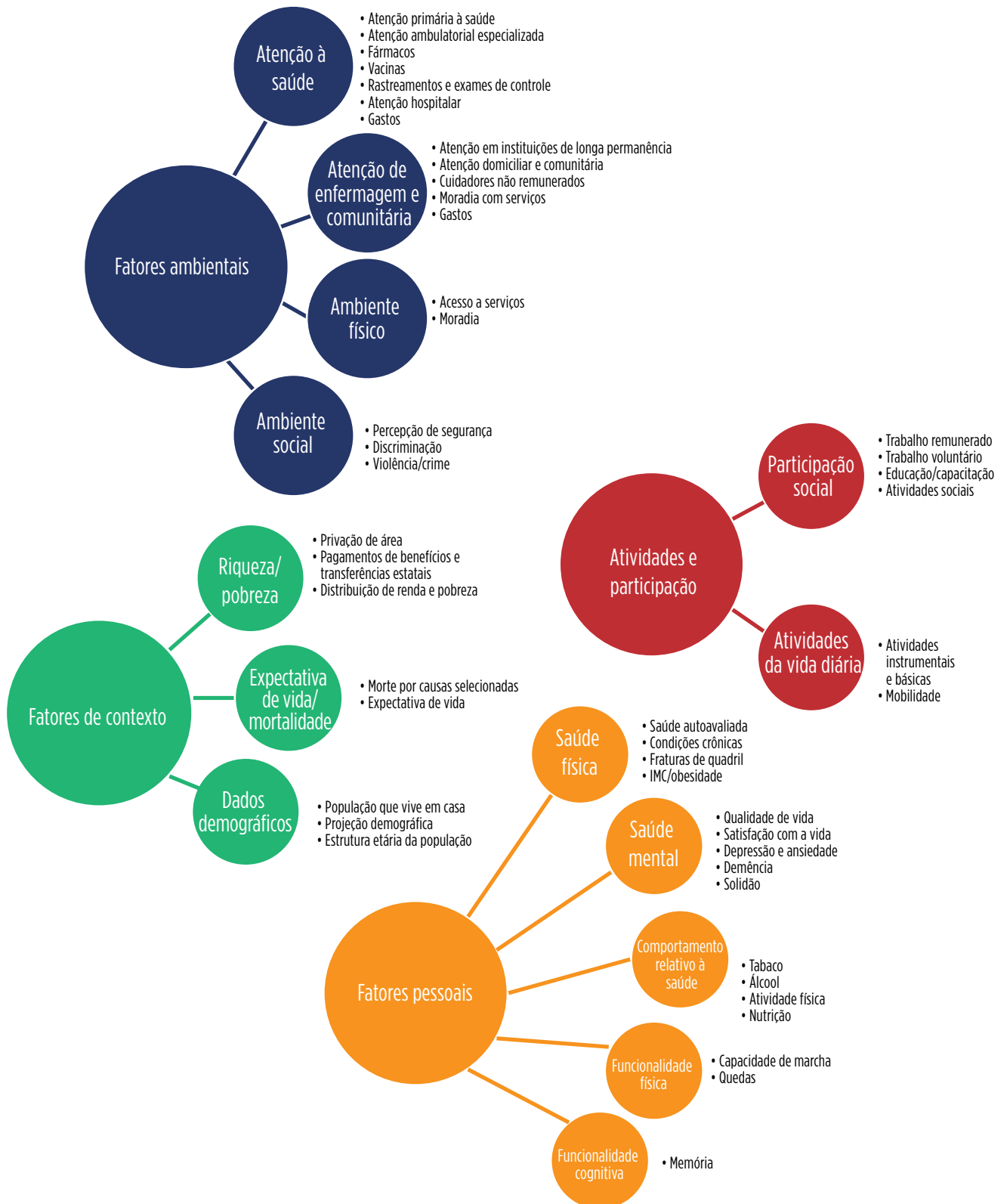
Tabela 2. Indicadores incluídos na seção “Atenção Integrada para a Pessoas Idosa” do portal de dados sobre envelhecimento da Organização Mundial da Saúde

INDICADOR
Índice de massa corporal médio
Número de países com políticas nacionais vigentes de apoio a avaliações abrangentes das necessidades de saúde e assistência social das pessoas idosas
Prevalência de deficiências auditivas em pessoas idosas
Prevalência de deficiências visuais em pessoas idosas
Proporção de pessoas idosas que sofreram qualquer tipo de violência (ODS 16.1.3)
Prevalência de anemia em pessoas idosas (ODS 2.2.3)
Taxa de incidência de quedas em pessoas idosas (por 100.000 habitantes)
Taxa de mortalidade por suicídio (por 100.000 habitantes) em pessoas idosas (ODS 3.4.2)
Prevalência de dor lombar em pessoas idosas
Prevalência de atividade física insuficiente em pessoas com 70 anos ou mais

Monitoramento da saúde na Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico

Grube et al. descreveram 10 quadros de monitoramento com 293 indicadores relacionados aos indicadores do sistema de saúde sobre pessoas idosas nos países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (22). A Figura 1 mostra a distribuição dos indicadores, e a maioria deles foi classificada nos domínios de “atenção à saúde” (43 indicadores) e “atenção de enfermagem e comunitária” (41 indicadores). Os indicadores da Iniciativa Irlandesa para o Envelhecimento Saudável e Positivo e os indicadores-chave do Instituto Nacional Finlandês de Saúde e Bem-Estar foram desenvolvidos após revisão da literatura, consultas com especialistas e obtenção de consenso com uso de técnicas Delphi adaptadas.

Figura 1. Áreas, domínios e conceitos de saúde incluídos pelos indicadores em uma recente revisão do monitoramento dos sistemas de saúde para pessoas idosas (figura modificada de Grube et al. [22]).



Estrutura para a saúde universal

A Organização Pan-Americana da Saúde desenvolveu uma estrutura para a saúde universal (23, 24), que abrange elementos essenciais para a transformação dos sistemas de saúde, como recursos humanos (ou seja, profissionais de saúde) e esforços para (a) assegurar cobertura total e utilização máxima; (b) melhorar o financiamento, levando em conta a equidade e a eficiência (ou seja, financiamento para o sistema e proteção financeira para os usuários); e (c) fortalecer a coordenação multissetorial (p. ex., para a atenção a longo prazo). O quadro para a saúde universal não inclui indicadores relacionados exclusivamente ao envelhecimento da população ou às pessoas idosas, mas foi usado pela equipe de Envelhecimento Saudável da OPAS como arcabouço para a criação da ferramenta 360.

Rumo a uma estratégia amiga das pessoas idosas (anti-idadista) para o monitoramento dos sistemas de saúde: a ferramenta 360

A ferramenta 360 e o monitoramento dos sistemas de saúde

A ferramenta 360 consiste em um grupo de indicadores, alinhados com a estrutura para a saúde universal da OPAS, cujo objetivo é promover o monitoramento do sistema de saúde para atender melhor às pessoas idosas. As inovações no monitoramento de sistemas de saúde são uma resposta ao chamado à ação do *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud* [relatório mundial sobre envelhecimento e saúde] (4). Esse relatório sugeriu que as adaptações dos sistemas de saúde devem organizar a atenção à saúde em torno das necessidades e preferências das pessoas idosas. Teoricamente, a integração do sistema de saúde significa superar a desarticulação e as ineficiências e compartilhar recursos (capital humano, orçamento, dados). Por outro lado, a integração pode ser um grande desafio na prática, pois significa modificar o *status quo*, ajustar processos e mudar as estruturas físicas e mentais. O programa de Envelhecimento Saudável da OPAS prevê que decisões orientadas por dados, em vez de decisões discricionárias, podem promover o processo de adaptação dos sistemas de saúde na região.

A OMS forneceu orientações gerais para a adaptação dos sistemas de saúde ao envelhecimento da população por meio da estratégia de Atenção Integrada para a Pessoa Idosa (ICOPE) (25). O manual ICOPE

apresenta roteiros para um serviço centrado na pessoa na atenção primária (26). Foi concebido para que os profissionais que trabalham com pessoas idosas estabeleçam roteiros clínicos desde a avaliação da capacidade intrínseca até a confecção do plano de atenção personalizado. O manual também está disponível gratuitamente no aplicativo móvel em espanhol, inglês, português e outros idiomas. O kit de ferramentas ICOPE contém diretrizes para manejo do declínio da capacidade intrínseca no âmbito comunitário.

Em paralelo, o quadro de implementação ICOPE, voltado para os serviços e sistemas de saúde, contém uma série de tabelas de desempenho para avaliar o nível de preparo do sistema de saúde para implementar a ICOPE. O material resultante dessas tabelas informa os elementos essenciais dos sistemas e serviços de saúde. A equipe de Envelhecimento Saudável da OPAS prevê a sinergia da ferramenta envelhecimento-360 e da estratégia ICOPE para orientar os países que já incluíram as características essenciais da resposta do sistema de saúde. Considerando-se que a ICOPE foi concebida como orientação geral para todo o mundo, são necessários esforços complementares para adaptá-la a nossos contextos regionais e às necessidades específicas das pessoas idosas em nossos Estados Membros.

Atenção integrada para a pessoa idosa e 360: sinergia para a longevidade saudável

A título de exemplo, a sinergia da ICOPE e da ferramenta envelhecimento-360 pode ocorrer da seguinte maneira: a estratégia da ICOPE é adaptável a diferentes níveis de desempenho de um sistema de saúde. Portanto, o resultado da avaliação de desempenho do sistema de saúde ajuda a orientar a implementação da ICOPE e vice-versa: à medida que a ICOPE é implementada, seu impacto no desempenho do sistema de saúde pode ser estimado pela avaliação de desempenho.

O desenvolvimento da ferramenta 360 até o momento

A perspectiva 360°

A equipe de Envelhecimento Saudável da OPAS empreendeu um processo de consulta e obtenção de consenso sobre indicadores para monitorar uma perspectiva 360° do desempenho do sistema de saúde em relação às necessidades das pessoas idosas. Uma perspectiva 360° significa monitorar as capacidades “intrínsecas” do sistema de saúde, conectando também com variáveis sociodemográficas, como o nível de escolaridade e a pobreza entre as pessoas idosas. O projeto da OPAS,

“envelhecimento-360”, concluiu duas fases: (1) uma série de consultas com especialistas em sistemas de saúde com aplicação a estudos de casos; e (2) um estudo Delphi para chegar ao consenso sobre uma lista compacta de indicadores traçadores básicos de alta pertinência para informar as políticas públicas.

Fase 1: Reuniões de especialistas e testes de viabilidade em países selecionados

Um relatório recente publicou uma descrição detalhada da fase 1 (10). Resumidamente, a equipe de Envelhecimento Saudável da OPAS fez uma série de consultas com especialistas em sistemas de saúde e atenção a pessoas idosas a fim de elaborar uma lista de indicadores necessários para medir o desempenho de um sistema de saúde em relação às pessoas idosas. A síntese do resultado das reuniões é uma lista de 25 indicadores identificados como de grande utilidade para informar a política. Os especialistas também catalogaram esses 25 indicadores em relação à disponibilidade de dados (Tabela 3).

Tabela 3: Indicadores identificados por especialistas como de alta prioridade em razão da utilidade para informar políticas públicas e da disponibilidade nos sistemas nacionais de informação

INDICADORES	DISPONIBILIDADE		
	ALTA	VARIÁVEL	BAIXA
1. Mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (mortalidade ocorrida em idade inferior à expectativa de vida)	✓		
2. Expectativa de vida sem deficiência aos 60 anos de idade (expectativa de vida saudável)	✓		
3. Prevalência de deficiência em pessoas com 60 anos ou mais	✓		
4. Prevalência de obesidade em pessoas com 60 anos ou mais	✓		
5. Cobertura vacinal contra influenza	✓		
6. Proporção de gastos em saúde do próprio bolso de pessoas com mais de 60 anos em relação aos gastos totais com saúde (taxa de gastos em saúde do próprio bolso em relação aos gastos totais com saúde, razão 60+: 59 e menos)	✓		
7. Cobertura populacional por esquemas de financiamento da saúde para pessoas com 60 anos ou mais	✓		

8.	Porcentagem de pessoas idosas que recebem benefício não contributivo	✓		
9.	Porcentagem de pessoas idosas que vivem na pobreza	✓		
10.	Média de anos de escolaridade das pessoas idosas	✓		
11.	Proporção de pessoas idosas submetidas a avaliação funcional no último ano			✓
12.	Taxa de mortalidade atribuível à baixa qualidade da atenção à saúde (total e pessoas com 60 anos ou mais)		✓	
13.	Taxa de mortalidade por queda		✓	
14.	Prevalência de incapacidade (taxa e prevalência de incapacidade/dependência)		✓	
15.	Atividade física insuficiente entre adultos com 60 anos ou mais			✓
16.	Proporção de pessoas idosas submetidas a avaliação de saúde periódica		✓	
17.	Índice de polifarmácia e multimorbidade (porcentagem de unidades de saúde com ferramentas implementadas para reduzir a polifarmácia inadequada)		✓	
18.	Porcentagem da população com mais de 60 anos com despesas de saúde do próprio bolso catastróficas		✓	
19.	Porcentagem/número de cursos de graduação em medicina e enfermagem que incluem geriatria		✓	
20.	Taxa de suicídio entre pessoas com 60 anos ou mais		✓	
21.	Cobertura efetiva da cirurgia de catarata para adultos com 50 anos ou mais		✓	
22.	Número de geriatras por pessoa idosa e outros profissionais da área de saúde/social com capacitação em envelhecimento/gerontologia		✓	
23.	Nível autorrelatado de satisfação com os serviços de saúde		✓	
24.	Porcentagem de pessoas idosas que vivem sozinhas		✓	
25.	Custo associado à atenção a longo prazo		✓	

Fonte: Tabela preparada pelos autores como produto de reuniões de especialistas. As fichas técnicas relativas a esses indicadores estão disponíveis em espanhol mediante solicitação aos autores.

Fase 2: Estudo Delphi para obter consenso sobre uma lista restrita de indicadores

Após a consulta presencial a especialistas, a equipe de Envelhecimento Saudável da OPAS procurou chegar a um acordo sobre uma lista restrita de indicadores essenciais. A equipe reuniu um grupo de partes interessadas que haviam participado anteriormente de atividades na área de Envelhecimento Saudável da OPAS. O convite e a pesquisa *on-line* foram enviados a 90 pessoas, das quais 36 responderam. O perfil dos participantes era:

- técnicos que trabalham com indicadores de envelhecimento e saúde a partir de abordagens quantitativas e qualitativas;
- gestores de sistemas de saúde;
- geriatras;
- gerontólogos;
- profissionais da atenção primária à saúde que trabalham com pessoas idosas;
- pesquisadores da área de envelhecimento saudável;
- funcionários de organizações internacionais.

Aplicamos uma metodologia Delphi, com uso de questionários *on-line* para chegar ao consenso sobre pelo menos sete indicadores segundo estes três critérios:

- prioridade alta: consenso alcançado por 70% ou mais;
- maior importância relativa que os outros indicadores: escolhidos por pelo menos 50% como de maior “peso relativo”;
- classificação alta: posicionado nos 10 primeiros lugares da classificação geral.

Os indicadores de consenso foram:

- expectativa de vida sem incapacidade aos 60 anos de idade;
- prevalência de incapacidade em pessoas com 60 anos ou mais;

- taxa de mortalidade prematura potencialmente evitável em pessoas com 60 anos ou mais;
- porcentagem de pessoas idosas submetidas a avaliação funcional no último ano;
- porcentagem de pessoas idosas que vivem na pobreza;
- morte prematura por doenças não transmissíveis;
- taxa de mortalidade por queda em pessoas com 60 anos ou mais.

Um dos indicadores, gastos do próprio bolso como proporção dos gastos totais com saúde, não obteve consenso de acordo com os três critérios, mas foi reiteradamente classificado como de grande importância.

Qual será a utilidade dos resultados da ferramenta envelhecimento-360?

- Orientar a adaptação dos sistemas de saúde à transição demográfica
O monitoramento de indicadores é uma etapa do ciclo de aprimoramento do sistema de saúde. A interpretação dos indicadores serve como orientação para os elementos sistêmicos críticos que necessitam de atenção.
- Aliviar a tensão entre as abordagens programática e sistêmica
As avaliações globais do sistema de saúde podem não identificar as necessidades e realidades específicas de grupos populacionais como as pessoas idosas. Os programas de saúde abordaram essas necessidades no passado, mas os silos programáticos não tiveram êxito. Em alguns casos, programas para pessoas idosas foram superados por clubes de dança e centros de cuidados diurnos. As pessoas idosas necessitam de participação social e cuidados diurnos, mas dependem sobretudo dos desfechos em saúde: estado de saúde, proteção financeira e satisfação do usuário. Assim, é necessário usar uma abordagem intermediária com um escopo mais amplo que as avaliações programáticas, mas suficientemente sensível às necessidades das pessoas idosas como grupo populacional. Uma ferramenta como o envelhecimento-360 pode ajudar as partes interessadas a assegurar que a população idosa não fique para trás durante o avanço do setor rumo à saúde universal.

Avanço da integração da atenção

O que o sistema de saúde está fazendo para melhorar a capacidade intrínseca e a habilidade funcional?

O setor de saúde desempenha um papel como fator ambiental no envelhecimento saudável. Mas seu papel é primário, e não secundário. O mundo está caminhando para a integração dos setores de saúde e social, mas nossa região ainda está na fase inicial. Se a situação atual do sistema de saúde for desconhecida, como a Região das Américas pode avançar na integração sociomédica?

Qual é o valor agregado da ferramenta envelhecimento-360?

A ferramenta envelhecimento-360 é usada na padronização de um pequeno número de indicadores traçadores. Nossa ferramenta é resultado de um consenso sobre alguns indicadores traçadores do desempenho do sistema de saúde. Após várias reuniões com as partes interessadas e um estudo de consenso Delphi, identificou-se um conjunto básico de sete indicadores de alta pertinência para informar as políticas. Esse conjunto compacto de indicadores traçadores evita o aumento da pressão sobre os sistemas de informação em saúde. Além disso, a padronização de um conjunto básico de sete traçadores permite comparações no âmbito de uma população (ou seja, comparações no país em relação aos anos anteriores) e entre populações (ou seja, entre países).

Conclusão e perspectivas

Na era da revolução da longevidade, o setor de saúde pode contribuir para acrescentar vida aos anos nas idades mais avançadas, e não apenas acrescentar anos ao tempo de vida. Os sistemas de saúde precisam adaptar a gestão e os procedimentos operacionais para melhorar o desempenho em relação às pessoas idosas.

Teoricamente, o processo de aprimoramento dos sistemas de saúde abrange monitorar indicadores e torná-los úteis para a tomada de decisão e alocação de recursos, implementar mudanças e avaliar se essas mudanças modificaram o funcionamento do sistema de saúde (19). Entretanto, na verdade, até mesmo o melhor sistema de monitoramento será inútil se não estiver conectado ao financiamento, aos mecanismos de governança, às regulamentações e ao contexto político no qual o sistema de saúde funciona e se desenvolve (27).

O kit de ferramentas ICOPE da OMS é uma das ferramentas disponíveis atualmente para adaptar os sistemas de saúde ao envelhecimento. Entretanto, não existe uma prática de monitoramento com base em indicadores voltada explicitamente para o desempenho do sistema de saúde em relação às pessoas idosas. A equipe de Envelhecimento Saudável da OPAS está organizando o projeto envelhecimento-360 para corrigir essa deficiência. Até agora, chegou-se a um consenso sobre sete indicadores traçadores com grande pertinência para informar políticas, e estudos de caso em países selecionados avaliaram a viabilidade dessa estratégia.

A equipe de Envelhecimento Saudável da OPAS considera útil ter ferramentas como uma lista de indicadores ou um painel *on-line*, mas é preferível integrar uma rede de pessoas que possam maximizar o uso dos dados. A aspiração da equipe de Envelhecimento Saudável é que, ao final da Década do Envelhecimento Saudável, a Região das Américas possa contar com uma prática padronizada de monitoramento do desempenho dos sistemas de saúde em relação às pessoas idosas. A ideia é construir uma comunidade de práticas 360° com membros que participem do monitoramento de indicadores, da comunicação de achados à população e aos responsáveis pelas decisões e da implementação de melhorias no sistema de saúde, tanto no âmbito local quanto nacional.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Portal de Indicadores Básicos. Sobre los datos. Genebra: OPAS/OMS; 2021 [consultado em 24 de maio de 2022]. Disponível em: <https://opendata.paho.org/es/indicadores-basicos/sobre-los-datos>.
2. Rechel B, Doyle Y, Grundy E, Mckee M. How can health systems respond to population ageing? Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe and European Observatory on Health Systems and Policies; 2009 [consultado em 18 de maio de 2022]. Disponível em: https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/64966/E92560.pdf.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Health in the Americas+, 2017 edition. Summary: regional outlook and country profiles. Washington, DC: PAHO; 2017 [consultado em 7 de junho de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34321?show=full>.
4. Organização Mundial da Saúde. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Genebra: WHO; 2015. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>.
5. Lozano R, Fullman N, Mumford JE, Knight M, Barthelemy CM, Abbafati C, et al. Measuring universal health coverage based on an index of effective coverage of health services in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet. 2020 Oct 17;396(10258):1250-1284. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30750-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30750-9).
6. Organização Mundial da Saúde. Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030. Genebra: OMS; 2020 Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>.
7. Observatório Europeu de Sistemas e Políticas de Saúde. Population Ageing financial Sustainability gap for Health systems (PASH) simulator. Bruxelas: Observatório Europeu de Sistemas e Políticas de Saúde; 2021 [consultado em 17 de julho de 2022]. Disponível em: <https://eurohealthobservatory.who.int/themes/observatory-programmes/health-and-economy/population-ageing-financial-sustainability-gap-for-health-systems-simulator>.
8. Tynkkynen LK, Pulkki J, Tervonen-Gonçalves L, Schön P, Burström B, Keskimäki I. Health system reforms and the needs of the ageing population—an analysis of recent policy paths and reform trends in Finland and Sweden. Eur J Ageing. 2022;19(2):221-232. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10433-022-00699-x>.

9. Smith PC, Mossialos E, Papanicolas I. Performance measurement for health system improvement: experiences, challenges and prospects. In: Figueras J, McKee M, editors. Health systems, health, wealth and societal well-being: assessing the case for investing in health systems. Maidenhead: Open University Press McGraw-Hill; 2012 [consultado em 17 de maio de 2022]. Disponível em: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/164383/e96159.pdf.
10. Gonzalez-Bautista E, Morsch P, Mathur M, Goncalves Bos A, Hommes C, Vega E. Assessing health system responsiveness to the needs of older people. Rev Panam Salud Pública. 2021 Sep 30;45:e127. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.127>.
11. Macinko J, Andrade FCD, de Andrade FB, Lima-Costa MF. Universal health coverage: are older adults being left behind? Evidence from aging cohorts in twenty-three countries. Health Aff (Millwood). 2020 Nov 1;39(11):1951-1960. Disponível em: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.01570>.
12. Klasa K, Galaitsi S, Wister A, Linkov I. System models for resilience in gerontology: application to the COVID-19 pandemic. BMC Geriatr. 2021 Jan 14; 21(1):51. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01965-2>.
13. Pérez-Zepeda MU, Campos-Fajardo S, Cano-Gutierrez C. COVID-19 related mortality in older adults: analysis of the first wave in Colombia and Mexico. Rev Panam Salud Publica. 2021 Sep 1;45:e109. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.109>.
14. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. COVID-19 [Internet]. Santiago do Chile: CEPAL; 2022 [consultado em 25 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>.
15. Inouye SK. Creating an anti-ageist healthcare system to improve care for our current and future selves. Nat Aging. 2021 Feb 11;1(2):150-152. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s43587-020-00004-4>.
16. Institute of Medicine (US) Committee on the Future Health Care Workforce for Older Americans. Retooling for an aging America. Ch2: Health status and health care service utilization. Washington DC: National Academies Press (US); 2008 [consultado em 25 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK215400/>.
17. Bonnet C, Cambois E, Fontaine R. Dynamiques, enjeux démographiques et socioéconomiques du vieillissement dans les pays à longévité élevée [Population ageing in high-longevity countries: demographic dynamics and socio-economic challenges]. Population (Paris). 2021;76(2):225-325. Disponível em: https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=POPU_2102_0225.

18. Organização Mundial da Saúde. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable 2021-2030. Genebra: WHO; 2021 [consultado em 26 de abril 2022]. (La Década del Envejecimiento Saludable Serie de Nexos No. 2). Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-connection-series-no2>.
19. Organização Mundial da Saúde. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Genebra: OMS; 2010 [consultado em 3 de junho de 2021]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258734>.
20. Organização Mundial da Saúde. Ageing - integrated care for older people. Genebra: OMS; 2022 [consultado em 25 de março de 2022]. Disponível em: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/ageing-data/ageing---integrated-care-for-older-people>.
21. Organização Mundial da Saúde. Decade of healthy ageing: baseline report. Genebra: OMS; 2021 [consultado em 3 de junho de 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>.
22. Grube MM, Möhler R, Fuchs J, Gaertner B, Scheidt-Nave C. Indicator-based public health monitoring in old age in OECD member countries: A scoping review. BMC Public Health. 2019 Aug 7;19(1):1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7287-y>.
23. Organização Pan-Americana da Saúde. Marco de monitoreo para la salud universal en las Américas. Washington DC: OPAS; 2021 [consultado em 3 de junho de 2021]. (Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; Report No.: eISBN 978-92-75-12271-6). Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53299>.
24. Báscolo E, Houghton N, Del Riego A. Construcción de un marco de monitoreo para la salud universal. Rev Panam Salud Publica. 2018 Jun 28;42:e81. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.81>.
25. Organização Mundial da Saúde. Integrated care for older people. Genebra: OMS; 2018 [consultado em 27 de julho de 2018]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/ageing-and-health/integrated-care-for-older-people-icope>.
26. Organização Mundial da Saúde. Atenção integrada para a pessoa idosa (ICOPE): orientações sobre a avaliação centrada na pessoa e roteiros para a atenção primária. Genebra: OMS; 2019 p 87 [consultado em 14 de novembro de 2019]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51974/OPASFPLHL200004A_por.pdf.

27. Smith PC, Mossialos E, Papanicolas I, editors. Performance measurement for health system improvement. Cambridge: Cambridge University Press; 2010 [consultado em 22 de março de 2022]. Disponível em: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/performance-measurement-for-health-system-improvement-experiences-challenges-and-prospects>.

Promoção do monitoramento dos sistemas de saúde para atender melhor à população idosa faz parte da série de publicações intitulada “Década do Envelhecimento Saudável: situação e desafios”. O propósito das publicações é favorecer a priorização de ações locais efetivas, bem como o monitoramento de dados e políticas de saúde pública, fornecendo informações com base em evidências. Com o objetivo de apresentar os conhecimentos atualizados disponíveis sobre a situação da saúde e do envelhecimento no início da Década do Envelhecimento Saudável nas Américas, este documento contém informações sobre o monitoramento dos sistemas de saúde para atender melhor às necessidades das pessoas idosas. O texto contribui para enfatizar a necessidade de que as sociedades e os sistemas de saúde se adaptem melhor a uma população que está envelhecendo. Introduce a ferramenta 360 como guia para adaptar sistemas de saúde mediante o monitoramento de traçadores/indicadores e o destaque dos dados e informações prontamente disponíveis, desagregados por idade. Essas informações podem ajudar na tomada de decisão e na alocação de recursos para responder às necessidades das pessoas idosas. Em relação ao desenvolvimento da ferramenta 360, chegou-se a um consenso sobre sete indicadores traçadores com alta pertinência para a informação de políticas, e estudos de casos em países selecionados avaliaram a viabilidade dessa estratégia. Este documento apresenta a lista de indicadores e o processo de desenvolvimento da ferramenta.

A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030 é um período de orientação das ações com o objetivo de transformar as sociedades para o envelhecimento das populações e promover a inclusão das pessoas idosas em todas as decisões. Este documento pretende contribuir para essa estratégia e destacar os próximos desafios e oportunidades para o envelhecimento saudável.

OPAS



Década
do envelhecimento
saudável
nas Américas

