

Inclusão de pessoas idosas no planejamento de emergências:

perspectivas durante e após a pandemia de COVID19



OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
na Região das Américas



Década
do envelhecimento
saudável
nas Américas

Década do Envelhecimento Saudável nas Américas

Situação e Desafios

Inclusão de pessoas idosas no planejamento de emergências:
perspectivas durante e após a pandemia de COVID-19

OPAS/FPL/HL/COVID-19/22-0017

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

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

De acordo com os termos desta licença, esta obra pode ser copiada, redistribuída e adaptada para fins não comerciais, desde que a nova obra seja publicada com a mesma licença Creative Commons, ou equivalente, e com a referência bibliográfica adequada. Em nenhuma circunstância deve-se dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. O uso do logotipo da OPAS não é autorizado.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para verificar as informações constantes desta publicação. No entanto, o material publicado está sendo distribuído sem nenhum tipo de garantia, seja expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material recai sobre o leitor. Em nenhum caso a OPAS será responsável por prejuízos decorrentes de sua utilização.

Década do Envelhecimento Saudável nas Américas

Situação e Desafios

Inclusão de pessoas idosas no planejamento de emergências:

perspectivas durante e após a pandemia de COVID19



**Década
do envelhecimento
saudável**
nas Américas

Sumário

Agradecimentos	5
Introdução	5
Emergências na Região das Américas	7
Pandemia de COVID19	8
Importância da preparação para emergências e dos riscos, vulnerabilidades e capacidades dAs PESSOAS idosAs	9
Principais estratégias para apoiar AS PESSOAS idosAs durante emergências	11
Recomendações de implementação com base em outros contextos	13
Conclusões	15
Referências	16

Agradecimentos

Este relatório foi preparado 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). Sua redação esteve a cargo de Marianne Stefopoulos, Patricia Morsch e Carolina Hommes, com revisão de Antonio Sanhueza.

Esta publicação faz parte de uma série intitulada Década do Envelhecimento Saudável nas Américas, Situação e Desafios, que 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 da série é fornecer atualizações regulares sobre as diferentes áreas de ação da Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030) na Região, bem como sobre outros aspectos relacionados. Se agradece a colaboração dos especialistas da OPAS, das Nações Unidas, do sistema interamericano e do mundo acadêmico que participaram da iniciativa e formularam observações e recomendações essenciais para que a elaboração do projeto.

Introdução

O termo “emergência” descreve um estado no qual decisões e acompanhamentos são necessários. Em um país, o estado de emergência precisa ser declarado e “geralmente é definido no tempo e no espaço e requer valores limítrofes a serem reconhecidos, o que implica regras de engajamento e uma estratégia de saída” (1, em tradução livre). Em âmbito mundial, muitos fatores contribuem para emergências. Esses fatores incluem eventos naturais, como desastres ambientais (furacões e inundações, por exemplo), desastres causados pelo homem, como conflitos ou violência, e crises humanitárias e emergências de saúde pública, como pandemias ou epidemias. Essas situações de emergência criam um contexto difícil para indivíduos e comunidades. Estratégias para aumentar a resiliência, como planejamento de emergências, planos de contingência e preparação, são ações importantes que são necessárias para superar os impactos de curto e longo prazo socioeconômicos e sobre a saúde das populações afetadas. O impacto das emergências pode ser desproporcionalmente maior para pessoas idosas devido a vulnerabilidades naturais e sociais, como falta de apoio social, suscetibilidade a problemas de saúde e falta de preparação adequada para responder a situações de emergência.

As populações estão envelhecendo em toda a Região das Américas, que está sofrendo uma rápida transição demográfica (2). O índice de envelhecimento, que reflete o tamanho das faixas etárias mais avançadas por 100 habitantes em comparação à faixa de menores de 15 anos, mostra claramente que o número de pessoas com 60 anos ou mais aumentou (3). Em comparação com as tendências mundiais, a Região das Américas terá um número maior de pessoas com 60 anos ou mais do que de menores de 15 anos até 2030, cerca de 25 anos antes da média mundial (4). Tendo em vista essa transição demográfica, é essencial pensar na preparação dos sistemas e serviços para atender às necessidades dessa população, o que inclui aumentar o planejamento de emergências e a proteção das populações idosas. O Diretor-Geral da OMS declarou em 30 de janeiro de 2020 que o novo coronavírus era uma emergência de saúde pública de importância internacional, que é o nível mais alto de alarme da OMS nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (5). Atualmente, a pandemia de COVID19 está afetando significativamente a Região das Américas durante uma transição demográfica, o que traz ainda mais desafios para a gestão e recuperação da emergência. A pandemia está expondo muitas vulnerabilidades das pessoas idosas, como acesso a serviços essenciais e cuidados médicos, taxas mais altas de morbimortalidade, aumento dos casos de idadismo e impactos da solidão aguda e do isolamento na saúde mental devido a períodos de quarentena. Este capítulo tem como objetivo identificar linhas de ação, melhores práticas e evidências para ajudar a desenvolver futuras abordagens de planejamento de emergência para pessoas idosas e seu papel na mitigação do impacto da pandemia de COVID19 nesse grupo populacional.

Emergências na Região das Américas

As emergências na Região das Américas, especificamente na América Latina e no Caribe (ALC), têm tido um impacto significativo na saúde e no bem-estar das populações e continuam apresentando desafios na preparação, mitigação e recuperação. Entre 2007 e 2016, 24% dos desastres naturais do mundo ocorreram na Região das Américas, causando 247 mil mortes e afetando 203 milhões de pessoas (6). As novas emergências de saúde pública, como a epidemia do vírus zika e a atual pandemia de COVID19, requerem maior capacidade de preparação e resposta a emergências.

Porém, os sistemas nacionais de saúde pública da América Latina e do Caribe estão sobrecarregados e há escassez de recursos sociais e humanos em saúde treinados. Além disso, há grandes desigualdades relacionadas à renda, acesso a serviços de saúde e resultados em termos de saúde (7). Juntamente com o rápido envelhecimento da população e a prevalência cada vez maior de doenças crônicas, isso cria um quadro difícil para enfrentar emergências de saúde pública (7). Em 2019, 8% da população mundial de pessoas com 60 anos ou mais moravam na América Latina e no Caribe (8).

No mundo todo, situações de emergência demonstraram ter um impacto significativo sobre as pessoas idosas. Por exemplo, após o Furacão Sandy nos Estados Unidos, a utilização dos serviços de emergência aumentou, com um maior risco de piores resultados em termos de saúde e aumento no número de pessoas idosas em situação de rua e com problemas de acesso a cuidados (9). Em 2005, o Furacão Katrina também realçou os problemas e as necessidades das populações idosas, como deficiências na abordagem dos cuidados para sobreviventes idosos e a necessidade de planejamento especial para acomodar pessoas idosas frágeis. É importante levar em consideração as necessidades de atenção em saúde das pessoas idosas durante e após a emergência, já que elas são desproporcionalmente afetadas nessas situações, especialmente em termos de mortalidade. Exemplos de emergências anteriores enfatizam esse impacto: em 2005, nos Estados Unidos, 75% das pessoas que morreram como resultado do furacão Katrina tinham mais de 60 anos; na crise de 2012 no Sudão do Sul, relatou-se que a taxa de mortalidade entre pessoas com 50 anos de idade ou mais foi quatro vezes maior do que a de pessoas com 5 a 49 anos; e 56% das pessoas que morreram no terremoto de 2011 no Japão tinham 65 anos ou mais (8).

Pandemia de COVID19

A pandemia de COVID19 representa uma crise de saúde sem paralelo no mundo todo. O impacto nas pessoas idosas e com problemas de saúde subjacentes destacou os desafios de atender às necessidades das populações idosas durante uma emergência de saúde pública. Em 2020, haviam sido notificados mais de 3,5 milhões de casos de COVID19 entre as pessoas idosas da região. Cerca de metade dos casos ocorreu em adultos com 60 a 69 anos, 26% dos casos tinham 70 a 79 anos de idade e 20% dos casos tinham 80 anos de idade ou mais. As pessoas idosas têm um risco elevado de apresentar um quadro grave e morrer devido à COVID19. Isso pode estar relacionado a doenças crônicas subjacentes (como doenças cardiovasculares e respiratórias, e diabetes), cuja frequência também é maior entre as pessoas idosas (10). Como as doenças crônicas são mais prevalentes em idades avançadas, o risco de internação hospitalar e morte também aumenta. Em 2020, houve 455.150 casos de adultos com 60 anos ou mais internados devido à COVID19 na Região das Américas, dos quais 69.804 eram quadros graves – de modo geral, 56% dos casos eram do sexo masculino (11). Quanto à frequência de internações (incluindo casos graves) nas faixas etárias mais avançadas, o número de casos foi maior nas faixas etárias de 60 a 69 anos em comparação com as faixas etárias de 70 a 79 anos e mais de 80 anos. No entanto, a maioria das mortes por COVID-19 na região ocorreu em pessoas com 70 anos de idade ou mais, principalmente pessoas idosas que estavam recebendo cuidados de longo prazo (12). Nas Américas, os homens correspondem a cerca de 59% das mortes ocorridas devido à COVID19 nas faixas etárias mais avançadas. Além disso, no que se refere à interrupção dos serviços de saúde essenciais devido à COVID19, de modo geral a atenção primária e os cuidados de reabilitação, paliativos e de longo prazo são mais afetados, com maiores implicações para as populações mais vulneráveis, como pessoas idosas ou que vivem com doenças crônicas e deficiências (13).

As Américas também apresentaram algumas das mais altas taxas de mortalidade por COVID19 do mundo (14). A região como um todo está enfrentando uma crise humanitária causada por instabilidade política, sistemas de saúde frágeis, agitação social e desigualdades generalizadas de renda, educação e cuidados de saúde (14). As vulnerabilidades sociodemográficas das pessoas idosas podem variar entre países e dentro de cada país devido a desigualdades socioeconômicas e acesso desigual a cuidados de saúde e serviços de proteção social. O impacto da pandemia de COVID19 foi variável na região devido a diferenças no desenvolvimento social e econômico (15). As vulnerabilidades das populações idosas que foram expostas durante a pandemia incluem o nível

de envelhecimento da população do país, idade avançada, presença de problemas crônicos de saúde, arranjos domiciliares, acesso a água e saneamento, e acesso a sistemas de proteção social (15). Esses fatores afetam os determinantes sociais da saúde e o impacto da emergência sanitária na população. Essas vulnerabilidades também precisam ser incluídas no planejamento de emergência, juntamente com as necessidades e as vozes das pessoas idosas.

As desigualdades em saúde e o estado de saúde mais frágil das pessoas idosas da ALC, comparado ao estado de saúde nos países desenvolvidos, combinados a problemas de acesso a cuidados de saúde e de qualidade do atendimento, podem ter aumentado a mortalidade e o risco de COVID19 nessa população (16). Esse é um contexto importante não só para considerar as vulnerabilidades e o impacto sobre as populações idosas, mas também quanto ao papel desse grupo na preparação e resposta a emergências. A pandemia de COVID19 e seu impacto devastador nas pessoas idosas ressaltam a necessidade premente de responder melhor às suas necessidades, protegendo seus direitos e sua dignidade (16).

Importância da preparação para emergências e dos riscos, vulnerabilidades e capacidades das pessoas idosas

Preparar as comunidades para situações de emergência implica usar as experiências de emergências passadas para a preparação para o futuro. Relatórios e resumos de situações de emergência anteriores permitem avaliar as estratégias necessárias para mitigar o impacto de futuras emergências. Vários estudos mostraram que as pessoas idosas muitas vezes não estão preparadas para emergências. Uma pesquisa nacional feita nos Estados Unidos para avaliar o nível de preparação de pessoas idosas para desastres naturais constatou que dois terços da população amostrada não tinham planos de emergência nem haviam participado de programas de treinamento para se preparar para desastres. Um terço não tinha estoque de alimentos básicos, água nem suprimentos médicos para casos de emergência. Cerca de 15% usavam dispositivos médicos que requeriam fonte de alimentação externa (17). Essa falta de preparação para emergências também foi detectada em outros contextos. Por exemplo, no estudo japonês, de 2011, a maioria dos cuidadores (75%) não tinha planos concretos para emergências,

particularmente cuidadores de pessoas com demência (probabilidade 36% menor de ter um plano) (18). Também se constatou que, antes do Furacão Katrina em 2005, havia pouco planejamento para desastres voltado para o atendimento das necessidades das populações idosas (19). Além disso, um estudo que abordou a extensão e o nível de preparação contra furacões entre pessoas idosas destacou a necessidade de intervenções mais práticas e específicas para esse grupo etário, a fim de incentivar a preparação para desastres (20). Juntamente com a preparação individual e o apoio ao autocuidado durante emergências, o apoio social informal e a participação na comunidade são importantes preditores do nível de preparação das pessoas idosas para emergências (21). Isso ressalta a importância do envolvimento em organizações comunitárias e do capital social para aumentar o nível de preparação dessa população.

No entanto, conforme descrito anteriormente, foi demonstrado em várias emergências que não havia foco na inclusão das pessoas idosas no planejamento de emergência. Isso também foi destacado na Proposta para a Década do Envelhecimento Saudável da OMS, que afirma que “as necessidades e vulnerabilidades das pessoas idosas muitas vezes não são abordadas em contextos de emergência, suas vozes não costumam ser ouvidas e seu conhecimento e contribuições são negligenciados” (8, em tradução livre). As vozes, as perspectivas e a experiência das pessoas idosas para identificar problemas e soluções às vezes não são suficientemente incorporados na formulação de políticas, especialmente em assuntos nos quais as pessoas idosas são afetadas pelas decisões em consideração (22). É importante ter em mente a marginalização das pessoas idosas, pois a proporção delas na Região das Américas está aumentando. O envelhecimento da população da região significa que é preciso repensar a saúde e reformular os sistemas de saúde. As vidas dos cidadãos das Américas ficaram mais longas, mas para atender às suas necessidades dinâmicas de saúde é preciso inovação e especial atenção para evitar a discriminação (2). Na presença de riscos de desastres, mudança do clima e emergências de saúde pública, um planejamento cuidadoso e programas de prevenção e saúde pública são necessários para preparar efetivamente a comunidade (17).

Levar em conta a capacidade de funcionamento e enfrentamento de situações de emergência das pessoas idosas também é uma consideração importante no planejamento de emergência. Doenças mentais e limitações funcionais, como de visão, audição e mobilidade, podem ter um impacto significativo na forma como as pessoas idosas lidam com desastres. No Caribe, cerca de 20% a 30% dos adultos com 60 anos ou mais têm uma ou mais incapacidades, incluindo incapacidades físicas,

mentais ou sensoriais. Essa proporção aumenta com a idade para mais de 50% em pessoas com mais de 80 anos (23). Esses fatores podem afetar o acesso a cuidados de saúde e serviços sociais. O reconhecimento, por formuladores de políticas e planejadores, das necessidades das pessoas idosas durante emergências, levando em consideração principalmente sua habilidade funcional, é importante e precisa ser incluído nas atividades de planejamento e resposta a emergências (24).

Principais estratégias para apoiar as pessoas idosas durante emergências

Para garantir que as necessidades das pessoas idosas sejam atendidas em todos os aspectos do planejamento de emergência, várias recomendações foram sugeridas:

- * *Envolver as pessoas idosas no desenvolvimento de planos de preparação para desastres e estratégias de redução de riscos.* Um importante facilitador para conseguir colaboração entre partes interessadas e pessoas idosas é ampliar e incluir as vozes das pessoas idosas, o que está destacado na Proposta para a Década do Envelhecimento Saudável da OMS (8). As responsabilidades e o conhecimento baseado em experiências anteriores com emergências, estratégias de enfrentamento, habilidades tradicionais e conhecimento do ambiente local das pessoas idosas são importantes para mitigar o impacto das emergências (25). Para combater a marginalização das pessoas idosas durante emergências, é importante envolvê-las no desenvolvimento de planos de preparação e estratégias de redução do risco de desastres. Quando as pessoas idosas são identificadas em planos e estratégias, há evidência de estratégias efetivas de comunicação e continuidade dos serviços de saúde durante a emergência (26). Em Cuba, por exemplo, há esforços para assegurar que as pessoas idosas sejam membros ativos dos comitês locais de emergência (26). Os governos precisam garantir que as pessoas idosas sejam consultadas e participem das decisões políticas. Deve haver medidas de apoio em vigor para garantir a inclusão de pessoas idosas. O envolvimento ativo dessa população na elaboração, implementação e monitoramento de medidas durante a pandemia de COVID19 e seus desdobramentos ajuda a garantir que as políticas atendam às necessidades das pessoas idosas e mantenham seu apoio a longo prazo. Componentes importantes a serem considerados no desenvolvimento de

planos de preparação e redução do risco de desastres incluem a existência de um kit pessoal que tenha informações sobre necessidades pessoais e médicas, a existência de um plano de emergência e o conhecimento das emergências que podem ocorrer na comunidade e do acesso a informações como notícias, rádio ou contatos de emergência (27).

- * *Foco nas necessidades e nos direitos de pessoas idosas nos esforços de socorro. As estratégias devem identificar claramente as necessidades, dificuldades e pontos fortes das pessoas idosas e levá-las em consideração na elaboração e implementação de atividades de resposta e recuperação de emergência. Isso inclui o fornecimento de apoio financeiro e medidas de proteção social ampliadas para proteger as pessoas idosas do estresse social e econômico causado por crises de emergência. As desigualdades e o idadismo devem ser abordados, o que inclui proteger o acesso a serviços sociais. Os sistemas de saúde e outros serviços de assistência social devem ser responsivos às necessidades específicas dos grupos populacionais e devem abordar o impacto das desigualdades nos resultados em termos de saúde das populações idosas. Isso pode incluir a implementação de um modelo direcionado de prestação de serviços para ajudar a identificar pessoas idosas baseadas na comunidade que necessitam de ajuda após um desastre e para se preparar para futuros desastres (28). Além disso, as habilidades funcionais das pessoas idosas precisam ser consideradas no planejamento e na recuperação de emergências, por exemplo, com recursos de assistência à saúde para lidar com limitações da visão e mobilidade e necessidades de medicamentos específicos (23).*

- * *Promover e desenvolver estratégias de recuperação e medidas específicas de reintegração das pessoas idosas ao discurso da vida social e econômica. Juntamente com a colaboração multissetorial no nível nacional, partes interessadas no âmbito internacional também podem contribuir para aumentar a resiliência e capacitar os setores sociais. As causas estruturais que deixaram as pessoas idosas vulneráveis durante a pandemia de COVID19 precisam ser resolvidas para que a região se recupere melhor de modo geral e para assegurar atenção, apoio e oportunidades para todas as idades, além de aumentar o nível de preparação para futuras emergências, quando o número de pessoas idosas no mundo será maior (22).*

- * *Incentivar a coleta, análise e divulgação de dados desagregados por gênero e idade para informar estratégias de preparação, socorro e recuperação de emergências. Muitas vezes não existem dados desagregados por idade disponíveis para determinar o impacto de uma emergência em grupos etários específicos. A literatura atual sobre desastres naturais e emergências recentes na Região das Américas não apresenta essas informações detalhadas sobre pessoas idosas. Se esses dados não estiverem disponíveis durante a fase de preparação e o processo de planejamento para emergências, é de se esperar que as necessidades, funções e potenciais contribuições das pessoas idosas sejam ignoradas nas fases de socorro e recuperação. Os dados também devem permitir a diferenciação entre populações idosas e longevas, pois essas faixas etárias têm necessidades e capacidades diferentes (29). Além disso, dados dos efeitos de longo prazo sobre a saúde e o bem-estar de pessoas idosas durante períodos mais longos pós-emergências e de pessoas idosas que passaram por diferentes emergências ao longo da vida precisam ser explorados para examinar os efeitos de longo prazo e cumulativos da exposição a emergências (30).*

Recomendações de implementação com base em outros contextos

Há várias recomendações na literatura provenientes de ambientes variados fora do contexto latino-americano e caribenho. Tanto no caso de emergências de saúde pública quanto de desastres naturais, há algumas áreas importantes que precisam ser abordadas. Isso inclui planejamento proativo, alocação de recursos e colaboração multissetorial. O desenvolvimento de planos proativos para ações de preparação e resposta a emergências pode combater a alta carga de morbimortalidade durante emergências de saúde pública, como a pandemia de COVID-19. No caso dos desastres naturais, também se recomenda que cada indivíduo, comunidade e região tenha planos de desastre e evacuação que abordem as necessidades das pessoas idosas (19). O planejamento proativo adicional sugerido para futuros eventos de emergência nos Estados Unidos inclui desenvolver um sistema federal de rastreamento para pessoas idosas e outros adultos vulneráveis, designar áreas de abrigo separadas para esses indivíduos e envolver profissionais de gerontologia em todos os aspectos da preparação para emergências e da prestação de cuidados, incluindo a formação de trabalhadores da linha de frente (19). Também são necessários recursos e planejamento espe-

cíficos para pessoas idosas para garantir o acesso a assistência médica, medicamentos e alojamento seguro, e a otimização da prestação de cuidados de saúde para reduzir a carga das doenças crônicas (9).

A colaboração intersetorial tem um papel importante na preparação de planos abrangentes para emergências (17). Recomenda-se que a avaliação dessa colaboração seja priorizada por meio da criação e do financiamento de esforços de pesquisa para melhor apoiar o desenvolvimento de uma metodologia comum para medir a qualidade e o nível de preparação para desastres entre instituições, organizações e provedores de assistência, organizações comunitárias e outros grupos que trabalhem principalmente com pessoas idosas e seus cuidadores durante e após desastres (37). A pandemia de COVID19 ressaltou a necessidade de trabalhar globalmente em canais regionais para coordenar a aquisição de insumos, a fim de fortalecer a cooperação intergovernamental regional em temas de pesquisa, vigilância e controle e oferecer uma formação efetiva de recursos humanos para poder enfrentar melhor os futuros desafios de saúde pública da região (7). Várias partes interessadas e organizações internacionais importantes estão envolvidas na inclusão de pessoas idosas no planejamento de emergência. Os mecanismos e organizações internacionais incluem o Comitê Permanente Interagencial, o Global Protection Cluster e o Fórum Global de Refugiados para a coordenação da resposta. A secretaria da OMS e outras agências da ONU colaboram com organizações humanitárias para oferecer orientações técnicas e apoio aos governos, a fim de garantir respostas humanitárias inclusivas às pessoas idosas, o que inclui preparação, resposta e recuperação de emergências, cuja importância está destacada no contexto da Década do Envelhecimento Saudável (8). Outra importante organização envolvida no planejamento de emergência é a HelpAge International, uma rede mundial de organizações sem fins lucrativos cuja missão é trabalhar com e para pessoas idosas desfavorecidas no mundo todo para alcançar melhoria duradoura da qualidade de vida.

Conclusões

É importante que o plano de preparação, resposta e recuperação de emergências inclua pessoas idosas, contribua para promover sua resiliência e aproveite seus pontos fortes e suas habilidades (8). As pessoas idosas precisam estar visíveis em todos os estágios do planejamento de emergências. Este documento apresentou estratégias e recomendações derivadas de outros contextos que podem ser consideradas e aplicadas no contexto da América Latina e do Caribe. As pessoas idosas precisam estar envolvidas no desenvolvimento de planos de preparação para emergências. Os esforços de socorro para a pandemia de COVID19 precisam considerar as necessidades e os direitos das pessoas idosas. É provável que sejam necessárias medidas abrangentes de proteção e apoio financeiro para protegê-las dos impactos socioeconômicos da pandemia e seus desdobramentos. Deve-se atentar para estratégias de recuperação a longo prazo e “reconstruir melhor” para que as pessoas idosas sejam incluídas. Por último, é essencial que os dados sejam desagregados por idade e sexo para a elaboração do planejamento de emergência e que mais pesquisas sobre tópicos relevantes para pessoas idosas em situações de emergência residentes na Região das Américas sejam realizadas para melhorar o acervo de evidências sobre preparação, assistência e recuperação de emergências. A pandemia de COVID19 na Região das Américas sublinhou a importância da inclusão de pessoas idosas no planejamento de emergências, principalmente devido à mudança demográfica da região e ao impacto significativo sobre a saúde e o bem-estar. A Década do Envelhecimento Saudável é uma oportunidade de reunir diferentes partes interessadas para promover o envelhecimento saudável e melhorar a vida das pessoas idosas, inclusive durante emergências. A vulnerabilidade e as necessidades das pessoas idosas não devem ser negligenciadas na preparação para futuras emergências.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Emergencies: Humanitarian Health Action . Genebra; OMS; 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/emergencies-humanitarian-health-action>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Salud en las Américas 2017. Washington, DC; OPAS; 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/index-es.html>.
3. Nações Unidas. World population prospects: The 2015 revision, key findings and advance tables. Documento de trabalho N.º ESA/P/WP.241. Nova York; Nações Unidas; 2015.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Estado de salud de la población: salud del adulto mayor. Washington, DC; OPAS; 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/index-es.html>.
5. Organização Mundial da Saúde. Timeline: WHO's COVID-19 response. Genebra; OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline/#!>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Emergencias. Washington, DC; OPAS; 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/es/temas/emergencias>.
7. Garcia PJ, Alarcón A, Bayer A, Buss P, Guerra G, Ribeiro H, et al. COVID-19 Response in Latin America. Am J Trop Med Hyg. 2020 Nov;103(5):1765-1772.
8. Organização Mundial da Saúde. Decade of healthy ageing 2020-2030 Proposal. Genebra; OMS; 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_5.
9. Malik S, Lee DC, Doran KM, Grudzen CR, Worthing J, Portelli I, et al. Vulnerability of older adults in disasters: emergency department utilization by geriatric patients after Hurricane Sandy. Disaster Med Public Health Prep. 2018 Apr;12(2):184-193. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/dmp.2017.44>.

10. Ritchie H, Mathieu E, Rodes-Guirao L, Appel C, Giattino C, Ortiz-Ospina E, et al. Coronavirus pandemic (COVID-19). Disponível em: <https://ourworldindata.org/coronavirus>.
11. Organização Pan-Americana da Saúde. COVID-19 information system for the Region of the Americas. [banco de dados]. Washington, DC; OPAS; 2020.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Pessoas com mais de 60 anos foram as mais atingidas pela COVID-19 nas Américas. Washington, DC; OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-9-2020-pessoas-com-mais-60-anos-foram-mais-atingidas-pela-covid-19-nas-americas>.
13. Organização Mundial da Saúde. Segunda rodada da enquete nacional de pulso sobre a continuidade dos serviços essenciais de saúde durante a pandemia de COVID19. Genebra; OMS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54423>.
14. The Lancet. COVID-19 in Latin America: a humanitarian crisis. Lancet. 2020 Nov 7;396(10267):1463. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32328-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32328-X).
15. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. Vulnerabilidades sociodemográficas de las personas mayores frente al COVID-19. Santiago; CEPAL; 2020. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/enfoques/vulnerabilidades-sociodemograficas-personas-mayores-frente-al-covid-19>.
16. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. Challenges for the protection of older persons and their rights during the COVID-19 pandemic. Santiago; CEPAL; 2020. Disponível em: <https://www.cepal.org/en/publications/46488-challenges-protection-older-persons-and-their-rights-during-covid-19-pandemic>.
17. Al-Rousan TM, Rubenstein LM, Wallace RB. Preparedness for natural disasters among Older US adults: A nationwide survey. Am J Public Health. 2015;105(S4):S621-S626.

18. Wakui T, Agree EM, Saito T, Kai I. Disaster preparedness among older Japanese adults with long-term care needs and their family caregivers. *Disaster Med Public Health Prep.* 2017 Feb;11(1):31-38. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/dmp.2016.53>.
19. Cloyd E, Dyer CB. Catastrophic Events and Older Adults. *Crit Care Nurs Clin North Am.* 2010 Dec;22(4):501-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2010.10.003>.
20. Wang C. Bracing for hurricanes: A qualitative analysis of the extent and level of preparedness among older adults. *Gerontologist.* 2018;58(1):57-67.
21. Kim H, Zakour M. Disaster preparedness among older adults: Social support, community participation, and demographic characteristics. *J Social Service Res.* 2017;43(4):498-509.
22. Nações Unidas. Resumen de políticas: El impacto de la COVID-19 en las personas mayores. Nova York; Nações Unidas; 2020. Disponível em: <https://unsdg.un.org/es/resources/resumen-de-politicas-el-impacto-de-la-covid-19-en-las-personas-mayores>.
23. Organização Pan-Americana da Saúde. Las personas mayores y los desastres. Washington, DC; OPAS; 2012. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Disasters-Spanish.pdf>.
24. Organização Pan-Americana da Saúde. Guidelines for mainstreaming the needs of older persons in disaster situations in the Caribbean: a contribution to World Health Day 2012 Ageing and Health. Washington, DC; OPAS; 2012. Disponível em: https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/GuideForOlderPersonsInDisasters_Carib.pdf.
25. HelpAge International. Older people in disasters and humanitarian crises: guidelines for best practices. Londres: AOAC International; 2003.
26. Powell S, Plouffe L, Gorr P. When ageing and disasters collide: lessons from 16 international case studies. *Radiat Prot Dosimetry.* 2009 Jun;134(3-4):202-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/rpd/ncp082>.
27. Cruz Vermelha Americana. Disaster preparedness for seniors by seniors. Rochester: Cruz Vermelha Americana; 2009. Disponível em: https://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PDF_s/PreparednessDisasterRecovery/Disaster_Preparedness/Disaster_Preparedness_for_Srs-English.revised_7-09.pdf.

28. Sirey JA, Berman J, Halkett A, Giunta N, Kerrigan J, Raeifar E, et al. Storm impact and depression among older adults living in Hurricane Sandy-affected areas. *Disaster Med Public Health Prep.* 2017 Feb;11(7):97-109. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/dmp.2016.189>.
29. Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais da Organização das Nações Unidas. Expert group meeting on older persons in emergency crises. Nova York; UN DESA; 2019. Disponível em: https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/01/EGM-Final-Report_FINAL_Jan2020-.pdf.
30. Prohaska TR, Peters KE. Impact of natural disasters on health outcomes and cancer among older adults. *Gerontologist.* 2019;59(Supplement_1):S50-S56.
31. Gilmartin MJ, Spurlock WR, Foster N, Sinha SK. Improving disaster preparedness, response and recovery for older adults. *Geriatr Nurs.* Jul-Aug 2019;40(4):445-447. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.07.006>.

Nas Américas, as populações estão envelhecendo e a Região está passando por uma rápida transição demográfica. O índice de envelhecimento, que reflete o tamanho dos grupos etários de maior idade por 100 em comparação com as crianças com menos de 15 anos, demonstra claramente o aumento das pessoas com 60 anos ou mais. Em comparação com as tendências globais, a Região das Américas terá um número maior de pessoas com 60 anos ou mais do que pessoas com menos de 15 anos até 2030, ou seja, aproximadamente 25 anos antes da média global. A pandemia de COVID-19 apresentou uma crise de saúde sem precedentes em todo o mundo. O impacto nas pessoas idosas e naquelas com condições de saúde subjacentes destacou os desafios de atender às necessidades dessas populações durante uma emergência de saúde pública. Perante essa transição demográfica é fundamental pensar na preparação dos sistemas e serviços para responder às necessidades desta população, incluindo o aumento do planejamento de emergência e proteção das populações mais idosas.

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
na Região das Américas



Década
do envelhecimento
saudável
nas Américas