

**resumo de****Políticas****Serviços sociais inovadores e medidas de apoio à vida independente em idade avançada**Resumo de políticas da Unece sobre o envelhecimento nº 20
Setembro 2018**Conteúdo**

Conteúdo	
Introdução	2
Desafios para pessoas com 80 anos ou mais de idade.	3
O que é inovação em apoiar vida independente em idade avançada?	7
Inovação na identificação das necessidades de indivíduos em idade avançada	8
Inovação na integração do serviço formal provisão com apoio informal.	10
Inovação em tecnologia e design apoio à vida independente em idade avançada	14
Conclusão	17
Referências	19
Lista de verificação	22

Contexto desafiador: envelhecimento

O rápido aumento da população com mais de 80 anos traz consigo desafios críticos para indivíduos, famílias, comunidades e formuladores de políticas. Encontrar soluções inovadoras e sustentáveis para ajudar indivíduos com idade avançada a continuar a viver em casa de forma independente é fundamental no contexto das mudanças demográficas e das restrições orçamentárias. Atingir a velhice avançada assume uma forma diferente para diferentes indivíduos, pois a sua capacidade intrínseca interage com o seu ambiente de vida para afetar a sua capacidade funcional. O suporte a essa diversidade na experiência da velhice avançada requer inovações inteligentes, integradas e personalizadas e resulta em eficiência de recursos para o sistema de prestação de serviços.

Estratégias sugeridas

Promover a inovação em áreas que salvaguardem e promovam a independência dos idosos exige:

- Forte coordenação entre uma ampla gama de partes interessadas na comunidade, incluindo atores formais e informais;
- Uma abordagem personalizada, centrada na pessoa, para a avaliação de necessidades e mecanismos destinados a identificar a necessidade e o abuso entre os idosos;
- Maior uso do envolvimento e recursos da comunidade com abordagens de baixo para cima, aproveitando ao máximo as partes interessadas multidisciplinares e o intercâmbio intergeracional;
- O envolvimento das pessoas idosas e das suas famílias no design do seu ambiente doméstico, no monitoramento do seu bem-estar e no uso de tecnologia para manter a comunicação com indivíduos fora de casa.

Resultados esperados

Maior capacidade das pessoas idosas de continuar a viver em casa de uma forma que satisfaça as suas diversas necessidades e envolver-se com a sociedade fora de casa.

Com exemplos de boas práticas de

Bielorrússia, Bulgária, Canadá, Croácia, Chipre, Dinamarca, União Europeia, Finlândia, Alemanha, Irlanda, Israel, Letónia, Malta, Holanda, República da Moldávia, Federação Russa, Eslovênia, Espanha, Suécia, Turquia, Ucrânia, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, Estados Unidos da América e Uzbequistão.

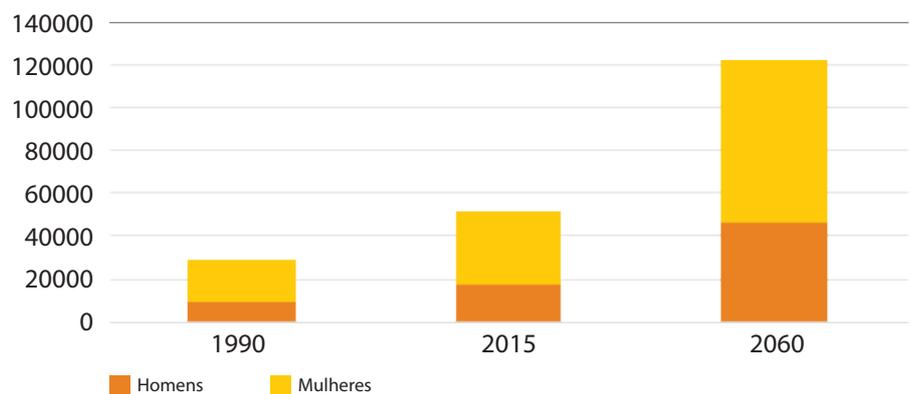
Este resumo da política aborda os **Compromissos 1, 2, 7, 8, 9 e 10 da Estratégia de Implementação Regional do Plano de Ação Internacional de Madrid para o Envelhecimento (RIS / MIPAA), Objetivo 1 “Reconhecer o potencial dos idosos” e Objetivo 3 “Garantir o envelhecimento com dignidade” da Declaração Ministerial de Lisboa de 2017, bem como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 3, 9 e 10.**

Introdução

A vida independente inclui a liberdade de escolher onde e com quem se vive. Para a maioria das pessoas idosas, isso significa viver em casa o maior tempo possível. Pesquisas sobre as perspectivas de indivíduos com idades entre 85 e 98 anos nos Estados Unidos, por exemplo, mostraram que muitos gostam de viver em casa de forma independente, desde que tenham alguém para recorrer em momentos de crise¹. Por sua vez, morar em casa oferece a oportunidade de residir com a família e num ambiente familiar. No entanto, à medida que os indivíduos atingem a velhice avançada, é provável que precisem de maior apoio para alcançar uma vida independente. Dado o rápido envelhecimento da população, os formuladores de políticas precisam avaliar e atender às necessidades dos idosos, apoiando a sua vida independente o maior tempo possível.

O envelhecimento da população é motivo de comemoração, mas também apresenta desafios importantes para indivíduos, famílias, comunidades e formuladores de políticas. Um elemento importante do aumento da expectativa de vida é o rápido aumento na proporção da população com 80 anos ou mais, geralmente chamada de “a mais velha” ou a “quarta idade”². Entre 1990 e 2015, essa parte da população cresceu significativamente (Figura 1), com as mulheres representando a maior parte desse aumento, e projeta-se que continue a crescer num ritmo mais rápido que o restante da população até 2060³. Essas médias mascaram variações significativas na região da UNECE. A proporção de mulheres com 80 anos ou mais é mais alta na Itália, França, Estônia, Lituânia e Espanha, e mais baixa em países como Azerbaijão, Cazaquistão e Quirguistão⁴. Essa variação exige respostas políticas personalizadas em diferentes contextos dos países, que visam apoiar a vida independente, aproveitando ao máximo os recursos políticos e conhecendo as opiniões e preferências dos idosos e das suas famílias.

Figura 1 . Número de homens e mulheres (em milhares) com mais de 80 anos na UNECE-52, 1990-2060



Fonte: Perspectivas da População Mundial da ONU (Revisão de 2017)

¹ Hinck, 2004.

² UNECE, 2017b, Policy Brief No.19.

³ UNECE, 2017a.

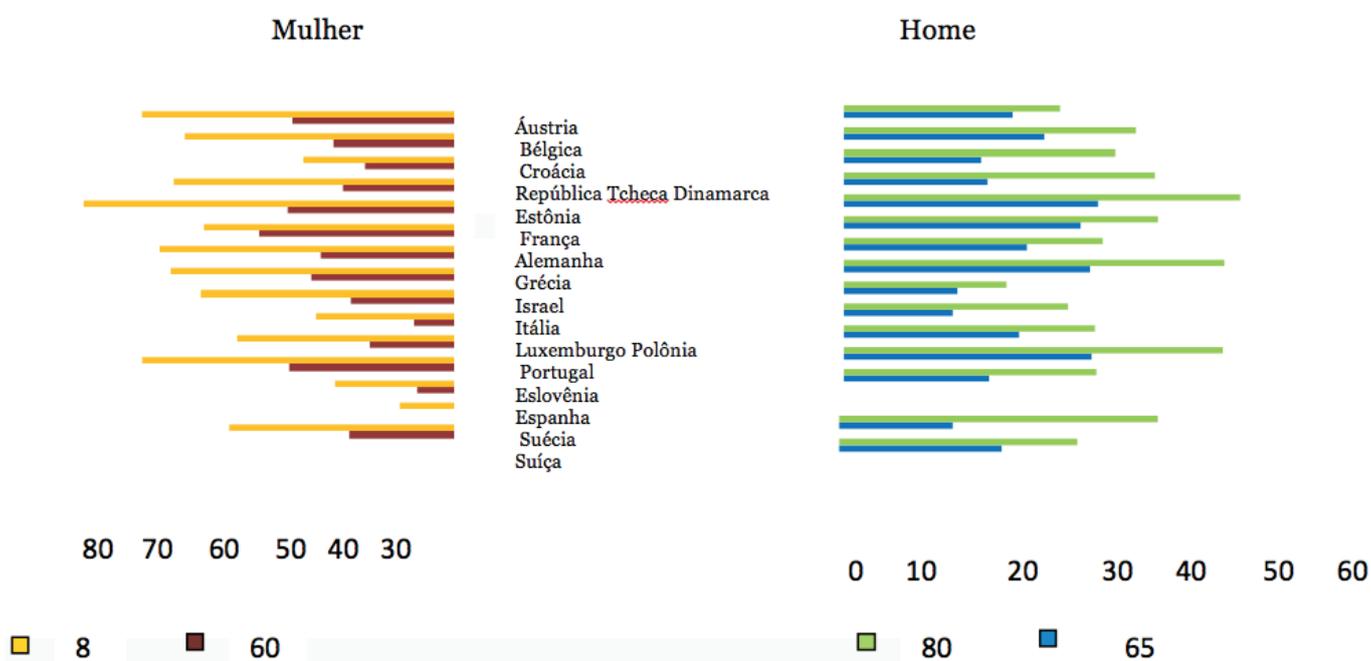
⁴ Ibid.

Desafios para pessoas com 80 anos ou mais

Do ponto de vista biológico, os indivíduos experimentam mudanças à medida que envelhecem, as quais estão relacionadas ao acúmulo gradual de danos em termos de moléculas e células, resultando numa diminuição da capacidade funcional e um aumento no risco de ser diagnosticado com múltiplas condições médicas ^{5,6} No entanto, a experiência de viver até a velhice avançada pode variar muito entre os indivíduos. Para algumas pessoas, viver acima dos 80 anos de idade é sinónimo de vida independente na sua maioria e apenas uma baixa necessidade de apoio. Para outros, viver na velhice avançada requer apoio dentro e fora da sua casa, a fim de continuar mantendo um nível de habilidade funcional que conduz ao envelhecimento com dignidade e, sempre que possível, vivendo de forma independente.

A extensão em que os indivíduos serão afetados diferentemente pelo processo de envelhecimento e o efeito de tais mudanças na capacidade de viver de forma independente também depende da interação entre os indivíduos e o ambiente em que vivem. A proteção do direito das pessoas à qualidade de vida ao longo do curso da vida e na velhice avançada está consagrada na Estratégia de Implementação Regional da UNECE do MIPAA⁷; e, mais recentemente, a Declaração Ministerial de Lisboa de 2017⁸. No entanto, viver na velhice avançada apresenta desafios específicos relacionados à capacidade contínua de os indivíduos viverem de maneira independente e às maneiras pelas quais os contextos da comunidade e da política podem apoiá-los nesse sentido.

Figura 2 . Percentual de homens e mulheres com 65 ou mais anos de idade que vivem sozinhos em países selecionados



Fonte: onda de dados SHARE 6 (2015). Ponderado pelo peso individual de seção transversal calibrado - onda 6

⁵ OMS, 2015.

⁶ Formiga et al., 2013.

⁷ Compromisso 7 do RIS / MIPAA.

⁸ Objetivo 3 da Declaração Ministerial de Lisboa.

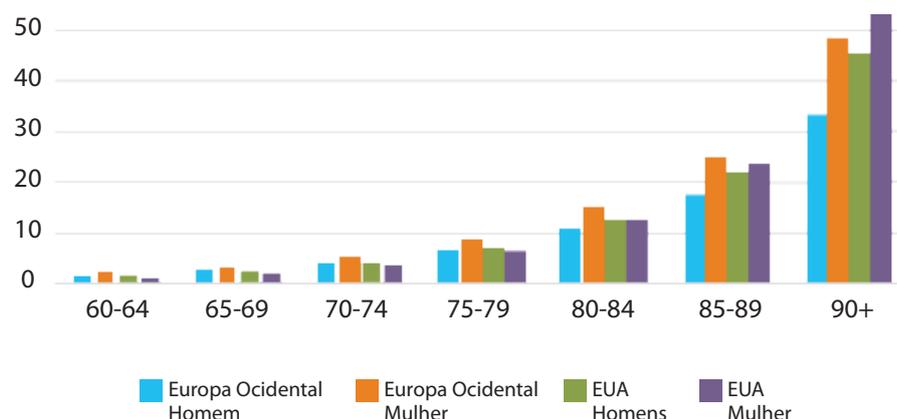
Viver sozinho na velhice avançada pode acarretar um risco maior de desenvolver necessidades que passam despercebidas; ou mesmo sofrer de abuso sem ser detetado. A experiência de abuso ou negligência em idosos é uma ameaça direta à vida independente⁹. Um estudo de 2017, baseado em 52 estudos em 28 países de diversas regiões, constatou que, no ano passado, quase 16% das pessoas com 60 anos ou mais haviam sido submetidas a algum tipo de abuso¹⁰. Essas percentagens mascaram diferenças importantes de gênero, com as mulheres mais velhas geralmente tendo mais probabilidade de sofrer abuso em geral, embora os homens mais velhos tenham maior probabilidade do que as mulheres de experimentar tipos específicos de abuso, como abuso emocional.

Apoiar pessoas idosas que moram sozinhas exige uma forte coordenação de serviços prestados por partes interessadas formais e informais, como o governo local, a comunidade local e a família da pessoa idosa. Isso é particularmente importante no contexto da imigração económica de filhos adultos que podem não estar disponíveis para fornecer suporte diário às pessoas idosas.

Fragilidade física e / ou mental

Ao mesmo tempo em que o aumento da longevidade aumenta a população mais velha, também aumenta a expectativa de vida saudável. Aumentos na expectativa de vida saudável, no entanto, ficam para trás, indicando um declínio na capacidade funcional dos indivíduos ao longo do tempo. Isso afeta mais as mulheres em idade avançada. Em média, as mulheres tendem a ter uma expectativa de vida mais alta em todas as idades em comparação aos homens, mas espera-se que uma proporção maior disso seja gasta em problemas de saúde. Embora a expectativa de vida aos 65 anos esteja aumentando para homens e mulheres, esse aumento é atualmente maior para homens. A lacuna de gênero também está diminuindo na expectativa de vida saudável, uma vez que a crescente longevidade dos homens é frequentemente acompanhada de problemas de incapacidade e mobilidade¹¹.

Figura 3 . Prevalência específica por idade de demência, Europa Ocidental e Estados Unidos



Fonte: OMS (2012) (resultados selecionados da Tabela 2.1). Nota: a Europa Ocidental inclui Andorra, Áustria, Bélgica, Chipre, Dinamarca, Finlândia, França, Alemanha, Grécia, Islândia, Irlanda, Israel, Itália, Luxemburgo, Malta, Holanda, Noruega, Portugal, Espanha, Suécia, Suíça e Reino Unido.

⁹ UNECE, 2013 Policy Brief No.14.

¹⁰ Yon et al., 2017

¹¹ Sundberg et al., 2016.

Como resultado, os idosos mais velhos enfrentam um risco maior do que os idosos de viver com condições de saúde. Além disso, a Figura 3 mostra que a prevalência de demência aumenta dramaticamente após os 80 anos, para homens e mulheres. Desenvolver fragilidade e conviver com demência pode afetar diretamente a capacidade da pessoa idosa de manter o seu status funcional diário e viver de forma independente.

*Perda de cônjuge,
familiares ou amigos*

Viver na velhice avançada também pode resultar em pessoas idosas mais velhas que sofrem a morte do seu cônjuge, parente próximo ou amigo; e isso pode ter implicações na sua capacidade de continuar a viver independentemente. Pesquisas demonstraram que perder o cônjuge, o filho, o amigo próximo e o irmão mais comum, na velhice avançada, é uma experiência que pode resultar na piora do estado funcional e persistência de sintomas depressivos¹².

Esse declínio no status funcional pode afetar diretamente a capacidade dos indivíduos de viver de forma independente, pois a pessoa enlutada enfrenta um alto risco de ficar isolada da comunidade. Entrevistas com homens e mulheres com 85 anos ou mais que vivenciaram a viuvez destacaram que, apesar de receberem níveis crescentes de apoio social, os indivíduos enlutados experimentaram isolamento social, solidão e, em alguns casos, apoio informal indesejado¹³.

*Sentimentos de solidão
e proximidade da morte¹⁴*

O efeito combinado de ter maior probabilidade de morar sozinho e enfrentar um risco maior do que as pessoas mais jovens de perder o cônjuge, um parente próximo ou um amigo pode resultar num risco maior de se sentir sozinho na velhice avançada. A solidão na vida adulta é um tópico cada vez mais importante, tanto para acadêmicos quanto para formuladores de políticas. Pesquisas da Finlândia mostram que a sensação de solidão está direta e estatisticamente associada a um pior bem-estar subjetivo, o que por sua vez pode criar uma barreira para uma vida independente mais tarde na vida¹⁵. Uma recente revisão do escopo do isolamento social, solidão e saúde na velhice observou que quase todos os estudos revisados mostraram um efeito prejudicial do isolamento e / ou solidão na saúde das pessoas idosas, mas também alertou que os mecanismos causais nesse relacionamento exigem mais pesquisa¹⁶.

Os desafios descritos acima refletem a capacidade intrínseca em declínio dos indivíduos mais velhos, composta por “todas as capacidades físicas e mentais de um indivíduo”¹⁷, e esse declínio é uma ameaça direta à capacidade dos indivíduos de viverem independentemente. No entanto, como mostra a Figura 4, os formuladores de políticas podem compensar a redução da capacidade intrínseca, aprimorando a capacidade funcional dos idosos por meio de serviços e ambientes de suporte, incluindo o ambiente construído, as pessoas e os seus relacionamentos, atitudes e valores, políticas sociais e de saúde. Capacidade funcional “... compreende os atributos relacionados à saúde que permitem que as pessoas sejam e façam o que têm motivos para valorizar. É composto pela capacidade intrínseca do indivíduo, questões ambientais relevantes características e as interações entre o indivíduo e essas características”¹⁸.

¹² Lalive d’Epinay et al., 2010.

¹³ Isherwood et al., 2017.

¹⁴ Cherry et al., 2013.

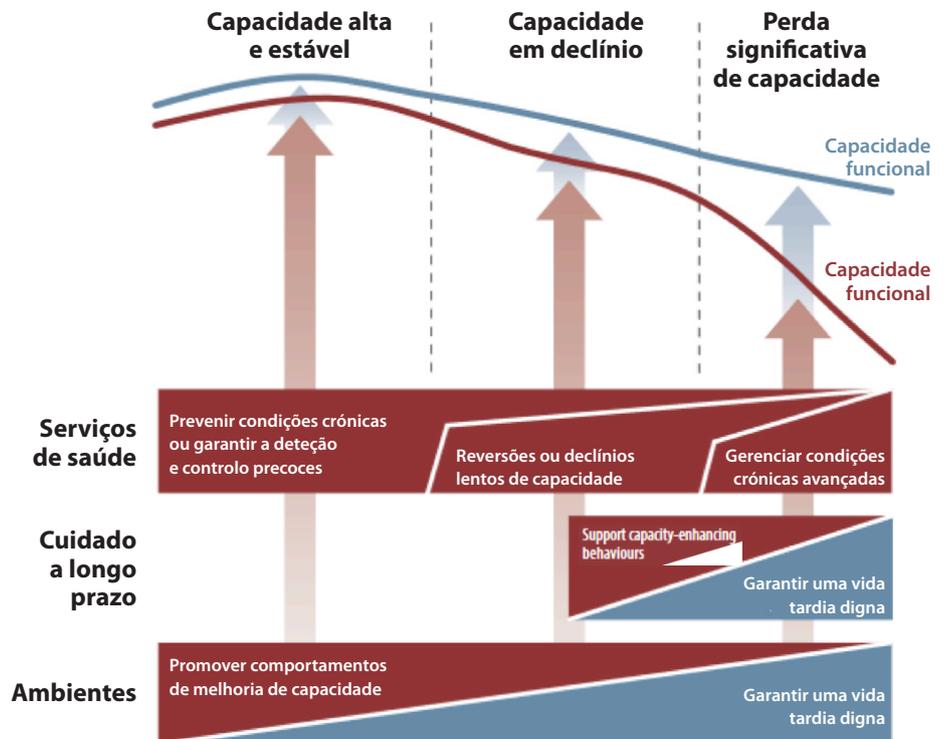
¹⁵ Ahlqvist et al., 2015.

¹⁶ Courtin e Knapp, 2017.

¹⁷ WHO, 2015: 41.

¹⁸ WHO, 2015: 41.

Figura 4 . Uma estrutura de saúde pública para o envelhecimento saudável: oportunidades de ação em saúde pública ao longo da vida



Fonte: Relatório Mundial da OMS sobre Envelhecimento e Saúde (2015), Fig. 2.4

As respostas políticas que visam melhorar a capacidade funcional dos indivíduos mais velhos também precisam conhecer a vasta diversidade dessa população, as desigualdades em termos de acesso a recursos e serviços e a importância dos indivíduos mais velhos terem escolha sobre os seus meios de vida e cuidados¹⁹. Além disso, proteger a capacidade dos idosos de funcionar com segurança no seu ambiente doméstico é de suma importância no momento em que o ‘envelhecimento no local’ está se tornando cada vez mais uma alternativa de escolha, tanto para os idosos quanto para suas famílias e para os formuladores de políticas.

Enfrentar os desafios de uma população idosa em rápido crescimento, de uma maneira que facilite a vida independente pelo maior tempo possível, requer novas formas de pensar em termos de como as necessidades dos indivíduos são avaliadas e supridas. Também requer novas maneiras de incluir os idosos, suas famílias, comunidades e prestadores de serviços como parte de soluções sustentáveis que protegem e promovem uma vida independente. É aqui que o papel da inovação no apoio à vida independente na terceira idade avançada é fundamental.

¹⁹ Ibid.

²⁰ BEPA, 2011: 9.

O que é inovação em apoiar vida independente em idade avançada?

A inovação em termos de apoio à vida independente em idade avançada é crucial no momento em que o aumento da população mais velha combina com restrições orçamentárias que afetam os serviços públicos na região da UNECE. Nesse contexto, “fornecer novas soluções para demandas sociais urgentes e fazer melhor uso dos recursos disponíveis” é cada vez mais visto como um caminho eficaz a seguir²⁰. Mas como conhecemos a inovação quando a vemos? A inovação é “... cada vez mais vista como uma maneira de compensar a ineficácia do estado e da economia em abordar não apenas a privação, mas também desafios maiores, como sociedades em envelhecimento ...”²¹. A inovação não é apenas uma ‘nova maneira’ de enfrentar os desafios sociais - mas invenções nas áreas de serviços e apoio social são considerados inovadores quando fornecerem benefícios sustentáveis para a população de usuários²².

Uma estrutura para identificar a inovação

- Com base nas definições existentes^{23, 24}, intervenções, programas ou medidas são consideradas inovadoras se:
- Sugerir uma nova maneira de identificar a necessidade, integrando a provisão de serviços ou usando a tecnologia com o objetivo de apoiar a vida independente;
 - Promover a integração e / ou colaboração de partes interessadas heterogêneas nessas áreas (por exemplo, famílias de idosos mais velhos, voluntários) que até agora não cooperaram; promovendo assim uma abordagem multidisciplinar;
 - Criar estruturas e processos sustentáveis e que possam potencialmente alcançar novos potenciais de crescimento em termos de emprego regular;
 - Envolver indivíduos mais velhos como usuários finais e coprodutores de serviços ou produtos.

A ausência ou falta de qualquer uma das características descritas acima pode resultar numa barreira à inovação, por exemplo, a falta de comunicação entre diferentes partes interessadas envolvidas no cuidado de idosos. Além disso, a falta de financiamento adequado e seguro e estruturas regulatórias rígidas, que poderiam impedir o desenvolvimento de novas ideias, também podem impedir a inovação na prestação de serviços de apoio à vida independente na vida adulta²⁵.

Compreender o que significa inovação no contexto de serviços sociais e apoio a indivíduos em idade avançada é essencial para capacitar as pessoas mais velhas a continuarem a viver de forma independente, mas também para garantir que a prestação de serviços e suporte nessa área continue a ser sustentável e eficiente no futuro. Três áreas são o foco deste resumo: inovação na identificação das necessidades de indivíduos em idade avançada; inovação na integração da provisão formal de serviços com o apoio informal; e inovação em tecnologia e design para apoiar a vida independente na velhice. O restante deste resumo da política examina cada uma das três áreas de inovação, por sua vez.

²¹ Eurofound, 2013: 1.

²² Ibid.

²³ Heinze e Naegele, 2012.

²⁴ MOPACT, 2014: 7.

²⁵ MOPACT, 2015.

Inovação na identificação das necessidades de indivíduos em idade avançada

Identificar as necessidades dos idosos é o primeiro passo para garantir que serviços adequados sejam implementados para apoiá-los na sua vida diária em casa pelo maior tempo possível. Além disso, tanto o gerenciamento de recursos financeiros de forma direcionada quanto a prestação de cuidados centrados na pessoa no lar dos idosos, oferecem oportunidades de colaboração entre os prestadores de serviços, o idoso e a sua família para garantir que o ‘usuário final’ dos serviços está no centro dos cuidados de gestão e design de soluções de assistência em casa. Adotando um caso de abordagem caso a caso, que oferece direitos semelhantes aos idosos com deficiência cognitiva comprometimento de quem não tem, também é de suma importância, assim como indivíduos mais velhos através do processo de luto; e protegendo toda a dignidade e independência dos indivíduos à medida que envelhecem, através de novas maneiras de prevenir e abordar o abuso de idosos.

Inovação na avaliação de necessidades e critérios de elegibilidade

A identificação das necessidades dos idosos exige formas inovadoras de avaliar as necessidades no primeiro ponto de contato com esse grupo e a aplicação de critérios de elegibilidade para o recebimento de serviços de suporte, que podem ter um efeito indireto na organização subsequente de atendimento e assistência. Custos associados aos prestadores de serviços. Avaliar a lacuna entre a capacidade intrínseca de um indivíduo mais velho e a sua capacidade funcional potencial pode ser uma maneira útil de identificar formas de atender às necessidades dos idosos. A dificuldade em estabelecer consistência nos critérios utilizados para avaliar a necessidade e alocar apoio há muito é reconhecida como uma fraqueza específica do contexto dos sistemas de assistência social em todo o mundo²⁶.

Modelo de atendimento integrado Walcheren: uma nova maneira de avaliar necessidades na Holanda

O uso de um modelo pioneiro e integrado, aplicado de forma consistente do começo ao fim e superando os desafios da fragmentação do sistema, traz benefícios mensuráveis. Na Holanda, o Modelo de Atendimento Integrado Walcheren, usado para avaliar as necessidades de idosos frágeis que vivem independentemente, envolveu aproximadamente 900 pessoas com 75 anos ou mais. Essa avaliação foi então utilizada para implementar planos de assistência, levando a alta satisfação e qualidade de vida entre idosos e os seus cuidadores, além de uma melhoria percebida no ambiente de trabalho para profissionais²⁷. Esse modelo é inovador em termos de promoção da coordenação de serviços e coleta de quatro perspectivas (idosos, cuidadores informais, prestadores de cuidados, sociedade) em três momentos, como parte do processo de avaliação de necessidades. Portanto, permite que os formuladores de políticas tenham uma visão contínua do processo de identificação e atendimento das necessidades do começo ao fim, oferecendo assim uma abordagem mais holística da avaliação de necessidades, que por sua vez pode contribuir para um plano de atendimento mais sustentável para a pessoa idosa mais velha.

Para mais detalhes, consulte: <http://www.medicaldelta.nl/society/eip-active-andhealthy-ageing/best-practices>

Usar “conectores da comunidade” para identificar e solucionar vulnerabilidades

A ideia de mobilizar indivíduos da comunidade para identificar bolsões de vulnerabilidade e alertar sistemas formais de apoio não é nova²⁸. O papel crítico das redes de apoio entre pares e das relações familiares para combater a vulnerabilidade e promover melhor a saúde entre os idosos é bem conhecida na literatura²⁹. No entanto, a organização dos chamados ‘conectores comu-

²⁶ Van Eenoo et al., 2016.

²⁷ CE, 2013.

²⁸ UNECE, 2010a Resumo da política nº 7.

²⁹ Reblin e Uchino, 2008.

nitários’ ou ‘catalisadores comunitários’ tornou-se recentemente mais sistemática, com redes de atores comunitários produzindo resultados positivos e duradouros, particularmente em áreas rurais e remotas ^{30,31}. Tais programas oferecem uma solução sustentável para o difícil desafio de identificar necessidade nas áreas mais remotas.

Conectores da comunidade no Reino Unido

Programas inovadores que emanam da comunidade, fazem uso de recursos anteriormente não utilizados para o benefício de idosos isolados e dependem de uma forte coordenação de tais recursos, vêm sendo praticados há algum tempo. Exemplos de programas de conectores comunitários no Reino Unido, como Vidas Compartilhadas, Catalisadores Comunitários ou Círculos Comunitários, refletem uma estratégia eficiente e económica para garantir que indivíduos mais velhos que não têm acesso a serviços e apoio sociais não caiam na fenda. Os voluntários podem se inscrever on-line, detalhando a sua disponibilidade em termos de tempo e / ou espaço extra na sua casa e, em seguida, “combinam” com indivíduos da comunidade que precisam de suporte extra.

Para mais informações, consulte <https://sharedlivesplus.org.uk>; <https://www.communitycatalysts.co.uk>; <http://www.community-circles.co.uk>

Locais propícios para demência na Eslovênia

Pontos amigáveis à demência são pontos de informação da comunidade que fornecem informações sobre demência, incluindo como detectar os primeiros sinais de demência, como se comunicar com uma pessoa com demência e onde encontrar suporte e serviços adicionais. O serviço é direcionado a pessoas com demência, os seus cuidadores e atores na comunidade local, como polícia, bombeiros, mestres de obras, funcionários de bancos, correios, centros comunitários de saúde, hospitais e farmácias. Com a ajuda da comunidade local, as pessoas com demência podem permanecer ativas no seu ambiente doméstico por mais tempo. A sensibilização dos principais atores da comunidade local contribui para a criação de um ambiente favorável à demência, onde as pessoas com demência podem manter a sua autonomia, contribuir para a sociedade e obter ajuda, apoio e compreensão consultando os serviços aos quais estão acostumados.

Para mais informações: <https://www.spomincica.si/demenci-prijazne-tocke>

A criação de mecanismos para detectar e impedir o abuso de pessoas mais velhas pessoas idosas

A identificação de abusos contra pessoas idosas exige a mobilização de forte apoio social³². A coordenação de equipas multidisciplinares que visitam os idosos em casa e que são facilmente acessíveis aos idosos, mas que também podem compartilhar informações e recursos para proteger os idosos, continua a ser a via mais promissora para uma pessoa, uma solução duradoura para esse desafio³³. O Plano de Ação contra Abuso de Idosos 2017-2022, em Quebec, Canadá, por exemplo, inclui apoio financeiro a programas baseados na comunidade que ajudam a identificar idosos em necessidade e em risco de abuso. Outras áreas de intervenções inovadoras para os formuladores de políticas prevenir e abordar o abuso incluem a prestação de cuidados de repouso para os cuidadores; o estabelecimento de programas de gerenciamento de dinheiro para idosos; a disponibilidade de linhas de apoio às quais os idosos podem acessar com facilidade; e a provisão de abrigos de emergência³⁴.

³⁰ UNECE, 2017c Resumo da política n° 18.

³¹ Compromisso 9 do RIS / MIPAA.

³² Pillemer et al., 2016.

³³ Ibid.

³⁴ Ibid.

Facilitar o compartilhamento de informações sobre abuso entre as partes interessadas multidisciplinares em Malta

A identificação e prevenção do abuso de pessoas idosas mais velhas, em muitos casos, dependem da troca eficaz e oportuna de informações entre agências heterogêneas que trabalham com ou em nome das pessoas idosas mais velhas e das suas famílias. Coordenar os serviços de várias agências multidisciplinares para fornecer treinamento inovador para profissionais de saúde e cuidados é uma direção seguida por vários países e é uma área na qual os formuladores de políticas locais podem assumir a liderança. Por exemplo, em Malta, em 2015, a Comissão Nacional para a Promoção da Igualdade desenvolveu um guia para profissionais que trabalham com idosos na prevenção e intervenção em casos de abuso³⁵.

Inovação na integração da prestação formal de serviços com o apoio informal

A integração de serviços de diferentes setores (estado formal, formal pago, informal) é destacada como chave para abordar a escassez na prestação de serviços e garantir que indivíduos em idade avançada tenham o poder de continuar a viver independentemente pelo maior tempo possível. A inovação nessa área refere-se ao potencial de usar os recursos com mais eficiência, reunindo diferentes partes interessadas, além de fazer um maior uso do envolvimento da comunidade e das abordagens de baixo para cima, que geralmente escondem recursos inexplorados na comunidade. O papel das famílias é fundamental nessas iniciativas, pois muitas vezes são as mais próximas das pessoas idosas e geralmente compreendem bem as suas necessidades e expectativas.

Integrar provedores formais e informais de atendimento de qualidade na Suécia e na Holanda

A região Skåne, na Suécia, estabeleceu Líderes de Melhoria Regional para atuar como pontos-chave de conhecimento entre atendimento domiciliar, atenção primária e atendimento hospitalar, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos idosos mais doentes. Os líderes de melhoria também têm a tarefa de compartilhar boas práticas entre regiões e monitorar os resultados. Este projeto já foi implementado em outros 21 municípios da Suécia, superando preocupações sobre capacidade de escala, que são frequentemente levantadas com a introdução de práticas inovadoras de pequena escala (<http://bit.ly/11twce>)³⁶. Na Holanda, o programa “Sim para os Cuidados Informais” (In voor Mantelzorg) também facilita uma melhor colaboração entre cuidadores informais e profissionais de saúde, onde essa colaboração não existia antes³⁷. Ambos os programas oferecem evidências aos formuladores de políticas que apoiam agências com conhecimentos diversos que podem colaborar com sucesso para proteger e promover o bem-estar das pessoas idosas.

Prestação de cuidados centrados na pessoa em casa

A prestação de cuidados centrados na pessoa em casa também pode oferecer oportunidades de inovação que resultam em eficiência de custos, bem como em satisfação e bem-estar aprimorados. Bem-estar por parte do idoso e da sua família³⁸.

³⁵ Relatório Nacional de Malta <http://www.unece.org/pau/mipaareports2017.html>.

³⁶ CE, 2013.

³⁷ Relatório Nacional da Holanda <http://www.unece.org/pau/mipaareports2017.html>.

³⁸ UNECE, 2015a Resumo da política nº 15.

Mobilizar as partes interessadas para oferecer assistência centrada na pessoa na Bulgária, Espanha e Estados Unidos

Na Bulgária, os ‘assistentes sociais’ e os ‘auxiliares de casa’ são contratados por meio de programas nacionais para fornecer uma gama de serviços aos idosos em casa, como entrega de alimentos, higiene pessoal, recados, etc.³⁹ O que é inovador nesse esquema é que os desempregados são contratados e treinados para fornecer apoio às pessoas vulneráveis em casa, criando assim novas oportunidades no mercado de trabalho e potencial de crescimento econômico. O País Basco (Espanha), que possui a maior população mais velha daquele país, está atualmente executando um projeto piloto chamado ‘Extean Ondo’, que se concentra no atendimento centrado na pessoa e no gerenciamento de casos, especificamente entre os idosos que correm o risco de se mudar para um país, lar de idosos ou em risco de queda (<http://www.osasun.ejgv.euskadi.net/r52-ghhome00/eu/>)⁴⁰. O elemento inovador deste projeto é a maior colaboração de partes interessadas multidisciplinares, incluindo profissionais e prestadores de cuidados médicos, prestadores de cuidados informais e os próprios idosos. Por fim, nos Estados Unidos, os Programas de Nutrição da Lei dos Americanos Mais Velhos fornecem meios nutritivos, seguros e atraentes para os idosos com risco de insegurança e insuficiência alimentar, a maioria dos quais tendem a ser mais velhos, mais pobres, morando sozinhos e com uma saúde pior⁴¹. Este programa envolve usuários finais no design de opções de alimentos e “coprodutores” de soluções para atender às suas necessidades.

Oferecer prevenção e reabilitação no Chipre, Alemanha, Israel e Letônia

Chipre introduziu o programa Exercício na Terceira Idade, que oferece oportunidades de atividades físicas para pessoas idosas; e outros países como Israel, estão a seguir o exemplo⁴². O elemento inovador de tais projetos é a abordagem mais personalizada de um programa de exercícios voltado especificamente para indivíduos mais velhos. Em outros casos, aprimorar essas habilidades funcionais significa aproximar os serviços e o apoio social do idoso, o que é uma solução política menos frequente até o momento. Por exemplo, o Conceito Geriátrico desenvolvido pelo Ministério de Assuntos Sociais e Defesa do Consumidor da Saxônia na Alemanha atualmente administra quatro centros-piloto, nos quais pacientes mais velhos podem acessar diagnóstico, tratamento e reabilitação de alta qualidade e eficiência dos cuidados (www.mk3.uniklinikum-dresden.de/html/de/praevention/index.html)⁴³, colocando-os no centro de políticas destinadas a apoiar a sua vida independente. Uma direção semelhante está a ser levada em consideração na Letônia, onde os formuladores de políticas consideraram converter hospitais municipais redundantes em centros comunitários, oferecendo uma gama de serviços de cuidados e reabilitação de longo prazo, que também podem ser prestados na casa dos idosos mais velhos⁴⁴.

Receber conselhos dos próprios idosos, Alemanha

O projeto alemão chamado ‘Autodeterminado na velhice! O apoio à tomada de precauções ‘visa apoiar as pessoas idosas, que precisam de ajuda, mas que ainda não precisam de tutela legal. Os escritórios dos idosos em 15 municípios estão a desenvolver modelos inovadores em todo o país para manter a independência e a autodeterminação. Eles fornecem informações e conselhos de maneira acessível com respeito a todas as questões relacionadas ao envelhecimento, a tomar precauções e a manter a autodeterminação. Além disso, os Escritórios de Idosos qualificam e acompanham os voluntários que apoiam os idosos individualmente em casa, em suas vidas cotidianas, com problemas financeiros e de saúde. Se necessário, providenciam assistência adicional na rede local em consulta com o escritório dos idosos. Esse apoio individualizado aos idosos e a combinação de profissionais e voluntários é único. Uma avaliação mostra que o projeto de fato promove a autodeterminação. Muitos idosos dizem: “Recebo exatamente a ajuda de que preciso” e “Não me sinto mais tão sozinho”.

Para mais informações, consulte www.seniorenbueros.org

³⁹ Banco Mundial, 2010.

⁴⁰ CE, 2013.

⁴¹ Relatório Nacional dos Estados Unidos da América <http://www.unece.org/pau/mipaareports2017.html>.

⁴² UNECE, 2017a.

⁴³ CE, 2013.

⁴⁴ Banco Mundial, 2010.

Melhorar o ambiente doméstico dos idosos no Uzbequistão e na Turquia

Facilitar as pessoas idosas a viverem em casa de forma independente também pode assumir a forma de melhorar seu ambiente. Por exemplo, no Uzbequistão, foram desenvolvidos programas territoriais entre 2015-2017, a fim de melhorar as condições de moradia dos idosos, incluindo reparos e manutenção de pátios⁴⁵. Esses programas criam oportunidades de emprego entre os residentes locais e os jovens, além de coordenar as contribuições da sociedade civil e das organizações de caridade que não colaboraram anteriormente⁴⁶, que é o elemento inovador deste projeto. Na Turquia, os ‘Elder Living Homes’, introduzidos em 2012, são arranjos de vida assistida para 3-4 pessoas do mesmo sexo, onde é fornecida ajuda doméstica com tarefas domésticas e preparação de alimentos, além de cuidados pessoais e de enfermagem, quando necessário⁴⁷.

Apoiar os idosos mais velhos através do luto

Os serviços que visam avaliar as necessidades dos idosos mais velhos após sofrerem perda são tanto sobre comunicação quanto sobre fornecer suporte de monitoramento no período imediatamente após o luto. Uma pesquisa realizada em 2015 com 370 serviços de cuidados paliativos em 25 países europeus mostrou que 82% dos serviços estavam a oferecer apoio ao luto, principalmente por meio de materiais de informação e suporte por telefone⁴⁸.

Gerenciar recursos financeiros públicos efetivamente num contexto de crescente demanda por suporte

A localização de maneiras ‘mais inteligentes’ de gerenciar e distribuir recursos financeiros para apoiar as pessoas idosas num contexto de demanda crescente pode estar ligada aos serviços prestados às pessoas idosas e às suas famílias, bem como ao ambiente em que as pessoas idosas vivem. Alguma literatura sugeriu que uma maior integração de assistência social e de saúde pode economizar potencialmente os fundos dos formuladores de políticas. Uma revisão de evidências sobre a integração de assistência social e de saúde na Austrália, Canadá, Suécia, Reino Unido e Estados Unidos observou que, embora essa integração possa potencialmente revelar necessidades não atendidas na comunidade, o que pode aumentar os custos gerais, no entanto “desde que a integração ofereça melhorias em qualidade de vida, mesmo com custos adicionais, pode, no entanto, oferecer valor ao dinheiro”⁴⁹. A personalização do fornecimento de suporte na casa dos idosos também pode proporcionar eficiência, garantindo que as diversas necessidades desse grupo da população sejam atendidas de maneira direcionada.

A segmentação de recursos para se concentrar nas pessoas mais velhas e mais necessitadas também pode gerar dividendos e contribuir para a eficiência financeira. Por exemplo, na Polónia, os formuladores de políticas estão a discutir se uma transferência monetária de complemento de assistência para a qual todos os indivíduos com 75 anos ou mais são elegíveis é voltada para os mais necessitados ou se atua como uma ferramenta adicional para aliviar a pobreza mais tarde na vida, como apenas 11% das pessoas de 75 a 79 anos que recebem esse suplemento o fazem devido à fragilidade⁵⁰. Um debate de políticas semelhantes está em andamento na Sérvia, onde uma pesquisa de 2012 mostrou que 72% dos beneficiários do subsídio de assistência não o usavam para obter serviços, mas para contribuir com a renda familiar⁵¹.

⁴⁵ Relatório Nacional do Uzbequistão <http://www.unece.org/pau/mipaareports2017.html>.

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ Relatório Nacional da Turquia <http://www.unece.org/pau/mipaareports2017.html>.

⁴⁸ Guldin et al., 2015.

⁴⁹ Mason et al., 2015

⁵⁰ Banco Mundial, 2010.

⁵¹ OIT, 2016.

*Investir em projetos
Intergeracionais e intercâmbio*

O uso do intercâmbio entre gerações como parte da integração de diferentes fontes de apoio às pessoas idosas e da promoção de maior envolvimento e participação de pessoas na vida adulta foi abordado no Resumo da Política Nº 8 sobre o avanço da solidariedade intergeracional e o Compromisso 9 do RIS / MIPAA ^{52,53}. Os projetos intergeracionais podem envolver várias partes interessadas da comunidade, oferecendo oportunidades para os membros mais velhos da sociedade contribuírem e se beneficiarem das redes sociais. Além disso, o intercâmbio intergeracional pode ajudar a reduzir a demanda por apoio formal aos cuidados: pesquisas com idosos mais velhos que vivem em áreas rurais enfatizaram o papel do apoio intergeracional e das redes familiares para ajudá-los a continuar a viver em casa pelo maior tempo possível⁵⁴.

Fomentar famílias na Bielorrússia, Croácia e Federação Russa

O conceito de família, biológico ou não, é central para apoiar as pessoas idosas a viverem independentemente. Na Croácia, as chamadas “famílias adotivas” para idosos que não têm família, casa ou renda, é uma nova maneira de integrar o apoio de diferentes partes da sociedade, a fim de facilitar a independência dos idosos na comunidade⁵⁵; e acordos semelhantes estão em vigor na Federação Russa e na Bielorrússia⁵⁶. Tais arranjos podem ser particularmente benéficos para indivíduos mais velhos que moram sozinhos e preferem não mudar para os cuidados institucionais mais tarde⁵⁷.

*Capacitar a tomada de decisões
sobre o apoio entre os idosos*

Capacitar os idosos a tomar decisões como parte de colaborações formais / informais para apoiar a sua independência na vida adulta é um elemento central para manter a dignidade dos idosos e proteger a sua agência em momentos de vulnerabilidade⁵⁸. Os benefícios da tomada de decisão compartilhada, durante os quais indivíduos com complexas necessidades de saúde e assistência estão envolvidos no planejamento dos seus cuidados, são reconhecidos na literatura⁵⁹, assim como os desafios associados⁶⁰. Mais uma vez, o papel dos familiares próximos de idosos, é crucial nesse contexto.

Pessoas mais velhas que manifestam-se em termos de assistência e fim de vida no Canadá, Irlanda, Israel, República da Moldávia e Ucrânia

Colocar as pessoas mais velhas no centro do design de serviços está sendo cada vez mais reconhecido como uma abordagem inovadora. Um aspecto de capacitar as pessoas idosas mais velhas é permitir que elas tenham uma palavra a dizer sobre seus arranjos de cuidados, e isso é exemplificado pelo programa irlandês “Deixe-me Decidir” de Planejamento Avançado de Cuidados e Programa de Cuidados Paliativos em Cuidados de Longo Prazo, que visa tanto aumentar independência dos idosos e redução de tratamentos desnecessários que podem ter um impacto negativo no seu bem-estar (www.collage-ireland.eu) ⁶¹. Facilitar a autodeterminação e a dignidade na velhice avançada também pode ser alcançada por meio de programas focados em cuidados paliativos - a Ucrânia introduziu um Programa Nacional para Pessoas em Situação em Fim de Vida e para Cuidados Paliativos em 2016, que abrangeu educação, treinamento e pesquisa entre profissionais⁶². Programas com objetivos semelhantes são estabelecidos na Finlândia (Diretiva de Assistência Médica Avançada), Israel (Lei de Capacidade Legal e Tutela), Canadá (treinamento fornecido pela Pallium Canadá) ⁶³ e na República da Moldávia.

⁵² Resumo da Política No. 8 da UNECE 2010b.

⁵³ Compromisso 9 RIS / MIPAA.

⁵⁴ Kivett et al., 2000.

⁵⁵ Banco Mundial, 2010.

⁵⁶ UNECE, 2017a.

⁵⁷ UNECE, 2017c Brief de Políticas Nº 18.

⁵⁸ UNECE, 2015a Briefing de Política No. 15.

⁵⁹ Bunn et al., 2017.

⁶⁰ Bynum et al., 2014.

⁶¹ CE, 2013.

Um aspeto separado diz respeito à capacitação em idade avançada, para que os próprios idosos possam manter o controlo da sua vida quotidiana e contribuir para a prevenção e tratamento de problemas de saúde de forma informada. A região de Languedoc-Roussillon, no sul da França, oferece um exemplo desses mecanismos de capacitação, operando um sistema de gerenciamento e treinamento precoce chamado Trans Innov Longévité, que mobiliza provedores públicos e privados para oferecer treinamento sobre envelhecimento, fragilidade e vida independente ([www .macvia .cr-languedocroussillon.fr](http://www.macvia.cr-languedocroussillon.fr))⁶⁵.

Inovação em tecnologia e design que apoia uma vida independente em idade avançada

A tecnologia pode apoiar a vida independente na velhice avançada de várias formas. Em primeiro lugar, por meio de dispositivos auxiliares, como auxílios e adaptações instalados na casa do idoso, a tecnologia pode prolongar o “envelhecimento no local” e permanecer em casa o maior tempo possível. Em segundo lugar, a tecnologia pode contribuir diretamente para o monitoramento do estado de saúde das pessoas idosas mais velhas e oferecer informações críticas sobre como melhorar a capacidade funcional dessas pessoas dentro e fora de casa. Em terceiro lugar, ao permitir o monitoramento da saúde dos idosos, a tecnologia pode manter os idosos e as suas famílias no centro da tomada de decisões sobre planos de cuidados futuros. Finalmente, a tecnologia pode ajudar diretamente as pessoas idosas a permanecerem em contato com o mundo exterior, que por sua vez pode aumentar os seus sentimentos de pertencer a uma comunidade e reduzir sentimentos de isolamento social. As formas pelas quais a tecnologia pode ser usada para apoio à vida independente são discutidos mais adiante.

Usar a tecnologia para lidar com necessidades complexas em casa na Dinamarca

O projeto “SAM: BO” refere-se ao uso de tecnologias digitais na Dinamarca, que melhoram o bem-estar de idosos com necessidades complexas que vivem em casa. O elemento inovador deste projeto é um novo acordo para colaborar entre diferentes prestadores de serviços de saúde e sociais no sul da Dinamarca, representando diferentes serviços que estão em contato com idosos, que compartilham informações por meio de um sistema de TIC chamado ‘Cuidados compartilhados’. Esse sistema permite o monitoramento direto de pacientes com necessidades complexas na sua casa, resultando num impacto positivo na sua saúde mental e qualidade de vida (www.regionsyddanmark.dk/wm258038)⁶⁶. Um ponto-chave para os formuladores de políticas se afastarem desse exemplo é o acordo sobre princípios centrais sobre como monitorar a qualidade do serviço prestado e apoiar os processos de gerenciamento de serviços de saúde por meio de comunicações eletrônicas.

Promoção da inovação tecnológica no contexto do envelhecimento da população na União Europeia

A União Europeia está a liderar o caminho na identificação de formas pelas quais os governos e as partes interessadas em políticas podem responder efetivamente ao envelhecimento da população e a uma demanda crescente por serviços de saúde e assistência social mais complexos. As principais iniciativas neste contexto incluem a Parceria Europeia de Inovação para o Envelhecimento Ativo e Saudável; o plano de ação de eSaúde e partes dedicadas do Desafio Horizonte 2020 sobre saúde, bem-estar e envelhecimento ativo. Além disso, o mercado único digital contribui para a transformação e inovação da saúde e dos cuidados; enquanto o Programa Conjunto de Vida Ativa e Assistida visa o intercâmbio de boas práticas em toda a região.

Para mais detalhes, consulte: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/growing-silver-economy-europe>

⁶⁵ CE, 2013.

Promoção da mobilidade, segurança, autonomia e empoderamento através do uso da tecnologia

O uso da tecnologia pode ajudar bastante a facilitar a independência na terceira idade avançada. Evidências de um estudo de indivíduos com 90 anos ou mais que viviam nas suas casas em comunidades de aposentadoria propositalmente nos Estados Unidos mostraram que eles tendiam a ser mais saudáveis, medidos através de uma variedade de variáveis, como não serem diagnosticadas com déficit cognitivo, não cadeira de rodas e boa capacidade funcional⁶⁷.

Proteger e promover a agência das pessoas idosas em sua casa é de suma importância para alcançar e sustentar a sua independência em idade avançada, e a tecnologia pode desempenhar um papel central nesse empreendimento⁶⁸. A tecnologia pode ser usada de maneiras diferentes por pessoas com idade avançada. Adaptações ao ambiente construído podem facilitar as pessoas mais velhas a realizar atividades da vida diária. A mobilidade, os aparelhos auditivos ou de visão e outros dispositivos auxiliares podem melhorar a independência e o funcionamento social das pessoas e proteger o seu bem-estar dentro e fora de casa. As tecnologias também podem ajudar os indivíduos mais velhos a socializar ou monitorar a sua própria saúde, colocando-os no centro do design de soluções destinadas a manter a sua independência e ‘envelhecer’ o maior tempo possível.

Envolver os idosos na avaliação da saúde na Finlândia e no Reino Unido

Colocar as pessoas idosas mais velhas no centro da avaliação das suas necessidades deve ser uma parte essencial da formulação futura de políticas na área da vida independente. A cidade de Oulou, na Finlândia, avançou no desenvolvimento e aplicação da tecnologia de ‘bem-estar’, visando 92% das pessoas com 75 anos ou mais viverem em casa até 2020. As pessoas mais velhas avaliam o seu bem-estar usando uma ferramenta on-line ajuda a identificar os desafios antecipadamente e facilita a intervenção oportuna (www.ouka.fi/oulou/english/older-people)⁶⁹. O uso da tecnologia para monitorar o estado de saúde dos idosos não leva apenas a uma maior satisfação entre a população idosa - a avaliação do Yorkshire da Inglaterra e do Humber Regional Telehealth Hub no Reino Unido mostrou economias financeiras significativas (cerca de £ 1.000 por paciente por ano.) resultantes de admissões hospitalares e consultas presenciais evitadas (http://www.airedigitalhealthcarecentre.nhs.uk/Telehealth_Hub/). A economia também foi estimada através da aplicação do Programa Nacional de Desenvolvimento de Telecare, lançado em 2006 na Escócia, com o objetivo de ajudar as pessoas a viver em casa com segurança por mais tempo (<http://www.scott-wp.scot.nhs.uk/>)⁷⁰.

Complexo de atendimento móvel samaritano na Letónia

Este projeto coloca a pessoa idosa mais velha no centro dos planos de assistência e representa um novo tipo de serviço de assistência social para pessoas idosas em áreas rurais. Não leva as pessoas a centros de assistência social; em vez disso, usa tecnologia e veículos personalizados - “centros de saúde sobre rodas” - para manter contato por 24 horas por dia e levar o centro de assistência social às casas das pessoas, juntamente com todos os serviços, funcionários e infraestrutura que fornece. O Samaritan Mobile Care Complex pode fornecer atendimento a pessoas que vivem em casa sem comodidades em áreas rurais distantes da cidade e do centro da cidade. Essa nova abordagem incentivou os municípios a mudar de atitude em relação à população idosa e a criar serviços alternativos para as pessoas, melhorando assim a vida independente nas áreas rurais.

Para mais informações, consulte <https://goo.gl/GJtEbV>

⁶⁶ CE, 2013.

⁶⁷ Paganini-Hill, 2013.

⁶⁸ Robinson et al. 2013.

⁶⁹ CE, 2013.

⁷⁰ CE, 2013.

Ao mesmo tempo, promover o uso da tecnologia entre pessoas com 80 anos ou mais pode ser desafiador, como resultado da combinação de características individuais e do ambiente em que vivem os idosos. Por exemplo, pesquisas comparando usuários de dispositivos de mobilidade com 80 anos ou mais de idade na Letônia e na Suécia mostraram que o maior uso da tecnologia no contexto sueco pode ser entendido com referência a como o ambiente físico, institucional e sociocultural afeta as oportunidades de pessoas muito idosas em atividades fora de casa⁷¹. A pesquisa também mostra que a tecnologia assistiva pode ser um benefício indireto para as pessoas idosas mais velhas que vivem com comprometimento cognitivo, facilitando o cuidador da pessoa a continuar prestando cuidados em casa de forma eficaz⁷².

Outro aspecto importante do uso da tecnologia na terceira idade avançada é a extensão da aceitabilidade pelos próprios idosos, uma vez que os indivíduos mais velhos apresentam características específicas de corte do uso da tecnologia em comparação aos indivíduos mais jovens. Um estudo qualitativo de pessoas com 70 anos ou mais de idade no Reino Unido mostrou que os entrevistados já estavam usando a tecnologia para manter a sua independência, mas que se beneficiariam com mais tecnologia de assistência em casa. O estudo argumentou que “nenhum [dos entrevistados] era tecnofóbico, mas fez julgamentos essencialmente pragmáticos”⁷³. Estratégias para promover o uso da tecnologia entre pessoas em idade avançada precisam também promover um envolvimento ativo dos idosos e dos seus cuidadores na escolha dessa tecnologia.

A voz dos idosos no desenvolvimento de serviços e tecnologia na Finlândia

A tecnologia Valli para o centro antigo da Finlândia visa fazer com que a voz e as necessidades dos idosos sejam ouvidas no desenvolvimento de serviços e tecnologias. Um questionário anual para mapear as necessidades e os desafios que os idosos têm com a tecnologia e a digitalização dos serviços é implementado, e o questionário é sempre distribuído em papel e pela Internet. Em 2017, foram recebidas 866 respostas sobre como as pessoas idosas acedem a serviços digitais e o que poderia ser feito para aumentar a sua participação na sociedade digital. Em 2018, a pesquisa perguntou sobre serviços bancários on-line e recebeu 2.890 respostas. Além de colocar as opiniões dos idosos sobre tecnologia no centro do design de serviços, as taxas de resposta nas pesquisas mostram que eles querem ser atores ativos da sociedade e querem fazer a diferença. Os resultados das pesquisas também mostram que os idosos são um grupo muito heterogêneo e, portanto, é importante que sejam consultados para que os serviços possam ser acessíveis a todos.

Para mais informações, consulte www.valli.fi e www.ikateknologiakeskus.fi

Promoção da autodeterminação entre idosos com comprometimento cognitivo

A prevalência de comprometimento cognitivo, incluindo demência, aumenta dramaticamente entre a população idosa⁷⁴, como ilustrado anteriormente na Figura 3. Ao mesmo tempo, promover a autodeterminação entre pessoas com comprometimento cognitivo aumenta a sua participação na vida social e comunitária⁷⁵, o que está em alta. De acordo com o compromisso 7 da RIS / MIPAA e o objetivo 3 da Declaração Ministerial de Lisboa de 2017.

⁷¹ Kylberg et al., 2017.

⁷² Gibson et al., 2015.

⁷³ McCreddie e Tinker, 2005: 104.

⁷⁴ OCDE / UE 2016. Dados das Nações Unidas e de Prince, M. et al. (2013). A Prevalência Global de Demência: Uma Revisão Sistemática e Meta-análise. *Alzheimer e Demência* 9 (2): 63-75.

⁷⁵ UNECE, 2015b Resumo da política nº 16.

Usar a tecnologia de uma forma que faça as pessoas idosas com demência se sentirem confortáveis, Canadá

A Colúmbia Britânica, Canadá, apoiou o desenvolvimento de um conjunto de tecnologias inovadoras, incluindo o ‘Sistema de Dissuasão Errante’, que usa telas de computador que exibem mensagens de vídeo personalizadas para desencorajar uma pessoa a sair de casa tarde da noite. Tais programas, quando inseridos sistematicamente na vida cotidiana, são inovadora não apenas em termos de colocar as pessoas mais velhas no centro de um sistema personalizado de suporte, mas também em termos de uso da tecnologia para criar um ambiente seguro e confortável para pessoas com demência. Por sua vez, isso pode ajudá-los a desenvolver a sua confiança e a se envolver em atividades significativas dentro e fora de casa.

Fonte: Relatório Nacional 2017 para o Canadá <http://www.unece.org/pau/mipaareports2017.html>

Facilitar conexões e relacionamentos sociais e reduzir a solidão

O uso da tecnologia para desenvolver e manter conexões e relacionamentos sociais ao longo da vida e, especialmente, na velhice avançada requer apoio particular dos provedores de serviços locais e das redes de idosos. A análise de dados comparativos europeus mostra que as redes sociais são importantes ao longo da vida, no entanto, o impacto das redes sociais no bem-estar dos indivíduos parece ser diferente e de menor magnitude para pessoas com 80 anos ou mais, em comparação com pessoas mais jovens⁷⁷.

Conclusão

O rápido aumento na parte mais velha da população é motivo de comemoração, mas também traz desafios significativos para os próprios idosos, bem como para as suas famílias e prestadores de serviços. Promover a inovação em áreas que salvaguardem e promovam a independência dos idosos exige atividades de coordenação fortes entre uma ampla gama de partes interessadas na comunidade, incluindo cuidadores formais e informais. Está claro a partir de exemplos em toda a região da UNECE que a inovação nesse contexto significa cada vez mais colocar as pessoas idosas mais velhas no centro de práticas e intervenções que levam em consideração as suas diversas circunstâncias e respeitam as suas preferências. Essa coordenação pode ajudar a estabelecer práticas sustentáveis que ofereçam aos idosos a oportunidade de continuar a viver em casa de uma forma que, por um lado, satisfaça as suas diversas necessidades e, por outro lado, permita que se envolvam com a sociedade fora de casa.

Estratégias sugeridas

A inovação na identificação das necessidades dos indivíduos em idade avançada envolve a adoção de uma abordagem personalizada e centrada na pessoa para avaliar as necessidades e o design de soluções de apoio para os idosos, onde os idosos, a sua dignidade e independência são no centro das atividades de suporte. Isso inclui a promoção da independência de pessoas com comprometimento cognitivo e o estabelecimento de métodos inovadores para prevenir e combater o abuso de idosos.

⁷⁶ Relatório Nacional 2017 para o Canadá <http://www.unece.org/pau/mipaareports2017.html>.

⁷⁷ Litwin e Stoeckel, 2013.

⁷⁸ CE, 2013.

A inovação na integração da provisão formal de serviços com o apoio informal exige um maior uso do envolvimento da comunidade com abordagens de baixo para cima, que aproveitam ao máximo os recursos inexplorados. Tais abordagens também podem promover projetos pioneiros que promovam o intercâmbio intergeracional com o objetivo de envolver as pessoas mais velhas da sociedade.

A inovação em tecnologia e design, apoiando a vida independente em idade avançada, oferece oportunidades para os idosos e as suas famílias de se envolverem no design do ambiente doméstico, além de usar a tecnologia para manter a comunicação com indivíduos fora de casa. A inovação tecnológica também pode ajudar os indivíduos mais velhos a monitorar a sua própria saúde e também a solidão entre os idosos.

Reconhecimento

A UNECE agradece a contribuição de especialistas como de Athina Vlachantoni na preparação deste resumo de políticas.

Referências

- Ahlqvist, A., Nyfors, H. e Suhonen, R. (2015). Fatores associados à vida independente das pessoas idosas do ponto de vista de saúde e capacidade funcional: um estudo baseado em registro. *Enfermagem Aberta*. doi: 10.1002 / nop2.39.
- Bunn, F., Goodman, C., Manthorpe, J., Durand, AM., Hodgkinson, I., Rait, G., Millac, P., Davies, SL, Russell, B. e Wilson, P. (2017) Apoio à tomada de decisão compartilhada para idosos com múltiplas necessidades de saúde e assistência social: um protocolo para uma síntese realista para informar modelos de assistência integrados. *BMJ Open* 7: e014026.
- Bureau de Consultores de Política Europeus (BEPA) (2011). Capacitar as pessoas, impulsionar a mudança: inovação social na União Europeia. Luxemburgo: Serviço de Publicações da União Europeia.
- Bynum, J.P.W., Barre, L., Reed, C. e Passow, H. (2014). Participação de adultos muito idosos nas decisões em saúde. *Tomada de Decisão Médica* 34 (2): 216-30.
- Cherry, K.E. et al. (2013). Envolvimento social e saúde em adultos mais jovens, mais velhos e mais velhos no Estudo de envelhecimento saudável da Louisiana. *Journal of Applied Gerontology* 32 (1): 51-75.
- Courtin, E. e Knapp, M. (2017). Isolamento social, solidão e saúde na terceira idade: uma revisão do escopo. *Saúde e assistência social na comunidade* 25 (3): 799-812.
- Comissão Europeia (2013). Guia Europeu para a Inovação Excelente no Envelhecimento. Bruxelas: Parceria Europeia para a Inovação em Envelhecimento ativo e saudável.
- Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho (Eurofound) (2013). Inovação social em serviço entrega: novos parceiros e abordagens. Dublin: Eurofound.
- Formiga, F., Ferrer, A., Sanz, H., Marengoni, A., Alburguerque, J. e Pujol, R. (2013). Padrões de comorbidade e multimorbidade nos idosos mais velhos: o estudo Octabaix. *European Journal of Internal Medicine* 24 (1): 40-4.
- Gibson, G., Dickinson, C., Brittain, K. e Robinson, L. (2015). O uso diário da tecnologia assistiva por pessoas com demência e cuidadores familiares: um estudo qualitativo. *BMC Geriatrics* 15: 89.
- Guldin, M., Murphy, I., Keegan, O., Monroe, B., Lacasta Reverte M.A. e Benkel, I. (2015). Prestação de cuidados de luto na Europa: uma pesquisa realizada pela Força-Tarefa de Cuidados de Luto do EAPC. [http://www.eapenet.eu/Portals/o/Clinical/Publications/EJPC22\(4\)Guldin.pdf](http://www.eapenet.eu/Portals/o/Clinical/Publications/EJPC22(4)Guldin.pdf) (Acesso em 28.04.18).
- Heinze, R.G. e Naegele, G. (2012). “Inovações sociais em sociedades em envelhecimento” Em H.W. Franz, J. Hochgerner e J. Howaldt (orgs.) *Desafie a inovação social*. Berlim, Heidelberg: Springer.
- Hinck, S. (2004). A experiência vivida de adultos rurais mais velhos. *Pesquisa Qualitativa em Saúde* 14 (6): 779-91.
- Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2016). *Desafios no cuidado de longo prazo com idosos na Europa Central e Oriental*. OIT, Budapeste.
- Isherwood, L.M., King, D.S. e Luszcz, M.A. (2017). Viuvez na quarta era: apoiar intercâmbio, relacionamentos e participação social. *Envelhecimento e Sociedade* 37 (1): 188-212.
- Kivett, V.R., Stevenson, M.L. e Zwane, C.H. (2000) Adultos rurais muito idosos: status funcional e apoio social. *Journal of Applied Gerontology* 19 (1): 58-77.
- Kylberg, M., Loqfqvist, C., Horstmann, V. e Iwarsson, S. (2017). Atividades de lazer e uso de dispositivos de mobilidade entre pessoas muito idosas na Letônia e na Suécia. *British Journal of Occupational Therapy* 80 (4): 250-8.
- Lalive d’Epinay, C.J., Cavalli, S. e Guillet, L.A. (2010). Luto na velhice: impacto na saúde e nas relações de relacionamento com a perda de um cônjuge, um filho, um irmão ou um amigo próximo. *OMEGA*, 60 (4): 301-25.

Litwin, H. e Stoeckel, K.J. (2013). Redes sociais e bem-estar subjetivo entre os europeus mais velhos: a idade faz diferença? *Aging & Society* 33 (7), 1263-81.

Mason, A., Goddard, M., Weatherly, H. e Chalkley, M. (2015). Integração de fundos para saúde e assistência social: uma revisão de evidências. *Journal of Health Services Research and Policy* 20 (3): 177-88.

Mobilizar o potencial do envelhecimento ativo na Europa (MOPACT) (2014). Apoio social e assistência a longo prazo nos regimes de assistência da UE Condições-quadro e iniciativas de inovação social em uma perspectiva de envelhecimento ativo. WP8. Sheffield: MOPACT.

Mobilizar o potencial do envelhecimento ativo na Europa (MOPACT) (2015). Um inventário qualitativo dos principais fatores de inovação social em apoio social e assistência de longo prazo (QUALIND). WP8 Entregue 8.3. Sheffield: MOPACT.

OCDE / UE (2016). Resumo da saúde: Europa 2016 - Estado da saúde no ciclo da UE. Paris: publicação da OCDE.

Paganini-Hill, A. (2013). Envelhecimento no local em uma comunidade de aposentadoria: 90 + anos de idade. *Jornal da Habitação para os Idosos* 27 (1-2): 191- 205

Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C. e Lachs, M.S. (2016). Abuso de idosos: situação global, fatores de risco e estratégias de prevenção. *The Gerontologist* 56 (Suppl. 2): S194-205.

Reblin, M. e Uchino, B.N. (2008). Apoio social e emocional e suas implicações para a saúde. *Opiniões atuais em Psychiatry* 21 (2): 201-5.

República da Moldávia, Ministério do Trabalho, Proteção Social e Família. (2016). Avaliação da implementação do MIPAA / Estratégia de Implementação Regional para 2012-7.

Robinson, L., Gibson, G. e Kingston, A. (2013). Tecnologias assistivas no cuidado ao idoso: uma revisão das práticas atuais e orientações futuras. *Aging Health* 9 (4): 365-75.

Sundberg, L., Agahi, N., Fritzell, J. e Fors, S. (2016). Tendências das expectativas de saúde entre os idosos mais velhos da Suécia, 1992–2011. *The European Journal of Public Health* 26 (6): 1069-74.

UNECE (2009). Integração e participação dos idosos na sociedade. Resumo da política da UNECE sobre o envelhecimento nº 4. Genebra: UNECE, Grupo de Trabalho sobre Envelhecimento.

UNECE (2010a). Rumo a cuidados comunitários de longo prazo. Resumo da política da UNECE sobre o envelhecimento nº 7. Genebra: UNECE, Grupo de Trabalho sobre Envelhecimento.

UNECE (2010b). Promoção da solidariedade intergeracional. Resumo da política da UNECE sobre o envelhecimento nº 8. Genebra: UNECE, Grupo de Trabalho sobre Envelhecimento.

UNECE (2012). Envelhecimento ativo. Resumo da política da UNECE sobre o envelhecimento nº 13. Genebra: UNECE, Grupo de Trabalho sobre o envelhecimento.

UNECE (2013). Abuso de pessoas idosas. Resumo da política da UNECE sobre o envelhecimento nº 14. Genebra: UNECE, Grupo de Trabalho sobre o envelhecimento.

UNECE (2015a). Estratégias inovadoras e fortalecedoras para o cuidado. Resumo da política da UNECE sobre o envelhecimento nº 15. Genebra: UNECE, Trabalho Grupo de Envelhecimento.

UNECE (2015b). Dignidade e não discriminação para pessoas com demência. Resumo da política da UNECE sobre o envelhecimento nº 16. Genebra: UNECE, Grupo de Trabalho sobre Envelhecimento.

UNECE (2017a). Relatório de síntese sobre a implementação do Plano de Ação Internacional de Madri sobre o envelhecimento na região da ECE entre 2012 e 2017. Genebra: UNECE, Grupo de Trabalho sobre Envelhecimento.

UNECE (2017b). Percebendo o potencial de viver mais tempo. Resumo da política da UNECE sobre o envelhecimento nº 19. Genebra: UNECE, Grupo de Trabalho sobre Envelhecimento.

UNECE (2017c). Idosos em áreas rurais e remotas. Resumo da política da UNECE sobre o envelhecimento nº 18. Genebra: UNECE, Grupo de Trabalho no envelhecimento.

Banco de dados estatísticos da UNECE. <http://w3.unece.org/PXWeb2015/pxweb/en/STAT/> Acessado em 06/04/18.

Resposta dos Estados Unidos. (2016). Relatório Nacional da UNECE sobre o Terceiro Ciclo MIPAA + 15. Resposta dos Estados Unidos

Van Eeno, L., Declercq, A., Onder, G., Finne-Soveri, H., Garms-Homolova, V., Jonsson, P.V., Dix, O.H.M., Smit, J.H., van Hout, H.P.J e van der Roest, H.G. (2016) Diferenças substanciais entre países na organização de cuidados comunitários para idosos na Europa - uma revisão. *European Journal of Public Health* 26 (2): 213–9.

Banco Mundial (2010). Relatório do Banco Mundial Cuidados e envelhecimento a longo prazo. Estudos de caso - Bulgária, Croácia, Letônia e Polônia. Mundo Banco: Departamento de Desenvolvimento Humano da Europa e Região da Ásia Central.

Organização Mundial da Saúde (2012). Demência. Uma prioridade de saúde pública. Genebra: Organização Mundial da Saúde.

Organização Mundial da Saúde (2015). Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde.

Yon, Y., Mikton, C.R., Gassoumis, Z.D. e Wilber, K.H. (2017). Prevalência de abuso de idosos em contextos comunitários: uma revisão sistemática e metanálise. *Lancet Global Health* 5 (2): e147 – e156.

Checklist: Serviços sociais inovadores e medidas de apoio à vida independente em idade avançada			
Áreas principais	Áreas principais	Áreas de implementação	Elementos chave
Inovação na identificação das necessidades de indivíduos em idade avançada	Necessita de critérios de avaliação e elegibilidade		Promover maior consistência e integração
	Incentivar o cuidado centrado na pessoa		Promover maior colaboração entre as partes interessadas
	Identificar e impedir o abuso de idosos		Incentivar maior treinamento, colaboração e compartilhamento de informações
	Use conectores da comunidade		Identifique e elimine a vulnerabilidade
Inovação na integração da prestação formal de serviços com o apoio informal	Gerenciamento eficaz de recursos financeiros públicos		Promover uma maior integração dos serviços de saúde e assistência social
			Personalizar a prestação de serviços para atingir recursos efetivamente
	Promover o intercâmbio intergeracional		Envolver as pessoas mais jovens e as mais velhas em projetos intergeracionais
	Capacitar as pessoas idosas mais velhas		Envolver as pessoas idosas mais velhas na tomada de decisões
Inovação em tecnologia e design que apoia uma vida independente em idade avançada	Aprimore a mobilidade, o funcionamento e a segurança dos idosos		Promover e avaliar o uso da tecnologia pelos idosos
			Envolver os idosos e suas famílias na escolha da tecnologia
	Promover a autonomia através da tecnologia		Incentive as pessoas mais velhas a monitorar sua saúde
			Combater a solidão