



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

58º CONSELHO DIRETOR

72ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Sessão virtual, 28 e 29 de setembro de 2020

CD58/INF/7

10 de agosto de 2020

Original: inglês

PLANO DE AÇÃO SOBRE DEFICIÊNCIAS E REABILITAÇÃO: RELATÓRIO FINAL

Antecedentes

1. O *Plano de ação sobre deficiências e reabilitação* (Documento CD53/7, Rev. 1, e Resolução CD53.R12) foi aprovado pelos Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 2014, no 53º Conselho Diretor (1, 2). Esse plano de ação também está relacionado ao plano de ação mundial da Organização Mundial da Saúde sobre deficiência 2014-2021: melhor saúde para todas as pessoas com deficiência (3), a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (4) e a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (5). Este relatório final descreve o progresso realizado pelos Estados Membros para cumprir os objetivos e metas do plano de ação, inclusive um resumo da situação atual e recomendações para os próximos passos.

Análise do progresso alcançado

2. O envelhecimento, as doenças crônicas não transmissíveis, a violência, os desastres, os traumatismos e os resultados de saúde não fatais estão contribuindo para o aumento do número de pessoas que vivem com impedimentos, limitações funcionais e deficiência (6, 7). Uma parcela de 12% a 15% da população da Região das Américas tem uma deficiência (8, 9). É possível, entretanto, que até 32% da população precise de serviços de reabilitação em toda a Região (10). A epidemia do vírus zika, que afeta a Região desde 2015, também destacou o valor e a importância dos serviços integrais de reabilitação no âmbito do sistema de saúde (11).

3. A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência já foi ratificada por 33 dos 35 Estados Membros da OPAS (12). Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) fazem mais referência à deficiência do que os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio anteriores (13). No tocante ao ODS 3 sobre saúde, os serviços de reabilitação estão incluídos no escopo dos serviços de saúde

essenciais para a cobertura universal de saúde na Região (14). Além disso, consta da Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (Documento CSP29/6) uma meta específica no objetivo 9 para garantir o acesso a serviços integrais de habilitação/reabilitação (15).

4. A Região conseguiu avanços no sentido das metas do plano de ação. Há agora um maior número de países com legislação e planos nacionais sobre deficiência do que havia em 2014. Existem bons exemplos de avanços obtidos para atender às necessidades de saúde das pessoas com deficiência (16), como o fortalecimento da reabilitação e dos serviços de tecnologia assistiva para todos (17), a melhoria dos sistemas de certificação de deficiências (18), o fortalecimento da preparação e do planejamento de emergência inclusivos (19) e o oferecimento de reabilitação de base comunitária como um enfoque integral para a plena inclusão das pessoas com deficiência (20).

5. Desde 2014, vem ocorrendo uma colaboração positiva entre a OPAS e diversas organizações, o que facilitou o cumprimento das metas e indicadores do plano. A American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) é um agente não estatal que mantém relações oficiais com a OPAS, e a colaboração com essa associação resultou na prestação de apoio técnico a iniciativas em Belize, El Salvador, Equador, Guiana, Honduras e Paraguai (21). Dois centros colaboradores apoiaram o trabalho na área de reabilitação e tecnologia assistiva: o Instituto Nacional de Reabilitação (INR) no México e o Instituto de Medicina Física e Reabilitação, em São Paulo, Brasil. O Instituto Nacional Eunice Kennedy Shriver de Saúde Infantil e Desenvolvimento Humano, integrante dos Institutos Nacionais de Saúde dos Estados Unidos, prestou apoio ao trabalho em dados e reabilitação. Em 2017, os Jogos Paralímpicos assinaram um memorando de entendimento com a OPAS, e está sendo realizado um trabalho colaborativo na área de saúde inclusiva para as pessoas com deficiência intelectual (22). Por fim, estabeleceu-se uma colaboração com a Associação Americana de Fisioterapia para apoiar o fortalecimento dos serviços de fisioterapia na Região.

6. No âmbito nacional, vários projetos da OPAS sobre deficiência e reabilitação, em colaboração com outros organismos, foram bem-sucedidos. No México, uma iniciativa conjunta com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) dedicou-se ao atendimento das necessidades de crianças com deficiência (23). No Uruguai, uma colaboração analisou saúde e violência no contexto das mulheres com deficiência, e, na Bolívia, as iniciativas se concentraram em saúde e certificação de deficiências; ambas as colaborações também procuraram fortalecer a capacidade de coleta e uso dos dados (24, 25). O trabalho na República Dominicana enfocou o fortalecimento de programas de vida independente (26).

7. Duas iniciativas globais da Organização Mundial da Saúde durante o período do *Plano de ação sobre deficiências e reabilitação* são relevantes às ações atuais e futuras. Primeiro, há uma ênfase cada vez maior nas tecnologias assistivas como um componente dos produtos e tecnologias médicos, existindo, inclusive, uma resolução da OMS de maio de 2018 (27). Em segundo lugar, uma iniciativa lançada pela OMS em fevereiro de 2017,

intitulada “Reabilitação 2030: um chamado à ação” (28), levou a uma maior ênfase nos serviços de reabilitação no âmbito dos sistemas de saúde. Ambas as iniciativas estão sendo promovidas na Região das Américas.

Linha estratégica de ação 1: Promover a igualdade no marco das políticas, planos e legislação de saúde em matéria de deficiência para fortalecer a governança

8. Há mais países e territórios elaborando planos e legislação sobre deficiência. Dezesete países elaboraram planos, mas muitos ainda não foram plenamente implementados. Embora os Estados Membros tenham obtido alguns avanços no sentido de incluir a deficiência no planejamento de emergência, ainda é necessário fazer mais nesta área tão importante, pois a maioria dos países ainda não tem o componente deficiência em seu planejamento de emergência em caso de desastres. Entretanto, em muitos países, as pessoas com deficiência continuam enfrentando barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde (29). Essas barreiras podem ter um impacto grave e prejudicial na saúde das pessoas com deficiência e contribuir para sua exclusão social (30).

Objetivo 1.1: Formulação e execução de políticas e planos nacionais de deficiência e reabilitação alinhados com os planos regionais e mundiais de deficiência, bem como com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e outros padrões internacionais correlatos	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.1.1 Número de países que executaram planos nacionais de deficiência e reabilitação de acordo com os planos regionais e mundiais, bem como com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e outros padrões internacionais correlatos</p> <p>Linha de base (2013): 6 Meta (2019): 14</p>	<p>17 países e um território implementaram planos nacionais de deficiência e reabilitação em consonância com planos regionais e mundiais e com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e outras normas internacionais correlatas, o que supera o número estabelecido na meta (31).</p>
Objetivo 1.2: Tomar as medidas para assegurar que os padrões internacionais sobre direitos humanos e as recomendações da OPAS/OMS se reflitam, conforme apropriado, em políticas legislativas e/ou programas relevantes para as pessoas com deficiência	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.2.1 Número de países com legislação específica sobre deficiência de conformidade com os instrumentos internacionais de direitos humanos e as diretrizes técnicas da OPAS/OMS</p> <p>Linha de base (2013): 6 Meta (2019): 16</p>	<p>24 países e um território têm legislação específica sobre deficiência compatível com os instrumentos internacionais de direitos humanos e as diretrizes técnicas da OPAS/OMS, o que supera o número estabelecido na meta (32).</p>

Objetivo 1.3: Incorporação pelos países do componente deficiência aos planos de gestão do risco de desastres e emergências	
Indicador, linha de base e meta	Situação
1.3.1 Número de países com o componente deficiência nos planos de gestão de risco dos desastres e emergências Linha de base (2013): 1 Meta (2019): 9	Oito países informaram ter um componente de deficiência em seus planos de gestão de risco para desastres e emergências, o que está bem próximo da meta de nove países.

Linha estratégica de ação 2: Fortalecer a rede de serviços de habilitação e reabilitação do setor da saúde, o que compreende o fornecimento de dispositivos de tecnologia assistiva e a reabilitação com base na comunidade

9. Foi obtido progresso nesta linha de ação, mas os serviços de habilitação e reabilitação continuam bastante variáveis em toda a Região no que diz respeito à disponibilidade, viabilidade financeira, acesso e qualidade (10). Com base nos dados disponíveis para os países da Região, o número de profissionais de reabilitação por 10 mil habitantes varia de 0,08 a 34. Os serviços de reabilitação e a provisão de tecnologia assistiva podem ser fragmentados nos diferentes setores, e muitos usuários continuam pagando um custo considerável do próprio bolso para ter acesso a eles (10). A análise e a prestação de informações sobre o acesso a serviços de reabilitação têm sido um grande desafio para os países por causa da falta de dados e das limitações da metodologia de cálculo. A reabilitação com base na comunidade continua sendo uma importante estratégia para muitos países, embora se estenda para além do setor da saúde e envolva os setores social, educacional, laboral e outros e requiera boa coordenação e planejamento.

Objetivo 2.1: Ampliar o acesso aos serviços sociais e de saúde para as pessoas com deficiência	
Indicador, linha de base e meta	Situação
2.1.1 Número de países que alcançaram pelo menos 12% de acesso aos serviços de habilitação/reabilitação e serviços sociais para as pessoas com deficiência Linha de base (2013): 0 Meta (2019): 16	Três países conseguiram pelo menos 12% de acesso a serviços de habilitação/reabilitação e serviços sociais para pessoas com deficiência. Estima-se que outros sete países contribuirão para alcançar o indicador. ¹

¹ Esse indicador é de difícil mensuração e somente dois países, que haviam aplicado uma pesquisa modelo sobre deficiência, conseguiram relatar com segurança o cumprimento. Um terceiro país informou que havia atingido a meta. Estima-se que outros sete países atingirão a meta com base no que se sabe sobre a cobertura e a disponibilidade dos serviços de reabilitação.

Objetivo 2.1: Ampliar o acesso aos serviços sociais e de saúde para as pessoas com deficiência	
Indicador, linha de base e meta	Situação
2.1.2 Porcentagem dos países que incorporam a estratégia de Reabilitação de Base Comunitária (RBC) aos programas nacionais de reabilitação conforme a matriz OPAS/OMS Linha de base (2013): 3 [6%] Meta (2019): 19 [37%]	16 dos 52 países e territórios (31%) incorporaram a Estratégia de Reabilitação de Base Comunitária nos programas nacionais de reabilitação conforme a matriz OPAS/OMS (20).
2.1.3 Porcentagem dos países que incluem dispositivos tecnológicos de assistência para as pessoas com deficiência como parte de seus sistemas de prestação de serviços Linha de base (2013): 6 [12%] Meta (2019): 20 [38%]	18 dos 52 países e territórios (35%) incluem dispositivos de tecnologia assistiva para as pessoas com deficiência como parte de seus sistemas de prestação de serviços. No entanto, a variedade e a qualidade dos dispositivos são bastante variáveis.
Objetivo 2.2: Formular normas sobre habilitação e reabilitação	
Indicador, linha de base e meta	Situação
2.2.1 Número de países que formularam ou atualizaram normas sobre habilitação e reabilitação Linha de base (2013): 3 Meta (2019): 16	17 países e um território formularam ou atualizaram normas sobre habilitação e reabilitação, superando a meta de 16 países.

Linha estratégica de ação 3: Promover a produção e análise de dados sobre deficiência e apoiar a pesquisa

10. Os sistemas de saúde e vigilância que usam dados desagregados sobre funcionalidade e deficiência ainda são limitados. Poucos países estão implementando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) no âmbito clínico ou integrando-a a seus sistemas de informação em saúde. Isso pode ser melhorado no próximo período com a inclusão de indicadores de funcionalidade que estão surgindo no âmbito da nova Classificação Internacional de Doenças, 11ª Revisão (CID-11) (33), ainda a ser implementada na maioria dos países da Região. Há mais países realizando pesquisa e começando a incorporar a CIF em seus sistemas de certificação de deficiências, o que é um passo positivo. Os dados sobre deficiência estão sendo coletados sistematicamente nas informações censitárias, o que dá a conhecer sua prevalência. Dois países realizaram a pesquisa modelo sobre deficiência da OMS desde 2014 (34, 35), o que foi extremamente útil para permitir que entendessem e atendessem melhor as necessidades de suas respectivas populações com deficiência, inclusive no setor da saúde. Pelo menos outros quatro países também realizaram pesquisas nacionais sobre deficiência usando outras metodologias. A coleta e a difusão de dados sobre deficiência são geralmente feitas pelos órgãos nacionais ou conselhos na matéria, ou pelos órgãos estatísticos nacionais, em vez de pelos ministérios da saúde.

Objetivo 3.1: Incorporar aos sistemas de vigilância nacionais o conjunto de indicadores elaborados segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.1.1 Porcentagem dos países que incorporaram a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) a seu sistema de certificação de deficiências</p> <p>Linha de base (2013): 6 [12%] Meta (2019): 19 [37%]</p>	<p>15 dos 52 países e territórios (29%) incorporaram a CIF a seus sistemas de certificação de deficiências. Há pelo menos mais três países no processo de revisar seus sistemas e incorporar a CIF.</p>
<p>3.1.2 Número de países que incorporaram a seus sistemas de vigilância o conjunto de indicadores elaborados segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde</p> <p>Linha de base (2013): 6 Meta (2019): 18</p>	<p>10 países têm sistemas nacionais de vigilância que incorporam o conjunto de indicadores usados pela CIF, o que está abaixo da meta de 18 países.</p>
Objetivo 3.2: Notificação rotineira, pelos países, dos dados sobre deficiência no sistema de informações sobre saúde	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.2.1 Número de países que incorporam de maneira sistemática dados sobre deficiência no sistema de informação em saúde, desagregados por idade, gênero e etnia (tipo de deficiência, grau de gravidade, origem ou causa)</p> <p>Linha de base (2013): 2 Meta (2019): 16</p>	<p>12 países informaram que incorporam de maneira sistemática dados sobre deficiência no sistema de informação em saúde, o que está abaixo da meta de 16 países. Embora os dados sejam geralmente desagregados por sexo e idade, apenas um país os desagregou por origem étnica.</p>
Objetivo 3.3: Subvencionamento pelos países da pesquisa relativa à deficiência, habilitação e reabilitação	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.3.1 Número de países que subvencionam, ao menos, 2 projetos de pesquisa sobre deficiência, habilitação ou reabilitação por ano</p> <p>Linha de base (2013): 0 Meta (2019): 14</p>	<p>12 países informaram que estão realizando ativamente pelo menos dois projetos de pesquisa por ano sobre deficiência, habilitação e reabilitação, o que está próximo da meta de 14 países.</p>

Lições aprendidas

11. O objetivo do plano de ação era fortalecer a resposta integrada do setor da saúde para as pessoas com deficiência. Embora o progresso seja evidente, ainda há muito a ser feito para garantir que as pessoas com deficiência não sejam deixadas para trás e que aqueles que precisam de reabilitação e tecnologias assistivas tenham acesso a esses serviços. Desse modo, foi importante separar os conceitos de deficiência, reabilitação e tecnologias assistivas durante o período do plano de ação. Isso ajudou a esclarecer os conceitos e as ações centrais nessas áreas.

12. O enfoque da deficiência é multissetorial. É importante coordenar esse trabalho com o de outros organismos que trabalham pela inclusão social das pessoas com deficiência, em particular a Organização dos Estados Americanos (OEA). A OPAS tem um papel protagonista a desempenhar na garantia do acesso à saúde, de acordo com o Artigo 25 da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (4). As pessoas com deficiência continuam enfrentando barreiras e desigualdades consideráveis no acesso a serviços de saúde rotineiros, em comparação com as pessoas sem deficiência, e é importante aumentar a conscientização e o reconhecimento dessas disparidades como uma manifestação da desigualdade em saúde a fim de facilitar soluções.

13. As novas estratégias mundiais em reabilitação e tecnologias assistivas são um desenvolvimento importante. Beneficiam não apenas pessoas com deficiência, mas também idosos, pessoas com incapacidade episódica ou temporária, assim como aquelas com necessidades de longo prazo, e são um componente central da cobertura universal de saúde.

Ação necessária para melhoria da situação

14. Houve um grande impulso nas áreas de programação para a deficiência na saúde e prestação de serviços de habilitação, reabilitação e tecnologias assistivas, mas corre-se o risco de uma desaceleração caso ações específicas não sejam continuadas. Em especial, as ações a seguir são consideradas necessárias:

- a) Assegurar que as pessoas com deficiência sejam incorporadas na agenda da equidade em saúde e direitos humanos, inclusive no âmbito da nova estrutura de equidade em saúde.
- b) Fortalecer a coordenação da agenda mais ampla de desenvolvimento e deficiência (inclusão social) com as iniciativas realizadas pela OEA e outros organismos.
- c) Promover maior referência explícita à reabilitação e às tecnologias assistivas nas iniciativas de saúde da OPAS sobre a atenção universal à saúde, manejo de doenças crônicas, envelhecimento saudável e emergências.
- d) Incluir profissionais de reabilitação na coleta de dados sobre os recursos humanos em saúde.

- e) Promover a coleta de dados sobre funcionalidade no âmbito do sistema de informação em saúde, utilizando a CIF e outras medidas.
- f) Propor um novo plano de ação sobre serviços de reabilitação nas Américas para continuar o progresso obtido até o momento e avançar no sentido da atenção universal à saúde.
- g) Garantir que a Resolução WHA71.8 (2018) da OMS, sobre a melhoria do acesso à tecnologia assistiva, seja implementada em toda a Região.

Ação pelo Conselho Diretor

15. Em vista das circunstâncias extraordinárias e sem precedentes em decorrência da pandemia de COVID-19, e em conformidade com a resolução CE166.R7, este documento será publicado apenas para fins de informação e não será discutido pelo Conselho Diretor.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de Ação sobre Deficiências e Reabilitação [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2014 (Documento CD53/7, Rev. 1) [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-7-p.pdf>
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de Ação sobre Deficiências e Reabilitação [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2014 (Resolução CD53.R12) [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27579&Itemid=270&lang=pt
3. Organização Mundial da Saúde. WHO global disability action plan 2014-2021: better health for all people with disability [Internet]. 67ª Assembleia Mundial da Saúde; maio de 2014; Genebra. Genebra: OMS; 2014 (Documento A67/16) [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199544/9789241509619_eng.pdf;jsessionid=565CAED2CD93D48C45F2B6AD6A76997B?sequence=1

4. Nações Unidas. Convention on the Rights of Persons with Disabilities [Internet]. United Nations Department of Economic and Social Affairs; 2006 [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-2.html>
5. Organização dos Estados Americanos. Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência [Internet]. Departamento de Direito Internacional da OEA; 8 de junho de 1999 [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em: <http://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/A-65.htm>
6. James S, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. The Lancet 2018;392(10159):1789-1858.
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de Ação Sobre a Saúde dos Idosos, Incluindo o Envelhecimento Ativo e Saudável: Relatório Final [Internet]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 30 de setembro a 4 de outubro de 2014; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2014 [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51634/CD57-INF-9-p.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. Nações Unidas. Social panorama of Latin America 2012. Nova York: ONU; 2013.
9. Organização Mundial da Saúde e Banco Mundial. World report on disability. Genebra: OMS; 2011. Disponível em inglês em: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Habilitation and rehabilitation in the Americas [no prelo].
11. Landry M, et al. Zika virus (ZIKV), global public health, disability, and rehabilitation: connecting the dots. Physical Therapy 2017;97(3):275-279.
12. Nações Unidas. Convention on the Rights of Persons with Disabilities [Internet]. 13 de dezembro de 2006 [consultado em 7 de fevereiro de 2020]. Disponível em inglês em: https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=_en

13. Nações Unidas. Disability and development report: realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities. Nova York: Nações Unidas; 2018. Disponível em inglês em:
<https://www.un.org/development/desa/dspd/2019/04/un-disability-and-development-report-realizing-the-sdgs-by-for-and-with-persons-with-disabilities/>
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2014 (Documento CD53/5, Rev. 2) [consultado em 10 de janeiro de 2020]. Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27418&Itemid=270&lang=pt
15. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2018. Disponível em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49170>
16. Equador, Ministério de Saúde Pública. Atención integral en salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad: manual [Internet]. Quito; 2017 [consultado em 30 de janeiro de 2020]. Disponível em espanhol em:
<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/manual%20ss%20discapacidades%20FINALWEB.pdf>
17. Organização Pan-Americana da Saúde. Guyana and Haiti: first national rehabilitation assessments [Internet]. 2019 [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14989:guyana-y-haiti-primeras-evaluaciones-nacionales-de-rehabilitacion&Itemid=42050&lang=en
18. Argentina, Agencia Nacional de Discapacidad. Cómo obtener el Certificado Único de Discapacidad (CUD) [Internet] [consultado em 7 de fevereiro de 2020]. Disponível em espanhol em:
<https://www.argentina.gob.ar/como-obtener-el-certificado-unico-de-discapacidad-cud>
19. Organização Pan-Americana da Saúde. Disability inclusion in hospital disaster risk management (INGRID-H). Washington (DC): OPAS; 2018.
20. García-Ruiz S, Vásquez Barrios A, Guajardo Córdoba A. Rehabilitación basada en comunidad: una estrategia local para el acceso a derechos y el ejercicio de la ciudadanía. Lecturas latinoamericanas. Santiago: Universidad de Santiago de Chile; 2019.

21. Organização Pan-Americana da Saúde. PAHO and ASHA renew their collaboration to support the development of communication disorder services [Internet]. Non-communicable Diseases News, Noncommunicable Diseases and Mental Health Department, 2018 [consultado em 12 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14545:paho-and-asha-renew-their-collaboration-to-support-the-development-of-communication-disorder-services&Itemid=4327&lang=en
22. Organização Pan-Americana da Saúde. PAHO/WHO and Special Olympics agree to improve health access for people with intellectual disabilities [Internet]. Comunicado à imprensa, 28 de novembro de 2017 [consultado em 30 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13949:pahowho-and-special-olympics-agree-to-improve-health-access-for-people-with-intellectual-disabilities&Itemid=135&lang=en
23. UN Partnership on the Rights of Persons with Disabilities. Integral model of inclusive attention and care [Internet]. 2019 [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: <http://unprpd.org/our-programmes/63>
24. UN Partnership on the Rights of Persons with Disabilities. The right to equality and non-discrimination for persons with disabilities: Uruguay [Internet]. 2019 [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: <http://unprpd.org/our-programmes/77>
25. UN Partnership on the Rights of Persons with Disabilities. Strengthening the capacity to use evidence-based data to develop inclusive policies in Bolivia [Internet]. 2019 [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: <http://unprpd.org/our-programmes/62>
26. UN Partnership on the Rights of Persons with Disabilities. Building national capacities for achieving social inclusion of persons with disabilities in the areas of education, employment and participation in the Dominican Republic [Internet]. 2019 [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: <http://unprpd.org/our-programmes/65>
27. Organização Mundial da Saúde. Mejora del acceso a la tecnología de asistencia [Internet]. 71ª Assembleia Mundial da Saúde; 26 de maio de 2018; Genebra. Genebra: OPAS; 2018 (Documento WHA71/21) [consultado em 25 de janeiro de 2020]. Disponível em espanhol em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_21-sp.pdf

28. Organização Mundial da Saúde. Rehabilitation 2030: a call to action [Internet]. 6 e 7 de fevereiro de 2017 [consultado em 25 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: https://www.who.int/disabilities/care/Rehab2030MeetingReport_plain_text_version.pdf
29. Kuper H, Heydt P. The missing billion: access to health services for 1 billion people with disabilities. Londres: LSHTM; 2019. Disponível em inglês em: <https://www.lshtm.ac.uk/research/centres/international-centre-evidence-disability/missing-billion>
30. Krahn GL, Walker DK, Correa-De-Araujo R. Persons with disabilities as an unrecognized health disparity population. Am J Public Health 2015;105 (Suppl 2): S198-206.
31. Nações Unidas. Disability strategies and action plans by country/area [Internet]. Department of Economic and Social Affairs: Disability [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/strategies.html>
32. Nações Unidas. Disability laws and acts by country/area [Internet]. Department of Economic and Social Affairs: Disability [consultado em 20 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-laws-and-acts-by-country-area.html>
33. ICF Research Branch. Functioning section in ICD-11 [Internet]. 2017 [consultado em 25 de janeiro de 2020]. Disponível em inglês em: <https://www.icf-research-branch.org/newsletter/282-icf-research-branch-newsletter-2018-1/what-s-up-at-the-who-fic/667-functioning-section-in-icd-11>
34. Chile, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS). II estudio nacional de la discapacidad [Internet]. 2015 [consultado em 10 de janeiro de 2020]. Disponível em espanhol em: https://www.senadis.gob.cl/pag/355/1197/ii_estudio_nacional_de_discapacidad
35. Costa Rica, Consejo Nacional de Personas con Discapacidad and Instituto Nacional de Estadístico y Censos. Encuesta nacional sobre discapacidad 2018: resultados generales [Internet]. São José: CONAPDIS/INEEC; 2019 [consultado em 25 de janeiro de 2020]. Disponível em espanhol em: <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/reenadis2018.pdf>
