



**Tradução espontânea para distribuição sem fins lucrativos de partes do  
Relatório da *Alzheimer Europe*  
sobre a Prevalência de Demência em 2025**

[para ver o Relatório completo clicar [AQUI](#)]

## **1. Prefácio**

É com grande satisfação que apresento este relatório, que mostra estimativas da prevalência do número de pessoas que vivem com demência na Europa.

A *Alzheimer Europe* publicou pela última vez um relatório deste tipo em 2019 (sob a forma de um Anuário sobre a Demência na Europa), que previa que o número de pessoas que vivem com demência duplicasse até 2050. Estes números continuam a ser amplamente partilhados e citados, não só pelas nossas organizações nacionais afiliadas, mas também pelos meios de comunicação social, pelos círculos académicos e pelos governos nacionais.

No decorrer desse período, ocorreram muitos factos que tiveram implicações significativas tanto no panorama das políticas como no da investigação. Por exemplo, a pandemia da COVID-19 teve um impacto devastador nos sistemas de saúde e de assistência social, além de afetar desproporcionadamente as populações mais idosas e as pessoas com problemas de saúde prévios, incluindo as pessoas que vivem com demência. Os efeitos colaterais da pandemia, particularmente nos serviços de saúde e assistência social, ainda são sentidos muitos anos depois.

De forma mais positiva, houve um progresso considerável no desenvolvimento de tratamentos modificadores da doença de Alzheimer, trazendo esperança e mostrando grande potencial para garantir que as pessoas com a doença tenham uma melhor qualidade de vida por mais tempo. No entanto, sabemos, pelo nosso trabalho noutras áreas, que os países não estão preparados para disponibilizar estes novos tratamentos.

Como tal, há uma necessidade evidente de rever as nossas estimativas de prevalência, para garantir que os números utilizados no nosso trabalho estejam atualizados e sejam precisos. Em particular, é essencial que as decisões políticas para melhorar os serviços de cuidados, os investimentos em infraestruturas de

saúde para diagnóstico e tratamento, bem como o apoio às famílias, cuidadores e apoiantes de pessoas com demência, sejam informadas por projeções exatas da prevalência da demência.

A *Alzheimer Europe* utilizará estes dados atualizados sobre a prevalência no seu trabalho de defesa e capacitação, fundamentando as suas contribuições em matéria de políticas a nível global, europeu e nacional. O nosso relatório:

- Mostra que o número de pessoas que vivem com demência continuará a aumentar significativamente nos próximos anos.
- Aponta estimativas atualizadas das taxas de prevalência, com base em informações de estudos comunitários, envolvendo mais de 43 000 participantes.
- Destaca as alterações nas taxas de prevalência específicas por idade, em comparação com as nossas estimativas de 2019.

Em conjunto, estas conclusões reforçam a nossa mensagem de que a dimensão do desafio colocado pela demência em toda a Europa é substancial e é impulsionada pelo envelhecimento demográfico.

A *Alzheimer Europe* espera que estes números atualizados incentivem os decisores políticos, tanto a nível europeu como nacional, a dar prioridade à demência, nos domínios da saúde, investigação, políticas para pessoas com deficiência e apoio a cuidadores informais. O nosso Manifesto de Helsínquia estabelece um plano de ação para estas áreas e instamos os decisores políticos a darem ouvidos a estes apelos. Entre eles, destaca-se a necessidade de um Plano de Ação Europeu sobre a Demência e de uma missão de investigação dedicada à demência, ambos com financiamento específico, para coordenar estes esforços em toda a Europa.

Por fim, gostaria de agradecer a todos aqueles que nos aconselharam sobre a nossa abordagem a este trabalho e que dedicaram o seu tempo a partilhar os seus dados connosco para permitir que este trabalho



fosse concluído. Gostaria também de agradecer especificamente o trabalho de Lukas Duffner, responsável pelo projeto; Owen Miller, responsável pelas políticas; Christophe Bintener, responsável pelo projeto; e Angela Bradshaw, diretora de investigação, pelo seu trabalho na compilação e redação deste relatório.

**Jean Georges**

Diretor Executivo, *Alzheimer Europe*

## 2. Introdução

### 2.1. Contexto e objetivos desta publicação

Em 2019, a *Alzheimer Europe* publicou o seu Anuário sobre a Demência na Europa, que continha estimativas atualizadas sobre a prevalência da demência na Europa. Este relatório baseia-se no trabalho realizado nas últimas três décadas, incluindo:

- O estudo EURODEM no início dos anos 80 (atualizado em 2000)
- Projeto da *Alzheimer Europe*, Colaboração Europeia sobre Demência – EuroCoDe (2006–2008)
- A 1.ª Ação Conjunta da UE sobre Demência – ALCOVE (2011–2013).

O relatório de 2019 seguiu a metodologia utilizada no projeto EuroCoDe, além de utilizar dados populacionais das Projeções da População Mundial das Nações Unidas, permitindo o fornecimento de estimativas por país para os anos de 2018, 2025 e 2050.

Esta publicação tornou-se um dos relatórios mais citados da *Alzheimer Europe* e continua a ser utilizada pelas nossas organizações afiliadas, investigadores e decisores políticos, tanto a nível nacional como europeu. Nos anos que se seguiram ao lançamento do relatório, a *Alzheimer Europe* recebeu vários pedidos de diferentes partes interessadas para atualizar estes dados, para que pudessem ser utilizados nos seus respetivos domínios.

### 2.2. Relevância no contexto político europeu e internacional

Desde a publicação do Anuário da Demência na Europa 2019, houve uma série de acontecimentos com particular importância para as pessoas que vivem com demência e os seus cuidadores. Entre eles, destaca-se a pandemia da COVID-19, que afetou de forma desproporcionada as populações mais idosas, especialmente as pessoas que vivem em instituições residenciais de longa permanência. Não só as taxas de

mortalidade desta população foram significativamente mais elevadas, como o efeito em cadeia na esperança de vida europeia foi substancial.

Para contextualizar, os dados do Eurostat mostram que a esperança de vida à nascença na UE diminuiu em 2020 e 2021 devido à pandemia da COVID-19. No entanto, os valores da esperança de vida recuperaram em 2023, atingindo 81,4 anos — valores superiores aos de 2019 e os mais elevados registados desde 2002, refletindo um aumento total da esperança de vida de 3,8 anos. Para as mulheres na UE, a esperança de vida à nascença atingiu 84,0 anos em 2023 (um aumento de 0,7 em comparação com 2022 e o mesmo valor de 2019). Para os homens, a esperança de vida à nascença em 2023 era de 78,7 anos (+0,8 em comparação com 2022 e +0,2 em comparação com 2019).

Além disso, após um declínio em 2020 e 2021, a população da UE aumentou pelo segundo ano consecutivo, passando de 447,6 milhões em 1 de janeiro de 2023 para 449,2 milhões de pessoas em 1 de janeiro de 2024. A variação natural negativa (ou seja, um número maior de mortes do que nascimentos) foi compensada pela migração líquida positiva. Este crescimento populacional pode ser atribuído em grande parte ao aumento dos movimentos migratórios após a pandemia, bem como à chegada de pessoas deslocadas da Ucrânia, que receberam o estatuto de proteção temporária nos países da UE, em consequência da guerra de agressão russa iniciada em fevereiro de 2022.

Como o principal fator de risco para a demência é a idade, o aumento contínuo da esperança de vida aumenta a probabilidade de mais pessoas desenvolverem a doença. Além disso, em 2024, foi publicada uma atualização das Projeções da População Mundial da ONU, revendo as estimativas populacionais nacionais, conforme às mudanças ocorridas nos últimos anos. Assim, para garantir que os países respondessem de forma adequada, surgiu uma boa oportunidade para a *Alzheimer Europe* atualizar as suas estimativas de prevalência sobre o número de pessoas com demência na Europa.

A nível regional, nacional e internacional, o planeamento estratégico das políticas de saúde e serviços sociais depende da estimativa precisa da dimensão da população que será afetada. Da mesma forma, os nossos membros nacionais devem estar cientes do número de pessoas nos seus países, para informarem as suas atividades de sensibilização e apoiarem o envolvimento com os decisores políticos. Em particular, é importante notar que um número considerável de países na Europa não tem estratégias nacionais ativas para a demência ou outras atividades políticas relevantes específicas para a demência. A este respeito, é útil considerar que o Plano de Ação Global da Organização Mundial da Saúde sobre a Resposta da Saúde Pública à Demência 2017-25 foi prorrogado até 2031 na 78.<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde, com a recomendação do Conselho Executivo que revelou que nenhuma das metas nas sete áreas políticas gerais está a caminho de ser cumprida.

Outro desenvolvimento significativo nos últimos anos foi o avanço das terapias modificadoras da doença de Alzheimer (e, em particular, as terapêuticas anti-amiloide). Embora ainda em fase inicial, estas novas terapêuticas mostram-se bastante promissoras para o tratamento e gestão da doença nos próximos anos. No entanto, além dos debates em curso sobre a relação custo-eficácia desses tratamentos, existem outras barreiras; o preço dos tratamentos não é a única barreira ao acesso aos tratamentos anti-amiloide. Esses tratamentos dependem de um diagnóstico atempado e preciso, com confirmação da Demência de Alzheimer por biomarcadores. Além disso, dados os potenciais efeitos secundários e as condições rigorosas para a sua utilização na Europa, há custos adicionais associados aos cuidados prestados aos doentes, por exemplo, a necessidade de exames de ressonância magnética.

Num nível básico, obter um diagnóstico preciso e atempado da demência continua a ser um desafio na prática clínica, o que impede muitas pessoas de aceder a apoio, cuidados e tratamentos centrados no doente. Para proporcionar o nível de exatidão diagnóstica necessário para permitir a utilização de tratamentos anti-amiloide, ainda há muito trabalho a fazer para melhorar as infraestruturas de saúde em toda a Europa, bem como para melhorar as competências dos médicos para administrarem estes tratamentos de forma eficaz e segura. É necessária uma mudança de paradigma fundamental nos sistemas de saúde europeus para garantir que estão preparados para as mudanças que se avizinham.

À medida que a UE inicia o processo de negociações para o Quadro Financeiro Plurianual (QFP), é imperativo que os decisores políticos tenham em conta as alterações demográficas em todo o continente e o número crescente de pessoas que vivem com demência. As prioridades políticas e as linhas orçamentais devem refletir estas mudanças e prever financiamento específico para a demência nos domínios da saúde, da investigação, da política em matéria de deficiência e do apoio aos cuidadores informais.

Por todas estas razões, é essencial que as estimativas sobre a prevalência da demência sejam atualizadas para incluir os estudos mais recentes e os dados populacionais atualizados, a fim de demonstrar a dimensão dos desafios colocados pela demência, agora e no futuro, para que haja uma clara obrigação de os decisores políticos agirem.

### 2.3. Revisão da literatura

#### Abordagem

Ao elaborar este relatório, realizámos uma pesquisa bibliográfica e uma revisão dos estudos europeus sobre prevalência publicados desde a última vez que realizámos este trabalho, em 2019, para o Anuário da Demência na Europa. Para os estudos adequados, os dados brutos foram recolhidos contactando os autores, antes de os adicionar aos dados já recolhidos em 2019. A partir daí, foi possível calcular as taxas de prevalência atualizadas. Estas taxas foram então aplicadas às Projeções da População Mundial da ONU para 2024 (o último ano para o qual existem estimativas populacionais disponíveis), o que permitiu obter estimativas do número de pessoas com demência nos países europeus.

A fim de garantir a comparabilidade com o Anuário de 2019, a *Alzheimer Europe* adotou a abordagem originalmente utilizada no projeto «EuroCoDe», com a mesma metodologia de pesquisa e processo de triagem utilizados na nossa pesquisa bibliográfica. Esta abordagem também foi utilizada no Anuário da Demência na Europa de 2019. Os estudos acima mencionados utilizaram a seguinte sequência de pesquisa:

«Demência/Prevalência/Incidência/Epidemiologia» ou «Doença de Alzheimer/Demência vascular, Doença de corpos de Lewy/Demência frontotemporal/Incidência/Prevalência Epidemiologia».

Utilizando esta sequência na PubMed entre os dias 10 de julho de 2019 e 3 de fevereiro de 2025, foram identificadas 3588 publicações, as quais foram compiladas numa base de dados Rayyan. Foram utilizados critérios de qualidade pré-determinados, definidos no âmbito do projeto EuroCoDe, para selecionar títulos e resumos, a fim de determinar se os estudos deveriam ser incluídos.

A Tabela 1 descreve os critérios de inclusão utilizados para selecionar quais as publicações a analisar.

**Tabela 1**  
**Crítérios de inclusão**

1. Estudo baseado na comunidade
2. Tamanho mínimo da amostra: 300
3. Realizado num país europeu
4. Utilização de critérios de diagnóstico padronizados
5. Taxa de participação superior a 50%
6. Dados brutos de prevalência disponíveis

#### Artigos revistos na íntegra

Após esta triagem inicial, foram incluídos 37 artigos para revisão completa do texto. Além disso, as suas listas de referências foram analisadas para identificar estudos adicionais relevantes.

Quatro novos artigos publicados entre julho de 2019 e fevereiro de 2025 foram considerados elegíveis para inclusão na análise (somando-se aos 16 utilizados no Anuário de 2019). Foram contactados os principais autores de cada artigo, solicitando os dados brutos do seu estudo, para incorporação no conjunto de dados de 2019. Três dos autores responderam e forneceram os dados solicitados. No entanto, verificou-se que uma das publicações tinha utilizado dados de um estudo anteriormente incluído no Anuário de 2019. Este artigo foi, portanto, excluído da nossa análise.

#### Análise

Os dados brutos de cada artigo forneceram-nos o número de participantes no estudo e o número de pessoas com demência, estratificados por faixas etárias de 5 anos (de 60 a >90 anos) e por sexo.

Os dados para todos os casos acima de 90 anos foram combinados numa única faixa etária de 90+ (o EuroCoDe fez isso para 95+), refletindo a apresentação dos dados na maioria dos estudos identificados. A prevalência específica por idade e sexo foi calculada usando o número total de casos de prevalência de todos os estudos como numerador e a população total do estudo examinada como denominador. Dessa forma, a ponderação foi obtida pelo tamanho da amostra de cada estudo.

#### Taxas de prevalência de estudos individuais

O nosso relatório de prevalência utilizou um total de 18 estudos. Destes estudos, 16 foram identificados no Anuário da Demência na Europa 2019. No total, a nossa análise incluiu dados brutos de 43 995 pessoas, das quais 13 732 provinham dos estudos recentemente incluídos.

[...]

## 2.4. Advertências/Limitações do relatório e das suas conclusões

### Metodologia

O *Alzheimer Europe Dementia Prevalence Report 2025* é uma publicação que procura mostrar uma visão geral do número estimado de pessoas com demência na Europa, estabelecendo estimativas atualizadas da prevalência com base nas publicações mais recentes e de maior qualidade. Para garantir a coerência com o projeto EuroCoDe e a sua metodologia, bem como com o Anuário da Demência na Europa 2019, que utilizou esta metodologia, analisámos apenas os estudos que cumpriam os critérios de inclusão previamente definidos.

Como resultado da decisão de adotar esta abordagem, um número considerável de estudos foi excluído da nossa análise, muitas vezes por não serem estudos baseados na comunidade. Além disso, optámos por realizar uma atualização cumulativa dos estudos baseados na comunidade sobre a prevalência da demência, em vez de restringir a nossa análise apenas às publicações recentes, pois isso teria reduzido substancialmente tanto o tamanho geral da amostra como a representatividade geográfica dos dados.

### Demência de início precoce

Em consonância com as nossas conclusões do Anuário da Demência na Europa 2019, existem relativamente poucos estudos publicados sobre a prevalência da demência de início precoce (ou seja, pessoas com menos de 60 anos que vivem com alguma forma de demência). Embora outros projetos (incluindo o EURODEM e o EuroCoDe) tenham demonstrado, de um modo geral, que a prevalência nesta população é substancialmente inferior à da população com mais de 60 anos, como se pode ver na Tabela 2, apenas um estudo que cumpriu os nossos critérios incluiu participantes com menos de 60 anos, nenhum dos quais era novo nesta análise. Como tal, mais uma vez não foi possível atualizar as estimativas de prevalência para a população com idades compreendidas entre os 30 e os 59 anos. Em vez disso, continuámos a utilizar a taxa de prevalência de Hofman *et al.*, 1991, para este grupo etário, tal como foi utilizada no EuroCoDe, e aplicámo-la aos dados populacionais mais recentes.

Da mesma forma, apenas um pequeno número de estudos incluiu pessoas com idades entre 60 e 64 anos, em comparação com faixas etárias mais elevadas. Portanto, não tivemos a certeza de que seríamos capazes de apresentar estimativas de prevalência confiáveis para esse grupo demográfico e, como resultado, as estimativas de prevalência para a faixa etária de 60 a 64 anos em cada tabela foram obtidas do estudo EuroCoDe.

A *Alzheimer Europe* reconhece a fragilidade subjacente a uma abordagem que se baseia em dados de um estudo publicado em 1991. Acreditamos que estes números podem subestimar a população com menos de 65 anos que vive com demência. Para mitigar esta limitação, procurámos fontes de dados alternativas sobre a prevalência da demência de início precoce. No entanto, não conseguimos identificar uma fonte de dados adequada para este fim. Se tais fontes tivessem sido encontradas e utilizadas, isso teria criado um desafio adicional de metodologias inconsistentes entre as faixas etárias.

Esta questão também foi abordada no Anuário da Demência na Europa 2019 e reforça a necessidade de mais investigação sobre a prevalência da demência em pessoas com menos de 65 anos e, mais especificamente, a necessidade de estudos realizados na comunidade que incluam este grupo etário.

### Taxas de prevalência para tipos específicos de demência

Nos últimos anos, a investigação melhorou o entendimento sobre as doenças subjacentes que causam a demência, em particular a doença de Alzheimer, o que permite aos médicos fazerem diagnósticos mais específicos da demência, tanto em relação ao tipo de demência como à fase da doença.

Especificamente, a identificação de pessoas nas fases pré-sintomática ou de défice cognitivo ligeiro da doença de Alzheimer está a tornar-se cada vez mais importante, à medida que são exploradas intervenções de prevenção primária, secundária e terciária. Além disso, a necessidade de um diagnóstico rigoroso torna-se particularmente importante, dadas as condições prévias restritivas para a utilização de tratamentos anti-amiloide, por exemplo, exigindo um diagnóstico específico da doença de Alzheimer, genótipo APOE, etc.

Como tal, esperávamos que estudos mais recentes incluíssem informações sobre o tipo e o grau de demência na população e que pudéssemos, assim, refletir isso no nosso trabalho, fornecendo estimativas de prevalência dos tipos mais comuns de demência. No entanto, esses dados não foram universalmente relatados em estudos baseados na comunidade e, quando presentes, não foram suficientes para permitir uma estimativa fiável das taxas de prevalência por tipos e/ou fases de demência em toda a Europa. O presente relatório reflete, assim, estimativas globais da prevalência da demência, sem referência ao tipo específico.

### 3. Principais conclusões

#### Taxas de prevalência por idade e sexo

Utilizando os dados brutos dos 18 estudos descritos na secção anterior, a *Alzheimer Europe* conseguiu calcular as seguintes taxas de prevalência na Europa, discriminadas por idade e sexo. Conforme explicado na secção anterior, devido à falta de dados para a faixa etária dos 60 aos 64 anos, a *Alzheimer Europe* utilizou a taxa de prevalência do estudo EuroCoDe. Da mesma forma, para a faixa etária dos 30 aos 59 anos, a *Alzheimer Europe* não identificou nenhum estudo que cumprisse os critérios de inclusão. Assim, em consonância com o estudo EuroCoDe anterior, continuámos a utilizar o estudo de Hofman *et al.*, 1991, para as estimativas relativas a esta faixa etária.

A Tabela 3 apresenta uma visão geral das taxas de prevalência calculadas para cada faixa etária, discriminadas por sexo.

**Tabela 3 – Taxas de prevalência estimadas, estratificadas por idade e sexo**

Faixa etária	Prevalência nas mulheres	Prevalência nos homens
30-59	0,1	0,2
60-64	0,9	0,2
65-69	1,4	1,1
70-74	3,7	3,7
75-79	8,0	7,2
80-84	13,2	11,1
85-89	24,4	16,9
90+	44,7	30,8

Os números relativos à prevalência são semelhantes aos apresentados no nosso Anuário da Demência na Europa de 2019, com algumas diferenças evidentes em termos de faixa etária e sexo (descritas mais detalhadamente abaixo).

Por sua vez, as nossas estimativas para 2019 foram amplamente consistentes com os estudos EuroCoDe e EURODEM. Isto pode refletir a metodologia consistente utilizada pela *Alzheimer Europe* e pelo EuroCoDe. No entanto, os estudos adicionais incluídos na nossa análise indicam que a prevalência da demência continua a ser amplamente semelhante dentro das faixas etárias (embora reconhecendo as ressalvas anteriormente expressas para pessoas com menos de 65 anos).

#### Prevalência aplicada às estimativas populacionais

Ao aplicar as taxas de prevalência da Tabela 3 aos dados das Projeções da População Mundial da ONU para 2024 relativos aos anos de 2025 e 2050, a *Alzheimer Europe* conseguiu estimar o número de pessoas que vivem com demência em cada país da Europa.

Na secção 6, cada país tem um perfil próprio, estratificando o número de pessoas que vivem com demência por idade e sexo, bem como a percentagem de pessoas que vivem com demência na população total.

Para as tabelas desta secção, apresentamos os números gerais, ou seja, o número estimado de pessoas que vivem com demência, estratificado por sexo, bem como o número estimado de pessoas com demência como percentagem da população total do país. Para cada ano, 2025 e 2050, criámos uma tabela para:

- Países da UE27
- 12 países não pertencentes à UE (Arménia, Bósnia e Herzegovina, Islândia, Israel, Montenegro, Macedónia do Norte, Noruega, Sérvia, Suíça, Turquia, Ucrânia e Reino Unido (estes países representam aqueles em que a *Alzheimer Europe* tem organizações afiliadas ou organizações de contacto)

Deve-se atender a que os números nas tabelas ao longo do relatório são arredondados e, portanto, podem não corresponder exatamente às somas.

**Tabela 4 – Número estimado de pessoas que vivem com demência em 2025 – países da UE27**

País	Homens	Mulheres	Total	% do total da população
Alemanha	644 122	1 203 355	1 847 478	2,20
Áustria	59 746	112 389	172 136	1,89
Bélgica	77 108	144 620	221 728	1,89
Bulgária	36 826	78 375	115 201	1,72
Chéquia	60 365	118 283	178 648	1,68
Chipre	6 131	10 138	16 268	1,19
Croácia	22 417	51 385	73 801	1,92
Dinamarca	40 684	67 345	108 029	1,80
Eslováquia	24 267	51 601	75 869	1,39
Eslovénia	13 235	26 507	39 742	1,88
Espanha	332 305	651 615	983 920	2,05
Estónia	6 850	19 954	26 803	1,99
Finlândia	40 868	76 689	117 556	2,09
França	471 780	946 015	1 417 794	2,13
Grécia	80 562	155 911	236 473	2,38
Hungria	48 939	113 178	162 117	1,68
Irlanda	26 998	42 951	69 949	1,32
Itália	491 187	945 672	1 436 859	2,43
Letónia	8 922	27 179	36 102	1,95
Lituânia	13 058	38 354	51 412	1,82
Luxemburgo	3 350	5 855	9 205	1,35
Malta	3 483	5 993	9 476	1,74
Países Baixos	117 838	194 791	312 628	1,70
Polónia	191 414	426 766	618 180	1,62
Portugal	79 857	158 544	238 401	2,29
Roménia	94 271	194 560	288 831	1,53
Suécia	76 579	124 522	201 100	1,89
<b>Total</b>	<b>3 073 159</b>	<b>5 992 547</b>	<b>9 065 706</b>	<b>2,02</b>

<b>Número de pessoas com demência em 2025</b> <b>9 065 706</b> países da UE27 <hr/> <b>3 057 273</b> países fora da UE <hr/> <b>12 122 979</b> países UE27 + não UE em conjunto <hr/>	<b>Número de pessoas com demência em 2050</b> <b>14 335 788</b> países da UE27 <hr/> <b>5 570 068</b> países fora da UE <hr/> <b>19 905 856</b> países UE27 + não UE em conjunto <hr/>	<b>Acréscimo % entre 2025 e 2050</b> <b>58% aumento</b> países da UE27 <hr/> <b>82% aumento</b> países fora da UE <hr/> <b>64% aumento</b> países UE27 + não UE em conjunto <hr/>
--	---	--

## 4. Discussão e conclusões

### Prevalência prevista de demência em 2050

Para 2025, os nossos números relativos à prevalência, 9 065 706 para os 27 países da UE e 12 122 979 para os países da UE e não pertencentes à UE, são impressionantes e dão uma ideia da dimensão do desafio que a demência representa.

Olhando para 2050, queríamos fornecer uma projeção potencial de como a situação pode evoluir e, como indicação da necessidade de ação, garantir que as pessoas com demência e os seus cuidadores recebam apoio para viver bem, com os serviços e apoios necessários disponíveis.

Com base nas nossas análises atuais, estimamos que, até 2050, haverá 14 335 788 pessoas com demência nos 27 países da UE e 19 905 856 pessoas com demência nos países da UE e fora da UE. Em termos simples: o número de pessoas que vivem com demência aumentará 58 % na UE e 64 % nos países da UE e fora da UE como um todo até 2050.

### Diferenças entre as estimativas da Alzheimer Europe

A semelhança nas nossas estimativas gerais de prevalência entre as faixas etárias foi notável entre este relatório e o nosso Anuário de 2019. O Anuário observou uma ligeira diferença nas taxas de prevalência, quando comparado com estudos anteriores (EuroCoDe e EURODEM). É possível que as semelhanças metodológicas na nossa abordagem a este trabalho expliquem esta consistência. Por outro lado, os dois estudos adicionados à nossa análise não alteraram substancialmente as nossas estimativas de prevalência nas faixas etárias. No âmbito deste trabalho, não nos é possível fornecer uma explicação definitiva para estes resultados.

No entanto, observámos algumas variações específicas por idade. Por exemplo, as taxas de prevalência para pessoas com idades entre 70 e 74 anos (especialmente homens) são ligeiramente superiores às anteriormente relatadas, representando a maior parte do aumento no número de casos nessa faixa etária. Em contrapartida, as estimativas de prevalência para a faixa etária de 75 a 79 anos (especialmente mulheres) são ligeiramente inferiores em comparação com o Anuário de 2019. Além disso, observámos algumas diferenças dentro dos países na proporção de pessoas com demência em relação à população total entre o Anuário de 2019 e o relatório atual. Estas diferenças foram particularmente pronunciadas nas projeções para 2050 e provavelmente refletem mudanças demográficas, como o declínio geral da população, a partir dos dados atualizados das Projeções da População Mundial 2024 da ONU.

### Implicações decorrentes destes números

Estes números reforçam um apelo que a *Alzheimer Europe* e os seus membros têm vindo a fazer há muitos anos: o número de pessoas que vivem com demência continua a crescer e os governos devem tomar medidas para garantir que a sociedade esteja preparada para apoiar as pessoas com estas doenças, as suas famílias e cuidadores, para que possam viver bem com a doença.

Do ponto de vista das políticas, os sistemas de saúde e assistência social precisam ter a capacidade e as infraestruturas necessárias para prestar cuidados e apoios de alta qualidade às pessoas que vivem com a doença, desde o diagnóstico até os cuidados paliativos. Além disso, as sociedades devem mudar para eliminar o estigma associado à demência e devem adaptar-se para garantir que as pessoas com a doença possam permanecer na comunidade pelo maior tempo possível. O trabalho da *Alzheimer Europe* nesta área, incluindo o *European Dementia Monitor 2023*, destacou muitas das lacunas na disponibilidade e acessibilidade dos serviços de saúde e de assistência social.

Dado o potencial demonstrado pelos tratamentos anti-amiloide para a doença de Alzheimer, há uma necessidade evidente de os decisores políticos em toda a Europa garantirem que os contextos clínicos disponham das infraestruturas necessárias para diagnosticarem, tratarem e monitorizarem os doentes, com os médicos a possuírem as competências e a capacidade necessárias para prestar cuidados e apoio de alta qualidade às pessoas que vivem com esta doença.

Além disso, as agendas de investigação devem, prioritariamente, atribuir à demência o estatuto que ela merece, dando prioridade à investigação básica para compreender melhor a doença, aos estudos clínicos para desenvolverem diagnósticos e tratamentos e à investigação demográfica para compreender melhor as populações afetadas, permitindo melhores respostas do sistema.

Por fim, há um foco crescente na prevenção da demência, por exemplo, através do trabalho de grande visibilidade da [Comissão Lancet sobre Demência](#), que estimou que até 45% dos casos de demência

podem ser atribuídos a 14 fatores de risco modificáveis, incluindo poluição atmosférica, má alimentação, falta de exercício físico e perda auditiva. Como tal, há uma margem considerável para intervenções específicas que reduzam significativamente a incidência da demência. No entanto, isso exigirá esforços políticos sustentados no campo da Saúde Pública, para abordar os fatores de risco associados à demência por meio de programas dedicados, bem como para aumentar a consciencialização entre a população em geral.

### **A necessidade de mais estudos de prevalência sobre tipos específicos de demência**

Conforme identificado na secção sobre limitações, há relativamente pouca investigação e dados disponíveis sobre pessoas mais jovens com demência (ou seja, com menos de 65 anos), o que impossibilitou o desenvolvimento de novas estimativas de prevalência para essa faixa etária. A *Alzheimer Europe* explorou alternativas potenciais para apresentar números atualizados, mas nenhuma das opções era adequada.

À medida que o conhecimento clínico e científico sobre a demência se desenvolveu ao longo da última década, foi realizado um trabalho extensivo para garantir que as pessoas recebessem um diagnóstico mais preciso e específico da sua condição. Embora alguns estudos tenham incluído esses dados nos seus artigos (incluindo nos dados brutos), permitindo o cálculo da prevalência de cada tipo de doença, isso não foi universal e, quando presente, foi insuficiente para nos permitir gerar novas estimativas de prevalência por doença.

Portanto, é imperativo que futuros estudos de investigação abordem essas lacunas. Para que os governos e os decisores políticos possam responder adequadamente aos desafios que surgem com o aumento do número de pessoas com demência, eles devem ter estimativas precisas, incluindo o número de pessoas com demência de início precoce e informações sobre o tipo específico de demência que foi diagnosticado.

### **Observações finais**

Durante o trabalho realizado para esta publicação, a 78.<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde votou a favor da aprovação da prorrogação do “Plano de Ação Global da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a Resposta de Saúde Pública à Demência 2017-2025”, prolongando a vigência da estratégia até 2031. Esta decisão foi tomada em resposta ao facto de nenhuma das metas do Plano de Ação Global estar a caminho de ser cumprida. Embora a Região Europeia da OMS fosse a que mais progressos fez em relação às metas, ainda não estava no bom caminho para as atingir.

É de notar que, nos últimos anos, a demência tenha perdido prioridade como questão política, com muitos países sem uma estratégia para a demência e outros optando por não renovar uma estratégia que já expirou. Além disso, ao nível da UE, a demência tem recebido consideravelmente menos atenção no âmbito do trabalho da UE em matéria de saúde, em comparação com o cancro e outras doenças não transmissíveis.

Uma faceta do trabalho da *Alzheimer Europe* nos últimos anos tem sido apoiar as nossas associações afiliadas na campanha para que a demência seja considerada uma prioridade política nacional, ao mesmo tempo que trabalhamos para garantir que a demência seja incluída em diferentes políticas a nível da UE. Uma parte fundamental deste trabalho é o [Manifesto de Helsínquia](#), que estabelece as principais exigências para os decisores políticos, tanto a nível da UE como nacional, para os próximos cinco anos, em matéria de saúde, investigação, direitos das pessoas com deficiência e apoio a cuidadores informais.

Este relatório surge num momento em que o futuro orçamento da UE, o próximo Quadro Financeiro Plurianual (QFP) 2028-2034, está a ser discutido. Já se verifica que as propostas se estão a afastar do forte compromisso com a saúde, os assuntos sociais e a investigação que se encontrava no atual QFP, em favor de uma maior ênfase em áreas como a defesa e as atividades económicas, no âmbito da competitividade.

**A mensagem da *Alzheimer Europe* aos decisores políticos ao nível da UE e nacional é clara. O número de pessoas que vivem com demência continuará a crescer nas próximas décadas. Se não agirmos agora, investindo suficientemente nos sistemas de saúde, cuidados e proteção social, prestando apoio adequado à investigação sobre a doença e implementando intervenções preventivas fortes, corremos o risco de agravar os desafios que temos pela frente.**

[...]

## 6.29. Portugal

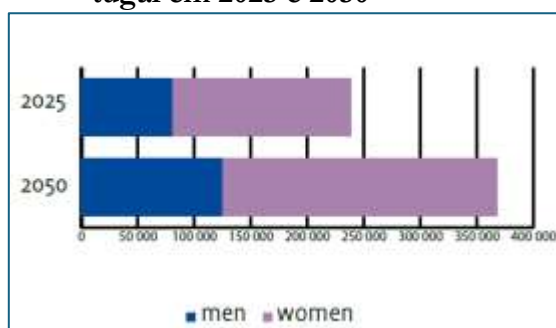
2025

Faixas etárias	População total	Homens	Homens com demência	Mulheres	Mulheres com demência	Número total de pessoas com demência
30-59	4 116 743	1 992 374	3 149	2 124 369	1 947	5 096
60-64	732 495	339 211	678	393 284	3 540	4 218
65-69	683 273	313 359	3 473	369 914	5 021	8 493
70-74	620 493	280 377	10 571	340 116	12 536	23 108
75-79	531 863	232 937	16 954	298 926	23 878	40 832
80-84	377 003	155 089	17 140	221 915	29 285	46 426
85-89	242 049	88 245	14 939	153 804	37 572	52 511
90+	142 305	42 056	12 952	100 249	44 765	57 717
População 30-90+	7 446 222	3 443 646	79 857	4 002 575	158 544	238 401
População total	10 411 834	% da população total 2,29				

2050

Faixas etárias	População total	Homens	Homens com demência	Mulheres	Mulheres com demência	Número total de pessoas com demência
30-59	3 213 841	1 596 142	2 522	1 617 698	1 483	4 005
60-64	536 166	256 751	514	279 416	2 515	3 028
65-69	617 623	287 030	3 181	330 593	4 487	7 668
70-74	691 181	313 336	11 814	377 846	13 927	25 741
75-79	659 573	290 549	21 148	369 025	29 478	50 625
80-84	544 595	229 869	25 405	314 726	41 533	66 938
85-89	409 278	161 275	27 302	248 003	60 584	87 886
90+	305 931	106 048	32 661	199 883	89 255	121 916
População 30-90+	6 978 187	3 240 997	124 546	3 737 189	243 261	367 807
População total	9 770 271	% da população total 3,76				

Número de pessoas com demência em Portugal em 2025 e 2050



Número de pessoas com demência em Portugal em 2025 e 2050 por faixa etária

