



Alzheimer's Disease
International

DEMÊNCIA NAS AMÉRICAS

CUSTO ATUAL E FUTURO E PREVALÊNCIA DA DOENÇA DE ALZHEIMER E OUTRAS DEMÊNCIAS

bupa.com/dementia
alz.co.uk

ÍNDICE

PREFÁCIO	3
A RESPEITO DA DEMÊNCIA	4
DEMÊNCIA NAS AMÉRICAS	8
A RESPEITO DA BUPA E ADI	18

AGRADECIMENTOS

A Alzheimer's Disease International (ADI) e a Bupa gostariam de agradecer o **Professor Martin Prince** do King's College de Londres no Reino Unido, e também o Grupo de Pesquisas sobre Demência 10/66 como um todo pela elaboração deste relatório e pelas contribuições feitas tanto para o Relatório Mundial de Alzheimer de 2009 quanto para o de 2010, os quais foram usados como base para os dados deste relatório.

Gostaríamos de agradecer o **Professor Anders Wimo**, que liderou a pesquisa sobre custo, e também o **Professor Bengt Winblad** (Karolinska Institutet, Estocolmo, Suécia) e o **Dr. Linus Jönsson** (i3 innovus e Karolinska institutet, Estocolmo, Suécia) que tiveram uma contribuição significativa para o desenvolvimento metodológico das estimativas de custo que foram inicialmente publicadas no Relatório Mundial de Alzheimer de 2010 disponível no site: alz.co.uk/research/world-report.

Publicação

Quando usado como referência, este relatório deve ser citado como: "Relatório ADI/Bupa, Demência nas Américas: Custo atual e futuro e prevalência da doença de Alzheimer e outras demências", outubro de 2013".

PREFÁCIO

A Demência, incluindo a doença e Alzheimer, é um de nossos maiores desafios de saúde pública. Hoje, mais de 35 milhões de pessoas vivem com essa doença mundo afora e a expectativa é que este número dobre até 2030 e mais que triplique até 2050 para 115 milhões.

O aumento no número de pessoas que convivem com demência será mais gritante em países de baixa e média renda, sendo responsáveis por mais de dois terços dos casos até 2050. As Américas – especificamente a América Latina – são uma região que sofrerá mais com os impactos da mudança, sendo que os casos aumentarão de mais de 7,8 milhões de pessoas nos dias de hoje para mais de 27 milhões até 2050. Calculamos que os custos da demência nas Américas foram de US\$235,8 bilhões de dólares em 2010 com assistência informal, tratamentos médicos diretos e assistência social, e de que esses custos vão disparar conforme os números aumentam.

A Bupa, a maior provedora internacional de tratamento especializado em demência e a Alzheimer's Disease International (ADI), a federação global de associações de Alzheimer, estão pedindo veementemente que os governos de toda a região façam um planejamento adequado para os próximos anos. Os governos devem certificar-se de que os sistemas de saúde e assistência social estão financiados e estruturados de forma adequada para fornecer suporte e tratamento de alta qualidade às pessoas que convivem com a demência, além de fornecer suporte adequado aos familiares e amigos.

Unimos nossas forças para publicar, pela primeira vez, os custos estimados e a prevalência da demência nas Américas – tanto para a região como um todo quanto para cada país individualmente. Esperamos que esta análise sirva como uma base de evidências com a qual os governos consigam desenvolver planos e políticas de demência rigorosos.

Sabemos que a maneira mais eficiente de melhorar o apoio e o tratamento nacional da demência é fazer com que os governos desenvolvam Planos Nacionais de Demência. Atualmente, 11 países ao redor do mundo já desenvolveram e implementaram tais planos. Ficamos muito felizes ao saber que os governos do México e do Peru recentemente anunciaram suas intenções de desenvolver planos nacionais, assim gostaríamos de parabenizá-los e pedir encarecidamente que outros governos da região sigam esses exemplos.

Esperamos que este relatório seja informativo para suas reflexões e estamos preparados – através de nossas percepções, aprendizados e conhecimentos globais – para ajudar.



Iñaki Ereño

Diretor de Gestão, Espanha e América Latina Interno
Bupa



Marc Wortmann

Diretor Executivo
Alzheimer's Disease International

A RESPEITO DA DEMÊNCIA



A DOENÇA

Demência é um termo amplo relativo a uma síndrome que descreve um conjunto de sintomas desenvolvidos em decorrência de danos ao cérebro. Os sintomas tipicamente incluem perda de memória, dificuldade de comunicação e alterações de humor. A demência é uma doença progressiva, o que significa que ela se agrava com o tempo.

Há mais de 100 formas de demência, porém a doença de Alzheimer, a demência vascular, a demência frontotemporal e a demência de corpos de Lewy são as patologias subjacentes mais comuns. Pessoas acima de 60 anos de idade estão mais suscetíveis à demência, porém ela pode afetar pessoas mais jovens também. Nos estágios mais tardios, as pessoas com demência ficam impossibilitadas de realizar tarefas cotidianas e necessitam de cada vez mais apoio.

Ainda não há uma cura para a doença ou tratamentos que alterem a sua progressão, porém existem muitas intervenções úteis que aliviam os sintomas, mantêm a identidade da pessoa e apoiam os cuidadores, com um potencial de melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados.

PREVALÊNCIA GLOBAL

Com base nos últimos dados disponíveis da ADI, calculamos que havia 35,6 milhões de pessoas convivendo com a demência em todo o mundo em 2010, sendo que a expectativa é que esse número terá quase dobrado a cada 20 anos, para 65,7 milhões em 2030 e para 115,4 milhões em 2050.

Atualmente, 58% de todas as pessoas com demência vivem em países de rendas baixa e média. A expectativa é de que até 2050 isso chegue a 71%. Nos próximos 20 anos, prevemos que haverá um aumento de 40% no número de pessoas com demência na Europa, um aumento de 63% na América do Norte, um aumento de 77% no cone sul da América Latina (p. ex. Argentina e Chile) e um aumento de 89% nos países desenvolvidos do Pacífico asiático. Esses números contrastam com um crescimento de 117% no leste asiático, um aumento de 107% no sul da Ásia, um aumento que varia de 134 a 146% no restante da América Latina e aumento de 125% no Norte da África e Oriente Médio.



“A demência é um dos maiores desafios de saúde e sociais

que afligem as regiões da América Latina e Caribe, no entanto ela é bastante ignorada pelos governos e legisladores. As associações de Alzheimer nessas regiões estão preparadas para oferecer suporte aos seus governos através de dados e informações para a elaboração de Planos Nacionais de Demência. Um Plano vai garantir a disponibilidade de um tratamento da demência de alta qualidade, além de garantir a implementação de suporte para quando as pessoas e seus cuidadores precisarem dele.”

Dr. Daisy Acosta, República Dominicana
Assessora Científica, Associação de Alzheimer Dominicana

Vice-Presidente Honorário, Alzheimer's Disease International

CUSTO GLOBAL

Um estudo sobre o ‘custo da doença’ foi realizado pela ADI em 2010. Ele demonstrou que o custo global da demência para a sociedade em 2010 foi de US\$604 bilhões de dólares. Isso equivale a aproximadamente 1% do produto interno bruto (PIB) mundial – se a demência fosse um país em 2010, ela estaria classificada como a 18ª maior economia mundial. Cerca de 70% destes custos são contraídos por países de renda alta na América do Norte e Europa Ocidental.

O custo global de US\$604 bilhões de dólares pode ser dividido em custos ‘informais’ do tratamento (parcela de contribuição não monetária de assistência de familiares, amigos e vizinhos, estimada em termos de horas de apoio com as principais atividades do cotidiano) e custos ‘diretos’ com os quais despesas são contraídas. Os custos diretos podem ser subdivididos em custos médicos diretos do tratamento (na utilização de serviços de saúde) e custos sociais diretos do tratamento (para o pagamento de cuidados em domicílio e custos com casas de assistência). Os custos do tratamento médico foram modestos em todas as regiões do mundo, principalmente em países de renda baixa e média. Os custos diretos com assistência social também foram modestos em países de baixa e média renda, pois as opções de assistência paga para suplantar ou complementar a parcela de contribuição dos cuidadores em família são limitadas. Em países de renda alta os custos com a assistência social direta e informal são mais equilibrados.

Tabela 1

Custos globais da demência na sociedade, por categoria de custo

CATEGORIAS DE CUSTO	US\$ (BILHÕES)
Custos com a assistência informal (todas as Atividades do Cotidiano, também denominadas AC)	251,89
Custos médicos	96,41
Custos sociais	255,69
TOTAL	603,99



“A prevalência da demência e de doenças concomitantes representa um enorme desafio para o nosso sistema de saúde em Porto Rico. Há uma necessidade grande de desenvolver uma política pública para administrar esta doença de um modo multidisciplinar integrado que ofereça educação à população geral, com foco nos profissionais de saúde e cuidadores, com o objetivo de garantir uma qualidade ideal no atendimento médico, assim como acesso igualitário aos serviços.”

Ivonne Z. Jiménez Velázquez, Porto Rico

Professora e Presidente do Departamento de Clínica Médica da Universidade de Porto Rico, Faculdade de Medicina



“Em 20 de setembro de 2013, os Institutos Nacionais de Geriatria, Neurologia e Psiquiatria do México firmaram um acordo que está resultando no desenvolvimento do primeiro Plano Nacional de Demência no mundo em um país de idioma espanhol. Este é um momento empolgante para o México e para o restante da América Latina. Esperamos que outros governos busquem inspiração e orientação em nós.”

Dr. Luis Miguel Gutierrez-Robledo, México
Diretor Geral do Instituto
Nacional de Geriatria e Institutos Nacionais
de Saúde do México

DEMÊNCIA NAS AMÉRICAS





INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) é o órgão de saúde pública internacional mais antigo do mundo. Estabelecida em 1902, ela atua como o Escritório Regional nas Américas para a Organização Mundial da Saúde (OMS).

De acordo com a OPAS, a expectativa de vida aumentou nas Américas em mais de 20 anos apenas na metade do século passado. Até 2020, as Américas terão 200 milhões de pessoas com mais idade e mais da metade estará vivendo na América Latina e no Caribe. O envelhecimento da população é o principal fator da epidemia iminente de doenças crônicas não transmissíveis, que se concentra em países de renda baixa e média.

O câncer, as doenças cardiovasculares e o diabetes foram priorizados devido ao reconhecimento de sua grande contribuição para mortalidade, morbidez e invalidez. No entanto, a Declaração Política da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre a Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis também reconhece distúrbios mentais e neurológicos, inclusive o mal de Alzheimer.

A Declaração Política observa o seguinte: “Distúrbios mentais e neurológicos, inclusive o mal de Alzheimer, são uma causa importante de morbidez e contribuem para o fardo global de doenças não transmissíveis, para as quais há uma necessidade de se oferecer um acesso eficaz e equitativo a programas e intervenções de saúde”.



“É incrível o número de pessoas que terá demência até 2050 no Peru, e também em todo o restante da região. Os governos devem trabalhar em conjunto para planejar os próximos anos com o desenvolvimento de planos nacionais.”

Dra. Mariella S. Guerra, Peru

Presidente do Comitê Científico da Associação Peruana de Alzheimer e outras Demências
Professora Assistente do Departamento de Psiquiatria da Universidade Cayetano Heredia

Prevalência regional

Um achado importante das análises e revisões sistemáticas realizadas para o Relatório Mundial de Alzheimer de 2009 foi o de que a prevalência da demência por idade demonstrou uma variação relativamente baixa entre as regiões mundiais. A prevalência estimada por idade nos EUA, na América Latina e nos países do Caribe está resumida na Tabela 2 (veja abaixo). No entanto, a prevalência da demência dependeu em grande medida da idade, dobrando a cada incremento de idade de 5,5 anos na América do Norte e América Latina. O envelhecimento da população é, portanto, um fator essencial da epidemia global iminente da demência.

Tabela 2

Prevalência da demência por idade (apresentada em %) nos EUA, na América Latina e no Caribe (Relatório Mundial de Alzheimer de 2009)

REGIÃO	N.º DE ESTUDOS	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+	TODAS AS IDADES (60+)
EUA	8	1,1	1,9	3,4	6,3	11,9	21,7	47,5	6,5
América Latina	11	1,3	2,4	4,5	8,4	15,4	28,6	63,9	8,5
Caribe	2	1,3	2,6	4,9	8,5	16,0	33,2		8,1

Padronizado para idade



Estas proporções da prevalência por idade foram aplicadas aos números de pessoas com mais idade dentro de cada uma destas faixas etárias (em 2010, com projeções para 2030 e 2050).

Utilizamos a mesma classificação de país utilizada pela OPAS em relatórios indicadores de saúde anteriores. Eles são os seguintes:

- As **Américas:** compreendem os países da América do Norte, Caribe Não Latino, Caribe Latino, Istmo Centro-Americano, América Andina, Cone Sul, além de Brasil e México (mostrados separadamente devido ao tamanho de suas populações)
- **América Latina:** incluindo o Brasil, México, Istmo Centro-Americano, Caribe Latino, América Andina, e Cone Sul
- **América Latina e Caribe:** que constitui a América Latina e os países do Caribe Não Latino

Calculamos que havia um total de 7,8 milhões de pessoas com demência nas Américas em 2010, com 4,3 milhões vivendo na América do Norte e 3,4 milhões na América Latina ou no Caribe (Tabela 3). Isto representa 22% da prevalência global total.

O número de pessoas com demência nas Américas será quase dobrado a cada 20 anos, aumentando para 14,8 milhões em 2030 e 27,1 milhões em 2050. No entanto, as taxas de aumento até 2050 serão muito mais rápidas para a América Latina e Caribe do que para a América do Norte. Dessa forma, até 2030 o número de pessoas com demência na América Latina e no Caribe (7,6 milhões) ultrapassará o da América do Norte (7,1 milhões), enquanto que até 2050 haverá 16,0 milhões de pessoas com demência na América Latina e no Caribe em comparação a 11,0 milhões na América do Norte.

De 2010 a 2050, o número de pessoas com demência irá aumentar em 151% na América do Norte, 210% no Cone Sul, 214% nos países do Caribe Latino, 237% no Caribe Não Latino, 414% no México, 422% no Brasil, 445% na América Andina e 449% no Istmo Centro-Americano. Essas taxas de aumento diferentes no número de pessoas com demência retrata o ritmo distinto do envelhecimento da população nessas regiões.



“O envelhecimento da população é um motivo de comemoração.

Ao mesmo tempo, aumentos grandes dos números de pessoas

com mais idade que dependem de assistência são previsíveis e largamente inevitáveis.

A demência é a principal contribuinte de necessidade de assistência dentre as pessoas com mais idade. Temos que dar uma prioridade muito maior a essa doença; pesquisas para a prevenção e tratamento; serviços clínicos acessíveis; e suporte para cuidadores de longo prazo. Esse desafio é particularmente urgente para a região da América Latina, onde o número de indivíduos afetados vai crescer com mais rapidez do que em outras partes do mundo.”

Professor Martin Prince, Reino Unido

Diretor do Centro de Saúde Mental Global do King's College em Londres

Tabela 3

Número de pessoas com demência nas Américas, por região, em 2010 com projeções para 2030 e 2050.

PAÍS/ÁREA*	2010	2030	2050	AUMENTO % 2010-2050
AMÉRICA DO NORTE	4.385.000	7.129.000	11.023.000	151
Estados Unidos da América**	3.912.000	6.308.000	9.764.000	150
Canadá	471.000	817.000	1.251.000	166
Bahamas	2.000	4.000	8.000	300
CARIBE NÃO LATINO	41.000	71.000	138.000	237
Barbados	3.000	4.000	8.000	167
Guiana	3.000	6.000	13.000	333
Jamaica	19.000	31.000	65.000	242
Antilhas Holandesas***	2.000	4.000	6.000	200
Santa Lúcia	1.000	1.000	3.000	200
São Vicente e Granadinas	1.000	1.000	2.000	100
Suriname	2.000	3.000	8.000	300
Trinidade e Tobago	9.000	18.000	30.000	233
Ilhas Virgens dos Estados Unidos	1.000	3.000	3.000	200
CARIBE LATINO	280.000	530.000	878.000	214
Cuba	150.000	273.000	421.000	181
República Dominicana	54.000	125.000	241.000	346
Guiana Francesa	1.000	2.000	5.000	400
Guadalupe	5.000	9.000	16.000	220
Haiti	22.000	42.000	86.000	291
Porto Rico	48.000	79.000	109.000	127
ISTMO CENTRO-AMERICANO	178.000	413.000	978.000	449
Belize	1.000	2.000	5.000	400
Costa Rica	30.000	71.000	160.000	433
El Salvador	38.000	78.000	170.000	347
Guatemala	43.000	99.000	253.000	488
Honduras	28.000	69.000	163.000	482
Nicarágua	18.000	47.000	124.000	589
Panamá	20.000	47.000	103.000	415
BRASIL	1.033.000	2.526.000	5.396.000	422
MÉXICO	621.000	1.437.000	3.195.000	414
AMÉRICA ANDINA	641.000	1.531.000	3.491.000	445
Bolívia	34.000	80.000	186.000	447
Colômbia	256.000	597.000	1.433.000	460
Equador	74.000	166.000	356.000	381
Peru	147.000	346.000	748.000	409
Venezuela	130.000	342.000	768.000	491
CONE SUL	635.000	1.132.000	1.966.000	210
Argentina	418.000	703.000	1.164.000	178
Chile	142.000	296.000	550.000	287
Paraguai	21.000	56.000	140.000	567
Uruguai	54.000	77.000	112.000	107
TOTAL (AMÉRICA LATINA)	3.388.000	7.569.000	15.904.000	369
TOTAL (AMÉRICA LATINA E CARIBE)	3.429.000	7.640.000	16.042.000	368
TOTAL (CARIBE)	321.000	601.000	1.016.000	217
TOTAL GERAL (AMÉRICAS)	7.800.000	14.800.000	27.100.000	247



* Alguns estados insulares do Caribe com populações particularmente pequenas não foram incluídos na prevalência original de 2009, devido à falta de informações relevantes disponíveis à época. Devido ao tamanho relativamente pequeno dessas populações, a consequente subestimação do número total de pessoas com demência na região como um todo, ou na sub-região do Caribe, será desprezível.

** Muitas organizações nos EUA, inclusive a Associação de Alzheimer, utilizam um número mais elevado, 5,3 milhões. Essa estimativa foi obtida através de um estudo de prevalência que inclui também um início da demência quando mais jovem.

*** A constituição da Holanda e das Antilhas Holandesas se alterou em outubro de 2010 e as Antilhas não mais existem. Aruba, Curaçau e São Martinho agora são países relativamente independentes junto a uma estrutura do Estado holandês.



“Devemos comemorar o fato de que as pessoas na América Latina estão vivendo por mais tempo.

Porém, o aumento rápido do número de pessoas com mais de 60 anos de idade significa que há pressões sócioeconômicas para atender às suas necessidades de assistência. Na Venezuela, há uma escassez de serviços e suporte para o número cada vez maior de pessoas com demência e seus familiares. Pedimos encarecidamente que o

governo desenvolva um Plano de Ação Nacional de Demência com base em todas as informações, dados e experiências reunidos pelos profissionais e organizações não governamentais ao longo dos últimos 20 anos, para disponibilizar assistência de alta qualidade para a demência a todos os necessitados.”

Dr. Aquiles Salas J., Venezuela

Diretor e Assessor Científico da Fundação de Alzheimer da Venezuela

Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Central da Venezuela

Custos regionais

Foi estimado que a demência custou aproximadamente US\$235,8 bilhões de dólares às Américas em 2010 (Tabela 4). Os custos da demência para a sociedade em cada país são decorrentes dos custos por pessoa da demência (custos per capita) e pelo número de pessoas afetadas. Os custos per capita foram muito maiores em países de renda alta (US\$46.533 por pessoa) do que em países de renda média alta (US\$6.347), países de renda média baixa (US\$2.453) e países de baixa renda (US\$784). Isso retrata

- Os salários médios mais elevados, usados para calcular os custos da assistência informal não monetária
- Os custos mais elevados dos itens de saúde
- O uso mais abrangente de assistência social onerosa (cuidados em domicílio e tratamento casas de assistência)

Naturalmente, os custos para a sociedade nos EUA (US\$217 bilhões) dominam aqueles relativos à região como um todo, dado o custo elevado per capita e o grande número de pessoas com demência. Quando expresso em uma proporção do PIB nacional, os custos variam de 0,2% (Haiti) a 1,3% (EUA). No entanto, de um ponto de vista de paridade do poder aquisitivo (quais produtos ou serviços conseguiria-se adquirir com US\$1 em cada país), um custo anual per capita de \$784 representa 70% do rendimento nacional bruto (RNB) per capita do Haiti, enquanto que \$51.427 representa 109% do RNB per capita dos EUA. Isto indica o custo elevado da demência para a sociedade e para o indivíduo em toda a região, em países em diferentes estágios de desenvolvimento econômico.

Em países de renda alta, a proporção do custo total contabilizado pelos custos diretos da assistência social (45%) ultrapassam aqueles da assistência informal (37%). No entanto, em países de renda baixa e renda média-baixa, verifica-se o contrário, com aproximadamente metade dos custos sendo provenientes de assistência informal e pouco mais de um quarto sendo contabilizado pelos custos diretos da assistência social.

Em contextos urbanos de alguns países na América Latina, o uso de assistentes remunerados que passam o dia ou residem com os afetados está se tornando cada vez mais comum. No entanto, ainda há poucas casas de assistência. Em um levantamento mundial com informantes-chave realizado pela ADI para o Relatório Mundial de Alzheimer de 2010, foi estimado que 34% das pessoas com demência em países de renda alta, porém apenas 6% das pessoas com demência em países de renda baixa e renda média, residiam em casas de assistência. As estimativas dos países latino-americanos (com exceção de Porto Rico e Argentina) ficaram geralmente em menos de 10%, mesmo em contextos urbanos.

Tanto as normas culturais relativas a arranjos de assistência em longo prazo para pessoas com mais idade, assim como a disponibilidade, ou falta de disponibilidade, de alternativas para a assistência em família explicam essas diferenças gritantes na distribuição dos custos entre as nações menos e mais desenvolvidas economicamente na região.

Os custos agregados provavelmente terão um aumento, pelo menos é o que indicam os aumentos projetados no número de pessoas com demência. Além disso, os custos per capita provavelmente aumentarão devido a

- diagnósticos mais precoces
- Aumentos da demanda na saúde, inclusive de serviços diagnósticos e assistência continuada, além da possibilidade de investigações e tratamentos novos e relativamente onerosos que possuem capacidade de alterar a progressão da doença.

Em países de renda baixa e renda média, provavelmente também haverá um afastamento progressivo da assistência informal em família sendo suplantada por custos diretos contraídos com o tratamento em domicílio e em casas de assistência. O conjunto do declínio da fertilidade, da migração e do aumento da participação da mulher no mercado de trabalho criará uma tendência de reduzir a disponibilidade dos cuidadores informais e aumentará a demanda pela assistência remunerada.



“Conforme as taxas de prevalência em toda a região aumentam, também aumentarão

os custos associados ao fornecimento de suporte e tratamento da demência. Portanto, é essencial o trabalho conjunto para o planejamento da demanda futura.”

Carlos Cano, Colômbia

Diretor do Instituto de Envelhecimento da Pontificia Universidade Javeriana de Bogotá



“Uma população global em envelhecimento foi um dos principais eventos e elementos

decisivos do século XX. Como consequência deste processo de envelhecimento, há um número considerável de pessoas com demência em todo o mundo e isto continuará a crescer, principalmente em países de renda baixa e renda média (PBMR), levando a um aumento enorme da carga associada à invalidez e dependência ocasionadas por esta doença devastadora. Em PBMR, há um limite de recursos destinados às pessoas com demência e as famílias desempenham um papel-chave no tratamento de seus entes queridos. A demência deve ser uma prioridade mundial de assistência social e saúde pública nacional, assim ações urgentes são necessárias para melhorar a qualidade de vida das pessoas com demência e de seus familiares.”

Dr. Ana Luisa Sosa Ortiz, México

Instituto Nacional de Geriatria e Institutos Nacionais de Saúde do México

Tabela 4

Custos agregados e per capita para a sociedade (2010 US\$) e % de distribuição dos custos entre as categorias de custo por país e região

PAÍS*	INDIVÍDUOS COM DEMÊNCIA	TRATAMENTO INFORMAL (%)	ASSISTÊNCIA MÉDICA DIRETA (%)	ASSISTÊNCIA SOCIAL (%)	TOTAL DE CUSTOS (US\$ M)	TOTAL DE CUSTOS PER CAPITA (US\$ M)
PAÍSES DE ALTA RENDA	4.654.559	37	17	45	216.591	46.533
Estados Unidos da América	3.912.260	37	18	45	201.195	51.427
Porto Rico	48.460	52	25	23	1.224	25.258
Canadá	470.796	45	1	54	11.842	25.153
Guadalupe	4.744	48	27	25	117	24.599
Bahamas	1.803	45	29	26	39	21.464
Martinica	5.257	50	26	24	109	20.734
Trinidade e Tobago	8.708	44	29	27	161	18.431
Guiana Francesa	633	65	18	16	12	18.325
Ilhas Virgens dos Estados Unidos	1.045	43	30	27	17	16.555
Antilhas Holandesas	1.736	61	21	19	26	15.150
Barbados	2.615	44	29	26	34	12.887
Chile	142.466	48	27	25	1.395	9.790
Uruguai	54.036	29	37	34	421	7.787
PAÍSES DE RENDA MÉDIA ALTA	2.957.780	32	35	32	18.772	6.347
Jamaica	19.310	75	13	12	192	9.917
Venezuela (República Bolivariana da)	130.195	18	43	39	1.126	8.645
Argentina	418.021	48	27	25	3.250	7.774
Brasil	1.033.294	30	37	33	7.209	6.977
México	621.494	22	41	37	3.823	6.157
Panamá	20.188	28	38	34	116	5.721
Santa Lúcia	772	44	29	27	5	5.829
Costa Rica	30.246	33	35	32	160,8	5.316
Cuba	150.150	48	27	25	783	5.213
Suriname	1.985	30	36	33	10	4.987
São Vicente e Granadinas	665	33	36	30	3	4.962
Colômbia	256.143	34	35	31	1.046	4.084
República Dominicana	53.800	33	35	32	219	4.061
Equador	73.729	42	31	28	289	3.921
Peru	146.734	29	37	34	539	3.672
Belize	1.054	31	36	33	4	3.416
PAÍSES DE RENDA MÉDIA BAIXA	186.297	46	28	26	457	2.453
Guiana	3.277	75	10	12	12	3.540
Bolívia	34.462	67	17	15	106	3.073
El Salvador	38.120	27	38	35	113	2.951
Guatemala	42.582	44	29	27	106	2.492
Paraguai	21.266	45	29	26	47	2.219
Honduras	28.396	36	33	30	49	1.708
Nicarágua	18.194	61	21	19	25	1.374
PAÍS DE BAIXA RENDA	21.811	44	29	27	17	784
Haiti	21.811	44	29	27	17	784
TOTAL GERAL	7.820.447	37	19	44	235.837	30.156

* Alguns estados insulares do Caribe com populações particularmente pequenas não foram incluídos na prevalência original de 2009, devido à falta de informações relevantes disponíveis à época. Portanto, não foi possível incluí-los no cálculo de custos, concluído em 2010, assim não estão incluídos na Tabela 4.



“O total de custos estimados da demência nas Américas é de US\$236 bilhões de dólares. No entanto, somente 11% destes custos (US\$23 bilhões) são na América Latina e no Caribe, embora 44% das pessoas que convivem com a demência na região morem lá. Mais recursos devem ser investidos em toda a região para garantir que as pessoas com demência e seus familiares sejam tratados e apoiados de forma adequada. A demência deve ser uma prioridade global, nacional e regional.”

Professor Juan J. Llibre Rodriguez, Cuba
Presidente da Seção Cubana do Mal de Alzheimer
Universidade de Ciências Médicas de Havana

A RESPEITO DA BUPA E ADI



A RESPEITO DA BUPA

- O propósito da Bupa é uma vida mais longa, mais feliz e mais saudável.
- Na qualidade de grupo de saúde internacional de liderança, atendemos mais de 14 milhões de clientes, em mais de 190 países.
- Oferecemos seguro de saúde pessoal e financiado por empresas, além de produtos de assinatura médica; administramos hospitais, fornecemos serviços de saúde no local de trabalho, saúde em domicílio, avaliações de saúde e serviços para a gestão de doenças crônicas. Também somos uma grande provedora internacional de casas de assistência e enfermagem para pessoas idosas.
- Sem acionistas, investimos nossos lucros no fornecimento de mais e melhor saúde para cumprir o nosso propósito.
- A Bupa emprega mais de 62.000 pessoas, principalmente no Reino Unido, Austrália, Espanha, Polônia, Nova Zelândia e nos EUA, assim como na Arábia Saudita, Hong Kong, Índia, Tailândia, China e em toda a América Latina.

Para obter mais informações, acesse bupa.com

A respeito dos serviços de assistência social da Bupa ao redor do mundo

- A Bupa cuida de mais de 30.000 pessoas em mais de 460 casas de assistência e retiros no Reino Unido, Espanha, Austrália, Nova Zelândia e Polônia.
- A Bupa é a maior provedora internacional de tratamento especializado na demência, cuidando de mais de 19.000 residentes com demência.
- No Reino Unido, os Serviços de Assistência da Bupa cuidam de mais de 17.900 residentes em quase 300 casas de assistência.
- Na Austrália, os Serviços de Assistência da Bupa operam 60 casas de assistência que cuidam de 5.300 residentes no momento.
- Na Nova Zelândia os Serviços de Assistência da Bupa cuidam de mais de 4.600 pessoas em 48 casas, 21 retiros e sete locais de reabilitação, além de fornecer serviços de tele-assistência através de uma rede de alarme pessoal.
- Na Espanha, a Bupa (Sanitas Residencial) cuida de cerca de 4.400 residentes em 40 casas de assistência.
- Na Polônia, a Bupa (LUXMED) possui uma grande casa de assistência em Varsóvia.

Para obter mais informações, acesse bupa.com/dementia

A RESPEITO DA ADI

- A ADI é a federação internacional de 79 associações de Alzheimer ao redor do mundo.
- Ela se encontra em relações oficiais com a Organização Mundial da Saúde e tem um status consultivo junto às Nações Unidas.
- A visão da ADI é uma melhoria na qualidade de vida para as pessoas com demência e seus familiares em todo o mundo.
- A ADI acredita que a chave para vencer a luta contra a demência se encontra em uma combinação exclusiva de soluções globais e conhecimento local. Desta forma, ela trabalha localmente, dando autonomia às associações de Alzheimer para promover e oferecer tratamento e apoio às pessoas com demência e seus cuidadores, enquanto trabalha globalmente para concentrar sua atenção na demência e fazer campanhas para mudanças nas políticas dos governos.
- Alzheimer's Disease International: A International Federation of Alzheimer's Disease and Related Disorders Societies, Inc. é constituída no estado de Illinois, EUA, e é uma organização sem fins lucrativos 501(c)(3).

Para obter mais informações, acesse alz.co.uk

