

Parecer

PROJETO DE RESOLUÇÃO QUE RECOMENDA AO GOVERNO REGIONAL A IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PARA REFORÇAR A PREVENÇÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Aprovado, por unanimidade, em Reunião Plenária de 27 de fevereiro de 2026

CESA 
Conselho Económico
e Social dos **AÇORES**

Índice

1. Enquadramento.....	2
2. A problemática da Pessoa com Alzheimer.....	3
3. Plano Regional de Saúde 2030.....	7
4. Considerações gerais	8
5. Anexos.....	10
1. Projeto de Resolução n.º 58/XIII/2.ª (PS) - "Medidas para reforçar a prevenção da Doença de Alzheimer".....	10

1. Enquadramento¹

O Conselho Económico e Social dos Açores (CESA) é “(...) o órgão colegial independente, consultivo e de acompanhamento junto dos órgãos de governo próprio para matérias de carácter económico, laboral e ambiental.” [art.º 1º do decreto Legislativo Regional (DLR nº8/2028/A)]. Entre as suas diversas competências destaca-se: “pronunciar-se sobre os pedidos de parecer da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores e do Governo Regional” [alínea f), do art.º 2º da DLR nº 8/2018/A]. Por sua vez, cabe às comissões especializadas (um dos órgãos do CESA) “elaborar estudos, pareceres, relatórios e informações a pedido de outros órgãos do CESA ou por sua iniciativa” [alínea a), do ponto 4 do art.11º do mesmo Decreto Legislativo Regional].

A Representação Parlamentar do Partido Socialista, nos termos regimentais aplicáveis, entregou no dia 14 de novembro de 2025, à Mesa da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, o Projeto de Resolução n.º 58/XIII/2.ª (PS) - "Medidas para reforçar a prevenção da Doença de Alzheimer".

Com vista à apresentação da posição do CESA foram chamados a pronunciar-se todos os elementos que compõem a Comissão Especializada Permanente dos Sectores Sociais (CEPSS).

Sucintamente, as razões que subjazem à proposta apresentada são as seguintes:

- Alzheimer como uma das principais causas de demência;
- Envelhecimento demográfico que potencia a ocorrência de novos casos;
- Necessidade de diagnósticos precoces e intervenções terapêuticas adequadas;
- Melhoria dos apoios às famílias e cuidadores;
- Reforço das políticas públicas integradas;
- Aposta na investigação científica, formação contínua e sensibilização à sociedade.

Tendo em consideração os pressupostos acima referidos, propõe-se a definição de medidas que visem:

1. A implementação de um programa de rastreio e deteção precoce em todo o arquipélago, com particular acuidade na população de risco (i.e., acima dos 60 anos de idade);

¹ Decreto Legislativo Regional n.º 8/2018/A de 5 de julho. *Diário da República* nº 128 – 1ª Série. Presidência da Assembleia Legislativa. Horta.

2. A elaboração de inquéritos e estudos epidemiológicos que sustentem a definição das políticas publicadas ajustadas à Região Autónoma dos Açores (RAA);
3. O reforço do investimento na investigação científica, através da Universidade dos Açores (Uac), que contribua para a melhoria das respostas clínicas à problemática;
4. A implementação de uma rede integrada e descentralizada de apoio, que envolva a articulação entre a Associação Alzheimer Açores (ALZA) e as Unidades de Saúde, Autarquias e Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS);
5. A promoção de campanhas públicas de sensibilização e informação sobre o Alzheimer.

2. A problemática da Pessoa com Alzheimer

A Demência é o termo utilizado para descrever os sintomas de um grupo alargado de doenças que causam declínio progressivo no funcionamento da pessoa, afetando a memória e outras capacidades cognitivas, assim como o comportamento, e interferindo significativamente com a capacidade do indivíduo para manter as atividades da vida diária. A doença de Alzheimer é a forma mais comum de demência e representa cerca de 60 a 70% dos casos.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS)², estima-se que a doença atinja 5% da população idosa mundial (cerca de 50 milhões de pessoas), e que este indicador possa subir exponencialmente nos próximos anos, para 132 milhões em 2050. A maioria destes casos ocorrem em países de baixo e médio rendimento, onde apenas 10% dos indivíduos recebem um diagnóstico.

Do ponto de vista etiológico, apesar do fator idade ser o mais reconhecido, a doença não é consequência inevitável do envelhecimento, até porque não afeta apenas pessoas idosas (9% dos casos apresenta sintomatologia antes dos 65 anos de idade). Na realidade, as evidências científicas³ apontam a sua natureza multifatorial, incluindo

² World Health Organization (2025). *Global action plan of the public health response to dementia 2017-2025*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513487>

³Hussain, M., & Mishra, A. (2024). Advancements in understanding and addressing Alzheimer's disease: a comprehensive review. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 12(5), 1789–1795. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20241276>; Dey, D., Mukherjee, D. R., Shoeb, A. K. M., Biswas, P., & Santra, S. (2025). A systematic review of Alzheimer's disease: exploring genetic and environmental risk factors, biomarkers, and future pharmacotherapy for cognitive decline and neurodegeneration. *Journal of Applied Pharmaceutical Research*, 13(3), 17–35. <https://doi.org/10.69857/joapr.v13i3.929>; Janadri, S., Dadmi, S., Mudagal, M. P., Sharma, U., Vada, S., & Haribabu, T. (2025). Alzheimer's disease: comprehensive

mutações genéticas (e.g., APP, PSEN1/2, APOE ε4), défice em algumas proteínas (e.g., Beta-amiloide e Tau), stress oxidativo e fatores ambientais (e.g., estilo de vida e saúde vascular). Com efeito, diferentes estudos ⁴ têm enfatizado a interação entre a predisposição genética e os fatores de risco modificáveis (compartilhados por outras doenças não transmissíveis geneticamente), como a dieta desequilibrada, inatividade física, a exposição a toxinas (e.g., tabaco e álcool), assim como a diabetes *mellitus* e a hipertensão na meia-idade. Acrescem outros fatores de risco ambientais mais específicos para o Alzheimer, como a depressão na meia-idade, o baixo nível de escolaridade, o isolamento social e a pouca estimulação cognitiva.

Sabe-se que a demência é muitas vezes subdiagnosticada e/ou que os diagnósticos, quando realizados, ocorrem já numa fase muito avançada da doença, o que pode ser explicado pela ausência de estratégias preventivas, pouca articulação dos serviços ou iliteracia em saúde (i.e., neste caso em particular, desconhecimento das causas, sintomas, tratamento e prevenção do Alzheimer).²

No que concerne à intervenção terapêutica, a maioria dos estudos⁵ denunciam que os tratamentos farmacológicos atuais, incluindo os inibidores da colinesterase e os antagonistas dos recetores NMDA, proporcionam alívio sintomático, mas não impedem a progressão da doença. Por sua vez, as abordagens modificadoras⁶ que incidem nas proteínas Beta-amiloide e Tau têm revelado resultados promissores, mas inconsistentes.

insights into risk factors, biomarkers, and advanced treatment approaches. *International Journal of Current Pharmaceutical Research*, 1–10. <https://doi.org/10.22159/ijcpr.2025v17i1.6039>

⁴ Deng, H. (2024). The Cause Analysis and Treatment of Alzheimer Disease. *Highlights in Science Engineering and Technology*, 123, 313–317. <https://doi.org/10.54097/86jrec10>; Contador, I., Buch-Vicente, B., del Ser, T., Llamas-Velasco, S., Villarejo-Galende, A., Benito-León, J., & Bermejo-Pareja, F. (2024). Charting Alzheimer's Disease and Dementia: Epidemiological Insights, Risk Factors and Prevention Pathways. *Stomatology*, 13(14), 4100. <https://doi.org/10.3390/jcm13144100>; Govindugari, V., Golla, S., Reddy, S., Chunduri, A., Nunna, L. S. V., Madasu, J., Shamshabad, V., Bandela, M., & Suryadevara, V. (2023). Thwarting Alzheimer's Disease through Healthy Lifestyle Habits: Hope for the Future. *Neurology International*, 15(1), 162–187. <https://doi.org/10.3390/neurolint15010013>

⁵Ni, H. (2024). Review of Alzheimer's disease and treatments. *Theoretical and Natural Science*, 65(1), 35–40. <https://doi.org/10.54254/2753-8818/2024.la18037>; Sodha, D. B., Joshi, D., Joshi, D. B., Vala, R. M., & Makvana, D. R. (2024). Alzheimer's Disease and Its a Diagnosis, Symptoms, Pathophysiology, and Treatment. *International Journal For Multidisciplinary Research*, 6(5). <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i05.27483>

⁶ Bougea, A., Debasa-Mouce, M., Gulkarov, S., Castro-Mosquera, M., Reiss, A. B., & Ouro, A. (2025). From Better Diagnostics to Earlier Treatment: The Rapidly Evolving Alzheimer's Disease Landscape. *Medicina-Lithuania*, 61(8), 1462. <https://doi.org/10.3390/medicina61081462>; Vejandla, B., Savani, S., Appalneni, R., Veeravalli, R. S., & Gude, S. S. (2024). Alzheimer's Disease: The Past, Present, and Future of a Globally Progressive Disease. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.51705>; Rathee, S., Sen, D., Pandey, V., & Jain, S. (2024). Advances in Understanding and Managing Alzheimer's Disease: From Pathophysiology to Innovative Therapeutic Strategies. *Current Drug Targets*, 25. <https://doi.org/10.2174/0113894501320096240627071400>

As abordagens não farmacológicas⁷ (e.g., treino cognitivo, modificações no estilo de vida e atividade física) têm obtido bons resultados no controlo da sintomatologia e possivelmente na desaceleração da progressão da doença.

Começam a surgir novas modalidades terapêuticas⁸, que incluem a neuroinflamação, disfunção mitocondrial e reparação sináptica, a terapia genética, o transplante de células estaminais, a administração de fármacos baseada em nanotecnologia ou assistida por inteligência artificial.

A literatura⁹ tem salientado a extrema importância da realização de um diagnóstico e intervenção precoces para alterar a trajetória da doença, assim como da necessidade de maior investimento na prevenção.

Na realidade, os fatores relacionados aos estilos de vida (e.g., dieta, exercício físico, envolvimento cognitivo e social, controlo dos fatores de risco cardiovascular) têm sido consistentemente associados à redução do risco e/ou atraso do início da doença.

Normalmente aponta-se os 65 anos de idade, como ponte de corte para o rastreio e/ou diagnóstico, embora seja reconhecida a importância da identificação da doença na sua fase pré-clínica (i.e., anos ou mesmo décadas antes do aparecimento dos sintomas,

⁷ Hussain, M., & Mishra, A. (2024). Advancements in understanding and addressing Alzheimer's disease: a comprehensive review. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 12(5), 1789–1795. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20241276>; Chenchula, S., Anitha, K., Singh, M., Posinasetty, B., Padmavathi, R., & Chikatipalli, R. (2023). *Recent Insights into Neurobiology of Alzheimer's Disease and Advanced Treatment Strategies*. <https://doi.org/10.22541/au.170065118.81840410/v1>; Govindugari, V., Golla, S., Reddy, S., Chunduri, A., Nunna, L. S. V., Madasu, J., Shamshabad, V., Bandela, M., & Suryadevara, V. (2023). Thwarting Alzheimer's Disease through Healthy Lifestyle Habits: Hope for the Future. *Neurology International*, 15(1), 162–187. <https://doi.org/10.3390/neurolint15010013>

⁸ Madar, P., Nagalapur, P., Chaudhari, S., Sharma, D., Koparde, A., Buchade, R., Kshirsagar, S., Uttekar, P., Jadhav, S., & Chaudhari, P. (2024). The Unveiling of Therapeutic Targets for Alzheimer's Disease: An Integrative Review. *Current Topics in Medicinal Chemistry*. <https://doi.org/10.2174/0115680266282492240220101049>; Smith, B., & Ownby, R. L. (2024). Disease-Modifying Treatments and Their Future in Alzheimer's Disease Management. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.56105>; Saini, M., Rohilla, S., & Kumar, R. (2025). Revolutionizing Therapeutic Approaches Against Pathophysiology of Alzheimer's Disease: A Therapeutic Review. *Current Aging Science*, 18. <https://doi.org/10.2174/0118746098376646250715094707>; Niaz, S. K., Magoola, M., & Mariam, Z. (2024). Innovative Therapeutic Strategies in Alzheimer's Disease: A Synergistic Approach to Neurodegenerative Disorders. *Pharmaceuticals*, 17(6), 741. <https://doi.org/10.3390/ph1706074>; Paul, J. K., Malik, A., Azmal, M., Gulzar, T., Afghan, M. T. R., Talukder, O. F., Shahzadi, S., & Ghosh, A. (n.d.). *Advancing Alzheimer's Therapy: Computational Strategies and Treatment Innovations*. <https://doi.org/10.1016/j.ibneur.2025.02.002>

⁹ Geethika, P. H., Sireesha, C. V. V., & Devi, J. (2025). *Alzheimer's Disease: Advances in Early Diagnosis and Emerging Therapeutics*. 2954–2957. <https://doi.org/10.38124/ijisrt/25jul1719>; Rao, R. V., Subramaniam, K. G., Gregory, J., Bredesen, A. L., Coward, C., Okada, S., Kelly, L., & Bredesen, D. E. (2023). Rationale for a Multi-Factorial Approach for the Reversal of Cognitive Decline in Alzheimer's Disease and MCI: A Review. *International Journal of Molecular Sciences*, 24(2), 1659. <https://doi.org/10.3390/ijms24021659>

possibilitando desta forma uma intervenção mais precoce)¹⁰. Para os indivíduos com fatores de risco associados e/ou em Regiões de baixo rendimento, os profissionais dos cuidados de saúde primários assumem um papel capital, não só na deteção dos casos com declínio cognitivo leve para posterior encaminhamento para as especialidades clínicas (e.g., neuropsiquiatria), como também no aconselhamento destes indivíduos ao nível da melhoria dos seus estilos de vida, dotando-os de ferramentas para o efeito.¹¹

A existência de fatores de risco potencialmente modificáveis significa que a prevenção do Alzheimer pode ser possível através da definição de políticas de saúde pública e educação orientadas para os fatores de risco modificáveis, como estratégias com potencial preventivo significativo (e.g., capacitação dos médicos de família, ações de sensibilização na comunidade).⁹

A OMS definiu no Plano Global de Ação para uma resposta de saúde pública à demência 2017-2025 (*Global Plan of Action on the Public Health Response to Dementia 2017- 2025*)² sete áreas de atuação, designadamente:

- 1) Demência como prioridade de Saúde Pública;
- 2) Consciencialização para a Demência e criação de sociedades “amigas” das pessoas com demência;
- 3) Redução de Risco de Demência;
- 4) Diagnóstico, Tratamento e Apoio nas Demências;
- 5) Apoio aos cuidadores de Pessoas com Demência;
- 6) Disponibilização de informação sobre Demências;
- 7) Investigação e Inovação nas Demências.

Segundo a OMS², a demência é uma das principais causas de incapacidade e dependência na população idosa em todo o mundo, com impacto significativo, não só nos próprios, mas igualmente nos seus cuidadores, famílias, comunidades e sociedade em geral.

¹⁰ Rasmussen, J., & Langerman, H. (2019). Alzheimer's Disease - Why We Need Early Diagnosis. *Degenerative Neurological and Neuromuscular Disease*, 9, 123–130. <https://doi.org/10.2147/DNND.S228939>; Fowler, et al. (2025). Implementing early detection of cognitive impairment in primary care to improve care for older adults. *Journal of internal medicine*, 298(1), 31–45. <https://doi.org/10.1111/joim.20098>.

¹¹ Altuna, M., García-Sebastián, M., Cipriani, R. et al. (2025). Stepwise approach to alzheimer's disease diagnosis in primary care using cognitive screening, risk factors, neuroimaging and plasma biomarkers. *Scientific Reports*, 15, 31526. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-17394-3>

A doença acarreta elevados custos para o Estado, mas essencialmente para as famílias, devido às despesas de saúde, assistência social e redução ou perda de rendimentos.

Nos países de rendimentos mais elevados, as despesas relacionadas à demência dividem-se entre cuidados informais (45%) e assistência social (40%). Por sua vez, nos países de menores rendimentos, verifica-se que os custos com a assistência social (15%) são insignificantes comparativamente aos gastos com os cuidados informais. O aumento desproporcional esperado nos casos de demência nestes países contribuirá ainda mais para adensar as desigualdades sociais nas diferentes regiões.

Em suma, a complexidade patogénica e terapêutica do Alzheimer reivindica uma colaboração interdisciplinar envolvendo investigadores, clínicos, decisores políticos e prestadores de cuidados, com vista à definição das melhores estratégias de saúde pública para responder às idiosincrasias da doença.¹²

3. Plano Regional de Saúde 2030¹³

O plano Regional de Saúde 2030 (PRS 2030) é o referencial estratégico que define as políticas de saúde públicas da RAA. Trata-se de um documento que foi concebido com base no Plano Nacional de Saúde 2030, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e as diretrizes europeias e internacionais dos diferentes domínios da área da saúde, visando servir decisores, profissionais de saúde e cidadãos.

O plano tem como objetivos principais: a Promoção da Saúde e Prevenção da Doença; a prestação de Cuidados de Saúde Integrados e Equitativos; e a Capacidade de Resposta e Inovação.

O PRS 2030 integra ainda vários programas de saúde regionais prioritários, nomeadamente: a) Programa Regional de Prevenção e Combate ao Tabagismo; b)

¹²Hussain, M., & Mishra, A. (2024). Advancements in understanding and addressing Alzheimer's disease: a comprehensive review. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 12(5), 1789–1795. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20241276>; Ablinger, I., Dressel, K., Rott, T., Lauer, A. A., Tiemann, M., Batista, J. P., Taddey, T., Grimm, H. S., & Grimm, M. O. W. (2022). Interdisciplinary Approaches to Deal with Alzheimer's Disease—From Bench to Bedside: What Feasible Options Do Already Exist Today? *Advances in Cardiovascular Diseases*, 10(11), 2922. <https://doi.org/10.3390/biomedicines10112922>

¹³Resolução do Conselho do Governo n.º 67/2024, de 26 de junho. *Jornal Oficial* n.º 56 – 1.ª Série. Presidência do Governo. Ponta Delgada; Declaração de Retificação n.º 10/2024, de 01 de julho. *Jornal Oficial* n.º 59 – 1.ª Série. Presidência do Governo. Ponta Delgada

Programa Regional de Promoção da Alimentação Saudável; c) Programa Regional de Promoção da Literacia em Saúde; d) Programa Regional de Combate às Doenças Oncológicas; e) Programa Regional de Saúde Escolar; f) Estratégia Regional para a Saúde Mental; g) Programa Regional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências; h) Programa Regional para a promoção da Integração de Cuidados; i) Programa Regional para acompanhamento e melhoria da mortalidade infantil; j) Programa Regional de Prevenção e Controlo das Doenças Não Transmissíveis ; e k) Programa de Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável - cada um com ações formalmente enquadradas e respetivos indicadores.

O PRS 2030 contempla um sistema de monitorização, com indicadores e metas abrangentes e específicas para cada um dos planos prioritários que o integram. A avaliação contínua dos mesmos será assegurada através de uma plataforma de divulgação, acessível a todos os cidadãos, profissionais de saúde e demais partes interessadas, a qual inclui uma *dashboard*, ferramenta importante para veicular a informação, assim como coadjuvar na tomada de decisões políticas da saúde pública na RAA. O plano estará ainda sujeito a duas avaliações intercalares (2026 e 2028) referentes aos anos imediatamente anteriores e a uma avaliação final do período de vigência do PRS 2030, com vista à elaboração de recomendações para a década seguinte (i.e., até 2040).

O CESA regista, contudo, que o PRS2030 não contempla qualquer plano específico dedicado à problemática das demências ou em particular da doença de Alzheimer, nem na vertente da prevenção, nem na dimensão profilática.

4. Considerações gerais¹⁴

Os Açores enfrentam sérios problemas sociodemográficos que impactam diretamente nas opções políticas e qualidade de vida da sua população, agravadas pelas idiosincrasias insulares - **trata-se de uma Região de baixo ou médio rendimento e com fatores de risco ambientais específicos para o Alzheimer, como o baixo índice de escolaridade.**

¹⁴ Conselho Económico e Social dos Açores (2025). *Anteproposta do Plano Regional Anual e do Orçamento da Região Autónoma dos Açores*. <https://cesacores.pt/pareceres/>

No que respeita à estrutura etária, a população decresceu na RAA e isso é também consequência da redução da natalidade, que se reflete na diminuição dos residentes dos grupos etários mais jovens. Por sua vez, **a população mais idosa, com 65 e mais anos tem vindo a crescer**, um fenómeno correlacionado com o aumento da esperança de vida e a diminuição da taxa de mortalidade geral.

Com efeito, tendo por base dados compreendidos entre 2021 e 2024, a RAA regista um **aumento significativo do índice de envelhecimento**, agravado pela intensidade deste fenómeno em 15 dos 19 concelhos do arquipélago.

De acordo com as Projeções de População Residente em Portugal, a Região Autónoma dos Açores que em 2024 registava 241718 habitantes, poderá num cenário baixo ficar reduzida a 75347 habitantes em 2100. A manterem-se os indicadores de natalidade e mortalidade, com forte impacto na redução da população entre os 0 e os 14 anos e na população em idade ativa, associada ao **aumento do número de pessoas com 65 e mais anos, irá agravar-se, substancialmente, o índice de dependência dos idosos.**

É neste contexto fundamental que seja dado seguimento ao programa “Novos Idosos”, ou eventualmente seja equacionada uma alternativa a esta iniciativa, que foi criada no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) pelo investimento C03-i04-RAAm08 “(...) para garantir os serviços e auxílios necessários à pessoa idosa, nomeadamente, na realização das suas atividades básicas e instrumentais da vida diária, disponibilização de equipamentos, apoio psicossocial, psicológico e atividades de estimulação cognitiva e motora” (<https://portal.azores.gov.pt/web/srsss/novos-idosos>), **uma política que o CESA entende ser essencial para as pessoas com Alzheimer, pelas vicissitudes da doença acima elencadas, que consubstanciam a necessidade de garantir serviços especificamente dirigidos à satisfação das necessidades concretas das pessoas com Alzheimer.**

O CESA regista, assim, a pertinência dos pressupostos do Projeto de Resolução apresentado pelo Partido Socialista, uma vez que acompanham as evidências científicas e diretrizes nacionais/internacionais neste domínio, principalmente quando no âmbito do PRS 2030 não se vislumbra particular atenção nesta matéria.

De facto, o Alzheimer não está enquadrado em nenhum dos planos prioritários que integram o PRS 2030, nomeadamente ao nível Literacia em Saúde, Saúde Mental, Prevenção e Controlo das Doenças Não Transmissíveis, ou Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável. Assim, recomenda-se uma alteração ao PRS2030, de modo a incluir,

quer na Estratégia Regional para a Saúde Mental, quer no Programa de Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável, medidas destinadas a reforçar a prevenção da doença do Alzheimer.

Ainda que estivesse, o CESA assinala que passados dois anos, e até ao momento, não existe nenhum *link* público específico ou interface *online* publicada oficialmente para consulta da *dashboard* de monitorização em tempo real (pelo menos acessível diretamente sem autenticação ou lançamento formal anunciado constituindo um fator chave de sucesso da iniciativa do ponto de vista concetual, na medida em que, por exemplo, com esta ferramenta os cidadãos poderiam ter acesso a informação sobre rastreios e/ou campanhas de sensibilização sobre o Alzheimer (ou outras), medida importante ao nível da prevenção, assim como os decisores políticos ficariam munidos de “(...) informações valiosas para a tomada de decisões e o aprimoramento das políticas de Saúde nos Açores.” (pp. 92).¹⁵ A ausência da divulgação e avaliação contínua poderá simultaneamente dificultar as avaliações intercalares e final do PRS 2030.

Com efeito, o CESA sublinha a necessidade de melhorar a comunicação afim de se “(...) promover a transparência e a participação ativa na implementação do plano estratégico.” (pp. 92)¹³, assim como efetivar o sistema de monitorização e avaliação de impacto das diferentes medidas que o mesmo integra, que facilitem a recolha de evidências do trabalho desenvolvido e dos resultados obtidos. De resto, esta mesma recomendação já foi sinalizada para outros planos concebidos (ou em curso) em pareceres anteriores do CESA.

5. Anexos

1. Projeto de Resolução n.º 58/XIII/2.ª (PS) - "Medidas para reforçar a prevenção da Doença de Alzheimer"

¹⁵ Direção Regional de Saúde (2024). *Plano Regional de Saúde Açores 2030*. https://portal.azores.gov.pt/documents/37408/15912689/Plano_Regional_Saude_vertical.pdf/23a5a6df-74ca-f847-534d-ef468d511485?t=1734020035479

A SUA EXCELÊNCIA
O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

S/192/2025/XIII

**ASSUNTO: PROJETO DE RESOLUÇÃO- Medidas para reforçar a prevenção da
Doença de Alzheimer**

O Grupo Parlamentar do Partido Socialista vem, pelo presente, nos termos regimentais aplicáveis, entregar à mesa da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores e a Vossa Excelência, para efeitos de admissão, a iniciativa melhor identificada em epígrafe.

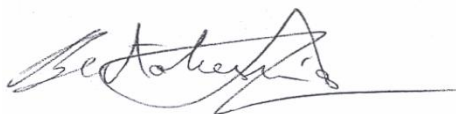
O Projeto obedece aos requisitos formais de apresentação, previstos nas disposições conjugadas dos artigos 119º e 145.º, n.º 1 do Regimento da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores.

O primeiro signatário da iniciativa, para efeitos de comunicação da decisão de admissão ou rejeição, é o mesmo que subscreve o presente ofício.

Horta, 14 de novembro de 2025

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Grupo Parlamentar



Berto Messias

PROJETO DE RESOLUÇÃO

Medidas para reforçar a prevenção da Doença de Alzheimer

Considerando que a doença de Alzheimer constitui uma das principais causas de demência, afetando cada vez mais famílias, e representando um enorme desafio de saúde pública, com impactos profundos na qualidade de vida dos doentes e dos seus cuidadores;

Considerando que o envelhecimento demográfico da população açoriana aumenta significativamente a incidência e prevalência desta doença, exigindo respostas mais adequadas e integradas;

Considerando que o diagnóstico precoce, o acompanhamento médico especializado e a disponibilização de terapias de estimulação cognitiva são fundamentais para retardar a evolução da doença e melhorar a qualidade de vida dos doentes;

Considerando que as famílias e cuidadores assumem, na maioria das situações, um papel determinante no acompanhamento diário, enfrentando elevados custos financeiros, sociais e emocionais, carecendo de maior apoio por parte das instituições regionais;

Considerando que os Açores necessitam de reforçar as respostas em rede, articulando unidades de saúde, lares, centros de dia, associações e estruturas de apoio domiciliário, para garantir maior proximidade e humanização no acompanhamento das pessoas com Alzheimer;

Considerando que a investigação científica, a formação contínua de profissionais de saúde e a consciencialização da sociedade são pilares essenciais no combate ao estigma e na promoção de políticas públicas eficazes de prevenção e resposta à doença;

Considerando que, segundo a Associação Alzheimer Açores (ALZA), não existe formalmente um rastreio desta doença nos Açores;

Assim, nos termos regimentais e estatutários aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Partido Socialista apresenta à Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, o seguinte Projeto de Resolução:

A Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores resolve, nos termos regimentais aplicáveis e ao abrigo do n.º 3 do artigo 44.º do Estatuto Político Administrativo da Região Autónoma dos Açores, recomendar ao Governo dos Açores que:

- 1. Implemente um programa de rastreio e deteção precoce da doença de Alzheimer em todas as ilhas, com prioridade nas populações mais envelhecidas, nomeadamente a partir dos 60 anos de idade, em articulação com as Unidades de Saúde de Ilha;**
- 2. Promova inquéritos populacionais de saúde e estudos epidemiológicos nos Açores, com recolha de dados estatísticos fiáveis, sobre prevalência e incidência da doença de Alzheimer, de modo a fundamentar políticas públicas eficazes e ajustadas à realidade regional;**
- 3. Apoie projetos de investigação científica e de inovação na área da demência, em articulação com a Universidade dos Açores, incentivando estudos sobre a incidência, boas práticas de intervenção e terapias de estimulação cognitiva;**
- 4. Assegure a articulação entre as unidades de saúde, autarquias, IPSS e a Associação Alzheimer Açores (ALZA), promovendo uma rede integrada e descentralizada de apoio, que valorize a proximidade e a continuidade de cuidados;**



GRUPO
PARLAMENTAR

Partido Socialista
AÇORES

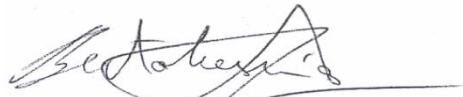
5. Promova campanhas públicas de sensibilização e informação, para reduzir o estigma associado à doença, fomentando assim o diagnóstico atempado e mobilizando a sociedade para a importância da inclusão e do respeito pelas pessoas com Alzheimer.

Horta, 14 de novembro de 2025.

Os deputados,


Marlene Damião

Marlene Damião



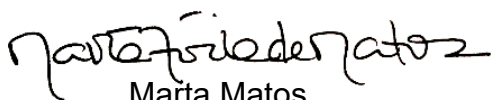
Berto Messias


Carlos Silva

Carlos Silva



Lúcio Rodrigues


Marta Matos

Marta Matos


Cristina Calisto

Cristina Calisto


Gualberto Rita

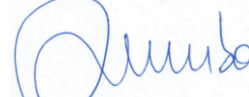
Gualberto Rita


Inês Sá

Inês Sá


Isabel Teixeira

Isabel Teixeira



Joana Pombo Tavares


José Ávila

José Ávila



José Eduardo


Lubélio Mendonça

Lubélio Mendonça


Luís Vieira Leal

Luís Vieira Leal


Marco Martins

Marco Martins


Mário Tomé

Mário Tomé



GRUPO
PARLAMENTAR

Partido Socialista
AÇORES

Patricia Miranda

Patrícia Miranda

Sandra Costa Dias

Sandra Costa Dias

Vasco Cordeiro

Vasco Cordeiro



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA
REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**
Secretaria-geral

= NOTA DE ADMISSIBILIDADE =

Forma da iniciativa:	Projeto de Resolução
N.º da iniciativa/LEG/sessão:	58/XIII/2. ^a (E/3644/2025)
Proponente/s:	Grupo Parlamentar do PS
Título:	Medidas para reforçar a prevenção da Doença de Alzheimer
Resumo/Objeto:	<p>A presente iniciativa de Projeto de Resolução visa que a Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores recomende ao Governo Regional dos Açores que:</p> <ol style="list-style-type: none">1 - Implemente um programa de rastreio e deteção precoce da doença de Alzheimer em todas as ilhas, com prioridade nas populações mais envelhecidas, nomeadamente a partir dos 60 anos de idade, em articulação com as Unidades de Saúde de Ilha.2 - Promova inquéritos populacionais de saúde e estudos epidemiológicos nos Açores, com recolha de dados estatísticos fiáveis, sobre prevalência e incidência da doença de Alzheimer, de modo a fundamentar políticas públicas eficazes e ajustadas à realidade regional.3 - Apoie projetos de investigação científica e de inovação na área da demência, em articulação com a Universidade dos Açores, incentivando estudos sobre a incidência, boas práticas de intervenção e terapias de estimulação cognitiva.



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA
REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**

Secretaria-geral

	<p>4 - Assegure a articulação entre as unidades de saúde, autarquias, IPSS e a Associação Alzheimer Açores (ALZA), promovendo uma rede integrada e descentralizada de apoio, que valorize a proximidade e a continuidade de cuidados.</p> <p>5 - Promova campanhas públicas de sensibilização e informação, para reduzir o estigma associado à doença, fomentando assim o diagnóstico atempado e mobilizando a sociedade para a importância da inclusão e do respeito pelas pessoas com Alzheimer.</p>
Competência legislativa da ALRAA:	<p>Sim,</p> <p>Nos termos do n.º 3 do artigo 44.º e da alínea g) do n.º 2 do artigo 57.º do anexo da Lei n.º 2/2009, de 12 de janeiro, que aprovou a terceira alteração ao Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores (EPARAA).</p>
A iniciativa reúne os requisitos materiais e formais de admissibilidade?¹	<p>Sim.</p>
O proponente junta ficha de avaliação prévia de impacto de género?²	<p>(não aplicável nas Resoluções)</p>
O diploma a alterar carece de republicação?	<p>(não aplicável nas Resoluções)</p>
A iniciativa versa sobre legislação do trabalho?³	<p>(não aplicável nas Resoluções)</p>
A iniciativa versa sobre matéria respeitante às autarquias locais?⁴	<p>(não aplicável nas Resoluções)</p>

¹ Artigos 116.º e 119.º do Regimento da ALRAA.

² Lei n.º 4/2018, de 9 de fevereiro.

³ Artigo 124.º do Regimento da ALRAA, artigos 15.º e 16.º da LTFP e artigos 472.º a 475.º do CT.

⁴ Artigo 129.º do Regimento da ALRAA.



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA
REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**

Secretaria-geral

A iniciativa versa sobre Orientações de Médio Prazo, Plano Regional Anual ou outras matérias de interesse para a respetiva ilha?⁵	Não.
A iniciativa pode envolver, no ano económico em curso, aumento das despesas ou diminuição das receitas previstas no Orçamento da Região Autónoma dos Açores?	(não aplicável nas Resoluções)
A iniciativa respeita o limite de não renovação na mesma sessão legislativa?⁶	Sim.
Existem iniciativas, até ao momento da admissibilidade, sobre a matéria para apreciação (incluindo petições)?⁷	Não.
O proponente solicita a aplicação do processo de urgência?⁸	Não.
Comissão competente em razão da matéria e eventuais conexões:	Comissão de Assuntos Sociais Matéria: <i>Saúde Pública</i>
Outras Observações:	A presente iniciativa parece-nos cumprir os requisitos materiais e formais de admissibilidade, pelo que deverá ser admitida nos termos da alínea d) do artigo 22.º e do artigo 120.º do Regimento.

O Jurista: Jorge Silveira

Data: 14/11/2025

⁵ Artigo 130.º do Regimento da ALRAA

⁶ N.º 2 do artigo 116.º do Regimento da ALRAA e n.º 3 do artigo 45.º do EPARAA.

⁷ Artigo 126.º do Regimento da ALRAA

⁸ Artigos 146.º e 147.º do Regimento



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA
REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**
Secretaria Geral

= NOTA TÉCNICA =

Identificação da iniciativa:	<u>Projeto de Resolução n.º 58/XIII/2.ª</u>
Objeto:	<p>O presente projeto de resolução tem por objetivo recomendar ao Governo Regional a implementação de medidas que visam reforçar a prevenção da doença de Alzheimer, designadamente:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Implemente um programa de rastreio e deteção precoce da doença de Alzheimer em todas as ilhas, com prioridade nas populações mais envelhecidas, nomeadamente a partir dos 60 anos de idade, em articulação com as Unidades de Saúde de Ilha.2) Promova inquéritos populacionais de saúde e estudos epidemiológicos nos Açores, com recolha de dados estatísticos fiáveis, sobre prevalência e incidência da doença de Alzheimer, de modo a fundamentar políticas públicas eficazes e ajustadas à realidade regional.3) Apoie projetos de investigação científica e de inovação na área da demência, em articulação com a Universidade dos Açores, incentivando estudos sobre a incidência, boas práticas de intervenção e terapias de estimulação cognitiva.4) Assegure a articulação entre as unidades de saúde, autarquias, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e a Associação Alzheimer Açores (ALZA), promovendo uma rede integrada e descentralizada de apoio, que valorize a proximidade e a continuidade de cuidados.



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA
REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**
Secretaria Geral

	<p>5) Promova campanhas públicas de sensibilização e informação, para reduzir o estigma associado à doença, fomentando assim o diagnóstico atempado e mobilizando a sociedade para a importância da inclusão e do respeito pelas pessoas com Alzheimer.</p>
<p>Exposição de motivos que fundamentam a apresentação da iniciativa:</p>	<p>De acordo com o proponente, a doença de Alzheimer, uma das principais causas de demência, constitui um grave desafio de saúde pública, que, aliado ao envelhecimento demográfico da população açoriana, “aumenta significativamente a incidência e prevalência desta doença, exigindo respostas mais adequadas e integradas”.</p> <p>Assim, para o autor, o diagnóstico precoce, o acompanhamento especializado e as terapias de estimulação cognitiva são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos doentes. Por outro lado, conforme refere o proponente, as famílias e cuidadores desempenham um papel fundamental no acompanhamento diário dos doentes, enfrentando elevados custos financeiros, sociais e emocionais, e necessitam, por isso, de maior apoio institucional.</p> <p>Torna-se, portanto, urgente reforçar a articulação entre serviços de saúde e respostas sociais, bem como investir na investigação, na formação de profissionais e na sensibilização pública.</p> <p>Por fim, importa referir que, “Segundo a Associação Alzheimer Açores (ALZA), não existe formalmente um rastreio desta doença nos Açores”.</p>
<p>Data de entrada da iniciativa:</p>	<p>14/11/2025</p>
<p>Data de admissão:</p>	<p>17/11/2025</p>



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA
REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**
Secretaria Geral

Comissão competente na matéria:	Comissão de Assuntos Sociais <i>(Saúde pública)</i>
Prazo para emissão de relatório:	17/12/2025
Histórico na ALRAA de iniciativas legislativas e petições sobre a mesma matéria:	Nada a registar.
Enquadramento legal na RAA, sobre o tema em apreço:	(não aplicável nas Resoluções)
Enquadramento legal na RAM, sobre o tema em apreço:	(não aplicável nas Resoluções)
Enquadramento legal nacional sobre o tema em apreço:	(não aplicável nas Resoluções)
Legística / Análise técnico-jurídica da iniciativa:	Da análise técnica efetuada à iniciativa em apreço nada importa referir.
Outras considerações:	Nada a registar.

Elaborada por: Lisete Vargas e Jorge Silveira

Data: 24/11/2025