

## **Projeto de Resolução n.º 676/XV/1.<sup>a</sup>**

### **Recomenda ao Governo que reforce os direitos das pacientes com diagnóstico de cancro do ovário**

#### **Exposição de motivos**

O cancro no ovário é uma doença oncológica que se caracteriza pela formação de um tumor decorrente do crescimento descontrolado de células anormais no ovário. Este é um tipo de cancro afeta maioritariamente mulheres na pré e pós-menopausa, com 80% dos casos a serem diagnosticados em mulheres acima dos 40 anos de idade, e que, de acordo com os dados do mais recente Registo Oncológico Nacional (referentes a 2019), atinge cerca de 500 casos a cada ano em Portugal.

O cancro do ovário pode passar despercebido durante vários anos, só sendo detetado numa fase já avançada. Tal sucede porque, numa fase inicial, os sintomas podem ser confundidos com sintomas de outras doenças, nomeadamente do foro gastrointestinal ou do foro urológico. Sendo que, à medida que se verifica a evolução da doença, os sintomas vão progredindo, mas em 75% dos casos o diagnóstico é tardio e, na maioria dos casos, o cancro já só é detetado numa fase avançada

Podendo invadir ou disseminar-se noutros órgãos e ter diferentes tipos (em função da natureza das células afetadas), o cancro do ovário é o cancro ginecológico com maior taxa de mortalidade - média de 380 mortes a cada ano -, o que, de acordo com a Associação-Movimento Oncológico Ginecológico, faz desta a oitava doença mais mortal nas mulheres e a quinta doença oncológica mais mortal nas mulheres.

Este enquadramento geral e o impacto desta doença oncológica no nosso país levam a que neste dia mundial do cancro do ovário o PAN apresente uma iniciativa legislativa, que, através de um conjunto de medidas concretas, procura reforçar os direitos das pacientes com diagnóstico de cancro do ovário.

Por um lado, e tal como defende o Movimento Cancro do Ovário e outros Cancros Ginecológicos por via da petição «Nenhuma mulher portuguesa com cancro do ovário deixada para trás<sup>1</sup>», o PAN propõe que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) passe a assegurar o acesso de todas as mulheres com cancro do ovário ao tratamento de manutenção em primeira linha para esta doença oncológica, independentemente de existir ou não mutação (*sBRCA* ou *Gbrca*), uma vez que o mesmo poderá significar mais anos de vida e melhor qualidade de vida.

Esta alternativa é, desde há pouco tempo, financiada e disponibilizada no SNS apenas às pacientes com mutação (*sBRCA* ou *Gbrca*), o que deixa de fora 75% das pacientes com cancro do ovário. Tal situação acaba por gerar uma grave desigualdade social já que as mulheres com mais recursos económicos acabam por aceder a este tratamento que lhes é negado no SNS no setor privado. Este alargamento de acesso que propomos, para além de ser a prática existente noutros países, é importante porque as pacientes sem mutação são as que apresentam maiores necessidades médicas, devido ao pior prognóstico e estão em risco de vida já que, contrariamente ao afirmado pelo Infarmed, 85% das mulheres com cancro do ovário vão ter uma recaída/recidiva após a cirurgia e a quimioterapia com platina, sendo que a maioria acabará por falecer nos cinco anos seguintes (30%).

Por outro lado, pretendemos que haja uma avaliação sobre a possibilidade de se assegurar uma centralização das cirurgias do cancro do ovário avançado, em termos que garantam o respeito pelos critérios definidos pela Sociedade Europeia de Ginecologia Oncológica. Esta foi a metodologia utilizada pelo Plano Francês de Cancro 2009-2013, que considerou que a mesma promoveria a melhoria da qualidade dos cuidados prestados às pacientes com cancro do ovário, aumentando a taxa de sobrevivência e trazendo poupança de despesa ao erário público. Na Suécia, na Noruega e na Dinamarca, onde esta centralização existe há anos, verificou-se um maior número de cirurgias primárias completas, menor tempo entre a cirurgia e o início da quimioterapia e melhoria significativa da sobrevivência.

Em Portugal um estudo feito com base nos registos de produção dos hospitais do SNS, que mostrou que, devido a uma dispersão nacional no tratamento cirúrgico do cancro do ovário, apenas cinco hospitais tinham o número de cirurgias considerado como mínimo para haver critérios de qualidade de acordo com a Sociedade Europeia de Ginecologia Oncológica. Em

---

<sup>1</sup> <https://peticaopublica.com/mobile/pview.aspx?pi=PT115737>.

sentido idêntico o estudo europeu *Response* mostrou que no plano europeu, em Portugal, é maior o tempo que decorre desde o diagnóstico até à data da cirurgia e é menor a taxa de cirurgias primárias completas, o que compromete o prognóstico (já que tais cirurgias oferecem um ganho de sobrevivência de três anos).

**Nestes termos, a abaixo assinada Deputada Única do PESSOAS-ANIMAIS-NATUREZA, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, propõe que a Assembleia da República adopte a seguinte Resolução:**

**A Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição da República Portuguesa, recomendar ao Governo que:**

- 1. Tome as diligências necessárias a garantir que o Serviço Nacional de Saúde passe a assegurar o acesso de todas a mulheres com cancro do ovário ao tratamento de manutenção em primeira linha para esta doença oncológica, independentemente de existir ou não mutação (*sBRCA* ou *Gbrca*) e sempre que tal seja benéfico para a doente;**
- 2. Elabore um estudo que avalie a possibilidade e viabilidade de se assegurar uma centralização das cirurgias do cancro do ovário avançado, em termos que garantam o respeito pelos critérios definidos pela Sociedade Europeia de Ginecologia Oncológica.**

Assembleia da República, Palácio de São Bento, 8 de maio de 2023

A Deputada,

Inês de Sousa Real