



NOTA DE ADMISSIBILIDADE

Petição n.º 264/XV/2.ª

Assunto: Pedido de comparticipação do medicamento Abemaciclib como prevenção de recidivas do cancro da mama

Entrada na AR: 23-01-2024

N.º de assinaturas: 12.260

1.ª Peticionária: Ana Rita Silva Gama Campos

Comissão de Saúde

Introdução

A presente petição coletiva, com 12.260 assinaturas e que tem como primeira peticionária Ana Rita Silva Gama Campos, deu entrada na Assembleia da República no dia 23 de janeiro de 2024, tendo baixado à Comissão de Saúde no dia 1 de fevereiro.

I- A petição

1. Os peticionários começam por afirmar que a maioria dos doentes com cancro da mama são diagnosticados numa fase precoce da doença. Destes doentes, cerca de 70% desenvolvem cancro da mama HR+ e HER2-, dos quais 20 a 30% desenvolvem doença metastática incurável nos primeiros 10 anos após o diagnóstico do tumor primário.
2. Referem então que o medicamento Abemaciclib, atualmente utilizado pelo Sistema Nacional de Saúde apenas para doentes com cancro da mama metastático ou localmente avançado e incurável, ou seja, como tratamento paliativo, poderá ser utilizado na prevenção de recidivas de cancro da mama.
3. Defendem os peticionários que, desde 2020, existe evidência científica que o Abemaciclib medicamento é também eficaz na prevenção de recidivas de doentes com cancro da mama com elevado grau de risco de recidivas (ensaio clínico MonarchE), sendo a sua utilização para este fim aprovada pela Agência Europeia do Medicamento e recomendada como tratamento adjuvante pela Sociedade Europeia de Oncologia Médica (ESMO) e pela Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO).
4. Adicionalmente, estudos científicos comprovam que este medicamento é bem tolerado pelos doentes e, inclusive, minora alguns efeitos adversos da hormonoterapia, como artralguas ou afrontamentos.
5. Sublinhando as potencialidades da terapêutica associada a este medicamento, apelam: i) que o medicamento Abemaciclib seja participado pelo Sistema Nacional de Saúde como forma de tratamento adjuvante, em combinação com hormonoterapia, na prevenção de recidivas de cancro da mama com recetores hormonais positivos (HR+) e fator de crescimento epidérmico humano 2 negativo (HER2-); ii) à participação do Abemaciclib pelo Instituto de Protecção e Assistência na Doença (ADSE); à celeridade do INFARMED no processo de autorização de todos os medicamentos aprovados pela Agência Europeia do Medicamento.

II- Análise da petição

1. O objeto da petição está especificado e o texto é inteligível, encontrando-se identificados os subscritores e estando também presentes os demais requisitos formais estabelecidos no artigo 9.º da Lei de Exercício do Direito de Petição (LEDP), [Lei n.º 43/90, de 10 de agosto](#), na versão atual conferida pela Lei n.º 63/2020, de 29 de outubro;
2. Consultada a base de dados da atividade parlamentar, foi localizada a [Petição n.º 114/XV/1.ª](#)- «Petição para revisão de decisão - Programa de acesso precoce ao Pembrolizumab» sobre a utilização deste fármaco para tratamento do cancro da mama triplo negativo;
3. Consultada a mesma base de dados, verifica-se que deu entrada na Assembleia da República, em 13 de março de 2023, tendo baixado à Comissão de Saúde, o Projeto de Resolução n.º 545/XV/1.ª (CH)- «Recomenda a imediata disponibilização e Autorização de Introdução do Mercado, do medicamento Pembrolizumab (KEYTRUDA®), para o cancro da mama triplo-negativo».
4. A petição agora em apreciação cumpre os requisitos formais estabelecidos e não se verificam razões para o seu indeferimento liminar, nos termos das alíneas a), b) e c) do n.º 1 e das alíneas a) e b) do n.º 2 do artigo 12.º da LEDP, a saber: ser a pretensão ilegal; visar a reapreciação de decisões dos tribunais, ou de atos administrativos insuscetíveis de recurso; visar a reapreciação, pela mesma entidade, de casos já anteriormente apreciados na sequência do exercício do direito de petição, salvo se forem invocados ou tiverem ocorrido novos elementos de apreciação; ser apresentada a coberto do anonimato e sem possibilidade de identificação das pessoas de que provém; e carecer de qualquer fundamento.

III- Tramitação subsequente

1. Tendo a petição 12.260 assinaturas, é obrigatória a nomeação de um Deputado Relator (*de acordo com o disposto no artigo 17.º, n.º 5 da LEDP, tal nomeação é obrigatória quando a petição é subscrita por mais de 100 cidadãos*);
2. É obrigatória a audição da primeira petionária (*de acordo com o disposto no artigo 21.º, n.º 1 alínea a) da LEDP, que determina a obrigatoriedade de audição sempre que a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos*);

3. A petição deverá ser apreciada em Plenário (*segundo o disposto nos termos conjugados dos artigos 19.º, n.º 1, alínea a) e 24.º, n.º 1, alínea a) da LEDP, este último na redação que lhe foi dada pela Lei 63/2020, de 29 de outubro, tal apreciação ocorre sempre que a petição seja subscrita por mais de 7.500 cidadãos*);
4. É obrigatória a sua publicação integral no *Diário da Assembleia da República* (conforme estatuído no artigo 26.º, n.º 1, alínea a) da LEDP, que determina a obrigatoriedade da publicação da petição sempre que a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos);
5. Considerando a matéria objeto de apreciação, a Comissão pode, para além de ouvir os peticionários, requerer a prestação de informações sobre o assunto vertido na presente Petição, nomeadamente ao Ministério da Saúde e ao INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., no prazo de 20 dias, ao abrigo do disposto nos n.ºs 4 e 5 do artigo 20.º, conjugado com o artigo 23.º da LEDP;
6. De acordo com o n.º 9 do artigo 17.º da LEDP, esta Comissão deverá apreciar e deliberar sobre a presente petição no prazo de 60 dias a contar da data da sua admissão, devendo a primeira peticionária ser notificada do teor das deliberações que vierem a ser tomadas, nos termos do disposto no n.º 7 do mesmo artigo.

IV- Conclusão

1. Em conclusão, **propõe-se a admissão da presente petição.**
2. Uma vez admitida a petição pela Comissão, **deverá** ser nomeado o Deputado Relator que elaborará o Relatório Final a aprovar pela Comissão, o qual será enviado ao PAR e dado conhecimento dele à primeira peticionária, ao abrigo do artigo 17.º da LEDP.
3. Afigurando-se que a satisfação da pretensão dos peticionários pressupõe providência legislativa, **sugere-se** que, a final, se dê conhecimento do texto da presente petição aos Grupos Parlamentares e aos Deputados únicos representantes de um partido para, querendo, ponderarem a adequação e oportunidade de medida legislativa ou resolutiva no sentido apontado, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º da LEDP;

- Sugere-se**, ainda, que, no final, a Comissão pondere a remessa de cópia da Petição e do respetivo Relatório ao Ministério da Saúde, para a tomada das medidas que entender pertinentes, nos termos do artigo 19.º da LEDP.

Palácio de S. Bento, 2 de fevereiro de 2024

A assessora da Comissão,

Josefina Gomes