



NOTA DE ADMISSIBILIDADE

Petição n.º 114/XV/1.ª

Assunto: Petição para revisão de decisão - Programa de acesso precoce ao Pembrolizumab

Entrada na AR: 08-03-2023

N.º de assinaturas: 29.457

1.ª Peticionária: Vera Lúcia Domingos de Almeida

Comissão de Saúde

Introdução

A presente petição coletiva, com 29.457 assinaturas e que tem como primeira peticionária Vera Lúcia Domingos de Almeida, deu entrada na Assembleia da República no dia 8 de março de 2023, tendo baixado à Comissão de Saúde no dia seguinte.

I- A petição

1. Os peticionários começam por declarar o seu apoio à Dr.^a Vera Lúcia Domingos de Almeida, Pediatra no Hospital Espírito Santo de Évora, diagnosticada, em setembro de 2022, com cancro da mama triplo negativo localmente avançado (estadio III).
2. No âmbito do tratamento, foi proposto à Dr.^a Vera Lúcia Domingos de Almeida a realização de imunoterapia com «um fármaco com efeitos potenciadores do tratamento convencional comprovados e diferenciadores de prognóstico a curto-médio prazo»;
3. Referem os peticionários, no entanto, que a aplicação desse fármaco, designado de *Pembrolizumab*, carece ainda de «aprovação do Infarmed neste tipo específico de tumor», não obstante ser utilizado noutros tipos de cancro e que o mesmo mereceu a aprovação da Agência Americana do Medicamento (FDA) e da Agência Europeia do Medicamento (EMA) em 13 de abril de 2022, quando combinado com outros tratamentos especificados na Petição.
4. Referem então que o medicamento está ainda a aguardar a aprovação do Infarmed para utilização neste tipo específico de tumor e que o acesso ao programa de acesso precoce (PAP) foi indeferido em julho de 2022.
5. Defendem os peticionários que não existe atualmente alternativa terapêutica equivalente a este medicamento e que, sem *Pembrolizumab*, «o doente corre efetivamente o risco de sofrer complicações graves face à maior probabilidade de recorrência da doença e à menor sobrevida».
6. Sublinhando as potencialidades da terapêutica associada a este medicamento, apelam a que a decisão de indeferimento do PAP seja revertida e que a utilização do fármaco seja aprovada o quanto antes.

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, não foi localizada qualquer petição sobre a matéria em apreço;
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 29.457 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;
4. **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, 15 de março de 2023

A assessora da Comissão,

Josefina Gomes