



**PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS**  
**Grupo Parlamentar**

Projeto de Resolução n.º 1304/XII/4.<sup>a</sup>

Pelo reforço da intervenção dos cuidados de saúde primários  
no combate ao cancro de pele

Existem vários tipos de cancro de pele, porém o melanoma é tido como o mais grave e o mais comum. Segundo Amaro [Melanoma (2013) pág.26]o melanoma maligno é “uma neoplasia com origem nos melanócitos, células dendríticas com origem na crista neural, responsáveis pela síntese da melanina, o pigmento natural da pele.”

De acordo com a informação veiculada pela Liga Portuguesa Contra o Cancro, a probabilidade de desenvolver melanoma aumenta com a idade, embora a doença afete pessoas de todas as idades.

Esta doença tem, ao longo dos anos, evoluído de forma muito significativa e expressiva, sendo que a tendência é para o aumento da incidência. Em termos globais existem estimativas que apontam para um aumento da incidência de “4 a 7% ao ano em indivíduos de pele clara, [sendo que há variações] consoante as regiões do globo.”

De acordo com Correia e Duarte [Melanoma (2013) pág.40] a principal causa para o aumento da incidência é a “exposição excessiva à radiação ultravioleta da luz solar, nomeadamente a exposição intermitente aguda associada a queimaduras solares, sobretudo na infância.” Para além da exposição à radiação ultravioleta, há vários trabalhos científicos que apontam o uso do solário como um fator de risco para “o melanoma, bem como para o cancro cutâneo não melanoma”. Segundo Correia e Duarte [Melanoma (2013) pág.46] , “a frequência de solários em idades jovens está particularmente relacionada, com um risco mais intenso de associação com cancros da pele.”

Em Portugal tem-se, tal como sucede nos restantes países, assistido a um crescimento de casos de cancro de pele, e, muito particularmente de casos de melanoma. Assim, segundo os dados compilados por Amaro [Melanoma (2013) pág.27] “nos anos 60 o melanoma era considerado um tumor raro.” Nos anos 70, houve um acréscimo estimando-se que “não fosse para além dos 1,5 casos por 100.000 habitantes”. Esta tendência consolida-se havendo registo de “ em meados dos anos 80 a incidência estimada [situar-se] nos 2,5/100.000 habitantes” e no final dos anos 90 “de 4,7/100.000 habitantes”. Os dados publicados em 2013 pelo Registo Oncológico Nacional e relativos a 2006 revelam que “a taxa de incidência do melanoma, padronizada para a idade, é de 5,3/100.000 habitantes nos homens e de 5,9 nas mulheres, com maior prevalência a partir da sexta década de vida.”

A par do aumento da incidência tem-se assistido ao acréscimo da mortalidade, porém a “um ritmo inferior ao da taxa de incidência.”

Em Portugal e, segundo os dados publicado Instituto Nacional de Estatística (INE), morrem todos os meses 22 pessoas devido a melanoma avançado.

O combate às doenças oncológicas deve situar-se em vários níveis, a prevenção, o diagnóstico precoce, tratamento adequado e o seguimento. Os cuidados de saúde primários podem e devem desempenhar um papel muito importante quer no diagnóstico precoce, quer na prevenção. Porém, parece ser consensual que é necessário investir na formação dos médicos de saúde geral e familiar para intervir nestas duas áreas, pelo que deverão as Administrações Regionais de Saúde desenvolver ações tendentes a cumprir tais desideratos.

Se o diagnóstico precoce concorre positivamente para o sucesso no combate ao cancro, também a prevenção tem efeitos muito positivos. Para tal é necessário que sejam incrementadas ações de prevenção primária, secundária e terciária.

Se o combate ao cancro cutâneo passa pela mudança de comportamentos, nomeadamente de exposição à radiação ultravioleta e aos solários importa então que sejam incrementadas as ações de prevenção junto de toda a população e, especialmente das crianças, dos jovens, dos trabalhadores que exercem a sua atividade profissional ao ar livre, como os camponeses, agricultores, pescadores, construção civil. No entanto, para que a prevenção possa abarcar o maior número de pessoas e todo o território nacional é imperioso que os serviços de saúde de proximidade, os departamentos de dermatologia, a educação e outros serviços públicos se envolvam nessas mesmas campanhas.

Nestes termos, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do PCP apresenta o seguinte Projeto de

### Resolução

A Assembleia da República recomenda ao Governo que:

1. Promova campanhas de prevenção para toda a população portuguesa no sentido de alertar para os riscos da exposição à radiação ultravioleta e conduza a uma efetiva alteração dos comportamentos devendo estas ações desenrolar-se nas escolas, nos locais de trabalho e também no lazer. A prevenção deve, igualmente, ser realizada pelo médico de família de forma individualizada junto dos seus utentes.
2. As Administrações Regionais de Saúde disponibilizem formação atualizada e permanente dos médicos de clínica geral e familiar, sendo que esta formação deve ocorrer durante o período normal de trabalho dos clínicos.
3. A Direção Geral de Saúde deve ser realizar análises epidemiológicas acerca da evolução das doenças, nomeadamente das evitáveis e devem ser adotados programas nacionais como por exemplo da saúde dermatológica.

4. Promova uma verdadeira articulação entre os Cuidados de Saúde Primários e os Cuidados Hospitalares, mormente através de uma efetiva diminuição do tempo de espera para as consultas de dermatologia de molde a permitir uma resposta mais célere e integrada aos utentes com cancro de pele.
5. Regule os solários e garanta o seu uso de forma salutogénea.

Palácio de São Bento, 12 de março de 2015

Os Deputados,

CARLA CRUZ; PAULA SANTOS; RITA RATO; JOÃO OLIVEIRA; PAULO SÁ; JOÃO RAMOS;  
DIANA FERREIRA; BRUNO DIAS; MIGUEL TIAGO