

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 935/ XIV / 2ª

Abordagem estratégica e medidas urgentes no combate ao cancro.

Exposição de Motivos

I - Em Portugal, os dados mais recentes relativos ao cancro reportam a 2018 e são dados preliminares do Registo Oncológico Nacional. De acordo com o Diretor do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas, “este primeiro retrato regista o aparecimento de 52.500 novos casos naquele ano. Destes, há a registar 7.400 casos de cancro da mama, 4.600 de cancro do pulmão, 7.600 de cancro do cólon e do reto, 2.900 de cancro do estômago, 2.200 da bexiga, 6.100 de cancros da próstata e cerca de 3.700 de cancros do sangue, ou dos que chamamos tumores líquidos (linfomas, leucemias, mielomas)”.

Segundo o INE (dados de 2018), o cancro é a segunda causa de morte em Portugal, a seguir às doenças circulatorias e, de acordo com a PORDATA, 24,6% das mortes em Portugal, em 2018, estavam relacionadas com cancro, num total de cerca de 29.000 mortes.

Têm-se registado muitos e relevantes progressos no tratamento das doenças oncológicas, no entanto, a Organização Mundial da Saúde estima que uma em cada seis mortes no mundo é consequência de cancro tendo, em 2018, morrido 9,6 milhões pessoas por cancro.

Apesar deste quadro negro, Portugal estará entre os dez países da Europa com melhores taxas de sobrevivência às doenças oncológicas.

Importa reforçar que é determinante assegurar, aos doentes oncológicos, cuidados especializados dirigidos ao conforto e promotores de dignidade até ao final de vida. A oferta de cuidados paliativos, um direito que assiste também aos doentes oncológicos em sofrimento, é ainda manifestamente insuficiente. Por isso mesmo, e mais uma vez, o CDS-PP levou ao parlamento duas iniciativas legislativas relativas ao reforço dos cuidados paliativos, ambas aprovadas.

Outro dado a reter, retirado de um estudo de 2020 da APIFARMA, é que, em Portugal, o valor per capita investido no tratamento do cancro é cerca de 57,5% do valor da média europeia.

No que diz respeito à investigação clínica, Portugal também ainda está muito aquém do desejável. O Diretor do Serviço de Oncologia Médica do Centro Hospitalar Universitário do

Porto deixa o retrato: “Quando um promotor pretende introduzir um ensaio clínico em Portugal, tem de enfrentar uma série de burocracias até que chegue à administração do hospital e tudo isso demora tempo. Isto cria um entrave muito grande, pois, quando os ensaios clínicos estão a chegar a Portugal, já estão quase a terminar na Europa. Temos uma grande dificuldade em recrutar coordenadores de ensaios clínicos em Portugal e todas estas questões fragilizam-nos muito em comparação com outros países do Norte da Europa”.

II - Ciente da urgência em que se tomem medidas concertadas a nível europeu no combate ao cancro, a Comissão Europeia tem estado atenta e a trabalhar seriamente nesta área tendo apresentado o Plano Europeu para Vencer o Cancro, em 3 de fevereiro de 2021 – realçando, com agrado, que abrange também o cancro pediátrico.

De acordo com a Comissária Europeia da Saúde, em 2020 diagnosticaram-se na UE 2,7 milhões de pessoas com cancro tendo ocorrido 1,3 milhões de mortes e estima-se que, daqui a 15 anos, se verifique um aumento de 25% de diagnósticos tornando-se, desta forma, o cancro na primeira causa de morte da UE.

Realçando que o cancro “coloca um fardo pesado sobre os sistemas de saúde e a economia” – com um impacto económico anual estimado em mais de 100 mil milhões de euros –, a Comissária Europeia destacou ser determinante apostar na prevenção, no rastreio, no diagnóstico, no tratamento e na sobrevivência de doentes com cancro tendo, para o efeito, anunciado a reserva de 4 mil milhões de euros para o financiamento de ações a nível europeu.

Lembrando que a pandemia de COVID-19 “atrasou diagnósticos, interrompeu tratamentos e afetou o acesso a medicamentos”, reconheceu que o impacto foi “profundo no acompanhamento dos doentes e na sua qualidade de vida”.

Recordamos que os problemas descritos pela Comissária Europeia para a Saúde são transversais a todos os países da UE, aos quais Portugal não escapou.

O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde reconheceu que a pandemia causou grandes constrangimentos à planificação adequada dos rastreios oncológicos, assinalando que “todos os anos, cerca de 3,5 milhões de pessoas são diagnosticadas com cancro. Em Portugal, numa incidência de 3% ao ano, a mortalidade é de 2%, o que significa que há sobrevivência, ainda que aumente a pressão sobre os serviços e sobre a segurança social”.

Segundo o Presidente da Liga Portuguesa Contra o Cancro, “o aumento do cancro está relacionado com o aumento da longevidade. Para diminuir a mortalidade e torná-lo cada vez mais uma doença crónica é preciso apostar no diagnóstico precoce, na investigação e no tratamento atempado e eficaz em grandes centros especializados. Consequentemente, é preciso compatibilizar a questão da acessibilidade da população que não reside perto”.

O Diretor do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas já deixou claro que, perante os dados relativos a 2018, “em primeiro lugar é preciso estarmos todos muito alerta e investirmos

sempre no combate ao cancro, porque compensa. Em segundo, é preciso percebermos que a prevenção ainda é a melhor arma para tratar ou para impedir que uma situação oncológica apareça. Temos de apostar na prevenção primária, nos estilos de vida, hábitos dietéticos, exercício físico, e como evitar fatores de risco como o tabaco e o álcool, porque estes são claramente fatores associados ao surgimento do cancro”.

III – Segundo a OMS, a pandemia de COVID-19 está a ter repercussões catastróficas no mundo inteiro, também, quanto às doenças oncológicas. Algumas já são visíveis, nomeadamente o que diz respeito aos rastreios, aos diagnósticos, ao adiamento de consultas, de tratamentos, de cirurgias e de reabilitação.

O CDS-PP tem alertado para este problema. Mas, naturalmente, quem está no terreno, tem mais propriedade para estes alertas. Desde logo, o Diretor do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas, afirmou: “O que mais se nota é o impacto que a pandemia teve nas pessoas, o medo, e na redução de diagnósticos. Em Fevereiro e Março do ano passado, tanto centros de saúde como hospitais dedicaram-se só à COVID-19. Depois abriu-se um pouco e recuperou-se alguma coisa. O que sentimos agora é que a pandemia fez parar não só os centros de saúde como as unidades de diagnóstico durante a maior parte do ano, e isto reduziu o número de diagnósticos. Outro ponto é o medo que a pandemia trouxe à população. Antes, quando sentiam algo que não era normal, as pessoas dirigiam-se ao seu médico para esclarecer o que se passava. Agora, essa acessibilidade não acontece, e não é porque as portas das unidades estejam fechadas, é porque há o medo interno de irem e ficarem contaminadas. Estes são os dois fatores que poderão estar a ter mais impacto, mas para termos a certeza vamos ter de esperar até 2025 e 2026. No cancro é assim, temos de olhar para trás para termos todos os dados”.

Salientamos que só daqui a 4 ou 5 anos conseguiremos ter uma visão completa das consequências que a pandemia está a deixar, ao nível das doenças oncológicas. Mas há uma que o Diretor do Programa Nacional afirma já se conhecer: “Uma das consequências foi a Senhora Ministra, com o avanço da infeção da COVID-19 para níveis astronómicos, ter mandado parar toda a atividade cirúrgica não COVID nos hospitais. E, neste momento, temos um problema: as cirurgias oncológicas também estão paradas. Estamos a tentar perceber o que se pode fazer, mas o facto é que foi dada uma ordem para parar e não sabemos quanto tempo vai durar. Só este exemplo diz tudo sobre o impacto da pandemia nas doenças oncológicas. O impacto é maior na terapêutica cirúrgica do que na terapêutica clínica, quimioterapia ou radioterapia, mas a cirurgia ainda é a arma que mais cura. Portanto, o atraso no diagnóstico diminui as probabilidades de cura dos tumores”.

Entendemos que se impõe uma revisão urgente da abordagem estratégica nacional às doenças oncológicas, que vise contrariar a evolução da realidade existente. Tem de ser adotada uma gestão integrada da doença oncológica que permita resultados eficazes no diagnóstico e tratamento do cancro, assegurando mais qualidade de vida e maior sobrevivência a estes doentes.

Uma organização eficaz da prestação dos cuidados de saúde oncológicos deve ser composta

por uma rede efetiva de rastreios e deve garantir o acesso atempado a cuidados especializados. Sejam eles no SNS ou, como temos vindo reiteradamente a defender, nos setores privado e social através de contratualizações.

Assim, há que de realizar amplas campanhas de sensibilização, apostar fortemente na prevenção, os rastreios de base populacional dos tipos de cancro com maior incidência têm de ser urgentemente retomados em todo o território nacional e os seus resultados enviados, em tempo real, para as respetivas unidades de saúde permitindo um diagnóstico precoce, decisões multidisciplinares e encaminhamento imediato do doente. Os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) divergem conforme as diferentes patologias, mas impõe-se que estes prazos sejam rigorosamente cumpridos. Os doentes têm de ter acesso atempado aos melhores cuidados de saúde, sejam eles meios complementares de diagnóstico e terapêutica, consultas, tratamentos, cirurgias ou reabilitação. Esse direito não pode continuar a ser-lhes negado, porque são as suas vidas que estão em causa.

E é imprescindível que se aposte, de uma vez por todas, na investigação: desburocratizar para que Portugal se torne atrativo e receba cada vez mais ensaios clínicos.

IV - Há muito tempo que o CDS-PP assumiu um compromisso com os doentes oncológicos e com as suas famílias. Por isso mesmo, nos últimos anos já apresentámos, pelo menos, seis iniciativas legislativas sobre esta matéria, inclusivamente sobre oncologia pediátrica. Em praticamente todos os casos o PS votou contra. Numa pesquisa no portal do Parlamento verifica-se que, nos últimos 16 anos, o Partido Socialista não apresentou uma única iniciativa legislativa relativa à oncologia. Nem uma ideia, nem uma proposta.

E, em plena Presidência portuguesa do Conselho da União Europeia, Portugal tem responsabilidades acrescidas. Pode e deve dar o exemplo aos restantes Estados-Membros começando, desde já, a desenvolver medidas concretas e eficazes em matéria de doenças oncológicas e dando cumprimento ao Plano Europeu para Vencer o Cancro.

Neste sentido, e dada a gravidade do panorama das doenças oncológicas em Portugal – ampliado pela pandemia de COVID-19 -, o CDS-PP não pode, mais uma vez, deixar de, responsabilmente, apresentar propostas.

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados do Grupo Parlamentar do CDS-PP abaixo assinados apresentam o seguinte Projeto de Resolução:

Nos termos da alínea b) do artigo 156º da Constituição e da alínea b) do nº 1 do artigo 4º do Regimento, a Assembleia da República recomenda ao Governo que adote uma abordagem estratégica e tome medidas urgentes no combate ao cancro, assentes primordialmente nos seguintes pontos:

1 – Investir em literacia em saúde, para que a população conheça as formas de prevenção do

cancro, os sinais de alerta e procure atempadamente o profissional de saúde adequado sempre que deteta um possível problema.

2 – Apostar na prevenção do cancro, através da promoção de hábitos de vida saudáveis, da prática de exercício físico, de uma alimentação equilibrada e alertando, também, para os perigos do consumo de tabaco e do álcool.

3 – Promover campanhas nacionais de sensibilização para a importância dos rastreios oncológicos, potenciando, assim, a taxa de adesão.

4 – Retomar urgentemente os rastreios de base populacional dos tipos de cancro com maior incidência, abrangendo todo o território nacional.

5 – Assegurar que todos os doentes oncológicos têm acesso aos melhores cuidados de saúde, sejam eles meios complementares de diagnóstico e terapêutica, consultas, tratamentos, cirurgias ou reabilitação, cumprindo-se os Tempos Máximos de Resposta Garantidos.

6 – Para cumprimento do número anterior:

- a) assegurar consultas atempadas tanto nos Cuidados de Saúde Primários, como nos cuidados hospitalares, após adequada referenciação;
- b) assegurar o acesso a todos os tratamentos e cirurgias indicados;
- c) enquanto não estiver ultrapassada a pressão a que o SNS está sujeito em consequência da pandemia de COVID-19, proceder à contratualização destes cuidados com os setores privado e social.

7 – Aumentar gradualmente o investimento no tratamento do cancro até que se atinja, pelo menos, a média per capita da União Europeia.

8 – Apostar na investigação e tratamento de cancros raros implementando, para o efeito, programas de medicina de precisão.

9 – Assegurar investimento efetivo e os recursos humanos em falta na investigação em cancros pediátricos.

10 – Desburocratizar e agilizar os processos de investigação clínica em doenças oncológicas, promovendo a atractividade de Portugal na realização de ensaios clínicos.

11 – Assegurar a centralização e acessibilidade aos dados e registos relativos ao cancro, bem como a interoperabilidade dos diversos sistemas operativos.

12 – Garantir o adequado seguimento e vigilância dos doentes oncológicos sobreviventes.

13 – Através de uma eficaz aplicação do Estatuto do Cuidador Informal, assegurar o devido apoio às famílias e cuidadores dos doentes oncológicos implementando, também, medidas

especialmente direcionadas aos cuidadores de doentes oncológicos em idade pediátrica.

14 – Promover estudos exaustivos relativos ao impacto da pandemia de COVID-19 nas doenças oncológicas tentando, desta forma, acautelar a minimização das consequências nefastas que se adivinham para os próximos anos.

15 – No âmbito da Presidência portuguesa do Conselho da União Europeia, proceder à promoção, junto dos Estados-Membros, da adesão ao Plano Europeu para Vencer o Cancro começando de imediato a aplicar as medidas nele preconizadas.

Palácio de São Bento, 05 de Fevereiro de 2021.

Os Deputados do CDS-PP,

Ana Rita Bessa
Telmo Correia
Cecília Meireles
João Almeida
João Gonçalves Pereira