



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Por determinação de Sua Excelência o
Presidente da A.R. 2 **DAPLEN**

07.09.12

Murta

Assunto do Requerimento	
N.º do Requerimento	223713
Data de Receção	07/03/02
Data	07/09/11

Requerimento
Nº 1927/X (2ª) - AC
(11/09/07)

**MENCIONE-SE
PUBLIQUE-SE
EXPEÇA-SE**

13/9/07

Celeste Correia

Assunto: Encerramento da Unidade de Oncologia Médica de Cascais impedida a admissão de novos doentes.

Apresentado por: **Deputado Bernardino Soares (PCP)**

Ex.mo Senhor
Presidente da Assembleia da República,

O médico responsável pela Unidade de Oncologia que integra o Centro Hospitalar de Cascais (Hospitais de Cascais e ortopédico de Carcavelos) recebeu muito recentemente uma ordem superior, certamente da responsabilidade quer da Administração desse Centro Hospitalar quer da ARS respectiva, segundo a qual deveria rejeitar novos doentes para tratamento oncológico nessa unidade. Esta medida teve aplicação imediata, aparentemente sem o devido acompanhamento prévio pelos técnicos de saúde e, comprovadamente, sem o prévio parecer da para esse efeito competente Comissão de Coordenação Oncológica, de que fazem parte quatro clínicos responsáveis com prática multidisciplinar.

Desconhecem-se os critérios que terão presidido a tal decisão de drástico corte com o futuro. Permanecem incertos os exactos moldes e procedimentos para encaminhamento de novos pacientes para centros de referência daquele centro hospitalar, havendo mesmo experiências passadas - no tocante ao cancro da

Assunto do Requerimento	
N.º do Requerimento	17 S.F. 2007
Data de Receção	
Data	

O Chefe da Divisão



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

próstata – pautadas pela falta de resposta eficaz por parte do serviço de Urologia de referência.

Sabemos que aquela Unidade de Oncologia não integra a Rede de Referência Hospitalar (RRH) criada há entretanto cinco anos (em 2002). Mas também sabemos que aquela Unidade clínica especializada presta atendimento e cuidados essenciais, numa área carregada de grande sensibilidade, a uma crescente população clinicamente carente e abarcando uma zona com crescente impacto demográfico. O número de novos casos ao ano rondará os 300, prevendo-se um natural crescimento dessa procura. É opinião dos clínicos especialistas que estarão hoje preenchidos os critérios para a inclusão daquele serviço na RRH. Ora, a decisão de não aceitar novos doentes para tratamento oncológico faz temer o pior, abrindo caminho a um rumo completamente oposto àquele preconizado pelos clínicos que operam no terreno e exigível à luz da concreta situação conhecida.

Imposta apurar com rigor o que pretende a ARS e sobretudo o Governo, que a orienta, no tocante a este caso, e entender como essa abrupta e imediata medida se compagina com as metas referentes ao cancro inseridas pelo Governo no documento “Estratégias da Saúde para o virar do século 1998-2002”. Aí de poder ler que “é desejável, nos próximos sete anos, que a mortalidade actual por cancro da mama se reduza em 10% e por cancro do colo do útero em 35%, em relação aos valores tendencialmente esperados. Além disso, pretende-se contrariar a tendência, que actualmente se verifica, para o aumento das taxas de mortalidade do cancro do cólon e recto”. Pretende-se, ainda, “que a taxa de sobrevivência, a cinco anos, aumente 10% e que se criem condições propiciadoras de uma melhoria da qualidade de vida dos sobreviventes”. A medida tomada em Cascais certamente ignora os nobres objectivos formalmente traçados no combate ao cancro.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Nestes termos, ao abrigo da alínea e) do artigo 156º da Constituição e da alínea l) do n.º 1 do artigo 5º do Regimento da Assembleia da República, venho requerer ao Governo, através do Ministério da Saúde que me esclareça acerca do seguinte:

1. Como explica, e, sobretudo como fundamenta, a medida de aplicação imediata dada ao clínico que dirige a Unidade de Oncologia de Cascais de não admitir novos doentes para tratamento oncológico?
2. Que futuro está guisado para essa Unidade? Vai encerrar num futuro próximo?
3. Ao invés, pode essa Unidade vir a ser inserida na RRH numa próxima revisão a actualização desse plano estratégico?
4. Porque motivo não foi ouvida a competente Comissão de Coordenação Oncológica, antes de tomada e comunicada a medida restritiva a me venho referindo?
5. Como está o Centro Hospitalar de Cascais a proceder e como está a ser assegurada até à data o reencaminhamento de doentes a outros centros de referência?
6. Que ligação existe entre esta medida e a futura inserção do novo Hospital de Cascais no modelo das Parcerias Público-Privadas onde eventualmente não estará incluída esta valência?

O Deputado

(Bernardino Soares)