

## PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 287/XVI/1ª

### DISPONIBILIZAÇÃO DE TRATAMENTO PARA CANCRO DO OVÁRIO

O cancro do ovário é o cancro ginecológico mais letal, apesar de não ser o mais prevalente. A nível europeu é a quinta causa de morte por cancro nas mulheres. Segundo o Instituto Português de Oncologia, em 2020 foram diagnosticados 561 novos casos de cancro do ovário em mulheres portuguesas. Nesse mesmo ano morreram no país 408 mulheres por causa desta doença.

Tal acontece porque, entre outras razões, é difícil fazer o seu diagnóstico em fases precoces da doença, sendo os seus sintomas muitas vezes ignorados ou confundidos com outras situações clínicas. Por exemplo, sintomas como pressão ou dor no abdómen, náuseas, indigestão, prisão de ventre ou diarreia podem ser confundidos com doenças gastrointestinais.

A esta dificuldade de fazer um diagnóstico precoce acresce a alta percentagem de recidiva neste tipo de cancro. De facto, a evidência científica mostra que 85% das mulheres diagnosticadas com cancro do ovário terão uma recaída/recidiva depois do tratamento, que geralmente passa pela cirurgia e pela quimioterapia.

Tendo tudo isto em conta é fundamental, por um lado, sensibilizar profissionais de saúde e cidadãos para um diagnóstico mais precoce, por outro lado, disponibilizar tratamentos em primeira linha que limitem a probabilidade de recidiva e consequentemente aumente a sobrevida e a qualidade de vida das mulheres diagnosticadas com este tipo de cancro oncológico.

Como forma de intervir no segundo aspeto referido, a EMA – Agência Europeia do Medicamento, através do Comité para os Medicamentos de Uso Humano emitiu em 2020

um parecer a recomendar a utilização de uma substância ativa – o niraparib – como tratamento de manutenção de primeira linha em mulheres com cancro do ovário e com resposta à quimioterapia. A justificação é que esta substância bloqueia a ação de enzimas denominadas PARP-1 e PARP-2, que ajudam a reparar o ADN danificado nas células quando as células se dividem para produzir novas células. Com o bloqueio das enzimas PARP, o ADN danificado das células cancerosas não pode ser reparado, o que leva à morte das células cancerosas.

Este tratamento, quando usado em primeira linha, aumenta a sobrevida e reduz a probabilidade de reincidência do cancro. Deve, por isso, ser utilizado em conjunto com os outros tratamentos disponíveis.

Até há pouco tempo Portugal era dos poucos países europeus que não disponibilizavam, através do seu sistema público de saúde, este tratamento no caso de cancros do ovário. Entretanto, no início de 2022 este tratamento de manutenção de primeira linha foi disponibilizado, mas apenas a mulheres com determinadas mutações genéticas (em concreto, sBRCA ou Gbrca). Acontece que a esmagadora maioria das mulheres a quem é diagnosticado cancro do ovário – cerca de 75% - não apresenta qualquer mutação, pelo que fica excluída deste tratamento. Em consequência, são mulheres com maior probabilidade de recidiva e com menor perspetiva de sobrevida.

O Infarmed tem indeferido os pedidos de utilização excecional deste tratamento argumentando, de forma incompreensível, que existem alternativas terapêuticas e que o não acesso a esta terapêutica inovadora não comporta especial risco para a vida destas mulheres. Como se sabe, tal não é verdadeiro nem correto.

O Movimento Cancro do Ovário e outros Cancros Ginecológicos (MOG) tem apelado – e bem – para que estes tratamentos de primeira linha sejam disponibilizados a todas as mulheres com critério clínico para beneficiar dele.

Tem sido notório, ao longo dos anos, que a introdução e disponibilização de inovação terapêutica em Portugal é lenta e muitas vezes dependente de decisões políticas e orçamentais. Dessa forma atrasa-se o acesso de muitos doentes a terapêutica eficaz com o objetivo único de controlo de custos. Esse controlo deve ser feito à custa das negociações de preços e à custa das margens de lucro das farmacêuticas, nunca à custa dos doentes e da sua saúde.

O que o Bloco de Esquerda propõe com a presente iniciativa legislativa é a disponibilização e acesso a substâncias como niraparib, bevacizumab e olaparib/bevacizumab como terapêuticas de manutenção de primeira linha após quimioterapia em pessoas com cancro do ovário avançado a todas as mulheres com cancro do ovário com critério clínico para usufruir dos seus benefícios.

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

- Em conjunto com o Infarmed, avalie e garanta o acesso, disponibilidade e utilização de substâncias como niraparib, bevacizumab e olaparib/bevacizumab como terapêuticas de manutenção de primeira linha após quimioterapia em pessoas com cancro do ovário a todas as mulheres com cancro do ovário e com critério clínico para usufruir dos seus benefícios.

Assembleia da República, 13 de setembro de 2024

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Marisa Matias; Fabian Figueiredo; Joana Mortágua;

José Soeiro; Mariana Mortágua