

Projeto-Resolução n.º 662/XVI/1ª

Recomenda ao Governo a Redefinição dos Critérios de Priorização nas Doenças Oncológicas

Exposição de motivos

Segundo os dados do Perfil do Cancro em Portugal¹, apresentado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) e pela Comissão Europeia (CE), prevê-se que no nosso país os novos casos de cancro aumentem 12% até 2030 e 20% até 2040, valores acima das médias da União Europeia. Do mesmo modo, e segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE), a taxa de mortalidade por tumores malignos apresentou uma tendência crescente nos últimos 30 anos².

Perante esta inquietante perspetiva, é mandatário dotar o Serviço Nacional de Saúde (SNS) com as melhores práticas científicas e organizacionais que visem melhorar a sua capacidade de prestação de cuidados de saúde atempados, muito especialmente no que diz respeito a doenças oncológicas. É que, neste tipo de doenças, o acesso em tempo útil a prestações de saúde pode fazer toda a diferença no prognóstico de diversas patologias.

Neste sentido, a crescente prevalência das patologias oncológicas, num contexto de limitação de recursos disponíveis e perante a necessidade de dar resposta simultânea a outras múltiplas necessidades no âmbito da saúde, exige uma gestão criteriosa e transparente dos meios existentes. Esta gestão deve ser articulada aos níveis local, regional e nacional, garantindo uma distribuição equitativa, que permita assegurar que todos os doentes oncológicos têm acesso às melhores opções terapêuticas disponíveis.

¹ [Portugal tem a taxa mais alta de cancro em crianças da UE](#)

² [Mortalidade por tumores malignos com tendência crescente nos últimos 30 anos](#)

Assim, e no que diz respeito ao acesso a cuidados de saúde atempados às doenças oncológicas, o quadro normativo nacional, através da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, estabelece um regime específico de Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) na prestação de cuidados de saúde no Serviço Nacional de Saúde. Esta regulamentação atribui particular prioridade às patologias oncológicas, determinando prazos especialmente reduzidos para o primeiro acesso a consultas hospitalares e intervenções cirúrgicas. Todavia, o atual enquadramento jurídico revela-se manifestamente insuficiente, sobretudo na definição dos TMRG para outras vertentes terapêuticas essenciais, como a radioterapia e os tratamentos farmacológicos, não acautelando devidamente as janelas terapêuticas específicas recomendadas para cada situação clínica.

Uma das principais fragilidades do atual sistema, reside na sua dependência excessiva da localização anatômica dos tumores como critério de priorização, negligenciando fatores críticos como a agressividade biológica das neoplasias. Esta abordagem simplista não reflete a realidade científica atual, que reconhece a heterogeneidade dos tumores mesmo quando partilham a mesma localização anatômica.

Por outro lado, o tratamento oncológico moderno assenta numa abordagem multidisciplinar, englobando não apenas a cirurgia, mas também outras modalidades terapêuticas como a radioterapia e os tratamentos farmacológicos. O atual sistema de TMRG, ao focar-se exclusivamente nos procedimentos cirúrgicos, não contempla adequadamente esta realidade terapêutica integrada.

Acresce que a ausência de uniformização nos critérios hospitalares de priorização, tem contribuído para desigualdades no acesso aos cuidados de saúde oncológicos em diferentes regiões do país. Esta disparidade compromete o princípio fundamental de equidade no acesso aos cuidados de saúde, consagrado na Constituição da República Portuguesa.

Neste seguimento, o documento onde está plasmada a Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro de 2021 a 2030³ afirma o seguinte: “O Programa Nacional para as Doenças Oncológicas verificou que, em 2019, as disposições sobre os tempos máximos de resposta garantida para Cirurgia Oncológica careciam de coerência interinstitucional, nomeadamente na atribuição de prioridades e na codificação dos procedimentos inscritos. Resulta desta análise o facto de ser difícil aferir ou promover intervenções tendentes à promoção de equidade de acesso que sejam sustentáveis ou verificáveis.” De igual forma, e no mesmo sentido, o diretor do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas, Dr. José Dinis, veio já várias vezes apelar para que sejam redefinidos⁴ com a maior urgência os critérios de priorização nas doenças oncológicas.

Assim, pelo exposto e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentalmente aplicáveis, os Deputados do Grupo Parlamentar do Partido CHEGA recomendam ao Governo que:

1. Proceda à redefinição dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos em oncologia, incorporando critérios como o da agressividade biológica dos tumores e as modalidades terapêuticas necessárias, como a radioterapia ou tratamento farmacológico oncológico.
2. Estabeleça critérios uniformes de priorização a nível nacional, assegurando equidade no acesso aos cuidados oncológicos.
3. Assegure a monitorização rigorosa dos resultados desta nova abordagem através de indicadores específicos de qualidade e segurança.

³ [Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro de 2021 a 2030](#)

⁴ [Director de programa da DGS quer redefinir critérios de prioridade para operar cancro | PÚBLICO](#)

Palácio de São Bento, 07 de fevereiro de 2025

Os Deputados do CHEGA,

Pedro Pinto - Rui Cristina - Marta Silva - Felicidade Alcântara - Sandra Ribeiro