



CONSELHO DA
UNIÃO EUROPEIA

Bruxelas, 22 de Maio de 2008 (27.05)
(OR. en)

9636/08

SAN 87

NOTA

de:	Comité de Representantes Permanentes (1. ^a Parte)
para:	Conselho
n.º doc. ant.:	8770/08 SAN 64
Assunto:	REUNIÃO DO CONSELHO (EMPREGO, POLÍTICA SOCIAL, SAÚDE E CONSUMIDORES) DE 9 E 10 DE JUNHO DE 2008

Redução da incidência do cancro

– *Aprovação de conclusões do Conselho*

[Debate público, nos termos do n.º 3 do artigo 8.º do RIP (proposto pela Presidência)]

1. Na sua reunião de 30 de Abril de 2008, o Comité de Representantes Permanentes analisou o texto em epígrafe proposto pela Presidência e acordou em enviar ao Conselho o projecto de conclusões constante do Anexo.
2. Convida-se o Conselho a aprovar o referido projecto de conclusões.

Projecto de conclusões do Conselho sobre a redução da incidência do cancro

O Conselho da União Europeia

1. **RECORDA** que, nos termos do artigo 152.º do Tratado que institui a Comunidade Europeia, a acção da Comunidade, que será complementar das políticas nacionais, deve assegurar um elevado nível de protecção da saúde humana. A acção da Comunidade respeita plenamente as competências dos Estados-Membros em matéria de organização e prestação de serviços de saúde e de cuidados médicos.
2. **RECONHECE** o permanente empenhamento da Comunidade Europeia e dos Estados-Membros em aplicar medidas de base científica para a prevenção e o controlo das principais doenças não transmissíveis, por meio de iniciativas e acções de promoção da saúde e de prevenção das doenças que fomentem um estilo de vida mais saudável, por exemplo, o controlo do tabagismo, alimentação e actividade física saudáveis, redução do consumo nocivo e perigoso de álcool; diagnóstico precoce por rastreio; redução da exposição profissional e ambiental a agentes cancerígenos físicos, químicos e biológicos; e segurança dos alimentos, com o objectivo de reduzir ao mínimo o risco carcinogénico.
3. **RECORDA** a Recomendação do Conselho, de 2 de Dezembro de 2003, sobre o rastreio do cancro ¹, que recomenda aos Estados-Membros que implementem programas de grande qualidade e à escala da população para rastreio dos cancros da mama, do colo do útero e do cólon-recto, que incluam o registo e a gestão dos dados provenientes do rastreio, como estratégia eficaz de redução do risco e da mortalidade por cancro.
4. **SAÚDA** as resoluções do Parlamento Europeu sobre a luta contra o cancro ² e sobre o cancro da mama ³, que realçam os novos desafios nesta matéria para a UE alargada.

¹ JO L 327 de 16.12.2003.

² Aprovada em 10 de Abril de 2008 TA(2008) 0121.

³ Aprovada em 25 de Outubro de 2006 TA(2006) 0449.

5. **CONGRATULA-SE** com a realização da conferência "Incidência do cancro – Como reduzi-la?" em Brdo (Eslovénia), nos dias 7 e 8 de Fevereiro de 2008, em que foi destacada a necessidade de estratégias globais de prevenção e controlo do cancro susceptíveis de contribuir para reduzir a incidência do cancro e as discrepâncias em termos de incidência, mortalidade, prevalência e sobrevivência ao cancro que existem tanto entre os Estados-Membros como em cada um deles, melhorando a prevenção, o diagnóstico precoce, o tratamento, os cuidados, designadamente os cuidados paliativos, e a investigação. A fim de conseguir os melhores resultados, importa adoptar uma ampla abordagem interdisciplinar, centrada no doente, e dispensar serviços psicossociais de grande qualidade nos cuidados de rotina, reabilitação e acompanhamento pós-tratamento de todos os doentes cancerosos.
6. **RECONHECE** que o cancro afecta uma grande proporção da população da UE, causando sofrimento a doentes e familiares. Um em cada três europeus desenvolve cancro ao longo da vida, o que tem um enorme impacto socioeconómico. Segundo o Centro Internacional de Investigação do Cancro (CIIC) da OMS, em 2006 foram diagnosticados na Europa cerca de 3 200 000 casos de cancro e registaram-se aproximadamente 1 700 000 mortes por cancro. Os tipos de cancro mais comuns são os cancros da mama, do cólon-recto e do pulmão. O cancro da mama é a causa mais frequente de morte por cancro na mulher. O cancro do pulmão é a causa mais frequente de morte por cancro.
7. **SUBLINHA** o facto de que, independentemente da futura evolução do risco de cancro, as alterações demográficas previsíveis provocarão um aumento substancial da incidência do cancro nas próximas décadas. O maior aumento será o do número de casos de cancro diagnosticados em idosos na Europa.
8. **ASSINALA** que muitos tipos de cancro, incluindo todos os que afectam as crianças, são doenças raras, e **DESTACA** as necessidades de cuidados psicossociais e de saúde das crianças e respectivas famílias.
9. **SUBLINHA** as desigualdades substanciais e persistentes, tanto entre os Estados-Membros como em cada um deles, em termos de incidência, mortalidade, prevalência e sobrevivência ao cancro. Essas desigualdades estão estreitamente associadas a variações significativas na prestação de serviços de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, bem como a diferenças de estatuto socioeconómico e de exposição ambiental ou profissional a agentes cancerígenos.

10. **RECONHECE** que é possível prevenir pelo menos um terço dos casos de cancro. A prevenção continua a ser a mais eficaz estratégia a longo prazo para reduzir a crescente incidência de cancro. A adopção de sólidas abordagens de promoção da saúde e de prevenção primária, que recorram quando necessário a medidas de diversas áreas políticas de forma trans-sectorial, terá uma influência positiva, não só sobre o cancro como sobre outras importantes doenças crónicas não transmissíveis. O desenvolvimento de vacinas profiláticas contra certos vírus cancerígenos abriu uma nova área na prevenção do cancro.
11. **REALÇA** o carácter pluridisciplinar do tratamento e cuidados do cancro, que implicam a cooperação dos serviços de cirurgia oncológica, oncologia médica, radioterapia e quimioterapia, bem como de apoio psicossocial e de reabilitação e, para casos de cancro não tratáveis, de cuidados paliativos. Deve haver uma coordenação eficaz entre os serviços que prestam cuidados ao doente e apoio aos familiares.
12. **REGISTA** a importância de continuar a investir na formação de recursos humanos suficientes e devidamente qualificados para melhorar a qualidade da prevenção do cancro e seu diagnóstico, tratamento e cuidados.
13. **ASSINALA** que o desenvolvimento tecnológico na gestão das doenças crónicas proporcionou novos métodos de prevenção, diagnóstico e tratamento do cancro, que por sua vez trouxeram novos desafios aos Estados-Membros.
14. **RECONHECE** a importância da investigação sobre a etiologia e prevenção do cancro, sua detecção precoce e estratégias de gestão, nomeadamente para os cuidados paliativos.
15. **SALIENTA** que a investigação sobre o cancro ainda é fragmentária e que deve ser fomentada uma melhor colaboração nesta matéria ao nível da UE e no plano internacional.

16. **DESTACA** a importância dos registos sobre cancro, que permitem dispor em tempo útil de dados comparáveis e informações essenciais, à escala da população, em matéria de incidência, demografia, tendências, mortalidade e sobrevivência, como recurso para a realização de estudos epidemiológicos nacionais e internacionais que trazem novas informações sobre as causas de cancro e dados cientificamente comprovados para a elaboração e o acompanhamento de políticas de controlo do cancro.
17. **RECONHECE** que a implementação de estratégias globais de controlo do cancro teve como resultado uma menor incidência e mortalidade por cancro, maior longevidade e melhor qualidade de vida dos sobreviventes ao cancro, muitos dos quais suportam as pesadas consequências médicas, psicológicas e sociais da doença.
18. **SAÚDA** a participação da sociedade civil, designadamente dos grupos de defesa e apoio aos doentes, na definição de políticas de prevenção e controlo do cancro e na criação de serviços que permitam responder melhor às necessidades dos doentes cancerosos.
19. **CONVIDA** os Estados-Membros a:
- definirem e implementarem estratégias ou planos globais em matéria de cancro;
 - continuarem a conceber e a pôr em prática medidas de promoção da saúde e prevenção das doenças que contribuam para reduzir a exposição das pessoas aos grandes factores de risco (tabaco, alimentação pouco saudável, falta de actividade física e consumo nocivo e perigoso de álcool), bem como a exposição profissional, ambiental e nutricional a agentes cancerígenos, e promover a segurança dos alimentos;
 - ponderarem, no contexto das acções de prevenção do cancro, as possibilidades oferecidas pelas alternativas de prevenção contra agentes infecciosos susceptíveis de provocar o cancro, tais como os vírus do papiloma humano de alto risco, em complemento dos programas nacionais de rastreio, a hepatite B e o *Helicobacter pylori*, reconhecendo que esta análise poderá conduzir a conclusões diferentes consoante a conjuntura nacional;

- informarem e sensibilizarem os cidadãos a respeito de estilos de vida saudáveis e medidas preventivas para reduzir o risco de vir a sofrer de cancro, promovendo, designadamente, o Código Europeu contra o Cancro e iniciativas de informação dirigidas a diversas faixas da população;
- levarem por diante a execução de programas de grande qualidade e à escala da população para rastreio dos cancros da mama, do colo do útero e do cólon-recto, em conformidade com a Recomendação do Conselho, de 2 de Dezembro de 2003, sobre o rastreio do cancro;
- facultarem aos doentes cancerosos o melhor tratamento possível, com base em dados científicos, no contexto das prioridades de saúde e dos recursos financeiros nacionais, garantindo a existência de pessoal qualificado e pluridisciplinar, de equipamento e instalações adequados e de meios de diagnóstico e tratamento eficazes;
- terem em conta as necessidades psicossociais dos doentes e melhorarem a qualidade de vida dos doentes cancerosos, facultando-lhes apoio, reabilitação e cuidados paliativos;
- assegurarem a elaboração de registos dos casos de cancro à escala da população, que trarão dados científicos importantes para a elaboração e o acompanhamento de políticas de prevenção e tratamento do cancro;
- recorrerem aos mecanismos financeiros existentes, como os fundos estruturais europeus, para a prevenção do cancro através de medidas eficazes de saúde pública e de protecção da saúde e para financiar infra-estruturas, formação e reforço das capacidades na área da saúde, por forma a melhorar e intensificar o controlo, com êxito, daquela doença;
- nas suas políticas e programas de investigação nacionais, atenderem a todos os aspectos relevantes da prevenção e controlo do cancro;
- procederem ao intercâmbio de boas práticas na área da prevenção e controlo do cancro.

20. **CONVIDA** a Comissão a:

- prosseguir as suas actividades e continuar a apoiar as medidas de combate aos principais factores de risco;
- facilitar a aprendizagem comum e a troca de informações sobre o controlo do cancro e a fomentar a criação de redes de referência europeias, em especial no que diz respeito aos cancros raros e aos que afectam as crianças;
- incentivar a cooperação e a partilha de conhecimentos especializados na avaliação, acompanhamento e apreciação de acções no domínio da saúde e no âmbito da Avaliação das Tecnologias da Saúde;
- analisar os obstáculos ao êxito da aplicação de métodos de rastreio comprovados e proporcionar aos Estados-Membros, a médio e a longo prazo, apoio científico e profissional para a implementação da Recomendação do Conselho, de 2 de Dezembro de 2003, sobre o rastreio do cancro;
- explorar as possibilidades de instaurar sistemas de acreditação europeus voluntários para o rastreio do cancro e o seguimento adequado das lesões detectadas no exame de rastreio, tais como um sistema-piloto europeu de acreditação para o rastreio e seguimento do cancro da mama, baseado nas directrizes europeias sobre a garantia de qualidade do rastreio e o diagnóstico do cancro da mama;
- facilitar a elaboração e actualização e/ou a publicação na Internet, nas línguas oficiais da UE, de directrizes sobre o cancro (da mama, do colo do útero e colo-rectal) com base científica e garantias de qualidade;
- continuar a apoiar a criação de redes de registos sobre o cancro, que facultarão dados à escala da UE sobre incidência, mortalidade, prevalência e sobrevivência ao cancro;

- prestar a atenção necessária à prevenção e controlo do cancro no quadro do Segundo Programa de Acção Comunitária no domínio da Saúde (2008-2013) ⁴;
- prestar especial atenção ao aprofundamento dos conhecimentos sobre a epidemiologia do cancro e os factores de risco da doença, à detecção precoce, ao diagnóstico, tratamento, sobrevivência e cuidados paliativos, incluindo a investigação translacional realizada no contexto do Sétimo Programa-Quadro da Comunidade Europeia de actividades em matéria de investigação, desenvolvimento tecnológico e demonstração ⁵;
- incentivar a colaboração tanto a nível da UE como à escala internacional no campo da investigação do cancro e a considerar a possibilidade de realizar actividades de investigação conexas no domínio da saúde pública e da política de saúde;
- de acordo com os princípios fundamentais e os objectivos estratégicos do Livro Branco "Juntos para a Saúde: uma abordagem estratégica para a UE (2008-2013)" ⁶, apresentar um plano de acção da UE no domínio da luta contra o cancro que atenda a todos os aspectos de uma estratégia global de controlo do cancro, incluindo a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e os cuidados paliativos, mediante uma abordagem pluridisciplinar, e a ponderar qual o quadro mais adequado para conduzir políticas eficazes de controlo do cancro e partilhar as melhores práticas no domínio da prevenção do cancro e dos cuidados prestados aos doentes.

⁴ JO L 301 de 20.11.2007, p. 3.

⁵ JO L 412 de 30.12.2006, p. 1.

⁶ COM(2007) 630 final.

21. **CONVIDA** os Estados-Membros e a Comissão a:

- em cooperação com as partes interessadas pertinentes, facilitarem à população o acesso à informação sobre ensaios clínicos, evitarem a duplicação de ensaios e incentivarem uma melhor partilha de conhecimentos acerca das actividades de investigação sobre o cancro, em curso ou já concluídas, e a aumentarem a participação dos doentes nos ensaios, tendo em conta os trabalhos desenvolvidos pela OMS neste domínio;
- buscarem formas de colaborar com as partes interessadas para assegurar um contínuo fluxo de inovação e o desenvolvimento de tratamentos economicamente acessíveis;
- fomentarem a participação dos cidadãos e dos representantes da sociedade civil.

22. **INCENTIVA** os representantes da sociedade civil a:

- participarem activamente na sensibilização da população para os factores de risco do cancro e em acções que ajudem a compreender a importância de participar em programas de rastreio e de prevenção com garantia de qualidade, à escala da população, de acordo com as recomendações do Código Europeu contra o Cancro;
- apoiarem activamente, nos Estados-Membros, a implementação da Recomendação do Conselho sobre o rastreio do cancro, bem como das directrizes da UE sobre a garantia da qualidade do rastreio e do diagnóstico, quando existam;
- continuarem a prestar apoio aos doentes, aos familiares e aos que lhes prestam assistência;
- participarem activamente na definição e aplicação de estratégias ou planos globais de luta contra o cancro.