



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

(TRADUÇÃO)

INTERPELAÇÃO ESCRITA

Promover a antecipação da intervenção em prol do envelhecimento saudável, incentivando os grupos populacionais próximos da terceira idade a utilizarem os serviços médicos preventivos primários

Com a tendência clara de envelhecimento populacional em Macau, questões como os cuidados médicos para idosos, a gestão de doenças crónicas e o fardo sobre os serviços públicos de saúde têm vindo a merecer crescente atenção por parte da sociedade. Do ponto de vista da governação em saúde, se o foco das políticas continuar centrado nos diagnósticos, nas consultas de seguimento e nos arranjos de cuidados após os idosos contraírem doenças, embora tal permita responder às necessidades numa fase posterior, dificilmente se conseguirá atacar os problemas pela raiz, reduzindo a deterioração provocada pelas doenças, a regressão funcional e a pressão contínua sobre os recursos médicos.

Uma política eficaz de envelhecimento saudável não deve limitar-se a responder às necessidades médicas já evidentes na fase avançada da idade, mas, antes, deslocar atempadamente as acções de gestão da saúde, prevenção de doenças crónicas e identificação de riscos para fases anteriores ao envelhecimento, reforçando especialmente o apoio médico preventivo primário junto dos grupos populacionais próximos da terceira idade (50 a 59 anos), no sentido de promover, desta forma, uma progressiva transição do modelo médico, passando-se de uma procura de cuidados por parte dos cidadãos apenas quando



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

(TRADUÇÃO)

adoecem para uma prevenção e gestão precoce.

O Governo da RAEM já tomou consciência da necessidade de ajustar a orientação das políticas e, nos últimos anos, tem vindo a estabelecer, gradualmente, uma base política sólida. O “Plano de Acção para Macau Saudável” apresenta claramente a ideia central de “antecipação de intervenção das doenças, descentralização de recursos, mudança de mentalidades”. Por sua vez, os Relatórios das Linhas de Acção Governativa para 2025 e 2026 mencionam a implementação de um “programa de rastreio e gestão de doenças crónicas”, o estabelecimento de um sistema de indicadores de qualidade para a gestão de doenças crónicas, a promoção da descentralização dos recursos médicos para as comunidades e o incentivo aos residentes a aproveitarem a comparticipação nos cuidados de saúde para participarem em rastreios de doenças crónicas. Tudo isto demonstra que o Governo da RAEM já está ciente da importância da medicina preventiva e da gestão da saúde comunitária.

Os Serviços de Saúde já lançaram o “Programa de Rastreio de Doenças Crónicas”, através do qual os residentes podem dirigir-se a clínicas de médicos do sector privado aderentes ao programa para receber recomendações de exames, interpretação de resultados e orientação em saúde. Paralelamente, os centros de saúde dispõem de serviços como consultas externas de cuidados de saúde para idosos, áreas de cuidados de saúde para a terceira idade e consultas de aconselhamento em enfermagem geriátrica, e o “Programa de Rastreio do Cancro Colorrectal” já reduziu a idade de participação de 55 para 50 anos, o que significa que o Governo da RAEM já começou a adoptar uma estratégia de antecipação da intervenção em determinadas áreas.

Contudo, analisando a concepção do actual sistema, ainda existe espaço para melhoria. Em primeiro lugar, a maioria das medidas existentes dirige-se a todos



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

(TRADUÇÃO)

os residentes adultos ou centra-se, principalmente, nos grupos já na fase idosa, não tendo sido estabelecida uma definição política clara e específica para os cidadãos próximos da terceira idade, um grupo cujos riscos de saúde se acumulam progressivamente e para o qual há um considerável potencial de intervenção. Por outras palavras, o actual sistema oferece, paralelamente, exames de rastreio acessíveis a adultos e cuidados de saúde já destinados a idosos, mas carece de um conjunto de disposições de gestão da saúde que sirvam de ligação intermédia.

Em segundo lugar, embora actualmente seja permitido aos residentes utilizarem a comparticipação nos cuidados de saúde para participarem nalguns rastreios e serviços de cuidados primários, a abordagem geral continua a ser mais a de “poder usar” do que a de “incentivar o uso prioritário”, faltando incentivos que orientem e motivem efectivamente a população próxima da idade avançada a submeter-se proactivamente a avaliações de saúde, rastreios de doenças crónicas, vacinação e seguimento contínuo. Mais ainda, o rastreio de doenças crónicas, o rastreio oncológico, os cuidados de saúde para idosos, os postos comunitários de saúde e a plataforma de saúde na Conta Única encontram-se bastante fragmentados, o que não permite aos residentes ter clareza sobre quando devem realizar exames, como procedem no seguimento após os mesmos, nem o que devem fazer em caso de resultados anormais, e esta situação também torna difícil para o Governo obter uma visão mais precisa sobre quais as faixas etárias ou grupos de risco com menor adesão.

Por conseguinte, se o Governo pretende implementar, de forma eficaz, a antecipação da intervenção em prol do envelhecimento saudável, o próximo passo essencial não reside apenas no aumento contínuo da oferta de serviços, mas, sobretudo, na forma de estabelecer, em torno dos grupos populacionais próximos da idade avançada, uma orientação política mais clara, incentivos à participação



(TRADUÇÃO)

e mecanismos de avaliação de resultados, integrando as medidas dispersas num percurso completo de “prevenção – rastreio – gestão – acompanhamento”, de modo a melhorar, efectivamente, os resultados da detecção, intervenção e gestão precoce.

Assim sendo, interpelo o Governo, solicitando que me sejam dadas respostas, de uma forma clara, precisa, coerente, completa e em tempo útil, sobre o seguinte:

1. Que mecanismos de serviços médicos preventivos primários mais específicos possui o Governo da RAEM para os grupos populacionais próximos da terceira idade, antecipando a gestão de saúde das fases mais avançadas da idade para aquelas em que começam a acumular-se os riscos, a fim de garantir, através de um sistema de gestão médica preventiva, a saúde dos residentes locais e de ajudar os indivíduos próximos da terceira idade a detectarem, atempadamente, as doenças ocultas e a receberem uma intervenção precoce?

2. Que políticas tem o Governo da RAEM para incentivar os cidadãos na faixa etária próxima da velhice a realizarem exames médicos de forma proactiva? Vai, por exemplo, estudar a optimização da participação nos cuidados de saúde, a atribuição de apoios específicos, bem como a disponibilização de avaliações de saúde, rastreios de doenças crónicas, serviços de acompanhamento contínuo e outros incentivos, para além de prever diversas formas de divulgação sobre saúde, de modo a criar um ambiente que fomente a proactividade destes cidadãos na realização de exames médicos?

3. As entidades competentes devem realizar, periodicamente, a estatística e a análise da participação e do acompanhamento dos diversos programas de rastreio de doenças e dos cuidados de saúde para idosos, no sentido de identificar os



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

(TRADUÇÃO)

grupos etários ou grupos de risco com menor taxa de adesão voluntária aos exames e, com base nos dados recolhidos, otimizar a definição de políticas e a afectação de recursos, assegurando uma utilização eficaz dos fundos públicos limitados. Como é que vão fazer isto?

13 de Maio de 2026

O Deputado à Assembleia Legislativa da RAEM,

Che Sai Wang