



Câmara Municipal de Sorocaba

Estado de São Paulo

PROJETO DE LEI Nº 14/2015

Nº

Institui o mês municipal de “combate e prevenção ao câncer do colon e reto” e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º Fica instituído o mês municipal de combate e prevenção ao câncer de colon e reto, no âmbito do município de Sorocaba, a ser comemorado anualmente no mês de março.

Art. 2º A data ora instituída passará a constar do Calendário Oficial de Eventos do Município.

Art. 3º O mês municipal de Combate e Prevenção ao câncer do colon e reto terá por objetivo:

I - Alertar, educar e mobilizar a sociedade para a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de intestino;

II - Conscientizar e tornar acessíveis informações voltadas aos direitos dos pacientes;

III - Sensibilizar a imprensa e por meio dela amplificar a disseminação das informações para o maior volume de pessoas;

IV - Promover a conscientização sobre a existência de exames de prevenção, diagnóstico e tratamentos avançados e seguros.

V - Fortalecer e estreitar o relacionamento junto às instituições e associações, que visem sobre o combate ao câncer do colon e reto, assim como a imprensa e opinião pública;

Parágrafo único. Fica institucionalizada a cor verde como símbolo do combate à doença e para chamar a atenção da sociedade e convidar a população a participar das programações.

Art. 4º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verbas orçamentárias próprias.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

S/S, 04 de fevereiro de 2015.


Fernando Dini
Vereador PMDB

PROJETO DE LEI Nº 14/2015

04-FEV-2015-11-27-140201-1/4

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA





Câmara Municipal de Sorocaba

Estado de São Paulo

Nº

JUSTIFICATIVA:

É de conhecimento de todos que o problema do câncer do colon e reto vem aumentando. Segundo a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira – Hospital Albert Einstein¹, o caso do câncer de cólon e de reto, o tumor pode levar até 15 anos para se desenvolver e se manifestar e, se a doença for diagnosticada precocemente, o índice de sucesso no tratamento é muito alto.

Segundo o Hospital mencionado, infelizmente, por falta de acesso às campanhas de prevenção ou constrangimento na hora de fazer os exames, o número de pessoas com o diagnóstico da doença em fase avançada tem apresentado crescimento. Uma estimativa do Instituto Nacional do Câncer (Inca) aponta que são esperados para o ano de 2008 cerca de 30 mil novos casos de câncer de cólon e de reto.

"Esse tipo de tumor é de fácil diagnóstico. O primeiro sinal é o pólipó, que tem aparência de uma pequena verruga na parede do intestino e é uma lesão facilmente tratada. Mas, com o tempo, transforma-se em um câncer invasivo", alerta o Dr. Carlos Dzik, oncologista.

A preocupação em desmistificar o desconforto e ressaltar a importância dos exames preventivos resultou na campanha *Don't blush, look before you flush* no Reino Unido. Em outras palavras, o simples fato de olhar as fezes antes de dar a descarga e perceber se há sangue pode denunciar que algo está errado, coisa que se poderia divulgar em campanhas.

A precisão do diagnóstico é encontrada em exames como a colonoscopia que, embora seja utilizada para detectar um possível problema no cólon, também pode verificar o reto, localizado no fim do intestino grosso. O exame, além de localizar o pólipó ou tumor, pode retirá-lo, no mesmo momento, para biópsia.

O paciente também pode se valer de um simples exame alternativo, que é a pesquisa de sangue oculto nas fezes.

O câncer de reto pode ser percebido mais facilmente com o exame de toque, mas há também os exames radiológicos com contraste, como o bário – em que é possível levantar suspeitas acerca do tumor. Ainda assim, seria necessário submeter-se à colonoscopia, devido à sua exatidão.

¹ FONTE: <http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/cancer-de-colon-e-de-reto-deteccao-e-tratamento.aspx>





Câmara Municipal de Sorocaba

Estado de São Paulo

Nº

O indicado é que a pessoa, a partir dos 50 anos, se submeta aos exames de rotina. Se não houver nada de suspeito, o paciente passa por novos exames, apenas depois de dez anos. Além disso, informação importante para divulgar é que o paciente que tem familiares com câncer de cólon ou de reto deve repetir o exame a cada três ou cinco anos, mesmo que os anteriores não tenham detectado nada de errado.

O paciente com câncer no reto também recebe quimioterapia complementar se houver risco de o tumor voltar. Razão pela qual tem grande importância a política pública para acompanhamentos dos casos da doença.

Todas as informações sobre exames, acima comentada, quando divulgadas, acarretará na diminuição da mistificação que existe em torno dos exames do colon e reto. Mais que a realização dos exames, as pessoas podem ser informadas da necessidade de adotar hábitos saudáveis e ganhar mais um aliado na hora de evitar o câncer. "Se toda a população do mundo comesse em grande quantidade hortaliças, frutas e vegetais frescos teríamos 30% menos tumores. No caso dos cânceres de intestino, reduzir o consumo de gordura animal também é um fator preventivo", explica o oncologista.

No caso do câncer de cólon, o diagnóstico precoce, razão do presente projeto de lei, está diretamente ligado à cura. Esse tumor é uma pequena úlcera em determinada parte do intestino. Durante a cirurgia, o especialista, além de retirar o tumor, secciona também os linfonodos – uma espécie de íngua –, que drenam tudo o que circula no intestino e, portanto, podem drenar as células cancerígenas. Caso os gânglios contenham células cancerígenas, também é recomendada quimioterapia complementar por cerca de seis meses, na tentativa de reduzir as chances da disseminação da doença.

O mês escolhido foi março porque já existe nesta data o mês internacional de conscientização sobre o câncer do intestino.

Estando assim justificado o presente projeto de lei, contamos com o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

S/S, 05 de fevereiro de 2015.

FERNANDO DINI
Vereador
PMDB

