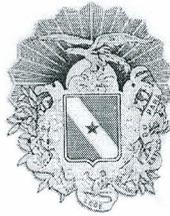


ESTADO DO PARÁ
Assembléia Legislativa
RECEBIDO PELA MESA DIRETORA
Em, 04 / 03 / 2020
D. Augusto Barbalho
Assessor da Mesa



ESTADO DO PARÁ
Assembléia Legislativa
Recebimento de PROJETO
1. À SRC, para registrar e autuar;
2. À SAM, para publicação no aviso;
3. Às Comissões de CCS, CFTO
SACONE
Em, 04 / 03 / 2020
Ass. _____

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARÁ
GABINETE DA DEPUTADA DIANA BELO

PROJETO DE LEI Nº 35, DE DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre a Campanha Estadual de Prevenção e Combate do Câncer Colorretal, através do exame "FIT- Teste Imunoquímico para Pesquisa de Sangue Oculto" no âmbito do Estado do Pará, a ser realizada anualmente no mês de março, e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARÁ, ESTATUI E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art 1º Fica instituído no Estado do Pará a campanha estadual de prevenção e combate do Câncer Colorretal, através do exame "FIT- Teste Imunoquímico para Pesquisa de Sangue Oculto, a ser celebrada anualmente no mês de novembro.

Art 2º A Campanha de prevenção e combate do Câncer Colorretal, através do exame "FIT- Teste Imunoquímico para Pesquisa de Sangue Oculto será celebrado anualmente, durante o mês de novembro, com o objetivo de:

I – Conscientizar a população do Estado sobre a importância da realização do exame FIT e as formas de prevenção do Câncer Colorretal;

II – Divulgar informações acerca do referido problema, com o intuito de reduzir suas incidências;

III – Estimular ações educativas por parte dos diversos seguimentos sociais e instituições públicas que envolvam a prevenção do Câncer Colorretal através do exame FIT.

Art 3º As ações deverão ser realizadas sem nova despesas públicas estaduais, utilizando a estrutura existente.

Art 4º Está lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio de Governo, de de 2020

Helder Barbalho

Governador do Estado do Pará



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARÁ
GABINETE DA DEPUTADA DIANA BELO**

JUSTIFICATIVA

O câncer colorretal é um tumor maligno que se desenvolve no intestino grosso, isto é, no cólon ou em sua porção final, o reto. O principal tipo de tumor colorretal é o adenocarcinoma. Em 90% dos casos, esse tumor se origina a partir de um pólipó adenomatoso que, ao longo dos anos, sofre alterações progressivas em suas células.

Portanto, a principal forma de prevenção do câncer colorretal é o seu rastreamento por exames como colonoscopias, visando à detecção e retiradas dos pólipos antes de se degenerarem em câncer. Segundo dados do INCA (Instituto Nacional de Câncer), o câncer colorretal é o terceiro mais frequente entre os homens, logo após do câncer de próstata e de pulmão, e o segundo mais incidente nas mulheres, perdendo apenas para o câncer de mama.

Esse tipo de câncer atinge homens e mulheres de forma semelhante, com incidência discretamente maior na população masculina. É predominante na faixa etária adulta, principalmente a partir da quinta década de vida, sendo raro em crianças. O teste de sangue oculto nas fezes, capaz de flagrar esse tumor precocemente, é ignorado até quando os pacientes recebem indicação para fazê-lo.

Para isso, basta realizar um exame de rotina, que avalia a presença de sangue oculto nas fezes. Ele é simples, barato, está indicado para todas as pessoas entre 50 e 75 anos e deve ser feito uma vez ao ano.

Caso o teste seja positivo, o médico indica um segundo método diagnóstico, a colonoscopia, que envolve introduzir uma pequena câmera pelo ânus para analisar as paredes do reto e do intestino grosso. Por meio de uma tela, o especialista consegue

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Diana Belo', written over a horizontal line.

04

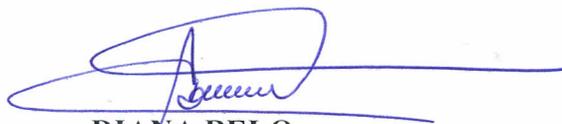
visualizar e diagnosticar inflamações, verrugas (pólipos) e até a presença de massas cancerosas.

Quando se estipula uma faixa etária de 50 anos, é determinante entender que são para casos em que não há indícios familiares, ou alterações do hábito intestinal, com alternância de diarreia e/ou prisão de ventre, dor e desconforto abdominal, presença de sangue e muco nas fezes, evacuações dolorosas, fraqueza, afinamento no calibre das fezes, perda de peso sem explicação, náuseas e vômitos e flatulência constante. Às vezes, porém, o único sintoma pode ser a presença de anemia sem causa determinada, nestes casos deve-se observar o quanto mais precoce possível, pois já há sinais contundentes da presença da doença. Porém o que se destina este projeto é diagnosticar em casos que a doença se apresentar silenciosa, sem histórico ou sintomas para que não se agrave chegando a quadros as vezes irreversíveis.

No caso de resultado positivo ou negativo com algumas alterações, o médico pode solicitar a repetição do teste para confirmação do resultado ou a realização de colonoscopia de acordo com o histórico clínico da pessoa.

Os resultados falsos positivos, são aqueles em que é detectada por meio do teste, a presença de sangue, mas que não representa a condição do paciente. Esse tipo de resultado pode acontecer em pessoas que não se preparam corretamente no que diz respeito à dieta, tiveram sangramento gengival ou nasal, fizeram uso de medicamentos que causam irritação da mucosa gástrica ou fizeram a coleta poucos dias após o período menstrual. Em alguns casos de resultado negativo o médico pode pedir uma colonoscopia caso o paciente esteja em alto risco de desenvolver câncer do cólon para garantir que não existem alterações, pois, embora seja raro, pode existir câncer sem que exista sangramento.

Palácio da Cabanagem, Plenário Newton Miranda, 03 de março de 2020



DIANA BELO
Deputada Estadual
Liderança- DC