



Câmara Municipal de Cabo Frio

Av. Assunção, 760 - São Bento - CEP: 28906-200 - CABO FRIO/RJ

CNPJ: 29.880.739/0001-17 - Tel: 22 26400700 - Site: www.transparencia.cabofrio.rj.leg.br

PROJETO DE LEI Nº 0181/2025

Em, 04 de agosto de 2025

INSTITUI A CAMPANHA DE PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER DE INTESTINO "SETEMBRO VERDE", NO ÂMBITO MUNICIPAL E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A CÂMARA MUNICIPAL DE CABO FRIO NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS,

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituída no Município de Cabo Frio a campanha de prevenção do câncer de intestino denominada pela Sociedade Brasileira de Coloproctologia (SBCP) de "setembro Verde" a ser comemorada durante o mês de setembro de cada ano no município, com o objetivo de chamar a atenção da população quanto à importância da prevenção e do diagnóstico da doença.

1º — No decorrer do mês de setembro serão realizadas ações, com a finalidade de:

I — Sensibilizar a população quanto à importância da prevenção primária e secundária, bem como o diagnóstico precoce do câncer de intestino.

II — Conscientizar as pessoas sobre os principais fatores de risco da doença e qual a melhor forma de prevenção;

III — Estimular hábitos de vida mais saudáveis, com a prática de atividades físicas e uma alimentação saudável;

IV — Incentivar a realização de exames para detectar precocemente lesões benignas, que podem evoluir para o câncer de Colorretal, ou tumores em estágio I em indivíduos com 45 anos ou mais;

V — Incentivar a realização de exames para pesquisa de sangue oculto nas fezes em 3 amostras uma vez por ano em toda a população acima dos 45 anos de idade, assim como realizar o exame de colonoscopia em toda a população acima de 50 anos. Ressalto que a pesquisa de sangue oculto nas fezes, quando se mostrar positiva, deve ser seguida de imediata colonoscopia;

2º — As ações que serão desenvolvidas durante a campanha, serão realizadas por meio de:

I — Realização de palestras e eventos sobre o tema;

II — Divulgação da campanha e ações correspondentes em praças públicas, utilizando materiais informativos como: - panfletos, folders, cartazes, como forma de conscientizar a população acerca da importância da prevenção e do diagnóstico precoce para a ocorrência do câncer de intestino, bem como a importância da atividade física e de uma alimentação saudável como forma de evitar e prevenir a doença;

III — Promover Feiras de saúde em locais específicos da cidade, com o apoio de uma equipe multidisciplinar, que terá como objetivo levar informações e fazer 'uma triagem prévia, orientando a comunidade a realizar os exames específicos para o diagnóstico;



Câmara Municipal de Cabo Frio

Av. Assunção, 760 - São Bento - CEP: 28906-200 - CABO FRIO/RJ

CNPJ: 29.880.739/0001-17 - Tel: 22 26400700 - Site: www.transparencia.cabofrio.rj.leg.br

IV — Iluminação ou decoração de espaços com a cor verde; V — Outras medidas que visem dar suporte e visibilidade à campanha, atingindo o seu objetivo.

Art. 2º Caberá ao Poder Executivo, bem como a Secretaria de Saúde, na primeira a semana do mês de setembro, viabilizar e promover ações para concretização dos objetivos presentes nesta lei.

Art. 3º Todas as despesas da Campanha ocorrerão conforme planejamento junto a secretaria responsável, com dotações orçamentárias próprias e suplementadas, levando em consideração a viabilidade técnica financeira.

Artigo 4º - Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

Sala das Sessões, em 04 de agosto de 2025.

ALEXANDRA DOS SANTOS CODEÇO
VEREADOR(A)

JUSTIFICATIVA

O câncer colorretal (COR) é o segundo em incidência no Brasil, de acordo com dados do Ministério da Saúde (MS) e do Instituto Nacional do Câncer (INCA) de 2020, tendo maior incidências cânceres de próstata e de mama respectivamente nos sexos masculino e feminino. De todos os cânceres colorretais, 85% são esporádicos e 15% hereditários. Na doença esporádica a dieta e os hábitos de vida participam na sua gênese. O CCR diminuiu de incidência em 28 anos, caiu de 66 para 37,5 óbitos anuais por 100,000 habitantes entre 1985 e 2013 nos Estados Unidos. Atribui-se estas mudanças de ocorrência da doença ao rastreamento com colonoscopia e a mudanças de hábito de vida. A American Cancer Society passou em 2018 a recomendar o rastreio aos 45 anos de idade, devido a aumento da incidência abaixo dos 50 anos de idade. Apesar de não estar ainda bem elucidado o motivo da diminuição da idade para surgimento da doença, crê-se que obesidade e estilo de vida tenham importância nesta gênese, o que leva a ideia de que não apenas o rastreamento da doença seja importante, como a sua prevenção por hábitos de vida. Há uma estimativa de trabalhos de que a alteração do estilo de vida pode diminuir mais da metade dos casos de CCR nos Estados Unidos. Tabagismo, obesidade e ingestão alcoólica tem efeito no surgimento da doença, enquanto suplementação e cálcio e vitamina D, ingestão de fibra alimentar e atividade física podem diminuir o risco de adoecer. A preocupação com pólipos é recomendada pelo fato de que em pelo menos 85% das vezes, o CCR é precedido de um pólipo benigno que surgiu há cerca de 10 anos, sendo a prevenção possível com identificação e remoção destes pólipos (10). Quanto aos aspectos dos pólipos, é definido adenoma de alto risco aquele que tem mais de 10 milímetros de diâmetro, que tem componente viloso ou displasia de alto grau. O risco de adenomas maiores de 10 milímetros se transformarem



Câmara Municipal de Cabo Frio

Av. Assunção, 760 - São Bento - CEP: 28906-200 - CABO FRIO/RJ

CNPJ: 29.880.739/0001-17 - Tel: 22 26400700 - Site: www.transparencia.cabofrio.rj.leg.br

em câncer é aproximadamente duas vezes maior que o pólipo menor de 10 milímetros de tamanho. Sabe-se que o COR é uma das neoplasias que mais se adequam a medidas preventivas primárias e secundárias e que apresenta um risco de 5% a 6% de desenvolvimento ao longo da vida no ocidente. Estima-se uma taxa de sobrevida de 5 anos de 65,2% para todo os estádios de COR, variando esta taxa entre 93,2% para COR localizados; até 8,1% quando há metástases. O estadiamento no momento do diagnóstico é o mais importante preditor para sobrevivência, posto que temos taxas de 93,2% a 72,2% de sobrevivência de 5 anos para os tumores restritos à parede colorretal (respectivamente estádios I e II), 64,1% a 44,3% de sobrevida em 5 anos quando há acometimento linfonodal (estádio III) e 8,1 % de sobrevida em 5 anos na ocorrência de metástases à distância (estádio IV).

Para melhor efetividade das ações de saúde, é preciso enfatizar a prevenção do CCR. A prevenção ocorre em três níveis: primária, que significa adotar, em pessoas saudáveis, medidas para o não surgimento da doença; secundária, onde idealizamos o diagnóstico da doença em estágios pré-câncer e assintomáticos iniciais e terciária que tem por objetivo tratar a doença instalada para diminuir seus sintomas e consequências. Conforme definido por Morrison "rastreamento é a investigação de pessoas assintomáticas a fim de classificá-las em alta ou baixa probabilidade de desenvolver uma doença". O objetivo básico de rastrear é "detectar uma doença em uma fase que ela possa ser tratada". Portanto, no rastreamento, examinaremos pacientes assintomáticos com vistas a diagnosticar doença oculta e identificar pólipos, que são lesões precursoras do CCR. A detecção precoce e o tratamento das lesões precursoras ou do câncer em fase inicial levam à redução da prevalência e mortalidade da doença, já que nestas fases existem terapias efetivas contra a doença. A pesquisa de sangue oculto nas fezes é um método aceitável para selecionar aqueles que devem fazer colonoscopia. O rastreamento pode ser oportunístico ou organizado. No primeiro caso, as opções são oferecidas aos pacientes que de alguma forma chegam aos serviços de saúde. Já no modelo organizado são feitas intervenções como identificar população de maior risco e convocá-la para diagnóstico e tratamento ágeis. A pesquisa de sangue oculto nas fezes é utilizada para rastreamento populacional. As indicações para o rastreamento levam em consideração os riscos estimados para o desenvolvimento do CCR. Vários países do mundo já apresentam programas de rastreamento populacional para o CCR. No Brasil, o rastreamento sugerido pelo Instituto Nacional do Câncer indica, para a população de risco baixo e moderado, a realização anual de pesquisa de sangue oculto nas fezes, seguindo-se a retossigmoidoscopia ou colonoscopia nos casos positivos. Apesar destas recomendações, pode-se afirmar que não existe um programa nacional de rastreamento organizado. Como norma, optou-se pelo rastreamento oportunista. Como as estimativas de incidência elaboradas pelo INCA baseiam-se, principalmente, nas fontes oriundas dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) e alguns destes apresentam problemas operacionais e de estrutura, pode-se afirmar que não existem dados consistentes que permitam analisar a tendência de incidência do CCR.

Sobreviver ao câncer colorretal está associado ao estadiamento do tumor, que significa o seu grau de comprometimento local, regional ou sistêmico. Quando detectado tardiamente e em fase avançada a cura pode ser em torno de 8%, diferente de ser em torno de 90% em seus diagnósticos mais iniciais. A colonoscopia e a pesquisa de sangue oculto positivam para indicar a colonoscopia, são fundamentais visto que alguns



Câmara Municipal de Cabo Frio

Av. Assunção, 760 - São Bento - CEP: 28906-200 - CABO FRIO/RJ

CNPJ: 29.880.739/0001-17 - Tel: 22 26400700 - Site: www.transparencia.cabofrio.rj.leg.br

pacientes podem não apresentar sintomas em fases iniciais. Ao se considerar que este tipo de câncer é uma das neoplasias mais incidentes no mundo e que em sua maior parte se inicia com um pólipó adenomatoso, lesão esta que apresenta diferentes formas e apresentações. O diagnóstico e a remoção de pólipós colorretais são vistos como as melhores formas evitar o surgimento do câncer de intestino, sendo a colonoscopia o seu melhor método e por isso considerada padrão ouro. Diante do exposto, solicito o apoio dos nobres pares para a devida aprovação.