



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Gabinete do Ministro dos Assuntos Parlamentares

Ofº nº 3165/MAP -21 Abril 2010

Exma. Senhora
Secretária-Geral da
Assembleia da República
Conselheira Adelina Sá Carvalho

S/referência	S/comunicação de	N/referência	Data
--------------	------------------	--------------	------

ASSUNTO: RESPOSTA À PERGUNTA N.º 327/XI/1ª

Encarrega-me o Ministro dos Assuntos Parlamentares de enviar cópia do ofício n.º 1862 de 21 do corrente do Gabinete da Senhora Ministra da Saúde sobre o assunto supra mencionado.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

André Miranda

MO



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

Exmo. Senhor
Dr. André Miranda
Chefe do Gabinete de Sua Excelência o
Ministro dos Assuntos Parlamentares
Palácio de S. Bento
1249-068 LISBOA

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência

**ASSUNTO: Pergunta n.º 327/XI/1ª de 26 de Novembro de 2009 do Senhor
Deputado Bernardino Soares do PCP
- Participação de colonoscopia**

No sentido de habilitar o senhor Deputado Bernardino Soares, do PCP, com a informação solicitada, cumpre-me transmitir a V. Exa. o seguinte:

De acordo com as prioridades definidas pelo Plano Nacional de Saúde e pelo Plano Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas, o Ministério da Saúde tem desenvolvido Programas de Rastreio do Cancro que pretendem cobrir, até 2011, a generalidade da população.

Conforme as recomendações internacionais, os programas de rastreio centraram-se inicialmente no cancro do colo do útero e no cancro da mama, rastreios que em Portugal já se encontram numa fase de extensão nacional. As recomendações internacionais sobre rastreio do cancro colorectal surgiram mais tardiamente, mas em Portugal também já se iniciou um programa-piloto que antecipa e prepara o futuro programa nacional.

Nas recomendações internacionais ainda persistem dúvidas sobre os métodos de rastreio do cancro colorectal que se consideram mais efectivos.

Com efeito, não existe uniformidade sobre a rentabilidade da colonoscopia como primeiro exame de rastreio e discute-se a capacidade real de submeter toda a população rastreável a um exame que se considera bastante exigente em recursos,



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

técnicos e humanos. Na maioria dos países, a pesquisa de sangue oculto nas fezes é considerada como o primeiro teste de rastreio.

O programa-piloto de rastreio do cancro colorectal, desenvolvido a partir de 2008 na região centro do País, é coordenado pela Administração Regional de Saúde do Centro IP, e baseia-se nas recomendações de um grupo de trabalho com vários especialistas nacionais. Considerou-se como primeiro teste de rastreio a pesquisa de sangue oculto nas fezes, sendo os casos suspeitos, ou de maior risco, propostos depois para colonoscopia. Actualmente, as colonoscopias do programa-piloto são executadas, de acordo com critérios de qualidade, em duas instituições – o Centro Regional de Oncologia Francisco Gentil de Coimbra, EPE, e o Hospital de São Teotónio, EPE, em Viseu. Nestas instituições existe a possibilidade, quando indicado, de realizar as colonoscopias sob sedação profunda assistida por anestesista.

No que respeita ao papel da sedação/anestesia na colonoscopia há que reconhecer as vantagens associadas. Mas também há que notar que podem ser utilizadas técnicas de sedação muito diversas, da analgesia e sedação “consciente”, à sedação “inconsciente” ou anestesia. Para cada método, os especialistas apontam riscos que requerem uma ponderação cuidada e individualizada. Por outro lado, a administração de sedação implica sempre a necessidade de envolver, para além dos gastroenterologistas, um número acrescido de técnicos, em particular enfermeiros e anestesistas. A mobilização destes técnicos nas instituições hospitalares tem de ser cuidadosamente avaliada, de modo a permitir a boa utilização dos recursos e a aplicação efectiva de quaisquer princípios ou recomendações.

No actual programa-piloto de rastreio colorectal, e no âmbito do futuro programa nacional, é intenção do Ministério da Saúde assumir o custo total dos exames decorrentes do programa de rastreio, incluindo, quando indicado, a colonoscopia sob sedação. Pretende-se assim promover o acesso facilitado e programado da população portuguesa a um programa de rastreio eficiente e que também rentabilize, da melhor forma, os recursos técnicos e financeiros disponíveis.

As vantagens, indicações e riscos da sedação/anestesia em técnicas endoscópicas – na área da gastroenterologia e noutras – poderão beneficiar de recomendações técnicas das várias especialidades envolvidas. Estas recomendações são importantes,



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

não só para definir normas de qualidade e de boa prática, como para melhor enquadrar os princípios que o Ministério da Saúde poderá adoptar em convenções para procedimentos técnicos que implicam riscos acrescidos.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

António Mendes

