



Projecto de Resolução n.º 255/XIII/1.º

Recomenda ao Governo que implemente um plano de rastreio ao cancro colo-rectal e que, enquanto medida preventiva, proceda à criação de um plano de sensibilização da população.

O cancro colo-rectal tem tido uma incidência crescente no nosso país, sendo actualmente o tumor maligno mais frequente do aparelho digestivo.

De acordo com os últimos dados disponíveis, constantes do “Registo Oncológico Nacional 2010”, elaborado pelo Registo Oncológico Regional do Norte, em 2010 foram diagnosticados 46724 novos casos de cancro em Portugal, a que correspondeu uma taxa de incidência de cancro de 441,9/100000. A taxa de incidência de cancro foi de 507,7/100000 nos homens (25658 casos) e de 381,7/100000 nas mulheres (21066 casos). Relativamente a 2009, verificou-se um aumento de 4,5% no número de casos registados.

Os cancros mais frequentes foram o colo-rectal, próstata, mama e pulmão, que em conjunto representaram cerca de metade da patologia oncológica em Portugal (51,2% do total dos casos). No sexo masculino, o cancro da próstata foi o cancro mais frequente (120,3/100000), seguido do cancro colo-rectal com 4390 novos casos (86,9/100000), do cancro do pulmão (57,7/100000) e do cancro do estômago (34,8/100000). No sexo feminino, cerca de um terço dos tumores diagnosticados correspondeu ao cancro da mama (31,1%), com uma taxa de incidência de 118,5/100000. O cancro colo-rectal foi o 2º mais frequente (55,3/100000), seguido do cancro da tiroide (23,8/100000) e do cancro do estômago (21,3/100000).

Segundo o relatório da Globocan 2012 - Agência Internacional de Investigação do Cancro, o **Cancro Colo-Rectal é a terceira causa de morte por cancro em todo o mundo.**

Estima-se que por ano ocorrem cerca de 608.000 mortes a nível mundial e 212.000 mortes na Europa por cancro colo-rectal, sendo diagnosticados 413.000 novos casos por ano na Europa.

Os dados constantes do Relatório Oncológico Nacional demonstram que actualmente, **em Portugal, o cancro colo-rectal é a segunda forma de cancro mais frequente, matando cerca de 11 pessoas por dia.**

Neste sentido, urge tomar medidas que previnam o seu aparecimento e que permitam com maior facilidade a sua detecção precoce, de modo a evitar o desenvolvimento da doença.

De acordo com informações disponibilizadas pelo Centro de Coloproctologia de Coimbra, a cirurgia é a única arma terapêutica que pode possibilitar a cura que rondará os 50-60% se o diagnóstico for feito apenas quando do aparecimento dos sintomas. Pelo contrário, se a detecção for precoce, subirá para mais de 80%. Assim, a importância da prevenção e do rastreio é evidente.

Neste sentido, seguem igualmente as recomendações constantes do Relatório “Portugal - Doenças Oncológicas em números – 2013” da Direcção-Geral da Saúde, do qual consta que **o investimento na realização de rastreios de base populacional deve constituir uma prioridade**, sendo de realçar a necessidade de continuar a avaliar os impactos do rastreio do cancro da mama feminina e implementar um sistema eficaz e consequente de rastreio ao cancro colo-rectal.

De igual modo, o Relatório “Portugal - Doenças Oncológicas em números – 2015” da Direcção-Geral da Saúde, considera que **o cancro colo-rectal é uma prioridade indesmentível**, pelo aumento crescente e pela situação relativa do país, sendo ainda incipientes os rastreios no terreno.

Assim, **é necessário implementar no nosso país um plano de rastreio eficaz que permita uma detecção antecipada da doença, antes do aparecimento de sintomas, de modo a permitir com maior probabilidade a recuperação do doente.**

Contudo, não basta apenas a implementação de um plano de rastreio. Os Relatórios acima indicados e os estudos realizados sobre esta matéria até à data apontam, com clareza, para a necessidade de prevenção, considerando que só apostando nesta é que é possível modificar o actual panorama.

São conhecidos factores de risco que aumentam a probabilidade de desenvolver este tipo de cancro. Entre eles, encontram-se factores como a obesidade, baixa actividade física e uma dieta rica em gorduras e pobre em fibras.

Os estudos realizados sobre esta matéria apontam para que uma dieta pobre em fibras vegetais, rica em gorduras ou hipercalórica tenha consequências significativas para o aparecimento de cancro colo-rectal.

Ana Miranda, diretora do Registo Oncológico Regional do Sul (ROR-Sul), defende que "as mudanças no cancro têm de ter décadas para se notarem e a subida no cólon, quase igual para homens e mulheres, é devida às alterações na alimentação, sobretudo nos grandes centros urbanos".

Conforme mencionado no recente manual "Alimentação vegetariana em idade escolar", publicado pela Direcção-Geral da Saúde em Abril de 2016, um padrão alimentar à base de produtos de origem vegetal, como uma dieta vegetariana, é naturalmente rico em fibra, devido ao seu elevado conteúdo em hortícolas, fruta, cereais e leguminosas, pelo que da mesma resultam vários benefícios, como a diminuição do risco de diabetes, doença cardiovascular, cancro e doença diverticular.

De igual modo, de acordo com o manual "Linhas de Orientação para uma alimentação vegetariana saudável", de Julho de 2015, da Direcção-Geral da Saúde, **as populações com consumos elevados ou exclusivos de produtos de origem vegetal parecem ter menor probabilidade de contraírem doenças crónicas, como doença cardiovascular, certos tipos de cancro, diabetes e obesidade.**

Um estudo, publicado no Journal of the American College of Nutrition, recomenda, em termos gerais, a adopção de uma dieta de base vegetal (vegetais, frutos, cereais integrais e leguminosas) por estar associada a um risco inferior de cancro assim como de doenças cardiovasculares, diabetes e hipertensão.

Ora, actualmente, a alimentação adoptada pelos portugueses afasta-se bastante do recomendado.

De acordo com o Relatório "A Saúde dos Portugueses – Perspectiva 2015" elaborado pela Direcção-Geral da Saúde, a globalidade dos portugueses estão a perder anualmente cerca de 141 mil anos de vida saudável apenas por terem maus hábitos alimentares. As estimativas apontam para que **os hábitos alimentares inadequados sejam o factor de risco com mais peso nos anos de vida saudável que se perdem, com um valor que ascende a 19,2%**. A percentagem ultrapassa o peso atingido pela hipertensão arterial ou até mesmo consumo de tabaco e de álcool, o que leva a Direcção-Geral de Saúde a concluir que comprovadamente a alimentação influencia o estado de saúde.

Um estudo publicado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) em 2010 intitulado “Dieta portuguesa afasta-se das boas práticas nutricionais”, pinta um cenário negro da alimentação em Portugal. Este estudo, estabelecendo uma comparação entre os hábitos alimentares do novo século com os da década de 90, conclui que a “dieta portuguesa tem-se vindo progressivamente a afastar dos princípios da variedade, equilíbrio e moderação.” A análise adianta que a carne de suíno continua a liderar a tabela nacional do consumo de carnes, representando 38% desse total. O mesmo estudo do INE adianta que 51% da população portuguesa tem excesso de peso.

A ciência tem demonstrado que uma alimentação pouco equilibrada e diversificada acarreta, directamente, consequências nefastas para a saúde, contribuindo para uma diminuição do nível de vida das pessoas, bem como da esperança média de vida.

Ora, em Outubro de 2015, o mundo foi forçado a parar para reflectir sobre o consumo de carne vermelha e processada. Um relatório da **Agência Internacional de Investigação do Cancro (IARC), organismo da Organização Mundial de Saúde**, publicado naquela data, **veio oficializar dados** que a ciência tem vindo a reunir ao longo de vários anos, **respeitantes aos efeitos negativos para a saúde do elevado consumo de carne vermelha e processada.**

Tendo por base mais de 800 estudos científicos já publicados, os 22 especialistas de 10 países que integraram o grupo de trabalho do IARC concluíram que **“o risco de cancro colo-rectal pode aumentar cerca de 17% por cada 100 gramas de carne vermelha ingerida por dia.”**, com possível risco associado ao aparecimento e desenvolvimento do cancro do pâncreas e da próstata. No que concerne ao consumo de carne processada **“cada 50 gramas de carne processada ingerida, por dia, aumenta o risco de cancro colo-rectal em 18 por cento.”**, podendo também estar associado ao desenvolvimento de cancro no estômago. O relatório conclui que se toda a população consumir as referidas 50 gramas de carne processada todos os dias, cerca de 15 por cento de todos os casos de cancro do colón e do recto serão atribuídos a esta exposição e, potencialmente, prevenidos se o consumo destes alimentos for evitado. **A carne processada** (a título de exemplo, salsichas, bacon, fiambre, molhos e preparados à base de carne, entre outros) **foi incluída no grupo de factores “carcinogéneos para o ser humano”, estando em causa a existência de “evidências suficientes de efeitos carcinogéneos no ser humano”**. Além das chamadas carnes processadas, neste grupo estão incluídos, por exemplo, o formaldeído, os raios ultravioleta, o tabaco, o amianto e o álcool que, não tendo riscos idênticos, têm em comum a evidência inequívoca de estarem associados ao aparecimento de cancro.

Estudos recentes apresentados pela Organização Mundial de Saúde apontam para que as dietas ricas em carne vermelha podem vir a ser responsáveis por 50 mil mortes anuais, em todo o mundo e que, por ano, morrem cerca de 34 mil pessoas devido a uma alimentação rica em carne processada.

Esta situação é dramática, porquanto os riscos para a saúde associados ao consumo de carne processada são bastante elevados. **50 gramas de carne processada, que corresponde àquela que seria o máximo admissível e cujo consumo diário não se encontra isento de riscos, corresponde, por exemplo, a 4 fatias de fiambre, 2 salsichas médias ou 4 fatias de bacon.** Neste sentido, tendo em consideração os hábitos alimentares dos portugueses, de acordo com estudos sobre esta matéria já publicados, facilmente se ultrapassam o limite acima indicado.

Face ao exposto, **urge criar estratégias de prevenção relacionadas com a alimentação como uma forma eficaz e pouco dispendiosa de prevenir a doença e diminuir a despesa pública com a saúde.**

Promover uma mudança de comportamentos e fomentar novos hábitos de consumo é a responsabilidade de um Estado que pretende uma população saudável. A proteção à saúde é um Direito constitucionalmente consagrado e as formas de alcançar esta proteção passam pelo incentivo informado à mudança.

Neste termos, a Assembleia da República, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, por intermédio do presente Projeto de Resolução, recomenda ao Governo que:

1. Proceda à criação de um plano de rastreio ao cancro colo-rectal, que deverá abranger indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos ou igual ou superior a 40 anos, nos casos de existência de história familiar deste tipo de cancro.
2. Desenvolva um plano de sensibilização e promova acções e campanhas de informação da população alertando para a problemática do cancro colo-rectal, aconselhando a adopção de estilos de vida mais saudáveis e divulgando boas práticas alimentares, nomeadamente através de uma dieta de base vegetal, como modo de prevenção e diminuição do risco de aparecimento de cancro.
3. Proceda à quantificação dos custos associados ao tratamento de cancro, sociais e a título de despesa pública com o Serviço Nacional de Saúde, comparando os dados obtidos com os ganhos que resultem de políticas de prevenção.

O Deputado,

André Silva