PROJETO DE LEI Nº 02/2024

DISPÕE SOBRE O DIA MUNICIPAL DE CONSCIENTIZAÇÃO E ORIENTAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE ESTÔMAGO NO MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM/RN;

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PARNAMIRI/RN, de acordo com o art.73 IV da Lei Orgânica deste Município, FAZ SABER que a **Câmara Municipal de Parnamirim/RN** aprovou e sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o "Dia Municipal de Conscientização e Orientação sobre o Câncer de Estômago" no Municipio de Parnamirim/RN a ser comemorado, anualmente, no dia 28 de setembro.

Art. 2° Considera-se o câncer de estômago, também conhecido como câncer gástrico, ocorre em função de um crescimento anormal de células. Ele se desenvolve lentamente, durante muitos anos. Antes do aparecimento do câncer, alterações pré-cancerígenas podem ser observadas na mucosa, que é o revestimento interno do estômago. Tais alterações raramente causam sintomas e, portanto, muitas vezes passam despercebidas, tornando seu diagnóstico ainda mais desafiador.

Art 3° O câncer gástrico pode afetar qualquer parte do estômago, embora seja mais comumente observado em uma região chamada de corpo do estômago. O tipo adenocarcinoma é responsável por cerca de 95% dos casos de tumor do estômago. O adenocarcinoma de estômago atinge, majoritariamente, homens por volta dos 60-70 anos. Cerca de 80% dos pacientes têm mais de 50 anos. No Brasil, o câncer de estômago é o terceiro tipo mais frequente entre pessoas do sexo masculino e o quinto entre as do sexo feminino.

Art 4° O Poder Executivo, principalmente mediante a Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, instituirá, promoverá e coordenará a campanha de orientação, informação, prevenção, sobre o **Dia Municipal de Conscientização e Orientação sobre o Câncer de Estômago no Municipio de Parnamirim/RN**, na qual poderão ser promovidas, sem prejuízo de outras, as seguintes atividades:

...UNICIPAL DE PARNAMIRIM
RECEBIDO
07/03/2024
...ENTO DO PROCESSO LEGISLATIVO

I - Em elaboração e ampla divulgação de material didático impresso e mídias digitais sobre o câncer de estômago, diagnóstico e o tratamento adequado;

II – realização de ações educativas e eventos públicos de conscientização e sensibilização para levar ao conhecimento da população informações sobre câncer de estômago;

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

Parnamirim/RN, 02 de fevereiro de 2024

Rhalessa Cledyane Freire dos Santos
Vereadora

JUSTIFICATIVA

O câncer de estômago também é chamado de câncer gástrico. O tipo adenocarcinoma é responsável por cerca de 95% dos casos de tumor do estômago. Outros tipos de tumores, como linfomas e sarcomas, também podem ocorrer no estômago. Os linfomas são diagnosticados em cerca de 3% dos casos. Sarcomas são tumores raros, iniciados nos tecidos que dão origem a músculos, ossos e cartilagens. Um tipo que pode afetar o estômago é o tumor estromal gastrointestinal, mais conhecido como GIST. O adenocarcinoma de estômago atinge, em sua maioria, homens por volta dos 60-70 anos. Cerca de 65% dos pacientes têm mais de 50 anos.

No Brasil, o câncer de estômago é o quarto tipo mais frequente entre homens e o sexto entre as mulheres. Segundo dados e informações advindos da Associação Brasileira de Câncer Gástrico (ABCG), temos que o câncer de estômago ainda é uma doença muito frequente no Brasil. A ABCG é uma associação estritamente científica com mais de vinte anos (20 anos) de existência, sendo o maior agrupamento de especialistas dedicados ao estudo e tratamento do câncer deestômago no país, incluindo cirurgiões, oncologistas clínicos, radiologistas, patologistas, endoscopistas e epidemiologistas, todos afiliados aos principais centros médicos acadêmicos do Brasil.

Mais importante do que os números de alta incidência e prevalência do câncer gástrico em nosso país é sua alta taxa de mortalidade. Pelos dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), as estimativas para 2023 são de cerca de 21.000 casos novos no Brasil. OINCA apoia suas informações nos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP), Registros Hospitalares de Câncer (RHC) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As estimativas feitas para 2018 pela Agência Internacional para Pesquisa do Câncer (IARC) utilizando vários registros de câncer brasileiros são muito parecidas, demonstrando que o câncer de estômago ainda é um problema de saúde mundial, e não somente brasileiro. Recentemente novos tratamentos com bons resultados têm sido propostos.

A cirurgia ainda é o principal tratamento, mas novos protocolos adicionando a quimioterapia e/ou imunoterapia aplicadas antes e/ou após o tratamento cirúrgico têm se mostrado animadores. No entanto, nada substitui, ainda, seu diagnóstico precoce, uma vez que o "câncer precoce", como é chamado pelos cirurgiões e oncologistas do Japão, país líder no estudo e tratamento do câncer gástrico e do qual a ABCG e ALACG são seguidores, é o que tem a maior chance de cura, com taxas próximas a 95-100%.

O aumento do risco do câncer gástrico se deve a certos fatores, como: excesso de consumo de sal (cloreto de sódio); aumento de peso e obesidade; consumo de álcool e tabaco, nitratos e nitritos ou outras substâncias ricas emcompostos N-nitrosos, tais como nitrosaminas, nitrosoamidas e nitrosouréias; consumo de alimentos defumados; presença de algumas doenças pré- existentes; exposição ocupacional à radiação ionizante, agrotóxicos e compostos químicos como benzeno e pigmentos; falta de ingestão de frutasfrescas com suas vitaminas naturais associadas (estudos indicamefeitoprotetor contra o câncer de estômago pelas vitaminas C, E e b-caroteno); poderiam piorar a incidência deste câncer a ingesta de temperos fortes contendo capsaicina. Também haveria um efeito protetor por minerais como oselênio, e vegetais do gênero Allium, como alho, cebola, o alho-porró e cebolinhas verdes (estes contêm radicais protetores, como sulfetos alil, incluindo dialil-sulfeto e dialil-dissulfeto).

Destaca-se, entretanto, como demonstrado nas últimas décadas, o importante papel da carga genética do indivíduo. Vários genes (DNA) indutoresde câncer, os oncogenes, ou mesmo mutações de genes normalmente inocentes, foram descobertos como causadores de câncer de estômago. Algumas destas alterações gênicas demonstraram-se hereditárias, seja comoalterações genéticas isoladas, seja como participantes de síndromes de câncer genético familiar. Para aumentar a taxa dos cânceres precoces de estômago, os pacientese seus médicos devem estar alertas para sintomas como dor na parte superior do abdômen, perda de peso e de apetite, sinais de refluxo como queimação- seja no abdômen, seja atrás do osso na parte anterior do peito, chamado"esterno"-, e indigestão, mormente se não melhorados após tratamento adequado e específico. O principal método diagnóstico efetivo é a endoscopia digestiva alta, pela

qual se realiza coleta de material por biópsia. Emestágiosmais avançados, o câncer pode gerar emagrecimento, vômitos e aumento do volume do abdome pela presença de líquido em seu interior (ascite), e ser diagnosticado por métodos de imagem como a ultrassonografia e tomografia computadorizada de abdômen. Todo paciente diagnosticado com câncer deestômago, entretanto, deverá ser submetido a estes exames de imagem, bem como a exames laboratoriais, para que se possa avaliar o grau de extensãodadoença, dado este fundamental para melhor orientar seu tratamento.

A melhor solução atual para dirimir suas complicações e possíveis óbitos, portanto, é a combinação de PREVENÇÃO e DIAGNÓSTICO PRECOCE. A prevenção é, ainda, a melhor forma de se impedir a evolução do câncer doestômago, bem como de qualquer outro câncer, desta maneira o dia 28 de setembro será usado para Conscientização e Orientação sobre o Câncer de Estômago no Municipio de Parnamirim/RN.

Vale salientar, que uma das melhores maneiras de evitar a doença é melhorando a qualidade da alimentação, evitando a ingesta de alimentos industrializados, condimentados e defumados e aumentando a ingestão de frutas e vegetais frescos. Incluam-se o combate à obesidade e estímulo às práticas de atividades físicas, bem como evitar oconsumo de álcool e tabaco. A sua detecção precoce, que guarda relação direta com sua cura, dependerá da maior conscientização desta doença pelas autoridades públicas e de saúde como médicos da família, médicos clínicos gerais e ginecologistas, bem como os próprios gastroenterologistas. Ela também dependerá da facilidade de acesso dos pacientes à endoscopia digestiva alta e à análise de biópsias, a serem feitas com alta destreza pelos profissionais especialistas adequados para isso (endoscopistas e patologistas). Isso implica adequado treinamento e atualização frequentes destes mesmos profissionais.

Parnamirim/RN, 02 de fevereiro de 2024.

CÂMARA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM
RECEBIDO
02/02/2024
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

Rhalessa Cledyane Freire dos Santos
Vereadora