


**Qualquer utente sem sintomas
e com mais de 50 anos
deve iniciar o rastreio**

O rastreio é gratuito

**Os utentes serão
convocados por carta**

**A PREVENÇÃO
É O MELHOR
TRATAMENTO**

**Em caso de dúvida
não deixe de contactar
o seu Centro de Saúde
ou o número de telefone
de apoio ao rastreio:**

 **266 737 502**

(dias úteis das 10h00 às 12h00
e das 15h00 às 17h00)

E-mail:

rccr.arsa@arsalentejo.min-saude.pt

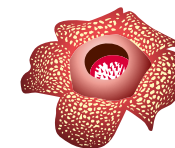
**Para mais informações sobre o rastreio
consulte a página de internet
da ARS Alentejo:**

www.arsalentejo.min-saude.pt

Organização



Parcerias



SAÚDE POSITIVA

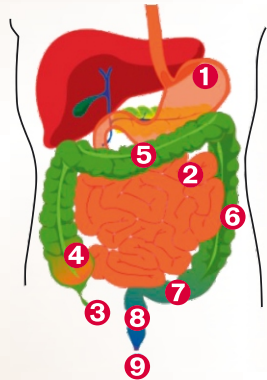


**RASTREIO
DO CANCRO
DO COLON
E RECTO
NO ALENTEJO**

O que é o Cólon?

O cólon, ou intestino grosso, é a porção do tubo digestivo que se segue ao intestino delgado. A sua função principal é absorver água do conteúdo intestinal, tornando as fezes sólidas. A sua porção terminal, o recto, serve também como reservatório para as fezes, antes de serem expulsas.

- 1 ESTÔMAGO
- 2 INTESTINO DELGADO
- 3 APÊNDICE
- 4 CÓLON ASCENDENTE
- 5 CÓLON TRANSVERSA
- 6 CÓLON DESCENDENTE
- 7 SIGMOIDEIA
- 8 RECTO
- 9 ÂNUS



O cancro do intestino grosso é frequente?

Sim, o cancro do intestino grosso ou cancro colorectal (CCR) é muito frequente nos países ocidentais. Em Portugal é a primeira causa de morte por tumor maligno. Por dia, perdem-se 10 vidas por causa desta doença.

Quem está em risco?

O CCR afecta tanto homens como mulheres e pode surgir em qualquer idade. A partir dos 50 anos, o risco duplica a cada década de vida. Para além da idade e dos factores associados aos estilos de vida, existem outros factores de risco para o CCR: ter uma doença inflamatória intestinal (Colite Ulcerosa ou Doença de Crohn), já ter tido pólipos do intestino, ter familiar(es) com pólipos ou cancro do intestino, ter tido cancro em outro órgão (especialmente intestino delgado, estômago, vias urinárias ou útero).

PREVENIR HOJE, VIVER AMANHÃ QUESTÕES SOBRE O CANCRO DO CÓLON E RECTO (CCR)

Como surge o Cancro do Cólon e Recto?

Quase todos os casos de CCR (> 95%) resultam da transformação de um pólipo benigno do tipo adenoma. Este processo é lento, leva anos. No entanto, só um em cada dez adenomas se transformará em cancro. Actualmente ainda não se sabe o que provoca esta selecção.

Quais os sintomas?

Geralmente os pólipos não dão sintomas.

Também o cancro — especialmente numa fase inicial — pode existir sem sintomas. Os sintomas mais frequentes, quando presentes, são a perda de sangue ou a modificação no funcionamento habitual do intestino (aparecimento de diarreia e/ou obstipação em quem não costuma ter). As perdas de sangue são inicialmente não perceptíveis.

Pode ser prevenido?

Sim, a prevenção do CCR pode ser eficaz!

A identificação de pólipos é uma medida importante. A colonoscopia permite a remoção dos pólipos benignos, através de um procedimento endoscópico chamado polipectomia endoscópica.

A remoção de todos os pólipos do intestino grosso é a medida preventiva eficaz!

Para que serve o Rastreio?

Por definição, um rastreio pretende identificar algo em estágio precoce numa fase em que ainda não há sintomas. **O Rastreio do Cancro do Cólon e Recto** é um projecto integrado que inclui o Rastreio e a Consulta de Risco Familiar, vocacionada para orientar as formas familiares de cancro de intestino grosso.

Como será desenvolvido o Rastreio?

A Administração Regional de Saúde do Alentejo, seguindo as recomendações da Comissão Europeia, assumiu para todos os seus utentes o Rastreio **gratuito** do Cancro do Cólon e Recto.

Todos os utentes, a partir dos 50 anos de idade que não apresentem sintomas e que não tenham factores de risco acrescido, deverão realizar uma pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) de 2 em 2 anos, até aos 70 anos de idade.

A PSOF é um teste simples, não invasivo que será efectuado no seu domicílio e depois entregue no seu Centro de Saúde para análise.

Se a PSOF for negativa, será novamente convocado dentro de 2 anos. Se a PSOF for positiva, será chamado ao seu Centro de Saúde, pois é necessário esclarecer o porquê de estar com vestígios de sangue nas fezes, podendo vir a ser necessária a realização de uma colonoscopia. A colonoscopia vai permitir identificar e remover pólipos. Se no rastreio for detectado um CCR em fase inicial, o utente será imediatamente orientado para tratamento. Nestes casos haverá uma maior probabilidade de cura. O objectivo do rastreio é reduzir a mortalidade por CCR, mas mais ainda, prevenir o seu aparecimento.

Utentes que apresentem outros factores de risco deverão consultar o seu Médico de Família, de modo a ajustarem a vigilância do intestino em função das características concretas de cada caso.

Rastreio Gratuito

Os utentes serão convocados por carta, pelo que deve estar atento à sua caixa de correio.