



## PROJETO DE LEI Nº 286/2021

Institui no calendário oficial do município de Santana de Parnaíba a semana de prevenção ao CÂNCER de PULMÃO, e dá outras providências.

**Sabrina Colela Prieto**, Presidente Vereadora da Câmara Municipal de Santana de Parnaíba, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o disposto na Lei Orgânica do Município de Santana de Parnaíba e no Regimento Interno, submetem à apreciação do Colendo Plenário o seguinte:

### PROJETO DE LEI

Art. 1º. Fica instituída no Calendário Oficial do Município de Santana de Parnaíba a Semana Municipal de Prevenção ao Câncer de Pulmão, que deverá ocorrer no mês de agosto de cada ano, na semana que incidir o dia 1º (primeiro), quando se comemora o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Pulmão.

Art. 2º. Cabe à Secretaria de Saúde fomentar, organizar e dar ampla divulgação às ações que visam a prevenção, o combate e a conscientização sobre o tema, como: campanhas, seminários, cursos, palestras, debates, reuniões, workshops, conferências, elaborar cartilhas, folders e cartazes, e outras, com o objetivo de combater a mencionada doença.

§ 1º. As atividades, de que tratam o caput deste artigo, serão proferidas em “Unidades Básica de Saúde, Câmara Municipal de Santana de Parnaíba e/ou em Associações Comunitárias do Município.

§ 2º. Durante o ano poderão ser desenvolvidas campanhas e ações para dar continuidade à conscientização, combate e prevenção ao tema.

Art, 3º. Poderá, a Secretaria de Saúde, firmar parcerias com outras Secretarias Municipais, Autarquias, Fundações, Câmara Municipal de Santana de Parnaíba, Associações, Conselhos, ONGs, Órgãos Municipais, Estaduais e Federais e entidades privadas que atuem na área da Medicina para a realização das atividades elencadas no artigo anterior.




Art. 4º. Poderão ser celebrados convênios com órgãos federais, estaduais e entidades representativas da sociedade civil, para cumprimento dos objetivos desta lei.

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

Art. 6º. Revogam-se as disposições em contrário

Plenário Antônio Branco, 05 de Agosto de 2021.

  
**SABRINA COLELA**  
(Sabrina Colela Prieto)  
**PRESIDENTE**  
**VEREADORA - AVANTE**



## MENSAGEM AO PROJETO DE LEI

O câncer de pulmão é um tumor caracterizado pela quebra dos mecanismos celulares naturais do pulmão, a partir de estímulos carcinogênicos ao longo dos anos, levando ao crescimento desorganizado de células malignas. Este tumor maligno que pode pegar desde a traqueia até a periferia do pulmão é uma das principais causas de morte entre as neoplasias no Brasil, Com 2,1 milhões de casos descobertos em 2018, o câncer de pulmão é o tipo de tumor mais prevalente no mundo. A doença também ocupa o primeiro lugar entre os cânceres que acometem os homens em todo o planeta, representando 14,5%. Nas mulheres, é o terceiro em incidência, com 8,4% dos casos, atrás apenas do câncer de mama (24,2%) e de cólon e reto (9,5%)<sup>1</sup>. Entretanto, nos últimos anos, tem-se observado um aumento das taxas de incidência da enfermidade no sexo feminino. De acordo com a Sociedade Americana de Câncer, os índices de diminuição deste tipo de tumor têm sido duas vezes mais rápidos nos homens do que nas mulheres, uma situação relacionada aos padrões de adesão e abandono do tabagismo.

No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (Inca) estima 30 mil novos casos de câncer de pulmão por ano<sup>3</sup>, sendo 17.760 em homens e 12.440 em mulheres. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, a doença ocupa a segunda posição mais frequente entre os homens nas Regiões Sul, com a incidência em 31 a cada 100 mil habitantes, e Nordeste, com 11 casos em cada 100 mil. No sexo feminino, é o terceiro mais frequente nas Regiões Sul (18 casos para 100 mil) e Sudeste (12 casos para 100 mil)<sup>3</sup>. A taxa de mortalidade da doença sempre foi superior entre os homens, mas verifica-se que esta proporção está diminuindo: a razão de óbitos entre homem/mulher no País diminuiu de 3,6 em 1980 para 1,7 em 2017. Estima-se que essa tendência histórica de crescimento será estabilizada apenas em 2030. *"Fonte: <https://www.pfizer.com.br>"*

### **Tipos**

O subtipo do câncer de pulmão é determinado a partir de uma amostra da lesão analisada ao microscópio por um médico patologista. Os principais subtipos são:

#### **Carcinoma de pulmão indiferenciado de grandes células**

Também chamado de câncer de pulmão indiferenciado de células não pequenas, ele

geralmente cresce e se espalha mais lentamente do que o câncer de pequenas células, mas mais rapidamente que os outros tipos. Este tipo de câncer caracteriza-se por ser encontrado em qualquer lugar do pulmão, o que pode torná-lo mais difícil de tratar. O carcinoma de pulmão indiferenciado de grandes células é responsável por 10% a 15% dos cânceros do pulmão.

### **Adenocarcinoma**

Este tipo é o mais frequente atualmente, sendo responsável por cerca de 40% dos cânceres de pulmão. É também o tipo mais comum de câncer de pulmão entre os não fumantes. O adenocarcinoma começa nas células que produzem o muco e outras substâncias e costuma progredir mais lentamente do que os outros tipos.

### **Carcinoma epidermoide**

Cerca de um quarto dos casos de câncer de pulmão se enquadra nesta categoria. O carcinoma epidermoide começa nas células que revestem as vias aéreas no interior dos pulmões e são, geralmente, encontrados no centro do pulmão, ao lado dos brônquios.

### **Carcinoma de pulmão pequenas células**

Também conhecido como câncer de pulmão de pequenas células, é o cancro que se espalha de forma mais rápida pelo pulmão. O tumor de pequenas células pode ser dividido entre carcinoma de pequenas células e carcinoma de pequenas células combinadas. Aproximadamente 15% de todos os casos de câncer de pulmão são de pequenas células, sendo mais comum em homens do que mulheres. É a forma mais agressiva, iniciando geralmente nos brônquios e com alto potencial para criar metástases em outras partes do corpo, como cérebro, fígado e osso. Quase todos os casos ocorrem por causa do tabagismo.

O câncer de pulmão pode ser do tipo metastático, ou seja, aparecer como uma metástase de outro câncer, como o de bexiga ou de mama.

A causa mais comum do câncer de pulmão é o tabagismo por um longo período de tempo. Outros fatores de risco importantes são:



- Inalação de agentes químicos, como asbesto, radônio, amianto e arsênio;
- Inalação de poeira e poluição do ar;
- Fumo passivo; e,
- algumas doenças também predisõem à malignidade, como a tuberculose e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assim como uma alimentação pobre em frutas e verduras. Há também fatores genéticos relacionados, como a presença de história familiar.

Os sintomas iniciais do câncer de pulmão são facilmente confundidos com doenças comuns, sendo os mais frequentes:

- Tosse;
- Falta de ar;
- Chiado no pulmão;
- Presença de sangue no escarro; e,
- Dor no peito.

Perda rápida de peso e de apetite também podem ocorrer em pacientes com esse tipo de tumor. É comum o paciente não sentir absolutamente nada na fase inicial, o que é um perigo maior, pois leva ao diagnóstico nas fases mais tardias da doença.

Difícilmente o câncer de pulmão é diagnosticado em fase inicial, justamente pela ausência de sintomas. Dessa forma, o tumor geralmente é diagnosticado em estágio avançado ou alocado em outros lugares. Quanto ao diagnóstico precoce, exames de imagem periódicos podem auxiliar na detecção da doença no momento em que ainda pode ser possível tratamento com intenção curativa. A radiografia simples do tórax pode auxiliar na avaliação inicial. Qualquer suspeita de anormalidade no exame de raio X levará à necessidade de se fazer uma tomografia computadorizada do tórax. Este exame é de fácil acesso e fornece informações muito detalhadas sobre os pulmões, principalmente nos pacientes tabagistas.

Caso estes exames evidenciem alterações suspeitas de câncer, será necessária a realização de uma biópsia, que significa a retirada de um pequeno fragmento da área suspeita para a análise, que poderá confirmar a presença de câncer do pulmão.



A medicina preventiva do câncer é muito menos onerosa que o tratamento tardio dos pacientes. Quanto mais cedo diagnosticado, menor a cirurgia, menor o tempo de internação, maiores as chances de cura do paciente.

A possibilidade de salvarmos vidas humanas com o presente projeto justifica a esperança de vê-lo aprovado por esta Casa de Lei.

Plenário Antônio Branco, 05 de Agosto de 2021.



**SABRINA COLELA**

(Sabrina Colela Prieto)

**PRESIDENTE**

**VEREADORA - AVANTE**

PATRIAM FECI MAGNAM