



COMENTÁRIO DO EDITOR

O cancro do cólon e reto é um importante problema de saúde pública. A Organização Mundial da Saúde estima que em 2020 tenha sido o terceiro cancro mais diagnosticado e o segundo com maior mortalidade.

Como em muitas outras situações de saúde, a prevenção tem um impacto significativo na carga de doença e na mortalidade que provoca.

Numa perspetiva de prevenção primária temos de olhar para os determinantes básicos que justificam o aumento do número de casos e abordar a questão com rigor e seriedade ao nível dos estilos de vida onde, neste caso, a alimentação, o sedentarismo, o excesso de peso e os hábitos nocivos, como a ingestão de bebidas alcoólicas e o consumo de tabaco, se constituem como fatores fundamentais. Ao nível da prevenção secundária, o rastreio está associado a uma redução significativa na incidência e prevalência do cancro do cólon e reto, bem como na carga de doença e na mortalidade, com uma avaliação de impacto económico muito positiva.

A prevenção deste cancro assume-se como um objetivo de saúde, com vários níveis de especificação que implicam a adoção de estratégias próprias e integradas para uma intervenção eficiente, apesar de o Programa Nacional para as Doenças Oncológicas parecer focar-se mais no diagnóstico precoce e no tratamento do que propriamente na prevenção, conforme o Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde.

Em Portugal, o atual programa de rastreio do cancro do cólon e reto foi estabelecido no Despacho n.º 8254/2017, do Secretário de Estado Adjunto e da Saú-

de, que estabelece como teste primário a pesquisa de sangue oculto nas fezes, pelo método imunoquímico, a realizar de dois em dois anos. Sendo omissa em relação às estratégias de operacionalização, este despacho assenta na base populacional e na equidade de acesso, garantindo a homogeneidade e a uniformização a nível nacional dos critérios técnicos, nomeadamente no que diz respeito ao recrutamento e métodos de seleção.

O ano de 2020 foi marcado pela atipicidade do funcionamento de todo o sistema de saúde que se orientou para o combate à pandemia, descurando muitas outras áreas. Nos rastreios oncológicos verificou-se uma redução em termos absolutos de quase meio milhão de pessoas rastreadas em relação ao ano de 2019, com taxas de cobertura que só não baixaram mais pela fórmula de cálculo plurianual, o que naturalmente nos deve deixar insatisfeitos e preocupados.

O exemplo que os autores nos trazem reflete esta preocupação de procurar resolver um problema que decididamente marcou o ano de 2020 e que, tememos, também marcará os próximos anos. Tem o cunho da medicina geral e familiar, procurando na integração de cuidados e na sua abrangência a estratégia de otimização de recursos tendente a proporcionar mais e melhores cuidados, com um custo reduzido, porque aproveita um mesmo momento para a conjugação dos esforços. Tem a marca que impulsionou a reforma dos cuidados de saúde primários, apresentando uma solução local capaz de funcionar quando o centralismo das tutelas falha na defesa da saúde dos cidadãos. E tem o compromisso ético e deontológico de prestar os melhores cuidados ao doente, agindo sempre com correção e delicadeza, no intuito de promover ou restituir a saúde, conservar a vida e a sua qualidade, suavizar os sofrimentos, no pleno respeito pela dignidade do ser humano.

Paulo Santos, MD, PhD¹

1. Editor-chefe da Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar