



Rastreio do Cancro Colo-Retal

Guia Prático



Covilhã, dezembro 2018

Rastreio do Cancro Colo-Retal

Guia Prático

Ficha Técnica

Título:

Rastreio do Cancro Colo-Retal – Guia prático

Editor:

ACeS Cova da Beira

Avenida 25 de Abril

6200-034 Covilhã

- Conselho Clínico e de Saúde do ACeS Cova da Beira
- Direção de Internato de MGF – Núcleo da Beira Interior

Autores:

- Carlos Abreu – Coordenador da UCSP Tortosendo
- Diana Gonçalves – Médica Interna da Especialidade de MFG (2º ano de formação)
- Carla Resende – Médica Interna da Especialidade de MFG (2º ano de formação)
- Ana Sofia Matos – Médica Interna da Especialidade de MFG (2º ano de formação)
- Eliana Pires - Médica Interna da Especialidade de MFG (4º ano de formação)

Coolaboradores:

- Cristina Martins – Enfermeira responsável UCSP do Tortosendo

Material Necessário:

- Computador
- Kit de recolha de amostra

Índice

1- Introdução	4
2- Objetivos.....	4
3- Teste Rastreio Implementado.....	4
4- Cadeia de Decisão.....	4
5- Critérios de Exclusão.....	5
6- SIIMA Rastreios- 1ª fase.....	6
6.1- Exclusão de utentes.....	7

1. Introdução

O cancro do cólon e reto (CCR) é uma das principais causas de morte por neoplasia maligna nos países desenvolvidos. É o segundo cancro mais frequente nas mulheres e o terceiro nos homens e a probabilidade de aparecimento de doença aumenta com a idade. O Plano Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas (PNPCDO) preconiza o rastreio do Cancro do Cólon e Reto nos indivíduos assintomáticos, ou seja, sem qualquer sintoma gastrointestinal, com idades entre os 50-74 anos. O exame recomendado é a pesquisa do sangue oculto nas fezes (PSOF), um teste não invasivo, simples de aplicar, com taxas de sensibilidade e especificidade altas e efetivo na redução dos casos de doença e de morte pela mesma causa, de acordo com o PNPCDO – Direção Geral de Saúde (DGS).

2. Objetivos

Diminuir a morbilidade e mortalidade por cancro do cólon e reto, através da deteção e tratamento precoce das lesões encontradas, com melhoria da eficácia e eficiência da intervenção e da taxa de sobrevivência.

3. Teste de Rastreio implementado

- Teste imunológico de Pesquisa de Sangue Oculto nas fezes – Necessária **uma** amostra.
- Entrega de um kit de recolha da amostra (Fig. 1) a cada utente, juntamente com folheto explicativo já realizado pelos internos de Medicina Geral e Familiar da Unidade.
- O teste deve ser entregue pelo utente no máximo até 48h após a colheita.
- Após a colheita o teste deve ser lido num prazo máximo de 14 dias.
- Os kits são recolhidos pelos motoristas do ACeS de preferência entre 3ª e 5ª feira.
- Os kits são analisados pelo Laboratório de Patologia Clínica dos CHUC (Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra).



Figura 1 – Kit de recolha da amostra

4. Cadeia de decisão

População alvo: utentes entre os 50-74 anos, que não cumpram os critérios de exclusão (critérios de exclusão definidos na plataforma SIMA Rastreios)

- Periodicidade: 2 em 2 anos

- **Se positivo** deve ser pedida colonoscopia total pelo médico. Esta é realizada no hospital de referência (período recomendado entre teste positivo e colonoscopia é de 30 dias).

- **Se negativo**, repetição do teste de rastreio cada 2 anos.

Utentes que faltam ao rastreio sem pré-aviso: convocar para segunda oportunidade de rastreio antes de efetuar exclusão.

5. Critérios de Exclusão:

- Não quer participar no rastreio
- Realização nos últimos 2 anos de colonoscopia total, colonografia por TAC
- Com retorragias nos últimos 6 meses
- Com alterações significativas de trânsito intestinal nos últimos 6 meses
- Antecedentes Pessoais de cancro do cólon e reto
- Antecedentes Pessoais de pólipos do cólon e reto
- Antecedentes Pessoais de doença inflamatória intestinal
- Familiar em 1º grau com Polipose Adenomatosa Familiar ou S. Lynch
- Familiar em 1º grau com cancro do cólon e reto, com idade inferior a 50 anos
- Falecido (a)
- Por lesão
- Faltas consecutivas
- Por lesão (cancro de intervalo)
- Inscrição em Centro de Saúde de outra região
- Hipocoagulado
- Vontade expressa do doente
- Outro (especificar)

6. SiMA Rastreios - (1ª fase)

Aceder ao SiMA abrindo o programa com o nome e password do utilizador ou entrar pelo S. Clínico (Fig.2 e Fig.3)

Ficha Individual 28-05-2018

PROGRAMAS DE SAÚDE

- Programa de Planeamento Familiar
- Programa de Saúde Materna
- Programa de Diabetes
- Programa de Hipertensão Arterial 11-09-2017
- Programa de Rastreio Oncológico
- Programa de Saúde Infantil

Figura 2 – Programas de vigilância – S. Clínico

BIO: Tipo, RH, Altura(cm)

HÁBITOS: Alcool, Tabaco

ANTECEDENTES FAMILIARES: Parente, CCR, Pólipos, C.Mama, C.Utero, C.Ovário

HISTÓRIA PREGRESSA: F.Mama, Histerecto, ITS, Pólipos, DII, Ca.Mama, Ca.Ovário, Outra

CONSULTAS: a partir de(ano), Medicção, MCDT, Copiar

Data	Peso(kg)	IMC	TAs	TAd	Notas
05-11-2018					

Rastreios: Cancro do Cólon e do Recto, Cancro do Colo do Utero, Cancro da Mama

Relatório Ver Relatório

Figura 1 - Programas de Rastreio Oncológico com acesso ao SiiMa rastreios

6.1- Exclusão dos utentes

Para evitar convocar utentes que não sejam elegíveis para rastreio é conveniente excluir os utentes nessas condições.

- i) Menu **RASTREIO** → **UTENTES PARA RASTREIO**: seleccionar o utente a excluir colocando um visto na coluna do lado esquerdo na linha correspondente ao utente (Fig. 4).

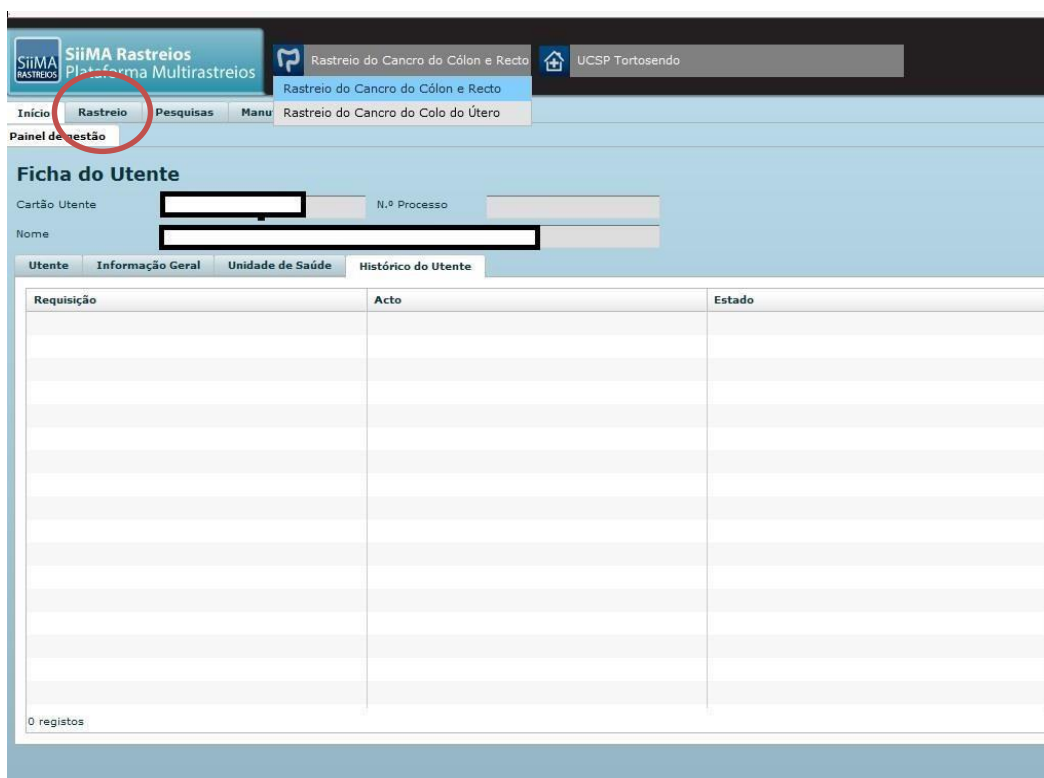


Figura 4 – Eleição dos utentes para rastreio

- ii) Clicar em **EXCLUIR DO RASTREIO**: seleccionar no quadro o motivo de exclusão e a data em que o utente será reintegrado no rastreio, caso não seja uma exclusão definitiva (Fig.5).

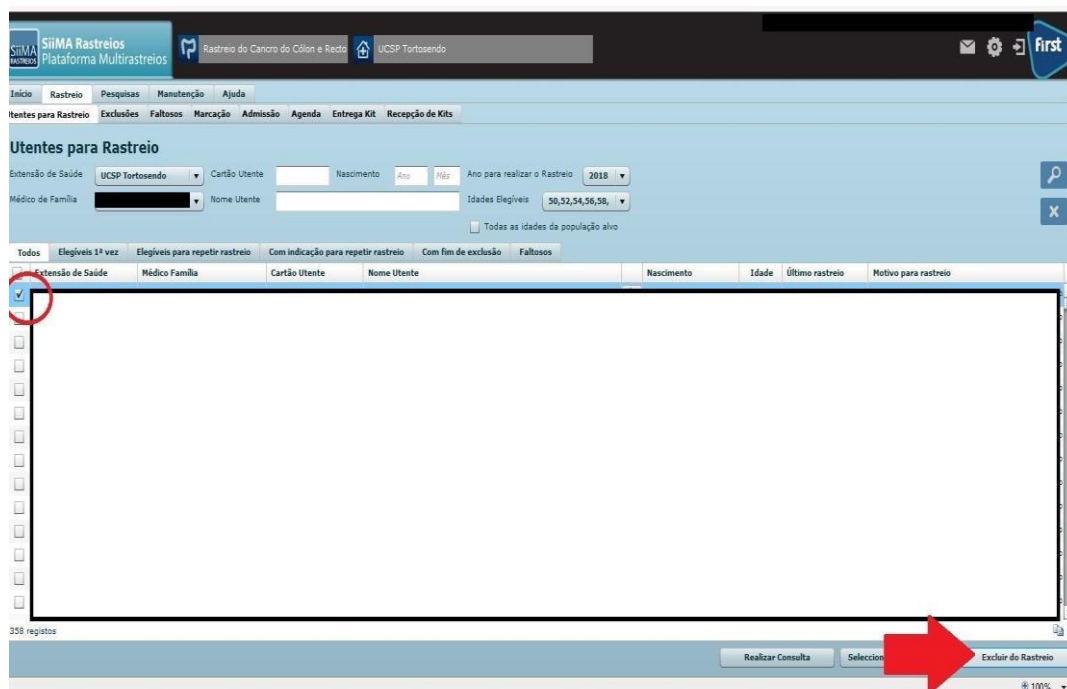


Figura5 – Exclusão dos utentes para rastreio

- iii)
- iv)
- v)
- vi)
- vii)

GRAVAR (no menu **RASTREIO - EXCLUSÕES** – ficarão disponíveis os doentes excluídos e poderão ser reintegrados a qualquer altura no rastreio caso se verifique que tem critérios) – Fig 6.

Excluir do Rastreio

Motivos*:

- Não quer participar
- Realização, nos últimos 2 anos, de colonoscopia total, colonografia por TAC
- Com rectorragias nos últimos 6 meses
- Com alterações significativas de trânsito intestinal nos últimos 6 meses
- Antecedentes pessoais de cancro do cólon e recto
- Antecedentes pessoais de pólipos do cólon e recto
- Antecedentes pessoais de doença inflamatória do intestino

Observações:

Exclusão definitiva:

Data início: 07/11/2018

Data fim:

Exclusão na volta:

Gravar **Cancelar**

Figura 6 - Seleção dos critérios de exclusão dos utentes

NOTA

A exclusão pode não ser definitiva, e posteriormente o utente pode ser readmitido ao rastreio.

Após a exclusão efetuada pelo médico, os utentes elegíveis poderão ser convocados para consulta médica e de enfermagem (entrega do kit). Por enquanto a agenda do médico ainda não se encontra disponível, mas a primeira fase de exclusão do rastreio pode já ser iniciada.

Referências:

Portaria n.º 8254/2017, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 183, 21 de setembro

Norma da Direção-Geral da Saúde nº 004/2014, 31/03/2014, atualizada a 21 de novembro

Norma da Direção-Geral da Saúde nº 003/2014, 31/03/2014, atualizada a 6 de novembro

