

COMISSÃO PARLAMENTAR SAÚDE – 07/05/2014

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA CANCRO CUTÂNEO

www.apancrocutaneo.pt

www.euromelanoma.org/portugal

Oswaldo Correia

Dermatologista

Secretário Geral APCC (Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo)

Professor Afiliado Faculdade de Medicina do Porto

osvaldocorreia3@gmail.com

CANCRO(s) DA PELE

- » **QUERATOSES ACTÍNICAS >> CARCINOMA ESPINOCELULAR**
- » **CARCINOMA BASOCELULAR**
- » **MELANOMA**

1. PREVENÇÃO PRIMÁRIA – comportamental

(população geral / grupos profissionais ... educação e saúde...)

2. PREVENÇÃO SECUNDÁRIA – diagnóstico e tratamento precoce

»» fundamentais para viabilidade : económica / nº profissionais para tratar...

3. NOVOS FÁRMACOS / ACESSIBILIDADE

»» prevenção (proteção solar... IVA..)

»» queratoses actinicas (comparticipação....)

»» formas avançadas (melanoma ...)



18:00 horas
O sol está mais baixo
outra vez. O Zé Pintas
e o Joãozão já podem
jogar basquetebol
à sombra.



Horas de brincar ao “Sol e Sombra”.

Horas mais seguras:

- Início da manhã, até às 11:00 horas, e final da tarde, depois das 17:00 horas.
- A sombra é maior que os objectos.

Horas arriscadas:

- Entre as 11:00 e as 12:00 horas, e entre as 16:00 e as 17:00 horas.
- A sombra é igual aos objectos.

Horas mais perigosas:

- Entre as 12:00 e as 16:00 horas.
- A sombra é menor que os objectos.

Raios Ultravioleta - Intensidade e reflexão

1. A intensidade dos UV aumenta com a altitude. A neve pode reflectir até 85% dos UV.
2. 80% dos UV passam através das nuvens.
3. 20% dos UV podem ser reflectidos na relva ou cimento.
4. A areia seca reflecte 20% mas a areia molhada pode reflectir 40%.
5. A água reflecte até 50% dos UV e mais de 50% dos UV atingem 50 cm de profundidade.
- 6 Os vidro filtram bem os UVB mas permitem a penetração de parte dos UVA.

Quer dizer que, mesmo à
sombra, tenho que me proteger
para não me queimar...



“Nevoeiro dá sol matreiro”



Zé Pintas: - Rufias... Como é que ficámos tão vermelhos?

Rufias: - Não percebo porquê... existiam tantas nuvens...
Para dizer a verdade, eu nem via o sol.

Zé Pintas: - Mas a minha professora, a Stôra, lembrou-me que nos dias de nevoeiro o sol queima sem darmos conta, por isso não nos podemos esquecer: “Nevoeiro dá sol matreiro”...



Moda Verão! Uhmm!... É uma tentação!



Sabias que...

Em relação ao vestuário e protecção solar:

- Evita tecidos porosos, quanto mais transparente menos protege
- Para roupa fina, prefere as cores escuras
- Nunca expôr a pele mais sensível

E quanto ao protector solar (sempre 30+):

- A eficácia inicia-se 30 minutos após a aplicação (não esquecer de o aplicar antes de sair de casa)
- Reaplicar após o banho
- Não deverá servir para justificar exposições prolongadas

E não te esqueças:

- Na escola ou no jardim, na piscina ou na praia, o sol é todo igual, por isso, tens que te proteger sempre que estás exposto ao sol....

Brinca e aprende com o
Zé Pintas



Sol... Férias...
Cuidados a ter...



O "Patinho feio"!

Sabias que...

Todos nós, habitualmente, temos sinais e muitos deles chamam-se "nevos".

O "patinho feio" é um "nevo" que é:

- A): Assimétrico (uma metade diferente da outra).
- B): Tem um Bordo (ou contorno) irregular.
- C): Tem várias Cores ou fica muito preto e diferente de outros.
- D): Tem um Diâmetro (tamanho) maior que 5 mm.
- E): Teve uma Evolução (alteração) recente.

Com esta regra do A, B, C, D, E, vai ser fácil os teus pais ajudarem-te a observar os teus sinais. Só precisam de o fazer duas vezes por ano...



1. Frente a um espelho, examina todo o teu corpo, de frente e de costas.



2. Levanta o braço e analisa com cuidado as axilas e as palmas das mãos.



3. Espreita também as tuas pernas, pés e espaços entre os dedos.



4. Com a ajuda de dois espelhos observa a nuca e a parte de trás das orelhas.

5. Finalmente, verifica as costas e nádegas com um espelho.



CANCRO(s) DA PELE

1. PREVENÇÃO PRIMÁRIA

» escolas (Porto: 13 escolas primárias)

	2004 (n=1452)	2012 (n=1106)	p
árvores no recreio	94%	99%	<0.001
Ginástica (ar livre)	48%	70%	<0.001
» horas críticas (11-14 h)	51%	27%	< 0.001
Chapéu/dias de sol/escola	57%	70%	< 0.001
Protector/dias de sol/escola	14%	37%	<0.001
Chapéu / praia	92%	90%	0.116
Protector solar / praia (sempre)	85%	83%	0.064
Protector antes sair / praia	30%	55%	< 0.001
Protector após tomar banho	27%	19%	< 0.001
Protector Protecção 30-50		22%	
Protecção 50 +		49% (spray 46% ...)	
Queimadura solar (vermelhidão)	39%	46%	0.001
bolha	28%	27%	0.204

(sol do colégio diferente da praia 41%; protector melhor que camisola 66%...)



Congresso Fotoeducação

2013 - Porto



Congresso Fotoeducação 2013 - Porto





**Congresso
Fotoeducação
2013 - Porto**



**Congresso
Fotoeducação**

2013 - Porto



**Acção Praia
Fig. Foz / Buarcos 2013**



COMPORTAMENTO DE EXPOSIÇÃO SOLAR PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E POPULAÇÃO GERAL

	Estrato Profissional												p
	Total (n=863)		Educadores + Professores (n=77)		Enfermeiros (n= 286)		Farmacêutico (n= 131)		Médicos (n= 184)		Outras Profissões (n=185)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Sexo													
Masculino	159	(19)	9	(12)	9	(3)	21	(16)	46	(25)	74	(42)	<0,001
Femínino	693	(81)	68	(88)	275	(97)	109	(84)	138	(75)	103	(58)	
Idade (em anos)													
<35 anos	396	(46)	23	(30)	106	(37)	104	(80)	118	(65)	45	(25)	<0,001
≥ 35 anos	456	(54)	53	(70)	177	(63)	26	(20)	63	(35)	137	(75)	
Escolaridade													
Ensino Primário	37	(21)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	37	(23)	-
Ensino Secundário	93	(53)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	93	(58)	
Curso Universitário	47	(27)	11	(100)	3	(100)	1	(100)	1	(100)	31	(19)	
Teve ou tem uma ocupação ao ar livre?													
Não	674	(80)	57	(76)	232	(84)	116	(90)	159	(87)	110	(61)	<0,001
Sim	171	(20)	18	(24)	45	(16)	13	(10)	24	(13)	71	(39)	

836 inquéritos :

20% efetuados na população geral: apenas 19% possuíam curso universitário

População geral: >%(39%) possuíam ocupação ao ar livre

	Total		Educadores + Professores		Enfermeiros		Estrato Profissional		Médicos		Outras Profissões		p
	(n=863)		(n=77)		(n= 286)		(n= 131)		(n= 184)		(n=185)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Com que frequência usa protetor solar enquanto está exposto ao sol?													
Nunca	221	(26)	12	(16)	51	(18)	26	(20)	38	(21)	94	(51)	<0,001
Algumas vezes	375	(44)	32	(42)	146	(52)	67	(52)	87	(49)	43	(23)	
sempre	253	(30)	33	(43)	84	(30)	37	(28)	52	(29)	47	(26)	
Quando está a tomar banhos de sol													
Nunca	35	(4)	0	(0)	2	(1)	2	(2)	5	(3)	26	(15)	<0,001
Algumas vezes	169	(20)	19	(25)	58	(21)	30	(23)	17	(10)	45	(26)	
sempre	622	(75)	56	(75)	213	(78)	99	(76)	152	(87)	102	(59)	
Qual o índice de protecção?													
FPS<15	10	(1)	1	(1)	4	(1)	2	(2)	0	(0)	3	(2)	-
15-29	120	(15)	11	(15)	28	(10)	30	(23)	27	(15)	24	(15)	
30-50	455	(56)	42	(56)	158	(57)	65	(50)	100	(57)	90	(56)	
>50	231	(28)	21	(28)	86	(31)	32	(25)	48	(27)	44	(27)	

26% referem nunca colocar protetor solar quando expostos ao sol, mas a % é maior na população geral (51%) do que na população diferenciada

Quando a tomar banhos de sol 75% referem colocar sempre protetor solar, mas a % é menor na população geral (59%) do que na população diferenciada

O índice de protecção (FPS) é ≥ 30 em 84% (não há diferenças entre as populações)

	Estrato Profissional												p
	Total (n=863)		Educadores + Professores (n=77)		Enfermeiros (n= 286)		Farmacêuticos (n= 131)		Médicos (n= 184)		Outras Profissões (n=185)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Sofreu alguma queimadura solar grave ao longo da vida? (uma queimadura solar dolorosa, com vermelhidão intensa ou bolhas, que tenha durado 2 dias ou mais)													
Não	362	(43)	32	(44)	112	(41)	51	(39)	67	(37)	100	(55)	<0,001
Sim, 1-2 vezes	346	(41)	39	(53)	119	(43)	55	(42)	88	(49)	45	(25)	
Sim, 3 vezes ou mais	133	(16)	2	(3)	43	(16)	24	(18)	26	(14)	38	(21)	
Sofreu alguma queimadura solar grave com menos de 15 anos?													
Não	545	(67)	51	(71)	185	(69)	75	(63)	97	(57)	137	(76)	0,001
Sim, 1-2 vezes	219	(27)	20	(28)	67	(25)	39	(33)	64	(38)	29	(16)	
Sim, 3 vezes ou mais	46	(6)	1	(1)	16	(6)	6	(5)	9	(5)	14	(8)	

57% tiveram queimadura solar grave, mas a % é maior na população diferenciada (63% médicos, 60% farmacêuticos, 59% enfermeiros, 56% educadores) do que na população geral (46%)

A queimadura solar foi grave e ocorreu antes dos 15 anos em 33%, mas ocorreu em maior % na população diferenciada (43% médicos, 38% farmacêuticos, 31% enfermeiros, 29% educadores) do que na população geral (24%)

» » 46% tiveram férias “tropicais” nos últimos 10 anos, mas foi mais frequente na população diferenciada (63% médicos, 47% farmacêuticos, enfermeiros e educadores) do que na população geral (27%) (p< 0.001)

	Estrato Profissional												p*
	Total (n=863)		Educadores + Professores (n=77)		Enfermeiros (n= 286)		Farmacêuticos (n= 131)		Médicos (n= 184)		Outras Profissões (n=185)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Se souber que vai passar mais de 1 hora exposto ao sol, recorre habitualmente a outras formas de proteção solar?													
Óculos de Sol													
Não	148	(18)	6	(8)	29	(11)	19	(15)	23	(13)	71	(39)	<0,001
Sim	682	(82)	68	(92)	243	(89)	109	(85)	152	(87)	110	(61)	
Roupa que cobre as áreas expostas													
Não	387	(50)	28	(42)	100	(40)	69	(58)	84	(49)	106	(61)	<0,001
Sim	392	(50)	38	(58)	147	(60)	51	(43)	87	(51)	69	(39)	
Chapéu													
Não	303	(39)	21	(31)	79	(32)	61	(53)	67	(41)	75	(43)	0,001
Sim	467	(61)	46	(69)	171	(68)	54	(47)	95	(59)	101	(57)	
Já alguma vez frequentou solário?													
Não	785	(93)	67	(89)	252	(90)	119	(92)	168	(94)	179	(97)	0,021
Sim	63	(7)	8	(11)	29	(10)	11	(8)	10	(6)	5	(3)	

Quando expostos ao sol:

82% usam óculos, mas a % é menor (61%) na população geral

50% usam roupa que cobre áreas expostas, mas a % é menor (39%) na população geral

61% usam chapéu, mas a % é menor nos farmacêuticos (47%) e na população geral (57%)

Frequência do solário

» 3% população geral, mas 11% dos educadores, 10% enfermeiros, 8% dos farmacêuticos e 6% médicos

GRAU DE CONHECIMENTO SOBRE QUERATOSES ACTÍNICAS E FREQUENCIA DO AUTO-EXAME em profissionais de educação, saúde e população geral.

	Estrato Profissional												p*
	Total (n=863)		Educadores + Professores (n=77)		Enfermeiros (n= 286)		Farmacêuticos (n= 131)		Médicos (n= 184)		Outras Profissões (n=185)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Sabe o que são queratoses actínicas?													
Não	329	(40)	55	(75)	75	(28)	32	(26)	8	(5)	159	(86)	<0,001
Sim	494	(60)	18	(25)	192	(72)	91	(74)	167	(95)	26	(14)	
Em relação às queratoses actínicas, acha que são:													
Lesões contagiosas													
Não	555	(98)	33	(100)	226	(99)	109	(99)	163	(99)	24	(83)	<0,001**
Sim	10	(2)	0	(0)	3	(1)	1	(1)	1	(1)	5	(17)	
Lesões víricas													
Não	505	(94)	27	(87)	197	(94)	100	(93)	157	(99)	24	(86)	0,009
Sim	30	(6)	4	(13)	12	(6)	8	(7)	2	(1)	4	(14)	
Lesões de fotoalergia													
Não	322	(59)	17	(49)	121	(56)	57	(52)	113	(72)	14	(50)	0,002
Sim	224	(41)	18	(51)	96	(44)	53	(48)	43	(28)	14	(50)	
Etiologia genética													
Não	367	(70)	21	(75)	154	(73)	64	(61)	112	(73)	16	(62)	0,126
Sim	155	(30)	7	(25)	56	(27)	41	(39)	41	(27)	10	(38)	
Lesões pré-cancro da pele													
Não	53	(9)	8	(17)	28	(11)	8	(7)	6	(3)	3	(10)	0,009
Sim	568	(91)	39	(83)	217	(89)	115	(93)	169	(97)	28	(90)	
Cancro de pele													
Não	433	(85)	17	(65)	163	(83)	87	(81)	148	(96)	18	(75)	<0,001
Sim	74	(15)	9	(35)	33	(17)	20	(19)	6	(4)	6	(25)	

» 60% refere conhecer o que são queratoses actínicas, mas apenas 14% da população geral e 25% dos educadores, comparando com os médicos (95%), farmacêuticos (74%) e enfermeiros (72%)

AUTO - EXAME

	Estrato Profissional												p*
	Total (n=863)		Educadores + Professores (n=77)		Enfermeiros (n= 286)		Farmacêuticos (n= 131)		Médicos (n= 184)		Outras Profissões (n=185)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Costuma examinar a sua própria pele no sentido de encontrar alterações ou novos sinais ou manchas (auto exame)													
Não	180	(21)	12	(16)	46	(16)	25	(19)	36	(20)	61	(33)	<0,001
Sim	669	(79)	64	(84)	234	(84)	106	(81)	142	(80)	123	(67)	
Se sim, com que regularidade?													
1 vez por mês	205	(31)	15	(24)	77	(33)	29	(28)	49	(35)	35	(29)	0,020
de 2 em 2 meses	122	(18)	11	(17)	45	(19)	17	(16)	34	(24)	15	(13)	
de 6 em 6 meses	180	(27)	21	(33)	63	(27)	27	(26)	40	(28)	29	(24)	
de ano a ano	156	(24)	16	(25)	48	(21)	32	(30)	19	(13)	41	(34)	

» 79% refere efetuar auto exame mas apenas 67% da população geral

» 49% referem efectuar pelo menos de 2 em 2 meses, mas apenas 42% da população geral e 41% dos educadores

Praia de Vilamoura > evolução de comportamentos (pós campanhas anuais em Julho)

	2006	2011	P
	%	%	
Praia (entre 11-17h)	49	42	0.001
Chegada depois das 16 h	22	30	<0.001
T shirt na praia	64	91	<0.001
Protector solar antes praia	49	54	0.008
Uso do chapéu	40	32	<0.001
FPS >=30	50	74	<0.001



Meia Maratona





Meia Maratona





Meia Maratona





Meia Maratona

Praticantes de Mini-Maratona, Meia Maratona e Maratona (Set / Nov 2013, Porto)
Cuidados com o Sol

		Mini	Meia	Maratona
Número inquiridos	N =	193	832	148
		%	%	%
Sexo Masculino		40.4	84.7	88.5
Idade 25-54 anos		80.3	89.8	94.6
Ensino superior		58.0	66.6	77.0
≥ 4 h treino semanal		30.1	53.6	61.5
Horário Treinos				
<11 h		32.1	29.0	36.5
11-17 h		1.6	7.2	10.1
>17 h		66.3	63.8	53.4
Tipo Pele (“morena”)		47.2	58.9	61.5

Praticantes de Mini-Maratona, Meia Maratona e Maratona (Set / Nov 2013, Porto)

Cuidados com o Sol

		Mini	Meia	Maratona
Número inquiridos	N =	193	832	148
		%	%	%
Treinos Ar livre / protetor solar				
sempre		42.0	17.3	7.4
às xs		25.9	41.1	53.4
nunca		32.1	41.6	39.2
Quando coloca protetor solar (30min antes)		48.9	27.5	36.0
Treinos / Chapéu				
sempre		30.6	23.1	18.2
às xs		24.9	30.6	43.2
nunca		44.6	46.3	38.5
Treino / Camisola (cobrir braços/anteb)				
não		57.5	69.8	83.1
sim		42.5	30.2	16.9
Treino / Óculos				
não		39.9	60.9	69.6
sim		60.1	39.1	30.4

Praticantes de Mini-Maratona, Meia Maratona e Maratona (Set / Nov 2013, Porto)
Cuidados com o Sol

		Mini	Meia	Maratona
Número inquiridos	N =	193	832	148
		%	%	%

Este Ano / Queimaduras Solares
(durante Treinos)

não
SIM

95.3	93.1	87.2
4.7	6.9	12.8

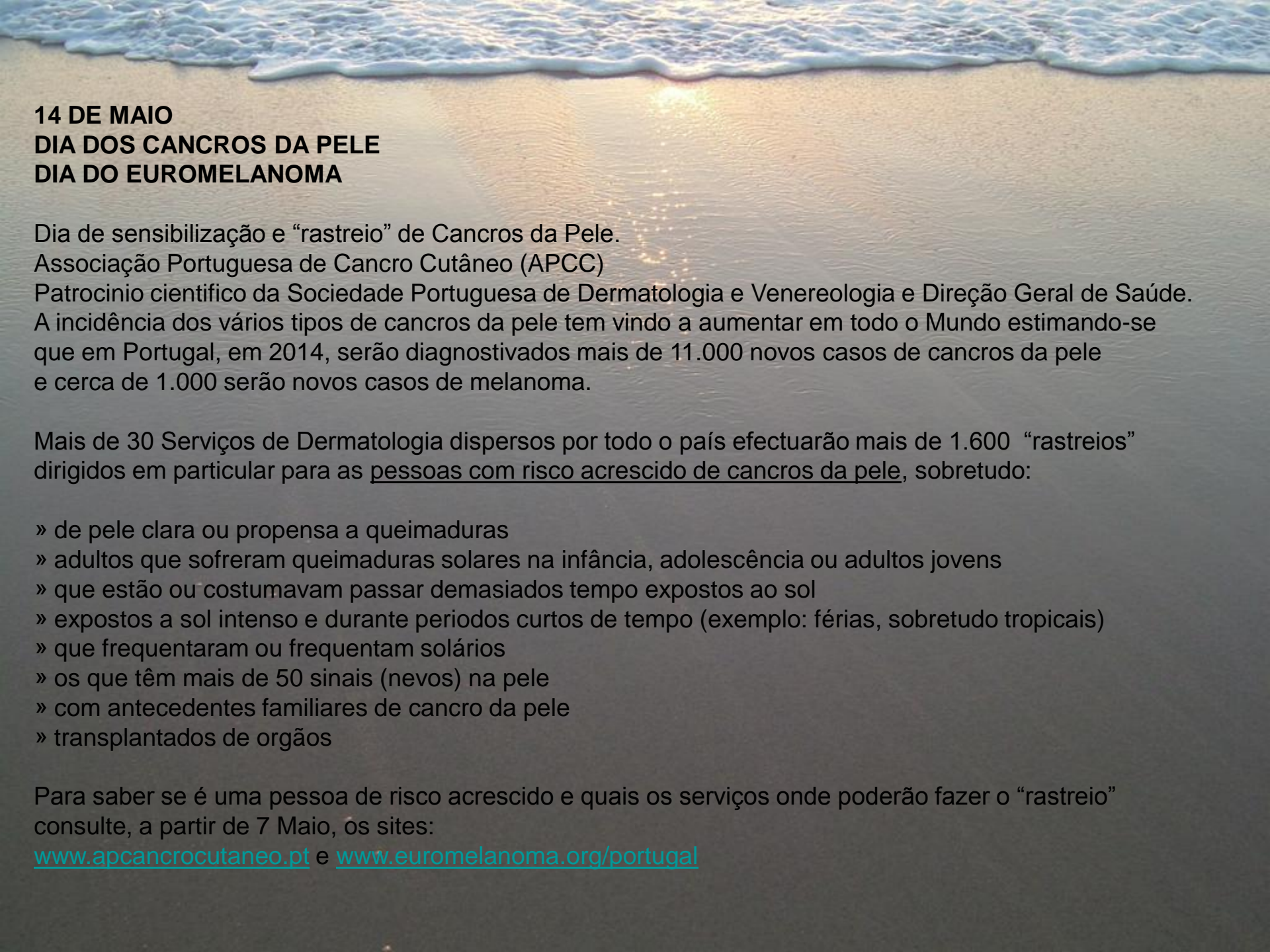
Praticantes de Mini-Maratona, Meia Maratona e Maratona (Set / Nov 2013, Porto)
Cuidados com o Sol

Maratonistas:

» Ensino superior	77.0
≥ 4 h treino semanal	61.5
Horário Treino	
11-17 h	10.1
Treinos Ar livre / protetor solar	
sempre	7.4
nunca	39.2
Quando coloca protetor solar	36.0
(30min antes)	
Treinos / Chapéu	
sempre	18.2
Treino / Camisola (cobrir braços/anteb)	16.9
Treino / Óculos sim	30.4

Este Ano / Queimaduras Solares

(durante Treinos) **SIM** **12.8**



14 DE MAIO
DIA DOS CANCROS DA PELE
DIA DO EUROMELANOMA

Dia de sensibilização e “rastreo” de Cancros da Pele.

Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo (APCC)

Patrocínio científico da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia e Direção Geral de Saúde.

A incidência dos vários tipos de cancros da pele tem vindo a aumentar em todo o Mundo estimando-se que em Portugal, em 2014, serão diagnosticados mais de 11.000 novos casos de cancros da pele e cerca de 1.000 serão novos casos de melanoma.

Mais de 30 Serviços de Dermatologia dispersos por todo o país efectuarão mais de 1.600 “rastreios” dirigidos em particular para as peças com risco acrescido de cancros da pele, sobretudo:

- » de pele clara ou propensa a queimaduras
- » adultos que sofreram queimaduras solares na infância, adolescência ou adultos jovens
- » que estão ou costumavam passar demasiado tempo expostos ao sol
- » expostos a sol intenso e durante períodos curtos de tempo (exemplo: férias, sobretudo tropicais)
- » que frequentaram ou frequentam solários
- » os que têm mais de 50 sinais (nevus) na pele
- » com antecedentes familiares de cancro da pele
- » transplantados de órgãos

Para saber se é uma pessoa de risco acrescido e quais os serviços onde poderão fazer o “rastreo” consulte, a partir de 7 Maio, os sites:

www.apcancrocutaneo.pt e www.euromelanoma.org/portugal

Hospitais da Universidade de Coimbra

Hospital Beatriz Ângelo

Hospital dos Capuchos

Hospital Central de Faro

Hospital CUF Infante Santo

Hospital Cuf Porto

Hospital Curry Cabral

Hospital Distrital da Figueira da Foz

Hospital Distrital de Santarém

Hospital Divino Espírito Santo

Hospital Egas Moniz

Hospital Garcia de Orta

Hospital dos Lusíadas

Hospital Marmeleiros

Hospital Reynaldo dos Santos

Hospital de Santa Maria

Hospital de Santo António

Hospital de S. João

Hospital Sousa Martins

Hospital Trás-os-Montes e Alto Douro

Instituto Português de Oncologia de Coimbra

Instituto Português de Oncologia de Lisboa

Instituto Português de Oncologia do Porto

British Hospital

Centro Dermatologia Epidermis (Instituto CUF Porto)

Centro Hospitalar do Alto Ave

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

Centro Hospitalar Leiria-Pombal

Centro Saúde Militar de Coimbra

Clínica Maria João Rodrigo

Clínica S. Sebastião

Liga Portuguesa Contra o Cancro (Núcleo Regional Norte)

SAMS Lisboa

USC (Serviços Médicos TAP)

14 MAIO

**DIA DOS CANCROS DA PELE
DIA DO EUROMELANOMA**



**NÃO IGNORARIA
ISTO...**

ENTÃO NÃO IGNORE ESTES...



Carcinoma Basocelular

Queratose Actínica

Carcinoma Espinoceular

Melanoma

**OS CANCROS DA PELE PODEM SER VISÍVEIS!...
SE TRATADOS PRECOZEMENTE PODEM SER CURÁVEIS!...** Faça um **AUTO-EXAME** da Pele regularmente e esteja atento a alterações de sinais ou manchas

Vá a www.apcancrocutaneo.pt ou www.euromelanoma.org/portugal
para mais informações sobre sinais, manchas cutâneas e locais
onde pode fazer o rastreio do cancro da pele.
Em caso de dúvida, consulte o seu dermatologista.



DIA DO EUROMELANOMA 2014



14 MAIO

DIA DOS CANCROS DA PELE DIA DO EUROMELANOMA

NÃO IGNORARIA ISTO...



ENTÃO NÃO IGNORE ESTES...



Carcinoma Basocelular

Queratose Actínica

Carcinoma Espinoelular

Melanoma

OS CANCROS DA PELE PODEM SER VISÍVEIS!...
SE TRATADOS PRECOCAMENTE PODEM SER CURÁVEIS!...

Faça um **AUTO-EXAME** da Pele regularmente e esteja atento a alterações de sinais ou manchas

Vá a www.apcancrocuteaneo.pt ou www.euromelanoma.org/portugal

para mais informações sobre sinais, manchas cutâneas e locais onde pode fazer o **rastreamento do cancro da pele**.

Em caso de dúvida, consulte o seu dermatologista.

ORGANIZAÇÃO:

SUPOORTE CIENTIFICO:

AFDIO:

Associação Portuguesa de Dermatologia e Venereologia

Associação Nacional de Dermatologia



Foto: J. M. Soares

Serviços aderentes

Nº Marcações

Hospitais Universidade Coimbra	239 400 532
Hospital Beatriz Angêlo	926 359 463
Hospital Capuchos	213 136 427
Hospital Central Faro	289 001 927
Hospital CUF Infante Santo	213 926 100
Hospital Curry Cabral	217 924 257 / 217 924 255
Hospital Distrital Figueira da Foz	233 402 009
Hospital Distrital Santarém	243 300 231
Hospital Divino Espírito Santo	296 203 327
Hospital Egas Moniz	210 432 701 / 02
Hospital Lusíadas	217 704 040
Hospital Marmeleiros	secretaria no pp dia
Hospital Reynaldo Santos	263 006 618 / 19 / 20
Hospital Santa Maria	217 805 000
Hospital Santo António	226 097 429
Hospital São João	225 512 117
Hospital Sousa Martins	271 200 200
Hospital Trás-os-Montes e Alto Douro	259 300 500
Centro Dermatologia Epidermis (Instituto CUF Porto)	220 033 700
Centro Hospitalar Alto Ave	253 540 330
Centro Hospitalar Barlavento Algarvio	289 001 927
Centro Hospitalar Leiria-Pombal	244 817 022
Centro Saúde Militar Coimbra	239 708 598
Clínica Baía Cascais	219 236 382
Clínica Maria João Rodrigo	219 863 515
Clínica São Sebastião	296 650 850
Instituto Português Oncologia Coimbra	239 400 203
Instituto Português Oncologia Lisboa	217 249 006
Instituto Português Oncologia Porto	808 202 517
Liga Portuguesa Contra Cancro (Núcleo Regional Norte)	225 420 682 / 225 420 686
SAMS Lisboa	Apenas para SAMS
USC - Serviços Médicos TAP	Apenas para TAP

QUESTIONÁRIO / EUROMELANOMA



2014

A ser preenchido com a colaboração do(a) enfermeiro(a) ou profissional a designar pelo(a) médico(a)

1. Local: Hospital/Centro de Saúde Consultório Privado/Clinica
- 2.1. Género: Masculino Feminino 2.2. Data de Nascimento: ____/____/____ (dia/mês/ano)
- 3.1. Nº Utente: _____ 3.2. Telemóvel: _____ 3.3. E-mail: _____
4. Porque razão participou no Euromelanoma? (marque as opções que se aplicam)
- Tenho muitos sinais Tenho uma lesão com uma alteração recente ou uma lesão suspeita
- Foi-me previamente diagnosticado cancro cutâneo Tenho um familiar ou amigo com cancro cutâneo
- Não tenho uma razão específica, mas é sempre aconselhável fazer um rastreio
5. Já foi examinado em alguma campanha/rastreio do "Euromelanoma" anteriormente? Sim, número de vezes ____ Não
6. Com que frequência foi submetido a exame cutâneo completo para despiste de cancro da pele?
- Nunca Uma vez Uma vez por ano, desde ____ (ano)
- Mais de uma vez por ano, desde ____ (ano)
7. Qual é o seu grau de escolaridade? Ensino Primário Ensino Secundário Curso Profissional Curso Universitário
8. Teve ou tem uma ocupação ao ar livre? Se sim, há quantos anos?
- Não Sim, há 1 ano ou menos Sim, há 2-5 anos Sim, há 6-10 anos Sim, há >10 anos
9. Cor da pele e Fototipo: (descreva a sua cor de pele e como reage à exposição solar no Verão)
- Tipo I (pele muito clara, queima sempre, nunca bronzeia) Tipo II (pele clara, queima com frequência, bronzeia ligeiramente)
- Tipo III (pele moderadamente morena, queima por vezes, bronzeia gradualmente)
- Tipo IV-VI (pele morena ou negra, queima raramente, bronzeia facilmente)
10. Sofreu alguma queimadura solar grave?
- (uma queimadura solar dolorosa, com vermelhidão intensa ou bolhas, que tenha durado 2 dias ou mais)
- 10.1. Antes dos 10 anos:
- Não Sim, 1-2 vezes Sim, 3 vezes ou mais Sim, não estou certo de quantas vezes Não me lembro
- 10.2. Dos 10 aos 18 anos:
- Não Sim, 1-2 vezes Sim, 3 vezes ou mais Sim, não estou certo de quantas vezes Não me lembro
11. Com que frequência usa protector solar enquanto está exposto ao sol?
- 11.1. Quando está ao ar livre mais de 1 hora: (bem ser a tomar banhos de sol) Nunca Algumas vezes Sempre
- 11.2. Quando está a tomar banhos de sol: Nunca Algumas vezes Sempre
- FPS: <15 15-29 30-49 >50
12. Passou um ano ou mais num país com muito mais exposição solar do que aquele em que reside atualmente?
- Não Sim, antes de fazer 18 anos. Durante ____ (anos) Sim, depois de ter feito 18 anos. Durante ____ (anos)
13. Exposição solar:
- 13.1. Número de semanas por ano com férias passadas ao sol: 0 1-2 3-4 mais de 4
- 13.2. Com que regularidade pratica atividades ao ar livre (atividades profissionais/desportivas) fora do âmbito das suas férias?
- Quase nunca Ocasionalmente Regularmente
- 13.3. Frequenta solários? Não Sim, < 20 sessões/ano Sim, > 20 sessões/ano
- 13.4. Há quantos anos frequenta solários? ____ (anos)
- 13.5. Pratica desporto ao ar livre? Não Sim, < 2 vezes/semana Sim, > 2 vezes/semana
- 13.6. Sofreu alguma queimadura solar enquanto praticava desporto? Não Sim, < 2 Sim, > 2

Caro Coléga,

O(A) Paciente _____ foi hoje submetido a despiste de cancro cutâneo.

Tem uma lesão clinicamente suspeita a requerer tratamento adequado:

- Bazoíoma Carcinoma Espinocefalar Melanoma Queratose Actínica Viglância de nevos atípicos
- Outra: _____ Localização: _____

Não apresenta qualquer lesão clinicamente suspeita

Agradecendo a sua colaboração.

Atentamente, _____ Nº Ordem dos Médicos _____



2014

A ser preenchido pelo(a) médico(a)

14. História familiar de melanoma: (melanoma em parentes de primeiro grau - pai, mãe, irmão e irmã)
- Não Sim, 1 parente Sim, > 2 parentes em primeiro grau Não sei

15. História pessoal de cancro cutâneo:

- Não
- Sim, melanoma
- Sim, cancro cutâneo não melanoma
- Não sabe se teve cancro cutâneo

16. Exame clínico:

16.1. Números de nevus: < 25 25-50 51-100 >100

16.2. Presença de lentigos solares nas costas/pelto: Não Sim

16.3. Presença de nevos atípicos (de acordo com a definição*): Não Sim Número: ____

*atípico > Sim, bordo irregular, pigmentação irregular

16.4. Presença de queratoses actínicas: Não Sim

16.5. Presença de leucoplasia: Não Sim

17. Lesões neoplásicas clinicamente suspeitas:

17.1. Melanoma: Não Sim Número: ____

17.2. Carcinoma basocefalar: Não Sim Número: ____

17.3. Carcinoma espinocelular: Não Sim Número: ____

17.4. Outros: Não Sim Número: ____

18. Utilizei um dermatoscópio na inspeção supra-indicada: Não Sim

19. A lesão foi inicialmente detetada por:

- Paciente
- Dermatologista
- Outro Profissional de Saúde
- Cónjuge/companheiro
- Outra Pessoa

20. Exame de pele realizado hoje:

- Completo
- Parcial

Nome do médico(a) _____

Nº Ordem dos Médicos _____



COMO FAZER O SEU AUTO-EXAME?

Habitue-se a examinar a sua pele uma vez por mês. Nem todas as lesões ou alterações suspeitas ocorrem em zonas de fácil acesso ou sujeitas a exposição solar direta.

Examine todo o seu corpo, atrás e à frente, de preferência usando um espelho de corpo inteira.



1. Examine a nuca, pescoço e rosto, as axilas, a barriga e as costas, à frente e atrás.



2. Examine a cabeça inteira, utilizando um pente para dividir o cabelo em mechas. O cabelo em cada lado do cabelo, devem examinar todo o couro cabeludo minuciosamente.



3. Examine as duas mãos, de ambos os lados e entre os dedos.



4. Observe a garganta, a pele e a língua. Ao estudar devem examinar a pele entre os dentes e por baixo da mandíbula.



5. Levante as unhas para poder examinar a pele do dorso e as unhas.



6. Utilize um espelho de mão para observar a parte posterior do tronco e as costas.



7. Examine as costas e a parte de trás das pernas. Por fim, examine entre os dedos e as plantas dos pés.

QUEM CORRE RISCOS?

O cancro da pele é mais frequente em pessoas com mais de 50 anos ou em pessoas com exposição solar intensa ou prolongada. Contudo, os Cancros da Pele podem também atingir jovens adultos.

PERSONAS MAIS VULNERÁVEIS:

- De pele clara ou propensa a queimaduras solares;
- Que sofreram queimaduras solares durante a infância;
- Que estão ou costumam passar demasiado tempo expostos ao sol (em trabalho ou lazer);
- Expostos a tal altura e durante períodos curtos de tempo (p. ex.: durante as férias);
- Que frequentaram ou frequentam piscinas;
- Os que têm mais de 50 anos (meses) na pele;
- Com antecedentes familiares de cancro da pele;
- Que têm mais de 50 anos;
- Sobrevividos a um transplante de órgãos;

Atenção! Mesmo não estando sujeito a um risco elevado, qualquer pessoa pode desenvolver cancro da pele...

Se conhecer alguém que tenha um sinal ou mancha suspeita recomende uma consulta médica e em caso de dúvida recorra a um dermatologista.

MAIS VALE PREVENIR DO QUE REMEDIAR ...

COMO PREVENIR O CANCRO DA PELE?

NÃO IGNORARIA ISTO...



• Intensifique as medidas de proteção nas situações de maior exposição solar. Use a proteção elevada (entre 30 e 50), consulte o médico;

• Evite o sol entre as 11h00 e as 17h00;

• Tenha particular cuidado com áreas sensíveis, evitando ou limitando a exposição solar prolongada (UV) elevada;

• Proteja a sua pele e os olhos (óculos escuros, óculos com proteção UV);

• Detete que o seu pele se habituou gradualmente ao sol. Evite as queimaduras solares;

• A vermelhidão na pele após a exposição solar é sinal de queimadura solar;

• Sempre que observar lesões ou no caso de dor se proteger por mais de dois dias, a queimadura é considerada grave;

• Evite os solários...

Vá a www.apccancro.pt ou www.euromelanoma.org/portugal para mais informações sobre sinais, manchas suspeitas e como pode fazer o seu auto-exame.

Em caso de dúvida, consulte o seu dermatologista.



ENTÃO NÃO IGNORE ESTES...



OS CANCROS DA PELE PODEM SER VISÍVEIS!...



4 PRINCIPAIS TIPOS DE LESÃO

1. CARCINOMA BASOCELULAR

É o tumor mais frequente de origem da pele. Está relacionado à radiação solar, com frequência, sob a forma de um nódulo saliente e colorido, podendo adquirir um aspeto branco-pérola brilhante, ou como uma lesão que não cicatriza, ou adquirir uma superfície rugosa que cresce lentamente. Este tipo de cancro da pele não se espalha para outras zonas do corpo, mas, se não for tratado atempadamente, pode invadir os tecidos mais profundos.



2. QUERATOSE ACTÍNICA

Esta lesão actínica de superfície é uma alteração da superfície da pele e raramente ocorre, se a grande maioria, em indivíduos de mais idade e idosos em áreas do corpo sujeitas a maior exposição solar, tal como o rosto, o pescoço, as mãos, o dorso das mãos e a parte lateral dos braços.

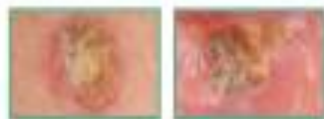
Estas lesões são frequentes e, por norma, são sintomas de exposição solar intensa ou prolongada. São lesões pré-cancerosas que, em 10 a 20% dos casos, podem evoluir para carcinoma epidermoide.



2 - Queratose actínica em zonas expostas ao sol: área de a esquerda sob o nariz e a parte direita no pescoço.

3. CARCINOMA EPIDERMÓIDICO

É o segundo tumor mais frequente de origem da pele e, por norma, desenvolve-se em zonas da pele sujeitas a maior exposição solar, tal como o rosto e o dorso do corpo. De aparência saliente, adquire uma superfície rugosa e podem apresentar um crescimento centrado, evoluindo por se converter numa úlcera escudativa. Podem espalhar-se rapidamente, especialmente se surgirem nos lábios, unhas e dedos, ou no caso de doenças imunocomprometidas. Por isso o tratamento precoce é essencial.



4. MELANOMA

É o tipo de tumor menos frequente, mas o mais perigoso, já que se pode espalhar a distâncias maiores e mais rápido.

Pode surgir em grupos etários mais jovens, comparativamente ao carcinoma basoceleular e ao carcinoma epidermoide. Apresenta-se frequentemente como uma lesão pigmentada que não cicatriza, desenvolvendo contornos irregulares ou adquirindo cores variadas, ao longo de semanas ou meses. Pode surgir como um nódulo novo na pele, ou qualquer tipo de pigmentação, sendo um sinal de alerta, um crescimento acelerado. Requer tratamento imediato.



O QUE PROCURAR?

Todos os tipos de cancro da pele.
São um sinal de alerta de uma alteração normal da pele provocada pelo crescimento e desenvolvimento. Contudo, por natureza, podem significar algo mais sério.

ALTERAÇÕES SUGERIDAS DO CANCRO DA PELE

Esta é a lista de alterações ou sinais que:

- Mudam de tamanho, cor ou forma
- Têm um aspeto diferente em relação ao restante
- São assimétricos
- Têm uma superfície dura ou verrucosa por vezes é possível sentir as lesões antes de as percebermos
- Apresentam várias cores
- Apresentam prurido (comichão)
- Apresentam exsudação ou sangramento
- Têm um aspeto branco-pérola
- Apresentam lesão dura que não cicatriza



Esta é a lista de alterações sugeridas de cancro da pele e, caso se identifique, não seja a mesma com o seu dermatologista.

SINAIS DO MELANOMA

Quem tem, ou viveu de mais tempo sob uma exposição solar forte, e tem as mãos, os pés, os braços, o rosto, a cabeça expostos.
A presença de um sinal pigmentado deve ser considerada sempre um sinal de alerta do cancro da pele, mesmo que o sinal da pele seja novo.

Alterações sugeridas de MELANOMA.
Lembre-se do acrónimo ABCDE
A detecção precoce é essencial para um tratamento eficaz...

1 - A lesão é ASIMÉTRICA?



2 - Apresenta BORDOS irregulares?



3 - Apresenta CORES diferentes?



4 - Tem um DIÂMETRO superior a 6 mm?



5 - Melhora uma EVOLUÇÃO recente do sinal?

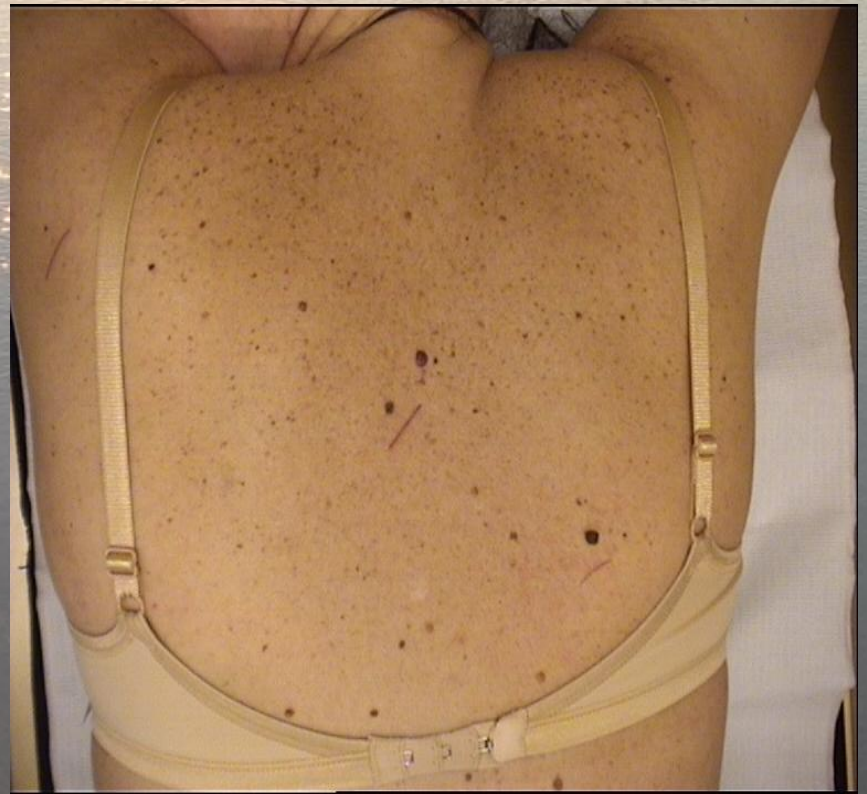




Queimadura Solar
Temperatura baixa –
UV alto



10/2003



09/04/2013

F, 31.12.1978

FOTOENVELHECIMENTO

Pele de risco: fototipo 2

Sinais de risco: atípicos

Comportamento de risco: surf



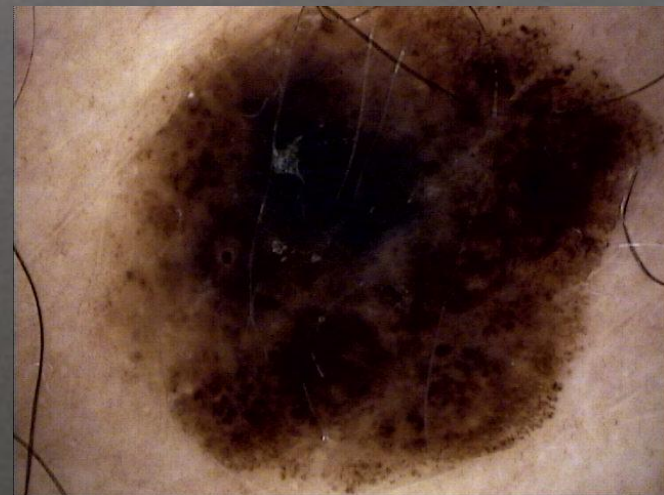
MELANOMA + CAR BASOCELULAR



MELANOMA + NEVOS ATÍPICOS



MELANOMA // Dermatoscopia



MELANOMA

North of Portugal

RORENO

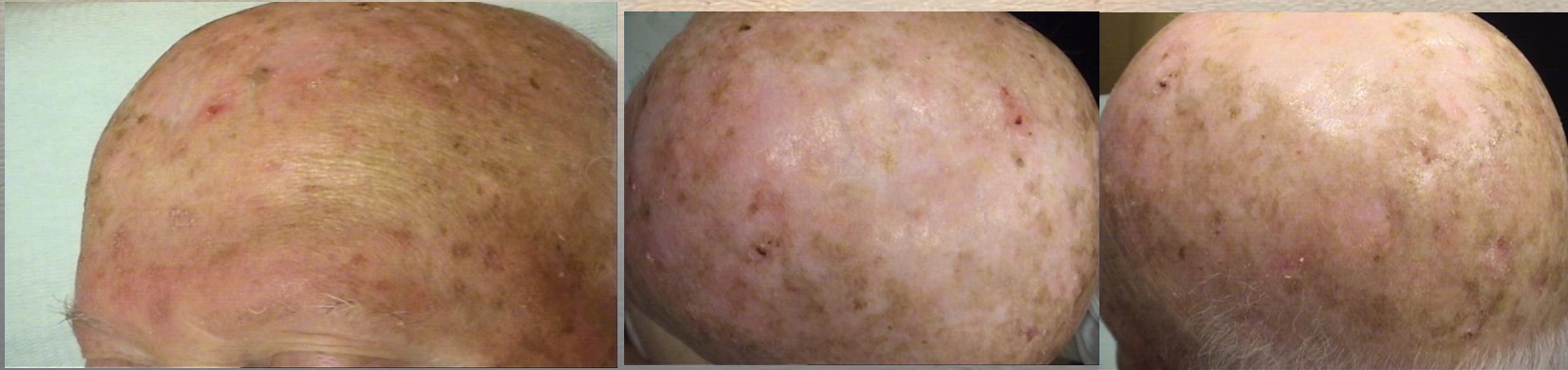
Evolution (/100 000 habitantes) 1999-2008
padrão europeia

Sex	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Male	3,8	2,9	3,4	3,9	4,3	4,2	3,7	5,2	3,7	4,3
Female	4,5	3,9	5,1	6,0	5,6	4,2	5,6	5,4	5,1	6,7
Both	4,1	3,4	4,3	5,0	4,9	4,2	4,7	5,3	4,4	5,7

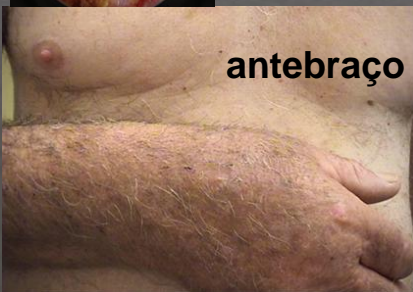
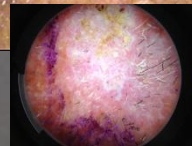
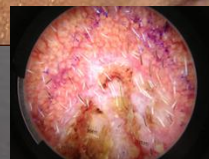
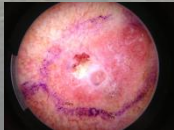
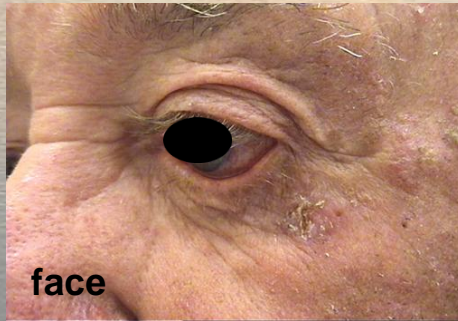


Fotoenvelhecimento (roupa...)

QUERATOSES ACTÍNICAS- campo cancerização



CANCROS DA PELE. PROFISSÃO AO AR LIVRE



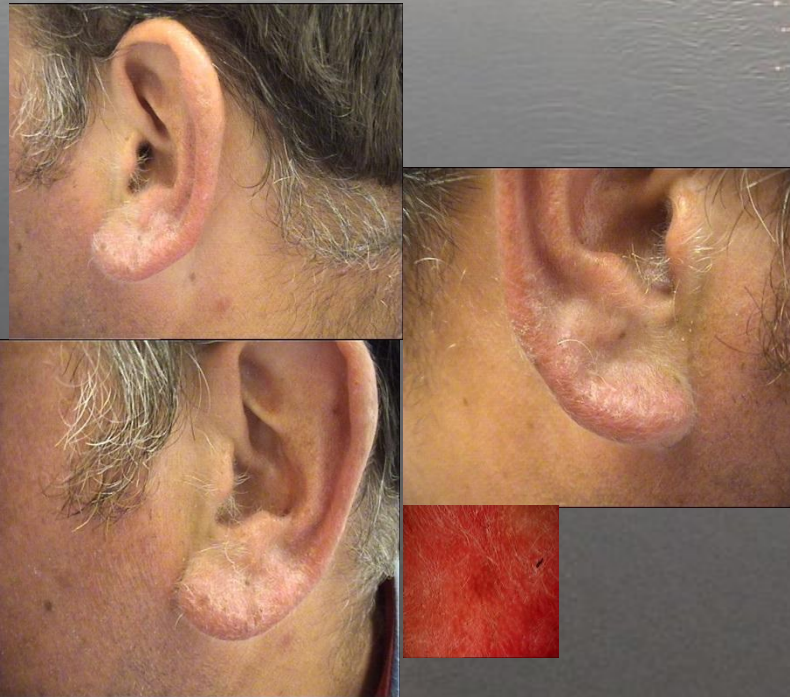
**CARCINOMA BASOCELULAR;
QUERATOSES ACTINICAS / CARCINOMA ESPINOCELULAR**



Carcinoma Basocelular
Carcinoma Espinocelular
Queratose actinicas
Fotoenvelhecimento

**AGRICULTURA,
QUEIMADURA SOLAR,
ORELHAS**





AGRICULTURA,
QUEIMADURA SOLAR,
ORELHAS

FOLHETO 2014 SOL E TRABALHO

SOL E TRABALHO

Saber conviver ...



Para não ter Cânceros da Pele...
E não Envelhecer...



ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE
DERMATOLOGIA E
VENEROLOGIA



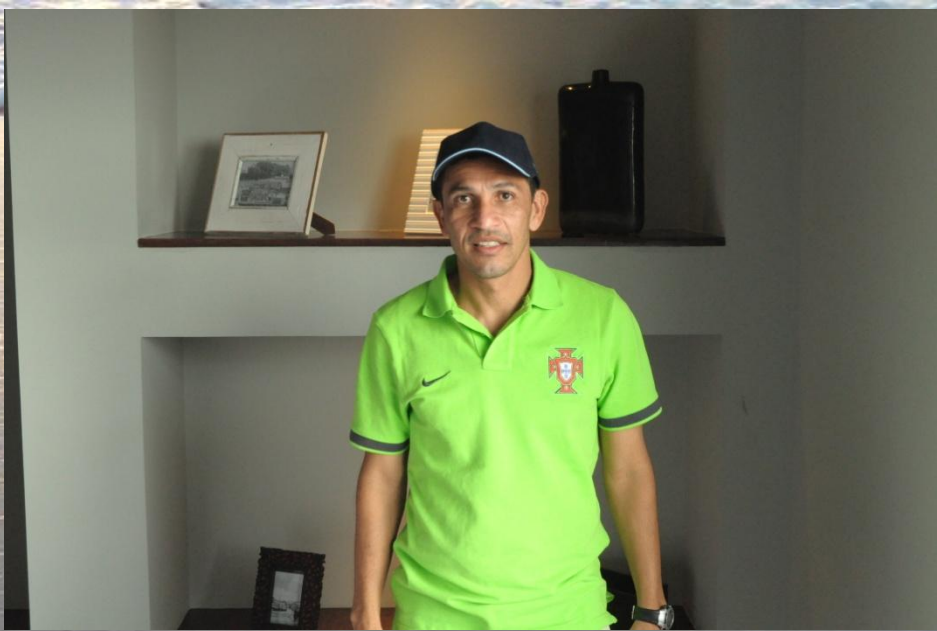
SOCIEDADE
PORTUGUESA DE
DERMATOLOGIA E
VENEROLOGIA



DGS
DIRECÇÃO-GERAL DE SAÚDE

Sol e Trabalho ao ar livre Saber conviver...

- As atividades profissionais ao ar livre requerem cuidados redobrados em relação à exposição solar, durante todo o ano.
- Sempre que possível executar as suas tarefas em horas em que a nossa Sombra é maior que nós próprios. Idealmente no início ou final do dia. Maior cuidado nos dias de vento, nevoeiro e naqueles em que os UV estão elevados (www.loma.pt).
- Tente criar condições de sombra na área em que está a trabalhar. Use estruturas de não tecido ou tecido compacto, não poroso e de dimensões adequadas. Cuidado com as superfícies refletoras (relva, cimento, areia e água refletem os UV). A maioria dos vidros protege dos UVB mas não dos UVA (atenção ao local de trabalho ou se conduz muitas horas em horário de UV elevado).
- Use sempre Chapéu (de preferência de abas largas), se possível óculos escuros, vestuário adequado que proteja o pescoço, decote, braços, antebraços e pernas. Se o tecido não for poroso a cor é indiferente, para tecidos porosos as cores escuras protegem mais dos UV. Na pele exposta utilize um protetor solar, de índice de proteção solar elevado (SPF > 30) Quanto mais fluido for o protetor mais vezes tem que renovar. Renove se molhou ou transpirou.
- As pessoas de pele clara, olho claro, sardentos, que queimam facilmente e têm dificuldade em ficar morenos, necessitam de cuidados redobrados. No entanto, o ser moreno e não ficar vermelho não é sinónimo de estar segura.
- Proteja-se adequadamente se toma medicamentos fotossensibilizantes.
- A pele memoriza as agressões pelo Sol ao longo da vida. O excesso de exposição ao Sol e sobretudo as vermelhidões ou queimaduras solares são fator de risco significativo para vir a ter mais queratoses actínicas, carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular e melanoma, para além de envelhecer precocemente a sua pele.
- Faça o autoexame da pele com regularidade (pelo menos de dois em dois meses). Consulte www.oncancrocutaneo.pt e www.automelanoma.org/portugal
- Se tiver qualquer dúvida em relação a um sinal que surgiu ou modificou não hesite em consultar o seu médico e se necessário o seu DERMATOLOGISTA. Esteja atento à sua Pele, não ignore um sinal que se modificou...



Rastreio Futebol de Praia



FOLHETO 2014

SOL E DESPORTO

SOL E DESPORTO

Saber conviver ...



*Para não ter Cancros da Pele....
E não Envelhecer...*

Sol e Desporto ao ar livre Saber conviver...

- Sempre que possível escolher horas em que *a nossa Sombra é maior que nós próprios*... Idealmente no início ou final do dia. Maior cuidado nos dias em que os UV estão elevados (www.ipma.pt). A intensidade dos UV aumenta com a altitude. Nos dias de vento e nevoeiro o sol é matreiro, queima sem darmos conta...
- Use *sempre Chapéu* (de preferência de abas largas), *óculos escuros*, *vestuário adequado* (UPF50+) que proteja o decote, braços, antebraços e pernas. Se o tecido não for poroso a cor é indiferente, para tecidos porosos as cores escuras protegem mais dos UV. Na pele exposta utilize um *protetor solar*, de textura adequada ao seu tipo de pele, de índice de proteção solar elevado (SPF≥30) e antes de sair de casa. Quanto mais fluído for o protetor mais vezes tem que renovar. Renove se molhou ou transpirou. Sempre que possível procure uma sombra. Beba bastante água.
- As pessoas de pele clara, olho claro, sardentos, que queimam facilmente e têm dificuldade em ficar morenos, necessitam de cuidados redobrados. No entanto, o ser moreno e não ficar vermelho não é sinónimo de estar seguro.
- Proteja-se adequadamente se possui manchas (melasma) se tem alergias ao sol ou se toma medicamentos fotossensibilizantes.
- A pele memoriza as agressões pelo Sol ao longo da vida. O excesso de exposição ao Sol e sobretudo as vermelhidões ou queimaduras solares são fator de risco significativo para vir a ter mais *queratoses actínicas*, *carcinoma basocelular*, *carcinoma espinocelular* e *melanoma*, para além de *envelhecer precocemente a sua pele*.
- Se tem deficiência de vitamina D a maneira mais segura e eficaz é efetuar um suplemento na dose aconselhada pelo seu médico.
- Faça o autoexame da pele com regularidade (pelo menos de dois em dois meses). Consulte www.apcancrocitaneio.pt e www.euromelanoma.org/portugal
- Se tiver qualquer dúvida em relação a um sinal que surgiu ou modificou não hesite em consultar o seu DERMATOLOGISTA. Esteja atento à sua Pele, não ignore um sinal que se modificou...

organização:



patrocínio:





O SOL E A PELE

*O Sol não é só na Praia...
No Desporto e no Trabalho...*



*Como se
proteger:*



*O cancro da pele pode ser visível...
O diagnóstico precoce pode permitir a cura...
Faça o seu AUTO-EXAME...*

*Identificar
o inimigo:*



*Carcinoma
Basocelular*

*Queratose
Actínica*

*Carcinoma
Espinoceular*

Melanoma

Para mais informações sobre sinais e manchas cutâneas vá a www.apcancrocutaneo.pt ou www.euromelanoma.org/portugal
Em caso de dúvida, não hesite e consulte o seu dermatologista.

ORGANIZAÇÃO



www.apcancrocutaneo.pt
geral@apcancrocutaneo.pt

PATROCÍNIO



APOIO



**Muppi
2014**



PROPOSTAS da APCC

à

COMISSÃO PARLAMENTAR SAÚDE

PREVENÇÃO PRIMÁRIA/ SECUNDÁRIA / TERCIÁRIA

CANCRO(s) DA PELE



» **Profissões Ar livre (Cancro(s) Pele: “doença ocupacional” / CE....)**

- Medicina do Trabalho: “obrigações” do empregador/trabalhador

» **Desporto ao livre:** regulamentação – *Manual Boas Práticas*
(cuidados como sol, proteção, vestuário, horário de treinos)

Federações, Associações:

(Atletismo, Ciclismo, Ténis, Golf, Desportos náuticos,...)

» **Papel do Educador** (manuais / conteúdo programático: “Sol e Pele”
(1º ciclo, 2º ciclo e 3º ciclo)

(cursos de formação: APCC / SPDV..... Desde 2003)

» **Papel do Profissional de Saúde** (sob coordenação de Dermatologia)

Enfermeiro e Farmacêutico: Prevenção Primária

Médico: Dermatologia e MGF; Prevenção Primária e Secundária

outras especialidades: Pediatria, Oncologia, Cirurgia

Médico do Trabalho; Medicina Desportiva

(cursos de formação: APCC / SPDV..... Desde 2003)



Sensibilização da população geral: cuidados c/ Sol; auto-exame....

Iniciativas APCC:

»» praias, escolas, eventos desportivos ...muppis

»» “ rede “ dermatologistas

(Norte > Sul; equipa: coordenação: Dermatologista

Apoio: MGF /Enfermagem /Educadores/ “voluntários”

Importância das autarquias

» **IPMA** (Instituto Português Mar e Atmosfera) // Comunicação Social

- Divulgação índice UV (ultravioleta: escala 0-11)

(indicador de risco mais importante p/ agressão/queimadura solar;

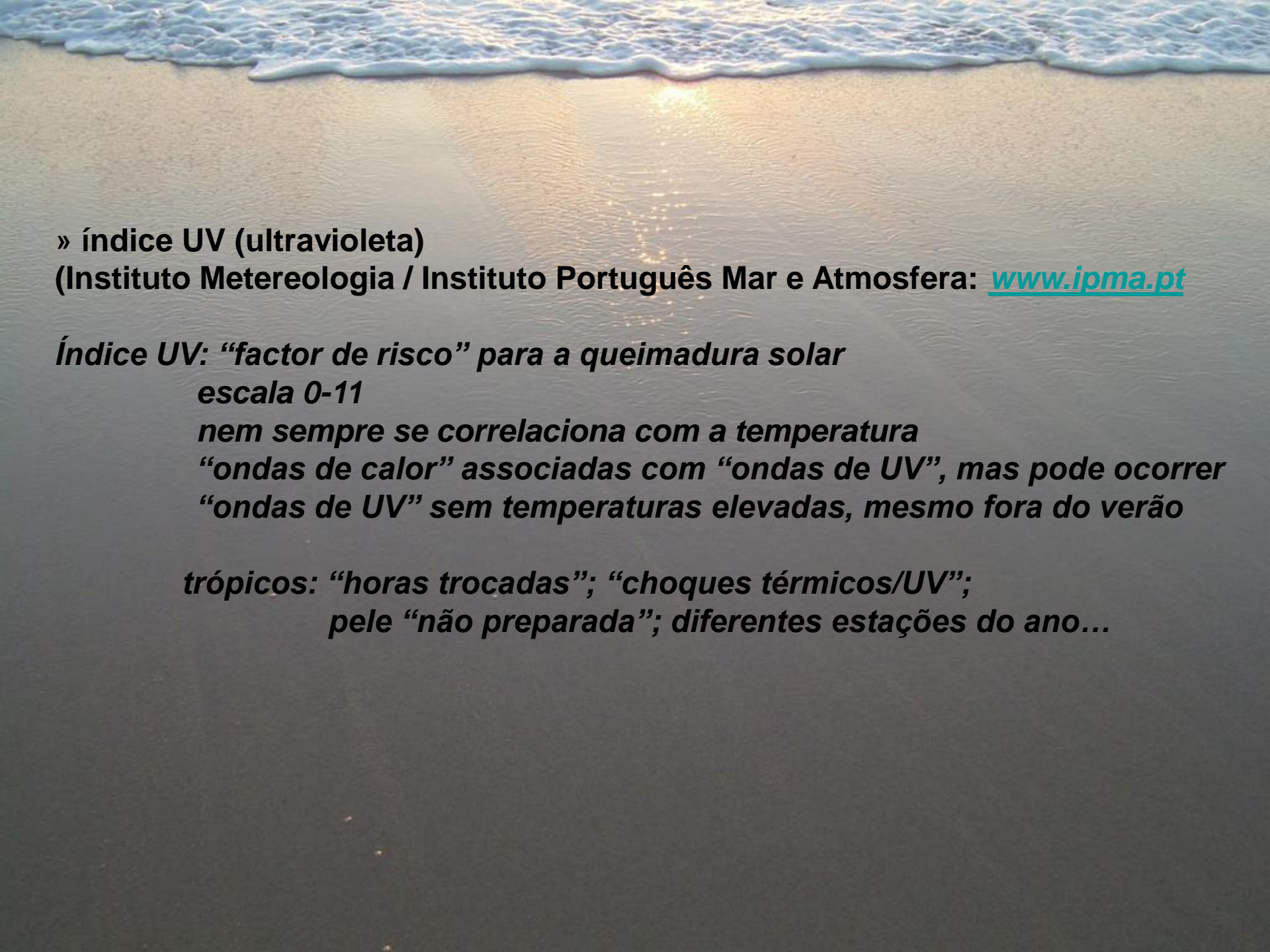
Podem ocorrer dias de temperatura baixa /amena,

c/ ou s/ vento / nuvens e índices de UV elevados)

» população geral

» entidades laborais (profissões ar livre)

» eventos desportivos (atletas – provas (horários../treinos) e assistência



» índice UV (ultravioleta)

(Instituto Meteorologia / Instituto Português Mar e Atmosfera: www.ipma.pt)

***Índice UV: “factor de risco” para a queimadura solar
escala 0-11***

nem sempre se correlaciona com a temperatura

“ondas de calor” associadas com “ondas de UV”, mas pode ocorrer

“ondas de UV” sem temperaturas elevadas, mesmo fora do verão

trópicos: “horas trocadas”; “choques térmicos/UV”;

pele “não preparada”; diferentes estações do ano...



» **Legislação solários:** Portugal / Europa / Mundo.....

(solário: risco provado de aumento de risco da maioria dos cancros da pele:

- Carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular e melanoma)

» **REGISTO ONCOLÓGICO**

-Subnotificação em oncologia cutânea

>> menor dotação de recursos financeiros > assistência “deficitária”

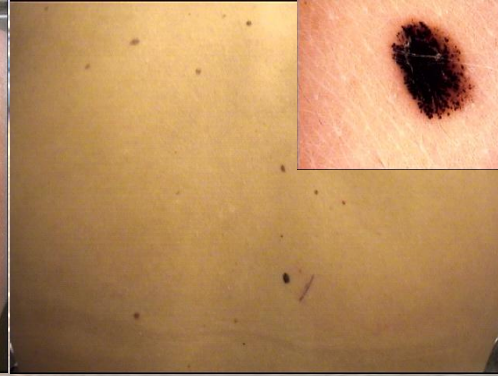
>> “obrigatoriedade” notificação “automática” dos Cancros da Pele

a partir de Todos os Laboratórios de Anatomia Patológica (públicos/privados)

» **Acessibilidade** a medicamentos fases avançadas de melanoma

» Comparticipação fármacos para lesões pré cancros da pele

» Redução IVA protetores solares



**FACTORES
DE
RISCO**



TELEDERMATOLOGIA / Teledermatoscopia

Diagnóstico “Precoce” em CANCRO (s) PELE

*» diagnóstico precoce: menor morbilidade e mortalidade;
menos custos sócio económicos; diminuição de
referenciações hospitalares e cirurgias desnecessárias*





FOTOPROTECÇÃO / FOTOEDUCAÇÃO

