



NB Poupança e Investimento

## Pratique poupança com regularidade.

Saiba aqui como alcançar os seus objetivos.



NOVO BANCO  
DOS AÇORES

# 120 toneladas de atum congestionaram ontem a lota do porto de Ponta Delgada

## Armadores e pescadores querem prolongar a isenção da taxa de lota e do entreposto frigorífico até ao fim do ano

pág. 3

foto João Lima, Mestre da traineira Condor

### Ministro das Infraestruturas afirmou ontem que manter os voos da TAP para os Açores foi uma “opção política muito firme” do Governo da República

O Ministro Pedro Nuno Santos afirmou que a insistência em manter os voos da TAP para os Açores foi uma “opção política muito firme” do Governo da República, em resposta proferida ontem a uma questão do deputado social democrata, Paulo Moniz.

pág. 14



### Vice-presidente do Governo, Sérgio Ávila Empresas açorianas com acesso às linhas de crédito nacionais com mais 150 milhões de euros

O Vice-presidente do Governo anunciou ontem que o Executivo açoriano assegurou o acesso às linhas de crédito nacionais em mais 150 milhões de euros para as empresas açorianas que ainda não tenham conseguido aceder a este apoio financeiro pelo esgotamento das suas dotações.

pág. 9

### Arquitectos nos Açores Lista de Manuel Marchã propõe uma mudança de paradigma para a Arquitectura



pág. 6

### Em Dia do Euromelanoma Médica Sandra Medeiros fala dos cuidados a ter com o sol

págs. 4 e 5

### Salões de beleza vão abrir Sexta-feira “numa nova fase sem histórico”, diz Paula Brilhante

pág. 11

**Comprar em casa**  
www.compraremcasa.pt  
CONTINENTE well's

A pensar em si, criamos um site de entregas ao domicílio

**Zonas de entrega**  
Lagoa | Ponta Delgada | Ribeira Grande | Angra do Heroísmo

**CYMBRON**  
Máquinas e Ferramentas

**MOTAS**

GRANDES MARCAS  
PEQUENOS PREÇOS  
Açores Park | Stand 3.12  
Tel: 296 20 19 20  
@comercial@accymbtron.pt

**CEM**  
CAIXA ECONOMICA DA PRESIDENCIA DE ANGOLA DO HERÓSMO

**CRÉDITO HABITAÇÃO**  
ABRIMOS A PORTA À SUA CASA NOVA.

SOMOS A CAIXA DOS AÇORES  
Informe-se em www.cemah.pt

**LOVE**  
CERAMIC TILES  
Pavimentos e revestimentos cerâmicos para ambientes elegantes e exclusivos!

Costa Pereira e Filhos, Lda  
materiais de construção

Tel. 296 960 200  
Fax: 296 960 209  
Av. Infante D. Henrique, n.º 52  
9560-022 Lagoa - S.Miguel  
www.facebook.com/costapereiraefilhos

Entrevista com a dermatologista Sandra Medeiros no Dia do Euromelanoma

# “Mais importante do que a quantidade de horas que as pessoas se expõem ao sol é a qualidade dessas horas”

Assinala-se hoje o Dia do Euromelanoma, dia dos cancros de pele, que se organiza pelo 21º ano consecutivo a nível Europeu. Nos Açores o cancro de pele não-melanoma é o tipo de cancro mais comum detectado, mas é o melanoma que é o mais agressivo. Ambos os tipos de cancro têm registado um aumento da incidência de forma consistente ao longo das últimas quatro décadas. A dermatologista Sandra Medeiros refere que o aumento do número de casos de melanoma nos Açores acompanha a tendência nacional e internacional, que se tem registado sobretudo nos adultos jovens. Agora que já se começa a pensar em desconfinamento, depois da pandemia, a dermatologista refere que “duas ou três simples exposições solares nas horas erradas, são piores do que 20 ou 30 idas à praia nas horas correctas”.

**Correio dos Açores - O melanoma é o cancro de pele mais agressivo, no entanto o cancro de pele não-melanoma é o que tem maior incidência na Região. Pode explicar a diferença entre estes dois tipos de cancro? São igualmente preocupantes? Um cancro da pele não melanoma evolui para melanoma?**

**Sandra Medeiros (Dermatologista) -** Sim, efectivamente de acordo com o “Relatório dos 20 anos de registo oncológico nos Açores” publicado recentemente pelo Registo Oncológico Regional dos Açores (e em concordância com a casuística mundial) o cancro da pele não-melanoma é o tipo de cancro mais comum detectado nos Açores.

Nenhum dos tipos de cancros de pele não-melanoma evolui para o melanoma. São tumores completamente distintos. Os Carcinomas Basocelulares e Espinocelulares são os tipos mais frequentes de cancro da pele “não melanoma” e representam no conjunto cerca de 90% de todas as neoplasias cutâneas. Os restantes tumores de pele como os Linfomas Cutâneos e o Sarcoma de Kaposi, são bem menos frequentes.

Penso que o que é fundamental salientar, é que se tem verificado a nível regional, tal como mundial, em relação aos vários tipos de cancro de pele, tanto melanomas como não-melanomas, um aumento da incidência de forma consistente ao longo das últimas 4 décadas, constituindo efectivamente, no global, o cancro mais frequente nos indivíduos de pele clara.

Tanto o Carcinoma Basocelular como o Espinocelular surgem habitualmente nas idades avançadas, mas nas últimas décadas começaram a surgir com frequência significativa em idades mais jovens, devido sobretudo às alterações dos hábitos de vida, com abuso da exposição solar, de forma crónica e mantida ao longo dos anos, como sucede nas profissões exercidas ao ar livre (como é o caso dos trabalhadores agrícolas, da construção civil ou marítimos), tão frequentes na nossa Região Autónoma.

**As taxas de sucesso na cura são ani-**



A dermatologista Sandra Medeiros diz que um sinal com alteração recente, em áreas de pele frequentemente expostas ao sol, deve constituir um alerta

**madoras para um melanoma?**

O melanoma é, de facto, o cancro de pele mais agressivo. Apesar de nas fases iniciais ser possível uma taxa de cura de cerca de 90%, como tem um crescimento muito rápido, nas fases mais tardias pode levar à morte por metastização.

Sendo o diagnóstico precoce do melanoma determinante para um bom prognóstico, a prevenção primária no cancro de pele assume um papel primordial. Assim, todas as campanhas que se possam efectuar através dos meios de comunicação social, ou sob outra forma de ensino à população, são fundamentais. Estas têm como objectivo sensibilizar a população a evitar a exposição excessiva ao sol e a saber reconhecer quais os sinais de alerta do cancro de pele.

**Tem havido um aumento do número de casos de melanoma na Região. São números preocupantes ou seguem o que se verifica a nível nacional?**

Os dados fornecidos pelo Centro

Oncológico dos Açores são semelhantes aos identificados em Portugal continental, sendo este aumento da incidência coincidente também com o verificado nos países do sul da Europa (nomeadamente Espanha e Itália).

Apesar deste aumento do número de casos de melanoma na Região Autónoma dos Açores acompanhar a trajectória nacional e internacional, é muito preocupante verificarmos que esta incidência em Portugal quadruplicou nos últimos 30 anos, sobretudo nos adultos jovens.

**Há profissões mais susceptíveis a este tipo de cancro? Quem está mais susceptível de ter melanoma?**

Não existem profissões mais susceptíveis para o melanoma, mas sim comportamentos de risco associados, nomeadamente a exposição solar intensa e intermitente, por curtos períodos, sobretudo quando associada a queimaduras solares (escaldões). Um exemplo clássico são as pessoas que traba-

**“Estando as pessoas mais confinadas ao domicílio, é muito importante lembrar que a exposição solar intensa e intermitente, por curtos períodos, sobretudo quando associada a queimaduras solares (escaldões) é um factor de risco para melanoma maligno. Portanto, é de evitar a exposição ao sol, que não seja de uma forma gradual e moderada”**

lham durante todo o ano “in-door” mas que fazem férias esporádicas e com exposição intensa ao sol. Maior risco ainda está associado quando estas queimaduras ocorrem em idades mais jovens, designadamente durante a infância e adolescência.

Constituem ainda factores de risco para o melanoma a pele clara, com presença de efélides, cabelos e olhos claros, bem como a presença de múltiplos nevos melanocíticos ou de nevos melanocíticos atípicos. A história familiar de melanoma favorece igualmente a probabilidade de sofrer de melanoma, principalmente nos casos de melanoma familiar. Os antecedentes de neoplasia não melanocítica são também de considerar como factor de risco, bem como a presença de imunossupressão (ex: doentes transplantados ou com SIDA).

Que sinais devem preocupar? E como fazer o auto-exame da pele para distinguir possíveis alterações da pele?

Clinicamente, um sinal com alteração recente, em áreas de pele frequentemente expostas ao sol tais como a face, couro cabeludo e dorso das mãos, deve constituir um alerta para um possível cancro de pele.

# Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo aconselha o auto-exame da pele com alguma regularidade

Para as pessoas perceberem que sinais se alteraram ou existem “de novo” na sua pele é necessário, em primeiro lugar, “conhecer” a sua própria pele.

Para tal, o auto-exame da pele deve ser efectuado por todas as pessoas, em qualquer idade, com alguma regularidade – por exemplo de dois em dois meses, e tal como sugerido este ano pela APCC - Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo, “Ao ver a lua cheia - Está na altura de fazer o auto-exame da pele”.

Neste exame, a pessoa deve observar a sua pele (muitas vezes com a ajuda de um familiar ou de um espelho), desde o rosto até aos pés, tendo em atenção áreas menos visíveis como o são a região posterior do tronco, a área genital, ou as axilas. Em caso de existirem muitos “sinais” poderá ser efectuado o registo fotográfico dos mesmos, facilitando assim uma posterior comparação.

Em relação aos sinais de alerta para o cancro de pele não-melanoma: o Carcinoma Basocelular pode assumir aspectos bastante variados: ou um nódulo elevado, da cor da pele com aspecto perolado; uma mancha ou ferida que não cicatriza; ou uma protuberância ligeiramente dura e rugosa que cresce lentamente. Por outro lado, o Carcinoma Espinocelular é mais “pobre” clinicamente, isto porque se manifesta normalmente como um nódulo duro que pode crescer rapidamente e tornar-se ulcerado e exsudativo. Este último tipo de cancro tem um carácter mais agressivo, desenvolvendo-se mais rapidamente e podendo originar metástases regionais e à distância.

São, por fim, características de alerta de um melanoma: um “sinal” de cor negra que aparece em pele aparentemente sã, com tendência para crescer gradualmente, ou ainda um sinal pré-existente que se modificou recentemente, com aumento do seu diâmetro e da espessura, alteração da cor, da forma ou dos contornos, com sangramento fácil ou sensação de ardor e prurido associados.

Este ano o lema do Dia do Euromelanoma é um alerta para o auto-exame da pele com alguma regularidade, por exemplo de dois em dois meses

**Este ano as contingências da Covid-19 não permitem os rastreios que normalmente se realizam neste dia. Com as preocupações da pandemia, sente que as pessoas estão menos preocupadas para os “outros” problemas de saúde?**

Sim, a título de exemplo, este ano não haverá os habituais rastreios presenciais de Euromelanoma, atendendo ao tempo de

distanciamento social que estamos a passar, seguindo as orientações da Direcção Geral da Saúde (DGS). Pretende-se dar prioridade aos doentes de risco e, neste caso, aos pacientes com suspeita de Cancros da Pele. Por isso mesmo a APCC, em colaboração com a Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia (SPDV) e com o apoio da DGS, preparou folhetos informativos para ajudar a fazer o Auto-exame, no sentido de identificar lesões suspeitas de Cancros da Pele para, posteriormente, recorrer ao seu Médico Assistente ou ao seu Dermatologista.

No meu dia-a-dia, como médica, sinto que as pessoas mantêm-se preocupadas com os outros problemas de saúde, que entretanto continuam, ao que acresce ainda as dificuldades ou constrangimentos no acesso às unidades de Saúde, nas marcações não só das suas consultas, como de cirurgias e exames de rotina inerentes, obviamente, ao surto do novo coronavírus.

**Que cuidados extra devem ser tomados, em relação ao melanoma, perante a pandemia além dos que devem ser seguidos por todos?**

Perante o contexto de pandemia Covid-19, e estando as pessoas mais confinadas ao domicílio, é muito importante lembrar que a exposição solar intensa e intermitente, por curtos períodos, sobretudo quando associada a queimaduras solares (escaldões) é um factor de risco para melanoma maligno.

Portanto, é de evitar a exposição ao sol, que não seja de uma forma gradual e moderada.

De resto, as indicações mantêm-se, tal como para os outros anos: o mais importante é certamente evitar a exposição solar nos horários críticos (em particular entre as 12 e 16 horas, em que há forte incidência dos raios ultravioleta) e as exposições solares prolongadas – mais de 2 a 3 horas; usar vestuário adequado - a roupa deverá ser com tecidos pouco porosos e naqueles mais finos ou porosos há que preferir as cores mais escuras (filtram melhor os raios ultravioleta); utilizar chapéu, de preferência de abas largas, bem como óculos escuros com protecção Ultra Violeta (UV). Em relação ao protector, este deverá ter um índice  $\geq 30$  e ser aplicado previamente à exposição solar, idealmente em casa. As aplicações deverão ser repetidas de 2 em 2 horas, ou após banho, e devem ser aplicados na quantidade adequada em toda a pele.

As pessoas de pele clara, sardentas, com olho claro e que têm dificuldade em ficar morenas devem ter cuidados redobrados.

Por fim, há a salientar que as crianças são um grupo de risco importante. Não se devem expor os recém-nascidos ao sol, sendo o uso de protectores solares aconselhado na infância apenas após os 6 meses de idade.

**Com os constrangimentos da pandemia, falando-se já em acessos condicionados às praias, haverá menos exposição solar no Verão por parte dos açorianos?**

Na minha opinião, é fundamental “para bem de nós todos” os comportamentos tomados assertivamente por cada indivíduo e que se cumpram as regras das Autoridades de Saúde.

Como dermatologista, acho que mais importante do que a “quantidade” de horas que as pessoas se expõem ao sol, é a “qualidade” destas horas – pois 2 ou 3 simples exposições solares nas horas erradas, são piores do que 20 ou 30 idas à praia nas horas correctas.

**A pandemia introduziu alterações a todos os níveis, nomeadamente com o cancelamento de consultas. De que forma se adaptou às novas contingências?**

Para continuarmos a proteger a saúde dos nossos doentes e dos nossos colaboradores, tivemos que nos adaptar a uma nova realidade, que passou por introduzir na Clínica inúmeras medidas, entre as quais: reforçar as medidas de higiene e do fornecimento de equipamentos de protecção aos profissionais de saúde; conter a actividade clínica não prioritária; diminuir a lotação máxima da sala de espera; implementar um serviço de vídeo-consultas, para as consultas adequadas a este modelo; limitar o número de acompanhantes de cada doente; e por solicitar aos doentes para comparecerem apenas 5 minutos antes da hora de marcação, usando máscara facial.

Carla Dias



Os vários tipos de cancro de pele, que podem ser melanoma ou não-melanoma