Instituto de Apoio à Criança

infoCEDI

Boletim do Centro de Estudos, Documentação e Informação sobre a Criança do Instituto de Apoio à Criança

CEDI CENTRO DE ESTUDOS, DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE A CRIANÇA

InfoCEDI maio-junho 2019 N.º 82

Ficha Técnica

Direção de Publicação:
Ana Tarouca
Pedro Pires

Edição:
Instituto de Apoio à Criança
Avenida da República, n.º 21, 1050-185 LISBOA

Periodicidade: Bimestral

ISSN: 1647-4163

Distribuição gratuita

Endereço Internet:
www.iacrianca.pt

Blogue:
Crianças a torto e a Direitos

Serviço de Documentação:
Tel.: (00351) 213 617 880
Fax: (00351) 213 617 889
E-mail:iac-cedi@iacrianca.pt

Atendimento ao público, mediante marcação:
-De 2ª a 6ª feira, entre as 9.30h e as 16.00h

Para subscrever este boletim digital envie-nos uma mensagem para
iac-cedi@iacrianca.pt

Pixabay

Definições

Exposição solar

Existem diferentes tipos de exposição solar:

1. **Exposição solar ocasional** – tempo passado ao ar livre, em dias ensolarados, durante as atividades da rotina diária.

2. **Exposição solar recreativa** – tempo passado a desfrutar de atividades recreativas ou desportivas ao ar livre.

3. **Exposição solar ocupacional** – tempo passado a trabalhar ao ar livre (agricultores, pescadores, nadadores-salvadores, carteiros, pessoal de manutenção, etc.).

4. **Exposição solar intencional** – tempo passado ao ar livre com a intenção deliberada de obter um bronzeado solar.

Bronzeamento

O bronzeamento é o processo pelo qual a pele é escurecida ou "bronzeada". Um bronzeado com origem em algum tempo passado na praia, no solário, ou até por exposição solar inadvertida, é prejudicial e perigoso. Os bronzeados são causados por radiação ultravioleta (UV), que tem efeitos nefastos na pele. Se está bronzeado, isso significa que o ADN da sua pele foi danificado. Os danos cumulativos causados pela radiação UV podem levar ao envelhecimento precoce da pele (incluindo o aparecimento de rugas, pele distendida, sinais), bem como ao cancro da pele.

Proteção solar

Os comportamentos de proteção solar face à excessiva exposição que promovem a prevenção primária recaem em três categorias principais:

1. uso de protetor solar,
2. uso de vestuário (chapéus e roupas de proteção)
3. procurar a sombra.

Protetor solar

O protetor solar deve conter fator de proteção elevado, adequado ao fototipo de pele e oferecer proteção tanto para raios UVA como UVB. O protetor deve ser aplicado meia hora antes da exposição ao sol e a aplicação repetida a cada duas horas.

Sombra

Deve destacar-se que estar sob um guarda-sol num ambiente aberto, como na praia, não o protege das queimaduras. Isto devido aos raios UV refletidos, a menos que sejam tomadas medidas adicionais de proteção.

Da mesma forma que os raios solares atravessam as nuvens em quantidades significativas, isto significa que mesmo nos dias nublados de primavera ou verão a pele pode ficar queimada se não se proteger devidamente.

Roupa

As roupas proporcionam a melhor proteção contra a luz solar intensa. Idealmente as roupas de manga comprida são as que melhor protegem a pele. O tecido deve ser preferencialmente de malha apertada. É conveniente usar um chapéu de abas largas e óculos de sol escuros com proteção de UV máxima. Atualmente já é possível encontrar no mercado roupas para as crianças, incluindo fatos de banho, com índice de proteção 50 + (tipo de malha ou com protetor solar impregnado).

Prevenção

O cancro da pele é dos tipos de cancro mais facilmente evitável. Como o cancro da pele pode ser facilmente observado à vista desarmada, pode ser detetado precocemente. Para além disso, o seu maior fator de risco, a exposição a radiação ultravioleta (UV), pode ser reduzido com alterações de comportamento em relação à exposição solar.

As principais medidas de proteção contra a radiação UV incluem: usar vestuário que forneça proteção solar, evitar a exposição solar direta entre as 11 e 15 horas durante o verão (quando a radiação UV solar atinge o seu pico), procurar a sombra e aplicar regularmente protetor solar.

Indivíduos com olhos azuis, cabelo ruivo ou louro e pele clara que sofre queimaduras solares com facilidade e que dificilmente bronzeia com a exposição solar, têm um maior risco de desenvolvimento de cancro da pele.

Especial cuidado deve ser tomado para proteger as crianças, pois a sobre-exposição solar durante a infância aumenta o risco de desenvolver cancro da pele ao longo da vida.

A **prevenção primária** consiste na inibição do desenvolvimento da doença antes que esta ocorra e, no caso do cancro da pele, tal consiste principalmente em limitar a exposição aos raios UV solares.

A **prevenção secundária** consiste na deteção do cancro da pele nas suas fases iniciais, para que possa ser tratado com sucesso. Essa prevenção envolve o autoexame regular, o conhecimento dos seus próprios fatores de risco e a consulta regular por um dermatologista para um "check-up" à pele.

Três tipos principais de cancro de pele

Existem três tipos principais de cancro de pele que estão provavelmente relacionados com a exposição à radiação UV, seja por exposição direta ao sol seja em solários: o carcinoma basocelular, o carcinoma espinocelular e o melanoma.

Porque cada um pode ter muitas aparências diferentes, é importante conhecer os sinais de alerta. Procure alterações de qualquer tipo. Não ignore um sinal suspeito, simplesmente porque não dói. O cancro da pele pode ser indolor, mas perigoso ao mesmo tempo. Se notar um ou mais dos sinais de alerta, consulte um médico imediatamente, de preferência um dermatologista.

Conheça o seu tipo de pele Disponível on-line »

Verifique se tem cancro da pele: O que procurar? Como e onde procurar? Disponível on-line »

Especificamente sobre bebés e crianças

O risco de desenvolver cancro de pele é, por vezes, estabelecido durante a infância e juventude. É por isso que as crianças e os jovens devem usar um protetor solar particularmente eficaz, com fatores de proteção superiores a 30, que protejam dos raios UVA e UVB e sejam resistentes à água. Usar uma t-shirt e um chapéu-de-sol deve ser a norma. Óculos de sol de qualidade são o ideal para proteger os olhos, e os adultos podem agir como modelos aqui.

No caso de crianças muito pequenas e bebés, a melhor regra é "não os exponha ao sol". Se isso não for possível (afinal, mesmo os pais de bebés e crianças pequenas quando vão de férias gostam de ir para a praia), então optar por colocar o bebé ou criança ao ar livre nos horários em que o sol é menos forte, ou seja, de manhã cedo ou ao fim da tarde e, eventualmente, usar protetor solar com écrans minerais.

Especificamente sobre adolescentes

É um fato da vida que os adolescentes estão sob pressão no que diz respeito à imagem. Apesar de muitos saberem os perigos do bronzeamento, muitos jovens continuam a procurá-lo.

Infelizmente, essa pressão leva muitos adolescentes a recorrer ao uso de solários, expondo-os a radiação UV prejudicial, que pode ser 15 vezes mais intensa do que os raios UV do sol.

Se ter um bronzeado não é opcional, então a educação sobre cremes autobronzeadores torna-se crítica. Eles podem duplicar o brilho natural desejado, sem exposição aos raios UV perigosas.

Tente que o protetor solar seja parte da sua rotina diária e guarde frascos em casa, ou no saco da escola ou ginásio.

Não é fácil convencer o seu filho a usar um chapéu de sol no exterior. A melhor estratégia é levá-los às compras e convidá-los a escolher o seu próprio chapéu. O uso de óculos de sol é menos difícil, mas incentive-o a escolher um com a proteção UV adequada.

Fonte:
Site do Euromelanoma (consulta em 24 de julho de 2019) Disponível on-line »

FALSO	VERDADEIRO
O bronzeado é saudável	O bronzeado resulta de uma reação da pele para se defender dos efeitos nefastos da radiação UV
O bronzeado protege-nos do sol	Um bronzeado escuro numa pele originalmente clara só oferece um fator de proteção solar (FPS) de cerca de 4
Não se pode sofrer uma queimadura solar em dias nublados	Até 80% da radiação UV solar pode atravessar um leve manto de nuvens. O nevoeiro pode mesmo aumentar a exposição à radiação UV
Não se pode sofrer uma queimadura solar enquanto se está na água	A água oferece uma proteção mínima contra a radiação UV, e a reflexão da luz na água pode aumentar a exposição à radiação UV
A radiação UV durante o inverno não é perigosa	A radiação UV é geralmente menos intensa durante os meses de inverno, mas a reflexão da luz na neve pode fazer duplicar a exposição total, especialmente em zonas de grande altitude
Os protetores solares protegem-nos para que possamos estar ao sol durante muito tempo	Os protetores solares não são para aumentar o tempo de exposição ao sol, mas sim para aumentar a proteção quando a exposição é inevitável. A proteção que asseguram depende criticamente da sua correta aplicação
Se fizermos intervalos regulares durante os banhos de sol não sofremos queimaduras solares	A exposição a radiação UV é cumulativa ao longo do dia
Se não se sentem os quentes raios do sol, não se pode sofrer queimaduras solares	A queimadura solar é causada pela radiação UV, a qual não se sente. A maior parte do calor é causada pela radiação visível e infravermelha do sol e não pela radiação UV

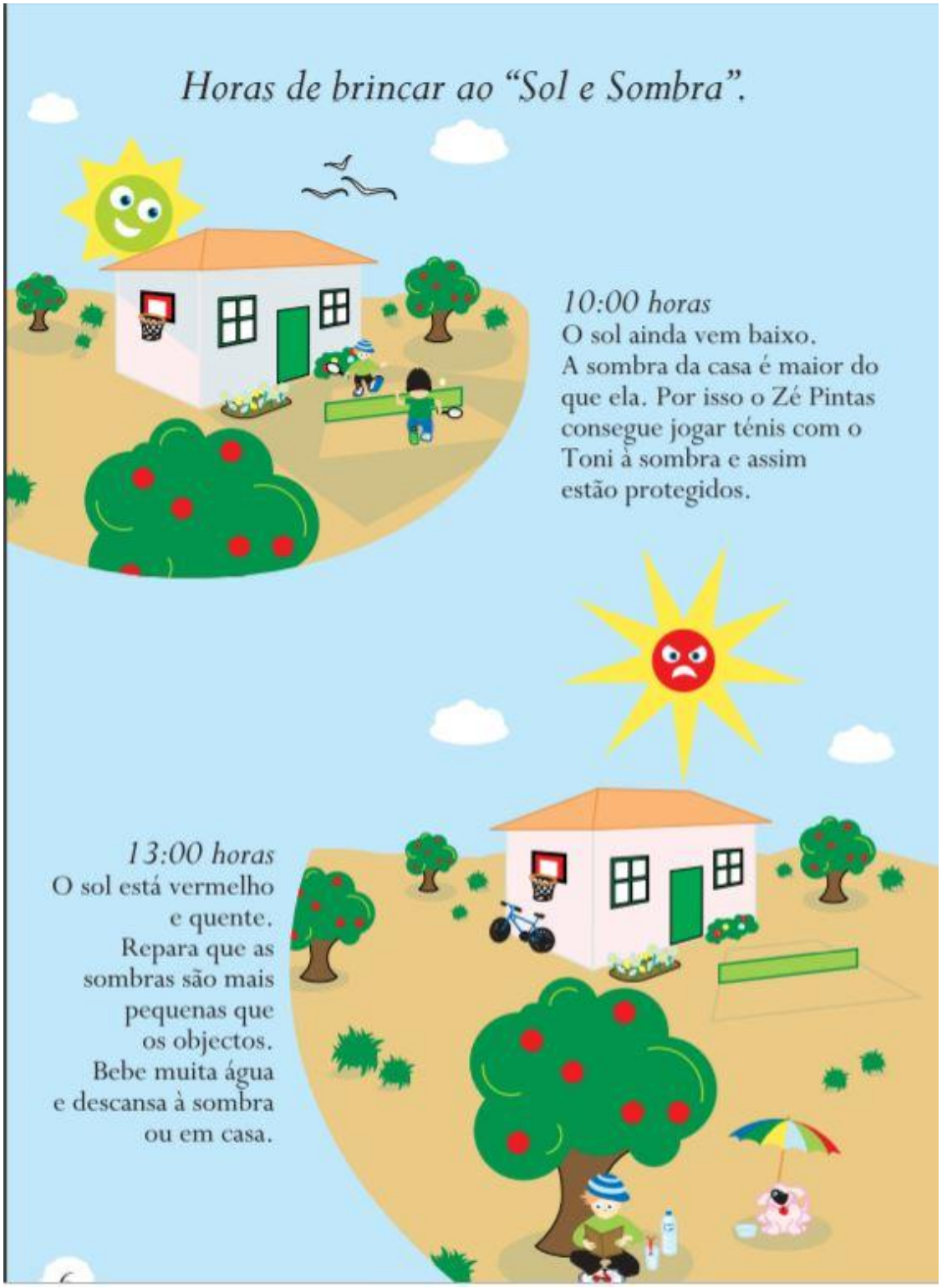
Euromelanoma.org

Brinca e Aprende com o Zé Pintas (2011)

Publicação da autoria da Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo em que, através de uma série de jogos e passatempos, se procura sensibilizar as crianças para o risco que a exposição aos raios solares representa para a saúde.

Em português Disponível on-line »
Em inglês Disponível on-line »

APCC


Horas de brincar ao "Sol e Sombra".
10:00 horas
O sol ainda vem baixo. A sombra da casa é maior do que ela. Por isso o Zé Pintas consegue jogar ténis com o Toni à sombra e assim estão protegidos.
13:00 horas
O sol está vermelho e quente. Repara que as sombras são mais pequenas que os objectos. Bebe muita água e descansa à sombra ou em casa.

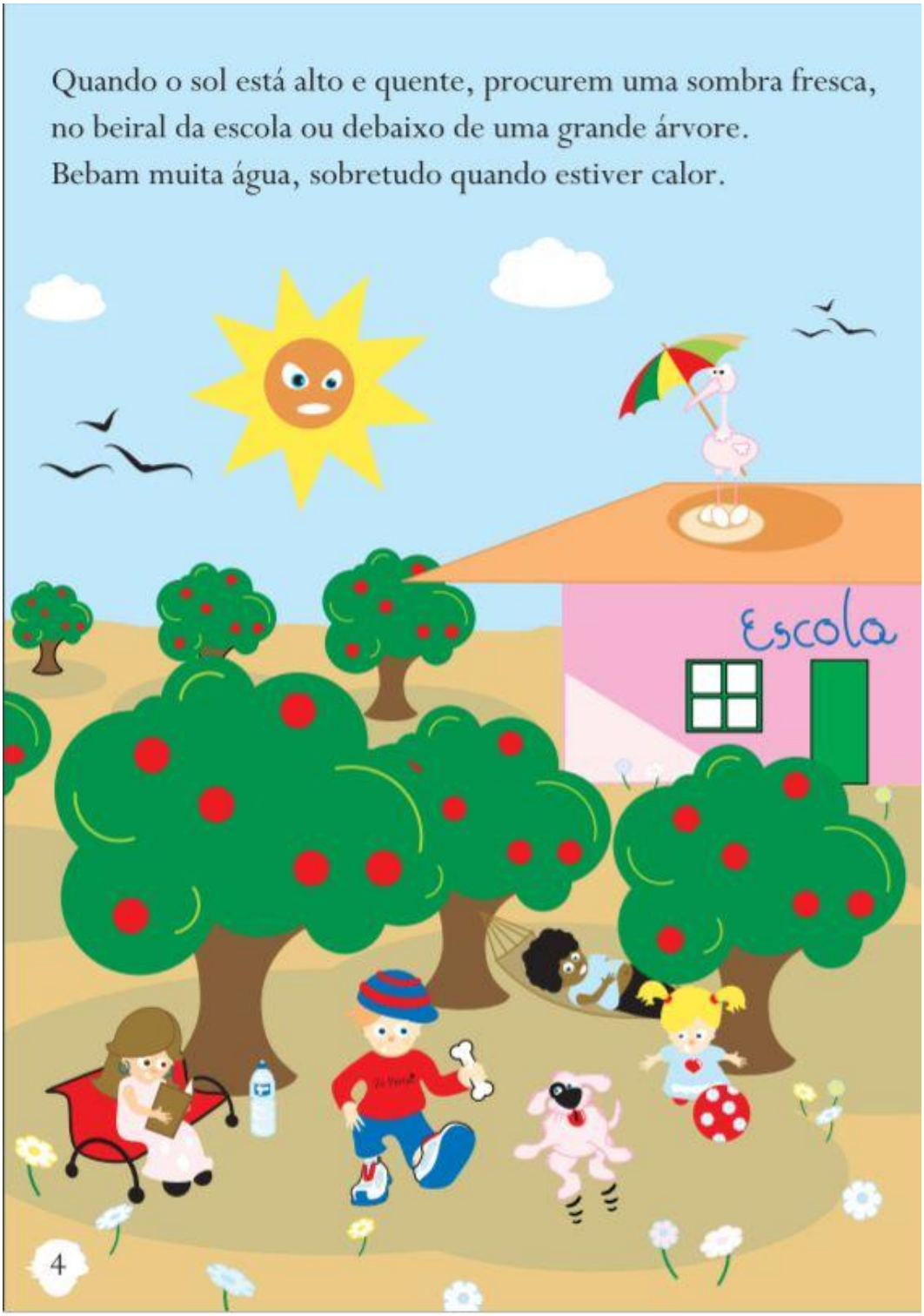
APCC

APCC

Cuidados a ter na exposição solar

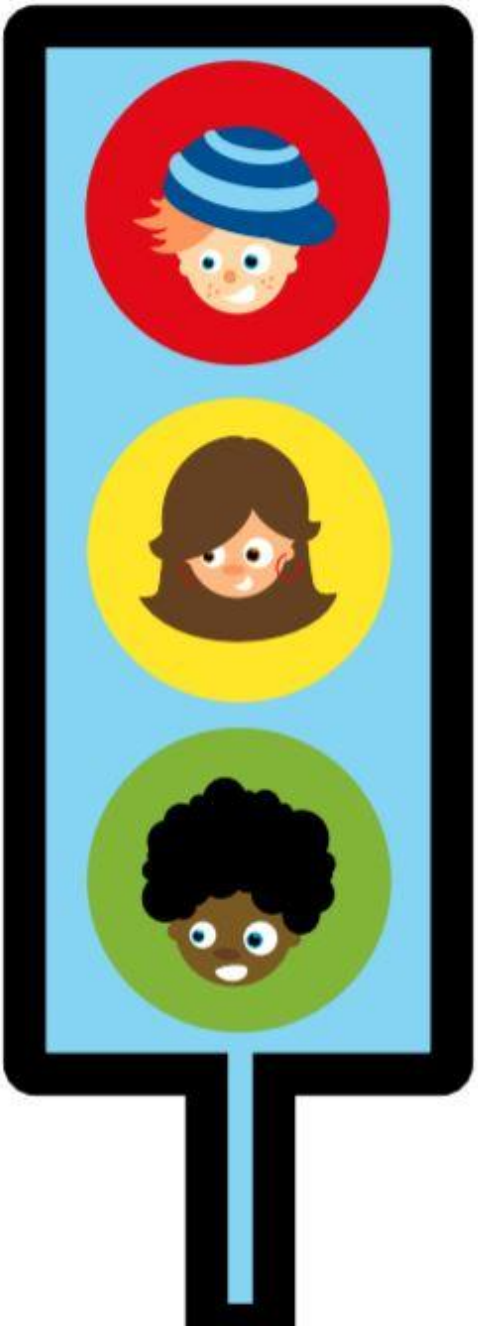
Página do site da Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo (APCC).

Disponível on-line »


Quando o sol está alto e quente, procurem uma sombra fresca,
no beiral da escola ou debaixo de uma grande árvore.
Bebam muita água, sobretudo quando estiver calor.
Escola
4

APCC

A que côr do semáforo corresponde a minha pele?



Vermelho:
- Se tens cabelo ruivo ou louro, olhos azuis ou verdes e pele clara com ou sem sardas, vais corar facilmente ao sol. Tens então que ter muito cuidado com o sol!...
- Exemplo: Zé Pintas e Clarinha.

Amarelo:
- Se tens cabelo e olhos castanhos e ficas facilmente moreno, também tens que ter cuidado com o sol.
- Exemplo: Toni e Anitas.

Verde:
- Se tens pele e cabelos escuros ou negros, apesar de não ficares habitualmente vermelho com o sol, também não deves ficar exposto nas horas mais perigosas.
- Exemplo: Joãozão.

APCC

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...,...

24

APCC

RELÓGIO SOLAR
SOMBRA AUMENTADA
HORA APROPRIADA

HORAS PERIGOSAS
(Das 12h00 às 16h00)

PERIGO INTERMÉDIO
(Das 11h00 às 12h00 e das 16h00 às 17h00

HORAS APROPRIADAS
(Antes das 11h00 ou depois das 17h00)

APCC

Cuidados a ter na exposição solar

- *Saiba que se expõe aos raios ultravioleta (UV) não só quando apanha sol na praia, mas também praticando um desporto ao ar livre, fazendo jardinagem ou simplesmente caminhando ao sol*
- *A exposição solar deve ser cuidadosa, evitando as horas de maior intensidade*
- *Reduza ao máximo as suas atividades exteriores entre as 12h e as 16h (antes e depois do "meio dia solar")*
- *Use um chapéu, uma camisa ou t-shirt de cor escura e óculos quando estiver ao sol. Se estiver muito tempo exposto ao sol, por razões profissionais ou lúdicas, utilize manga comprida que cubra os antebraços. Exponha-se gradualmente ao sol, pois a pele necessita de tempo para se adaptar*
- *Uma t-shirt molhada no corpo pode deixar passar os raios ultravioleta*
- *30 minutos antes de ir para a praia ou piscina aplique um creme protetor com um fator de proteção igual ou superior a 30. Renove as aplicações de 2 em 2 horas e após o banho, mesmo que o protetor seja à prova de água*
- *Conheça a sua pele, efetue um autoexame da pele de 2 em 2 meses. Vigie o contorno, a cor e o tamanho dos seus nevos*
- *Tenha em atenção o reflexo dos raios solares na neve (85%), na praia (20%), na água e na relva (5%). Estar à sombra de uma chapéu de sol ou toldo não é suficiente para evitar os escaldões*
- *Com templo nublado não se esqueça do protetor solar, uma vez que os raios são quase tão perigosos como com sol*
- *Mantenha os bebés longe do sol e ensine a proteção solar às crianças desde muito cedo. No 1º ano de idade, as crianças não devem ser expostas diretamente ao sol. Uma queimadura solar na infância duplica o risco de mais tarde se desenvolver um cancro de pele*
- *Evite salas de bronzeamento, ou solários, pois os UV aumentam o risco de cancro cutâneo e aceleram o envelhecimento da pele*
- *Evite queimaduras solares e escaldões*
- *As pessoas ruivas, as loiras, com sardas e muitos sinais, devem proteger-se com maior rigor*
- *Programe as atividades, ao ar livre para a manhã ou fim da tarde*

(Continua)

Cuidados a ter na exposição solar *(Continuação)*

- ***É necessário utilizar óculos de proteção, particularmente as crianças e pessoas de olhos claros***
- ***Consumir frutas, legumes e beber muita água é importante para a proteção da pele e equilíbrio orgânico***
- ***Sinal que modifica, ferida que não cicatriza, é tempo de ser vista***
- ***Estima-se que cerca de 80% da dose de radiação tolerada pela pele se atinge pelos 18 anos***
- ***Proteja a sua pele, os lábios e os olhos do excesso de sol***

Site da Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo (Acesso ao site em 5 de julho de 2019)

Cartaz da responsabilidade da Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo

Sobre Perigos da Exposição Solar recomendamos

Proteção solar: conhecimentos e hábitos na população pediátrica (2017)

Artigo de Carla Ribeiro *[et al.]*: "Introdução: A exposição solar intensa nas primeiras décadas de vida relaciona-se com o fotoenvelhecimento cutâneo e desenvolvimento de cancro da pele. Os pais devem responsabilizar-se pela sua fotoproteção e fomentar hábitos saudáveis nas crianças, sendo importante evitar ou diminuir o tempo de exposição solar.

Objetivos: Avaliar os conhecimentos e hábitos dos cuidadores relativamente à proteção solar das crianças/adolescentes, na consulta externa e serviço de urgência de Pediatria do Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga".

Disponível on-line »

Criança em ação, pele sem escaldão (2016)

Tese de Mestrado de Jocelina Duarte: "O projeto surgiu com o propósito de explorar conceitos e demonstrar que estimular a Literacia em Saúde nas crianças, ao nível da proteção solar, é uma mais-valia. Os objetivos passaram, essencialmente, por três eixos: transmitir informação e conhecimento relativos à pele e às consequências nefastas do excesso de exposição solar; aumentar os níveis de perceção sobre o perigo que os UV representam para a pele e o risco de queimadura; educar para o uso de medidas de proteção solar e estimular a aquisição de competências de observação e análise das características físicas relevantes".

Disponível on-line »

Fotoproteção em adolescentes portugueses (2013)

Artigo de Ester Pereira *[et al.]*, publicado na revista Adolescência e Saúde: "Objetivo: Avaliar a frequência de queimaduras solares e as medidas de fotoproteção adotadas em uma amostra de adolescentes portugueses. (…) Em 40% dos adolescentes ocorreu pelo menos uma queimadura solar no verão anterior, observando-se maior frequência na faixa etária dos 16 aos 18 anos (61%). Constatou-se redução na utilização regular de medidas de fotoproteção com o aumento da idade. É notória a influência dos pares e da preferência pelo bronzeado nos comportamentos e atitudes adotados".

Disponível on-line »

"O protetor solar de maior índice de FPS e Persistent Pigment Darkening (PPD) não confere 100% de proteção porque não existe protetor com tal capacidade. O índice de proteção é sempre inferior ao enunciado na embalagem. A eficácia e a eficiência dependem da quantidade aplicada, da uniformidade da aplicação e do espectro de absorção (LUSA, 2007). Assim, a ineficiência e ineficácia da ação protetora resultam da falta de cuidado, pois o protetor solar deve ser de FPS alto; ser em creme para criar barreira homogénea e consistente para ser mais eficaz e eficiente contra queimaduras; ser aplicado em quantidade "generosa", cujo, mínimo, por adulto médio, são 36g (2mg/cm2); ser reaplicado a cada 2h, visto que os UV alteram as propriedades que, consequente, diminuem sua capacidade de absorção e reflexão da radiação; ser reaplicado após 20 minutos de imersão em água, após limpar a pele com toalha e após transpirar; ser aplicado 30 minutos antes da exposição solar para adequada absorção e não ter sido submetido ao calor (Comissão das comunidades Europeias, 2006).

DUARTE, 2016: 21

O sol, a praia e a pele das crianças. Conceitos essenciais (2011)

Artigo de F. Guerra Rodrigo e Maria João Rodrigo, publicado no Portuguese Journal of Pediatrics: Em função dos fatores: luz solar - pele da criança – frequência da praia, caracteriza-se cada um deles, com o objetivo final de sistematizar os cuidados mais importantes para, dentro de um conceito lato de fotoprotecção, se evitarem os efeitos deletérios, imediatos e tardios, da fotoexposição infantil imoderada e incontrolada.

Na luz solar menciona-se a radiação ultravioleta B e A como a mais ativa em perspetiva biológica. Sumarizam-se os seus efeitos benéficos e os prejudiciais sobre a pele. Entre os primeiros, refere-se intervenção na fotossíntese da vitamina D, embora se saiba ser desnecessária uma exposição cutânea deliberada na grande maioria das crianças, para este fim. Entre os segundos, consideram-se os imediatos (queimadura solar, dermite por fotossensibilidade) e os tardios (foto-envelhecimento e oncogénese).

Estando demonstrado que número de queimaduras solares ao longo da vida é um fator de risco significativo para a probabilidade de aquisição de melanoma maligno, enfatiza-se a necessidade de fotoproteção eficaz na criança. Este objetivo é importante, porque se sabe que durante a vida, a maioria das queimaduras solares ocorre na juventude.

Considera-se que a frequência da praia deve ser evitada nas horas de maior solaridade, correspondente ao período entre as 11H e as 16H. Recomenda-se o uso de vestuário e de chapéu para uma fotoproteção adequada, complementada pela aplicação de cosméticos fotoprotetores, cujos princípios de composição e indicações gerais se esquematizam.

Recomenda-se que os pais das crianças sejam esclarecidos sobre as principais regras da exposição solar das crianças.

Disponível on-line »

Fotoproteção na Criança (2008)

Artigo de Mariana Cravo *[et al.]*, publicado no *Portuguese Journal of Pediatrics*: "Do espectro da radiação solar que atinge a superfície terrestre, a radiação ultravioleta (UVA e UVB) é a principal responsável pelas reações cutâneas benéficas e nefastas. Os efeitos biológicos dos raios UV sobre a pele dividem-se em fenómenos precoces, como ação térmica, antirraquítica, pigmentação imediata e ação anti depressiva, fenómenos tardios, como o eritema actínico ou queimadura solar, pigmentação retardada, hiperplasia epidérmica, imunossupressão, e efeitos a longo prazo, como heliodermia e fotocarcinogénese. Vários agentes interferem na transmissão da radiação UV à pele humana. De entre estes, destacam-se os agentes fotoprotetores naturais existentes na atmosfera e na pele, agentes fotoprotetores físicos e os filtros UV presentes nos protetores solares de aplicação tópica. A ação carcinogénica da radiação UV é atualmente reconhecida e indiscutível. A exposição a este tipo de radiação é a principal causa para o desenvolvimento de cancro cutâneo não melanoma, existindo também uma associação entre o desenvolvimento de melanoma maligno e exposição solar intensa e curta, que resulta em queimaduras solares, em idade pediátrica. Deste modo, a promoção de programas de fotoeducação e fotoproteção é importante na prevenção da redução do cancro cutâneo, sendo premente a necessidade de sensibilização não só dos prestadores de cuidados de saúde, mas também da população em geral, nomeadamente pais, educadores e as próprias crianças, para que adquiram hábitos de convívio saudável com o sol".

Disponível on-line »

Direção-Geral de Saúde

Melanoma (s.d.)

Artigo de Cecília Moura publicado no site da Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo: "São fatores de risco para o melanoma a exposição solar, tanto a cumulativa ao longo da vida como a episódica, intensa e intermitente, principalmente em doentes com determinadas características constitucionais, como pele clara, com efelides, cabelos e olhos claros, que reage com queimadura solar à exposição solar (…)"

Disponível on-line »

Agressão solar da pele (s.d.)

Artigo de Osvaldo Correia Moura, publicado no site da Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo: "A incidência dos vários tipos de cancro da pele tem vindo a aumentar devido, essencialmente, à mudança de comportamentos a favor de uma exposição aos ultravioleta exagerada ou inadequada. A exposição solar lenta, progressiva e com proteção adequada poder ter vantagens clínicas mas a exposição repetida ou a abrupta e intensa além do fotoenvelhecimento precoce favorece os cancros da pele. Os praticantes de desporto ao ar livre constituem um grupo de risco e a sua sensibilização constitui o objetivo principal do presente artigo onde se desenvolvem as boas regras de convívio com o sol".

Disponível on-line »

"SOL E PELE, SABER CONVIVER…

Eis as regras para desportistas e não só … Recomende ao seu paciente …

• A exposição solar deve ser lenta e progressiva.

• Horas "seguras" são aquelas em que a nossa sombra é maior do que nós próprios ("regra da sombra").

• Evite a exposição solar em horas de "risco" (entre as 12 e 16 horas e, idealmente, entre as 11 e 17 horas).

• Nos trópicos o "horário solar" é diferente, regule-se pela "regra da sombra".

• Proteja-se na praia, piscina, montanha, quando faz desporto ao ar livre ou nas"caminhadas".

(Continua)

• Use chapéu (de preferência de abas largas), óculos escuros, camisola (que proteja o decote e braços e de tecido não poroso). Na pele exposta utilize um protector solar, de textura adequada ao seu tipo de pele, de índice de proteção solar ≥ 30 e antes de sair de casa. Renove se molhou ou transpirou bastante. Não use o protetor solar para prolongar exageradamente a exposição solar. Procure uma sombra e/ou vista uma camisola ao fim de 2 horas. Beba bastante água.

• É proibida a exposição solar de bebés com menos de 6 meses e evite a exposição direta de crianças com menos de 3 anos.

• Lembre-se que os 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 mais e melhor se tem antecedentes pessoais ou familiares de cancro da pele.

• Nos dias de vento e nevoeiro o sol é matreiro, queima sem darmos conta ...

• Proteja-se adequadamente do Sol se possui manchas (melasma ou pano), se tem alergias ao sol ou se toma medicamentos fotossensibilizantes (pergunte ao seu médico ou farmacêutico).

• A exposição moderada e progressiva, em horas de sombra aumentada, pode estar aconselhada para melhorar várias dermatoses, sobretudo eczemas, pelos seus efeitos imunomoduladores, no entanto, consulte o seu dermatologista para orientação correta

• A melhoria osteoarticular pode ser obtida pela hidroginástica ou fisioterapia adequada e nunca pelo aconselhar a exposição aos ultravioleta.

• Basta uma exposição solar diária de alguns minutos, em áreas limitadas do corpo, para uma normal produção de vitamina D, pela pele

• A exposição aos solários está perfeitamente desaconselhada (envelhecem precocemente a pele, favorecem aparecimento precoce de cancro da pele, não são seguros mesmo que usados com pouca frequência).

• Faça o autoexame da pele com regularidade (em média de dois em dois meses).

• 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 ...

Site da APCC (acesso em 18 de julho de 2019)

Pixabay

O sol é fonte de energia e de vida e tem efeitos benéficos sobre a saúde, sendo reconhecido o seu papel na síntese da vitamina D, podendo ainda afetar de forma positiva o humor, através de ação antidepressiva. (…)

Podemos desfrutar do sol, mas se o queremos fazer de uma forma segura, sem colocarmos a nossa saúde em risco, temos que respeitar algumas regras: é importante frisar que a fotoproteção não é só sinónimo de uso do protetor solar!

É fundamental:

Usar vestuário adequado: chapéu, óculos de sol, "t-shirt" de malha apertada, calções etc.

Evitar a exposição solar direta entre as 12 e as 16 horas. Crianças e pessoas de pele mais clara, idealmente entre as 11 e as 17 horas.

A exposição solar deve ser gradual e progressiva*; não ter pressa em* ***obter o tom bronzeado e, se tem a pele clara com dificuldade em bronzear – "não force "- pois obter um bronzeado ligeiro à custa de "escaldões" repetidos poderá ter, a prazo, um preço demasiado elevado.***

(Continua)

"Aplicar um protetor solar de fator 30 ou superior, quinze a trinta minutos antes da exposição ao sol e repetir a aplicação de 2 em 2 horas ou após banho. A eficácia dos protetores solares está bem demonstrada na prevenção da queimadura, através dos filtros para a radiação ultravioleta B (UVB). Os protetores solares são menos eficientes no bloqueio da radiação UVA, apesar dos avanços recentes. Devem ser utilizados de forma sensata, com o objetivo de reduzir os efeitos negativos da exposição à RUV e não para permitir permanecer mais horas ao sol sem queimar.

Não esquecer de proteger os lábios, orelhas e o dorso das mãos, locais onde com frequência surgem lesões pré-malignas e malignas.

A maioria dos "acidentes" com o sol ocorre nos dias mais frescos, nublados, pela ideia errada de que, "se não está quente não queima". O calor deve-se à radiação infravermelha que é filtrada pelas nuvens, mas a queimadura solar deve-se sobretudo à radiação ultravioleta, que é pouco afetada pelas nuvens. O uso de protetor solar não pode ser dispensado mesmo com o tempo nublado.

Cuidado com o sono! O adormecer ao sol é uma causa frequente de queimaduras, por vezes graves.

Atenção aos medicamentos que está a tomar, informe-se com o seu médico, pois alguns medicamentos de uso comum, como antibióticos, anti-hipertensores, anti-inflamatórios, etc., podem ser fotossensibilizantes, podendo desencadear uma reação de tipo queimadura ou alergia na pele exposta ao sol.

Pessoas com cabelo e pele claras, olhos de cor clara e/ou com muitos sinais ou sardas, têm menos proteção natural em relação à radiação UV e maior risco de desenvolverem queimadura e/ou cancro da pele. Mas a cor da pele pode enganar e, algumas pessoas de pele relativamente morena, cabelo e olhos castanhos têm dificuldade em bronzear e "queimam" com facilidade, necessitando, também elas, de cuidados redobrados de fotoproteção.

(Continua)

As crianças até aos 2 anos não devem ser expostas diretamente ao sol – na eventualidade de irem à praia devem usar vestuário adequado que cubra a maior extensão possível de pele, sem esquecer o chapéu de abas largas, e devem brincar resguardadas do sol, por exemplo, por um guarda-sol.

Mas é fundamental alertar que a radiação ultra violeta (RUV) não vem apenas "de cima", vem de todos os lados e, mesmo debaixo de um guarda-sol, estamos expostos ao equivalente a 30% da RUV direta. Ou seja, 3 horas à sombra de um guarda-sol, equivale a cerca de 1 hora ao sol.

Site da APCC (acesso em 18 de julho de 2019)

Pexels

Dados Estatísticos

Doença oncológica em pediatria 2016

Da responsabilidade do Serviço de Pediatria do Hospital de Vila Franca de Xira. Na página 5 encontra estatísticas sobre os "Tumores mais frequentes na Infância", nomeadamente o melanoma e cancro da pele.

Disponível on-line »

Enquadramento Legal

A legislação portuguesa consagra um conjunto de benefícios aos pais de crianças com doenças do foro oncológico e aos próprios doentes.

Os benefícios são garantidos por lei e incidem sobretudo na **área laboral, apoio sócio-educativo, assistência na doença** e durante o **tratamento hospitalar** do doente. Os **beneficiários da ADSE** (Assistência na Doença aos Servidores do Estado) têm um regime particular de apoios fornecidos pelo Estado em caso de doença na família.

Em 1988 foi redigida a **Carta da Criança Hospitalizada** (publicação do IAC), um documento aprovado por várias associações europeias que engloba os Direitos das crianças que são hospitalizadas. A Carta foi divulgada em Portugal pelo Instituto de Apoio à Criança.
Em Portugal, considera-se que uma criança está em idade pediátrica até aos 18 anos. Neste sentido, terão direito a atendimento pelos serviços de pediatria, no serviço de urgência, consulta externa, hospital de dia e internamento, as crianças até aos 17 anos e 364 dias (**Despacho n.º 9871/2010**, de 11 junho).

O **Despacho n.º 10319/2014**, de 11 de agosto reforça a organização do atendimento urgente a crianças, nomeadamente, com a obrigatoriedade de instalações autónomas, específicas e exclusivamente pediátricas para a prestação de todo o atendimento clínico aos utentes até aos 17 anos e 364 dias de vida nos Serviços de Urgência Médico-Cirúrgicos e Serviços de Urgência Polivalente; e a definição dos Serviços de Urgência Polivalente Pediátrica. O **Despacho n.º 3762/2015**, de 15 de abril salvaguarda também a especificidade dos sistemas de triagem das crianças nestes serviços.

(…)

Refira-se ainda que existe um regime especial de proteção de crianças e jovens com doença oncológica, aprovado pela **Lei n.º 71/2009**, de 6 de agosto, e que estabelece as linhas gerais da proteção especial conferida a crianças e jovens com doença oncológica. Este regime compreende (i) a proteção na parentalidade, (ii) a comparticipação nas deslocações para tratamentos, (iii) o apoio especial educativo e (iv) o apoio psicológico, os quais serão melhor explicados nas secções que se seguem.

(…)

(Continua)

Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro (na redação atualmente em vigor) – Define os **apoios especializados a prestar na educação** pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da atividade e da participação num ou vários domínios de vida.

Portaria n.º 350-A/2017, de 14 de novembro – Estabelece as **medidas de apoio educativo a prestar a crianças e jovens com doença oncológica.**

Portaria n.º 331/2016, de 22 de dezembro, do Ministério da Saúde – Define a comparticipação pelo Escalão A (90%) dos **medicamentos destinados ao tratamento da dor oncológica moderada a forte**.

Página do site do **PIPOP – Portal de Informação Português de Oncologia Pediátrica**
(acesso em 18 de julho de 2019).

Pexels

Sites recomendados

Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo

Euromelanoma

Cuidados a ter com a exposição solar – DGS

Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia - Cuidados com a pele

PIPOP – Portal de Informação Português de Oncologia Pediátrica

Liga Portuguesa Contra o Cancro

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil

Acreditar

Pexels