

Saúde

em Si

Revista Digital
Ano 3, Número 14
Primavera 2022


UNIDADE DE
CUIDADOS NA
COMUNIDADE
ALBERGARIA-A-VELHA

Editorial

**Enfa. Isabel Cruz**

Coordenadora da UCC AV
Mestre em Direção e Chefia
de Serviços de Enfermagem
ARSC — ACeS Baixo Vouga



Caríssimos leitores

É com muito satisfação que apresento a atual edição da Saúde em Si.

Com o formato a que já habituamos os nossos leitores, trazemos nesta edição renovado layout, novos conteúdos e propostas de interesse. Reiteramos o nosso compromisso em dar-vos conta das atividades que vamos desenvolvendo em prol da comunidade do concelho de Albergaria-a-Velha. Mantemos os temas de saúde na comunidade, a alimentação, a saúde respiratória, a reabilitação, a intervenção na infância, entre outros.

Esta equipa encontra-se a retomar a atividade presencial habitual, onde a saúde escolar e as atividades dirigidas aos grupos mais vulneráveis, se incluem. As aulas do Curso de Preparação para a Parentalidade, o apoio na amamentação, as visitas domiciliárias, entre tantas outras, são agora uma realidade possível de implementar.

Novos desafios vêm agregar-se aos já existentes, de entre eles talvez o mais notório seja o crescimento da comunidade de migrantes, alguns deslocados de zonas de conflito armado, para os quais é necessário olhar com atenção cuidada, para que a sua integração seja inclusiva e agregadora.

Aos nossos leitores, reiteramos o compromisso, continuaremos a trabalhar em prol da população do concelho de Albergaria-a-Velha. Continuem a acompanhar as nossas edições!

Bem hajam!

A Coordenadora da UCC Albergaria-a-Velha

Enfa Isabel Cruz

AGRADECIMENTO

PRESIDENTE DA REPÚBLICA CONDECOROU O SNS

O Serviço Nacional de Saúde recebeu o título de Membro Honorário da Ordem Militar da Torre e Espada, do Valor, Lealdade e Mérito, pelas mãos do Presidente da República (Prof. Marcelo Rebelo de Sousa) no dia 2 de março de 2021, data que se assinalou o primeiro caso de Covid-19 registado em Portugal, tendo igualmente recebido as insígnias a Ministra da Saúde (Dra. Marta Temido).

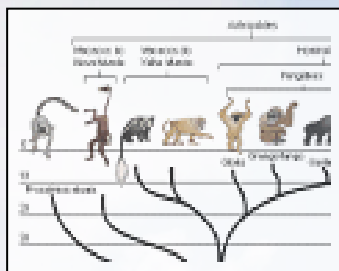
Sua Excia. o Prof. Marcelo Rebelo de Sousa considera que o SNS foi “exemplar ao serviço de Portugal” destacando os “atos e serviços excecionais prestados, em particular durante a pandemia a Portugal, aos portugueses e a outros cidadãos” pelo SNS e a “abnegação e sacrifício” dos seus profissionais de saúde.

Em nome de todos os profissionais de saúde,
o nosso agradecimento!





Bioética e Cidadania



António Miranda

Mestre em Bioética (FMUP)
Especialização em Bioética
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha

OS DIREITOS DOS UTENTES (I)

Quando nos debruçamos sobre os cuidados de saúde, implica também darmos a conhecer a Carta dos Direitos e Deveres dos Utentes, de forma que todos estejamos em sintonia em relação aos compromissos básicos que os profissionais de saúde devem garantir na prestação de cuidados, e, ao mesmo tempo, dar a conhecer esses direitos aos utentes:

Direito de escolha

O utente tem direito à escolha dos serviços e prestadores de cuidados de saúde, na medida dos recursos existentes e das respetivas regras de organização

Direito a consentimento e recusa

O consentimento ou a recusa da prestação dos cuidados de saúde devem ser declarados de forma livre e esclarecida, salvo disposição especial da lei

O utente pode, em qualquer momento da prestação dos cuidados de saúde, revogar o consentimento

Direito à adequação da prestação dos cuidados de saúde

O utente tem direito a receber, com prontidão ou num período de tempo considerado clinicamente aceitável, consoante os casos, os cuidados de saúde de que necessita

O utente tem direito à prestação dos cuidados de saúde mais adequados e tecnicamente mais corretos, devendo os cuidados de saúde serem prestados humanamente e com respeito pelo utente

Direito aos dados pessoais e proteção da vida privada

O utente é titular dos direitos à proteção de dados pessoais e à reserva da vida privada, pelo que os dados recolhidos devem ser adequados, pertinentes e não excessivos para as finalidades pretendidas, nos termos da legislação aplicável

O utente é titular do direito de acesso aos dados pessoais recolhidos e pode exigir a retificação de informações não exatas e a inclusão de informações total ou parcialmente omissas

Direito ao sigilo

O utente tem direito ao sigilo sobre os seus dados pessoais, pelo que os profissionais de saúde estão obrigados ao dever de sigilo relativamente aos factos de que tenham conhecimento no exercício das suas funções, salvo lei que disponha em contrário ou decisão judicial que imponha a sua revelação

Direito à informação

O utente tem o direito a ser informado pelo prestador dos cuidados de saúde sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do seu estado; a informação deve ser transmitida de forma acessível, objetiva, completa e compreensível

Referências bibliográficas:

SNS 24. Direito do utente dos serviços de saúde. Acedido a 21 de fevereiro de 2022 em:

<https://www.sns24.gov.pt/guia/direitos-e-deveres-do-utente/direitos-do-utente-dos-servicos-de-saude/>



Eventos



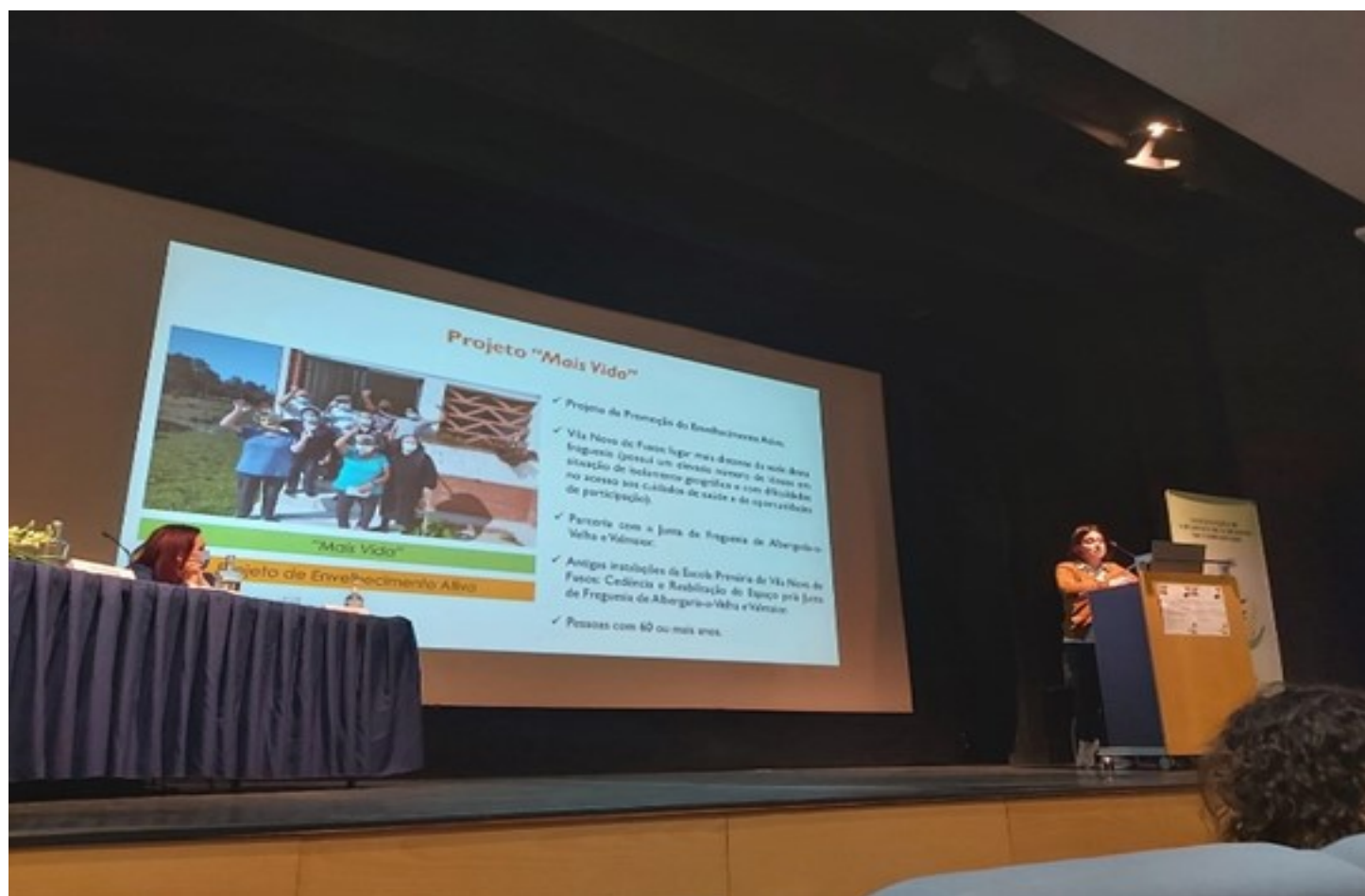
PARTICIPAÇÃO DA UCCAV NO III CONGRESSO DA AUCC

A UCC de Albergaria-a-Velha participou no III Congresso da Associação Nacional de Cuidados na Comunidade (AUCC), que decorreu nos dias 17 e 18 de março, no Auditório do Centro de Artes e Espetáculos da Figueira da Foz.

Participou na mesa de Gestão da Saúde, com a apresentação do projeto de Promoção do Envelhecimento Ativo, "Mais Vida", pela Enfermeira Especialista de Reabilitação Ana Patrícia Cruz.

Agradecemos o convite da organização e congratulamos a mesma pela excelente iniciativa e sucesso na organização.

Foi sem dúvida um excelente momento de partilha e reflexão, onde as Unidades de Cuidados na Comunidade tiveram a oportunidade de mostrar o notável trabalho desenvolvido em prol da comunidade.



**Enfa. Isabel Cruz**

Enfermeira Especialista em
Saúde Materna e Obstétrica
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha

Saúde Infantil e Juvenil



INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA



A Intervenção Precoce na Infância constitui-se como um conjunto de medidas de apoio integrado centradas na criança e na família, incluindo ações de natureza preventiva e reabilitativa, no âmbito da educação, da saúde e da ação social, para crianças entre os 0 e os 6 anos, com alterações ou em risco de apresentar alterações nas estruturas ou funções do corpo.

Tem em linha de conta o normal desenvolvimento da criança, constitui-se como um instrumento de maior alcance na concretização do direito à participação e à inclusão social dessas crianças e das suas famílias. Integra-se no Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância e articula um conjunto organizado de serviços da responsabilidade dos Ministérios da Saúde, da Segurança Social e da Educação. Está enquadrado pelo Decreto Lei nº 281/2009.

Esta intervenção tem como objetivos:

- Melhorar as oportunidades de aprendizagem da criança;
- Fortalecer as competências dos cuidadores;
- Promover os recursos das famílias e da comunidade.

Estas ações devem ser realizadas nos ambientes habituais das crianças, em casa, na creche, no jardim de infância, ou outros locais onde a criança se encontre, durante as rotinas e atividades diárias de forma a promover a sua participação nas experiências de aprendizagem, partindo de objetivos definidos pela família.

A primeira infância é um momento notável de desenvolvimento cerebral. É nos primeiros anos que o desenvolvimento e a aprendizagem decorrem com maior rapidez. Assim sendo, estão criadas as condições para que a intervenção junto da criança, contribua para o seu desenvolvimento futuro.

Os primeiros anos de vida da criança são também uma fase de grande desafio para a família. As relações parentais e familiares vão-se construindo e é importante, que a criança desenvolva sentimentos de segurança e de bem-estar, e experimente várias atividades de aprendizagem ricas em estímulos.

Referências bibliográficas:

SNIP. *Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância*, acedido em 02/02/2022 em: <https://snipi.gov.pt/#no-back>

Equipa Local de Intervenção Precoce de Albergaria-a-Velha e Sever do Vouga. Documentos de trabalho, 2022

**Enfa. Patrícia Cruz**

Enfermeira Especialista em
Enfermagem de Reabilitação
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha

Saúde e Reabilitação



REABILITAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS E EM FIM DE VIDA

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021), estima que em todo o mundo apenas 1 pessoa em cada 10 necessitam de cuidados paliativos os recebem e, com o envelhecimento da população e o aumento de doenças crónicas não transmissíveis, esta necessidade tenderá a aumentar cada vez mais.

Segundo a Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos (APCP), os cuidados paliativos pretendem dar uma resposta ativa aos problemas decorrentes de uma doença grave, prolongada e/ou agressiva, com o objetivo de prevenir o sofrimento face ao condicionamento provocado por estas doenças e oferecer a máxima qualidade de vida à pessoa doente e à sua família, independentemente do tempo de vida.

Os cuidados paliativos centram-se na dignidade da pessoa, em que cada dia deve ser vivido com pleno significado. Neste sentido, as intervenções de reabilitação constituem uma estratégia importante, permitindo ajudar a pessoa doente a manter-se o mais funcional possível na realização de atividades de vida diárias, com implicações positivas na dinâmica familiar. A melhoria na mobilidade, na fadiga, na dor, na obstipação, na dispneia e no próprio estado emocional, constituem potenciais benefícios da reabilitação em doentes paliativos e em fim de vida. Obviamente, que o planeamento de cuidados tem de ser feito de forma individual, baseado no prognóstico geral e no potencial de recuperação funcional, bem como na vontade e motivação da pessoa doente.

Em Portugal existe ainda um longo caminho a percorrer para que os Cuidados Paliativos e em Fim de Vida cheguem a quem precisa. Esta abordagem deve ser sempre holística, com a criação de equipas multiprofissionais, em que os profissionais de reabilitação devem ser incluídos pois a sua intervenção permite reduzir o declínio funcional, aliviar o sofrimento e melhorar qualidade de vida.

Referências bibliográficas:

Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos. O que são cuidados paliativos. Acedido a 16 de fevereiro de 2022 em <https://apcp.com.pt/publico-em-geral>

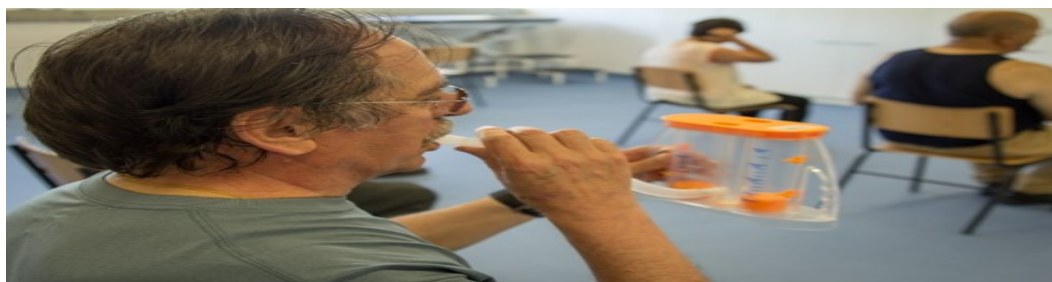
Organização Mundial de Saúde. OMS divulga recursos para lidar com flagrante escassez de serviços de cuidados paliativos de qualidade. Acedido em 16 de fevereiro de 2022 em <https://www.paho.org/pt/noticias/5-10-2021-oms-divulga-recursos-para-lidar-com-flagrante-escassez-servicos-cuidados>



**Vítor Ferreira**

Doutor em Fisioterapia (FMUP)
Fisioterapeuta
ARSC — ACeS Baixo Vouga
Centro de Saúde de Aveiro

Saúde e Vida Ativa



A REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA

As doenças respiratórias crónicas são doenças das vias aéreas ou de outras partes do pulmão, que se desenvolvem e perduram ao longo do tempo. A doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), a asma e as doenças pulmonares do interstício (ex. fibrose pulmonar idiopática, pneumonite de hipersensibilidade crónica, sarcoidose), são as doenças respiratórias crónicas mais comuns. Estas doenças estão entre as principais causas de incapacidade e mortalidade no mundo.

A reabilitação respiratória é uma forma de tratamento não farmacológica muito eficaz para gerir doenças respiratórias crónicas, que inclui exercício físico e sessões de educação para a saúde. Os programas de reabilitação respiratória duram cerca de 8 a 12 semanas e os seus benefícios perduram aproximadamente entre 6 a 12 meses após o fim do programa, se o exercício físico não for mantido.

Como complemento ao programa de reabilitação respiratória, os participantes são incentivados à mudança de comportamentos sedentários para comportamentos mais ativos. De igual forma, são incentivados a procurar na comunidade, atividades físicas que possam desenvolver, como percursos pedestres e/ou cicláveis, assim como atividades organizadas pelos municípios ou associações, com o objetivo de promover a saúde das populações com doença respiratória, e assim promover a sua saúde!

Este projeto está a ser implementado no ACeS Baixo Vouga, mais concretamente no Centro de Saúde de Aveiro, Oliveira do Bairro e Estarreja, em colaboração com a Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro. Se tem uma doença respiratória crónica e está interessado em participar, contacte o fisioterapeuta responsável pelo programa na sua região.

CONTACTO DO FISIOTERAPEUTA RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA NA REGIÃO DE AVEIRO:

Dr. Vítor Ferreira (Fisioterapeuta no Centro Saúde Aveiro - ACeS Baixo Vouga)
Email: vmferreira2@arscentro.min-saude.pt

Referências bibliográficas:

- Gibson GJ, Lodenkemper R, Lundbäck B, Sibille Y. Respiratory health and disease in Europe: The new European Lung White Book. *European Respiratory Journal*. (2013), 42(3):559.
- Wacker ME, Jörres RA, Karch A, et al. Assessing health-related quality of life in COPD: Comparing generic and disease-specific instruments with focus on comorbidities. *BMC Pulm Med*. (2016), 16(1):70-70.
- Paixão C, Brooks D, Marques A. Manual de Atividade Física para o Domicílio de Pessoas com Doença Respiratória Crónica. (2022).



António Miranda

Enfermeiro Especialista em
Enfermagem Comunitária
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha

Saúde Comunitária

ATESTADO MÉDICO DE INCAPACIDADE MULTIUSO

O Atestado Médico de Incapacidade Multiuso (AMIM) é um documento que atesta e comprova a incapacidade permanente global – física e/ou psíquica – de uma pessoa, indicando o respetivo grau, em percentagem, onde a capacidade integral do indivíduo corresponde a 100%, sendo essencial para permitir o acesso a vários apoios previstos na lei para pessoas com deficiência ou incapacidade permanente.

O utente deve mostrar o atestado na unidade de cuidados primários (centro de saúde ou unidade de saúde familiar) em que está inscrito, para ser registado e obter a isenção por incapacidade, mantendo-se válida até à data da reavaliação da incapacidade inscrita no atestado, não tendo o utente de pagar taxas moderadoras sempre que se dirija a qualquer unidade do SNS (hospital, centro de saúde, por exemplo). Tratando-se de incapacidade permanente, não reversível mediante intervenção médica ou cirúrgica, o utente deverá mostrar um atestado médico de incapacidade válido à data de avaliação da incapacidade (em conformidade com o Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro).

O atestado pode ser consultado e fotocopiado pelo prestador de cuidados de saúde, mas é obrigatoriamente devolvido ao utente ou seu representante (conforme Decreto-Lei nº 202/96, de 23 de outubro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei nº 291/2009, de 12 de outubro).

Para que este atestado confira benefícios e apoios fiscais ao cidadão, deve ser decretada uma percentagem de incapacidade igual ou superior a 60%, na grande maioria dos casos. Caso isso se verifique, o detentor do atestado poderá usufruir dos benefícios para pessoas com deficiência consagrados na lei:

- Apoios da Segurança Social (bonificação do abono de família para crianças e jovens e atribuição de subsídios);
- Isenções de impostos (ISV, IUC e IVA);
- Benefícios fiscais em sede de IRS;
- Isenção de taxas moderadoras;
- Descontos nos transportes públicos;
- Crédito à habitação bonificado: bonificação na taxa de juro para compra ou construção da habitação;
- Cartão de estacionamento para pessoas com deficiência com mobilidade condicionada (Decreto-lei 307/2003 de 10/12);
- Comparticipação de medicamentos;
- Ajudas técnicas com financiamento a 100% de produtos de apoio (como calçado ortopédico, bengalas, canadianas, andarilhos, cadeiras de rodas, camas articuladas e óculos ou carros de baixa velocidade) (Despacho n.º 2027/2010 de 29/1);

- Prioridade no atendimento nos serviços públicos (Decreto-Lei nº 135/99 de 22/4);
- Quota de emprego na Administração Pública (Decreto-Lei nº 29/2001 de 3/2);
- Contingente especial e bolsas de estudo para o ensino superior;
- Incentivos do IEFP à contratação de pessoas com deficiência no setor privado;
- Regime laboral especial (horário flexível, faltas e adaptação do posto de trabalho).

Para além destes benefícios, existem algumas apólices de seguros, nomeadamente os de vida – associados ao crédito habitação ou não – que podem exigir este tipo de atestado para poderem ser ativadas. Normalmente estes contratos de seguro exigem que a incapacidade tenha impacto na profissão da pessoa segurada.

Para obter o atestado pela primeira vez, ou para efeitos de reavaliação da incapacidade, o utente deve:

- a) dirigir-se ao centro de saúde da sua área de residência habitual;
- b) apresentar um requerimento de avaliação da incapacidade, que deve ser dirigido ao adjunto do Delegado Regional de Saúde;
- c) anexar ao requerimento relatório médico e exames de que disponha e que fundamentem o pedido de emissão do atestado médico de incapacidade multiuso.

Uma vez entregue o requerimento, o utente é notificado da data da junta médica, a qual deve realizar-se no prazo de 60 dias a contar da entrega do requerimento.

A Circular Informativa n.º 13/2021 da ACSS de 7/10/2021, estabelece o regime transitório para a emissão de atestado de incapacidade multiusos para os doentes oncológicos, de acordo com a Lei nº 14/2021, de 6 de Abril, fixando a duração da primeiro AMIM em 5 anos, após o diagnóstico, podendo ser passado pelas próprias instituições.

Caso seja estabelecido por um período inferior, deve pedir a retificação por escrito ao serviço de utentes da instituição que o emitiu.

Em situações em que a deficiência ou incapacidade do utente condicione gravemente a sua deslocação, há a possibilidade, ainda que excecional, de um dos elementos da junta médica se deslocar à sua residência para o exame de avaliação da incapacidade.

Utentes que pertençam às Forças Armadas, Polícia de Segurança Pública ou Guarda Nacional Republicana, têm um regime próprio, devendo contactar os Serviços Médicos respetivos (conforme o Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 291/2009, de 12 de outubro, bem como o Decreto-Lei n.º 10-A/2020 de 13 de março, na sua versão atual).

Terminada a avaliação, é entregue o atestado médico de incapacidade multiuso ao utente, no qual é expressamente indicada qual a percentagem de incapacidade atribuída.

Após tomar conhecimento do grau de incapacidade atribuído e caso discorde do mesmo, o utente pode apresentar junto do Delegado Regional de Saúde, no prazo de 30 dias, um recurso hierárquico necessário dirigido ao Diretor-Geral da Saúde. O Diretor-Geral da Saúde pode aceitar o referido recurso, determinando a reavaliação por nova junta médica. Na junta médica de recurso, o utente pode propor um perito médico. Caso o grau de incapacidade seja mantido, pelo Diretor-Geral da Saúde, o utente pode recorrer aos tribunais para contestar a decisão, nos termos da Lei (conforme o Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 291/2009, de 12 de outubro).



António Miranda

Enfermeiro Especialista em
Enfermagem Comunitária
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha

Alimentação e Nutrição Humana



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NO IDOSO (II)

Vimos que o envelhecimento é um processo complexo, irreversível, progressivo e natural, que se caracteriza por modificações morfológicas, psicológicas, funcionais e bioquímicas que influenciam a nutrição e alimentação das pessoas (WHO, 2002). Para além do que foi dito na última edição, o que poderemos perspetivar como saudável para a pessoa idosa, face à especificidade do seu estado de saúde e das necessidades específicas?

Dizem-nos os especialistas da nutrição que, para além dos determinantes de saúde, da existência de condicionantes específicos relacionados com a aquisição de comorbilidades e complicações das mesmas, do processo de envelhecer de cada um e do estado nutricional de cada idoso existem necessidades comuns e recomendações gerais que se aplicam de forma geral a todos.

Como vimos quando falámos da Alimentação e Nutrição Humana à luz da Medicina Chinesa, também aqui se aplicam os mesmos princípios que regem a Nova Roda dos Alimentos, em relação à Alimentação Saudável:

- Completa: comer alimentos de cada grupo e beber água diariamente;
- Equilibrada: comer maior quantidade de alimentos pertencentes aos grupos de maior dimensão e menor quantidade dos que se encontram nos grupos de menor dimensão;
- Variada: comer alimentos diferentes dentro de cada grupo variando diariamente, semanalmente e nas diferentes épocas do ano.

Não esqueçamos que aqui o papel da água é central e capital, na medida que faz parte da constituição de quase todos os alimentos (e também no corpo humano) e assume um papel importante na prevenção da desidratação.

Para além disto e do valor nutricional da alimentação, nestas faixas etárias (como em qualquer etapa do ciclo de vida) deve-se privilegiar a promoção da prática de atividade física e de socialização.

Verifica-se que muitos idosos, face às limitações de funcionalidade, aos problemas com a mastigação e digestão, à disponibilidade económica e de acesso aos bens (na medida que muitos deles vivem sozinhos e isolados geograficamente) não fazem as refeições de forma adequada, deixando de comprar carne ou peixe, o que provoca carências nutricionais graves e perda de massa muscular, potenciando as quedas e as fraturas, levando à imobilidade e à morte, pelo que é importante promover/manter a sinalização, acompanhamento, monitorização, capacitação e apoio a estes utentes na comunidade através da intervenção de equipas multidisciplinares e de redes de suporte comunitário.

Referências Bibliográficas:

FERRY, M., ALIX, E. — A nutrição na pessoa idosa – Aspectos fundamentais, clínicos e psicossociais. 2ª ed. Lusociência, Loures, 2002

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION) - Active Ageing, A Policy Framework. A contribution of the WHO to the Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid, 2002



Saúde Oral



Dr.ª Claudia Jorge

Higienista Oral
ARSC — ACeS Baixo Vouga
URAP

TRAUMATISMO DENTÁRIO: O QUE FAZER?

Os traumatismos dentários são comuns na infância e adolescência, afetando sobretudo os dentes anteriores (da frente), tanto na dentição de leite como na definitiva, e resultam de um forte impacto, cuja força supera a resistência encontrada nos tecidos ósseos, musculares e dentários.

Os traumatismos dentários podem ter vários graus de gravidade:

- **Fratura:** parte do dente fica fraturado
- **Luxação:** dente com mobilidade após o trauma
- **Intrusão:** o dente é empurrado para dentro da gengiva
- **Avulsão:** dente sai por inteiro da cavidade oral

As principais causas são as quedas, traumatismos com objetos, lutas, acidentes desportivos e de viação e maus tratos.

Os traumatismos dentários podem ter como consequência alterações funcionais, da linguagem e da estética, trazendo impactos negativos para as crianças e jovens no convívio social, auto-estima e imagem, mastigação e manutenção da higiene oral diária.

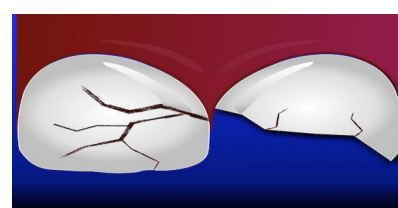
Os traumatismos nos dentes de leite podem ainda afetar o desenvolvimento dos dentes definitivos que lhes irão suceder, podendo ocorrer problemas na formação do esmalte, alteração na cor, malformação dentária, ou atraso na erupção.

O que fazer em caso de Traumatismo dentário?

1. Se o dente caiu ou se partiu, encontrar o dente ou o fragmento;
2. No caso de ter caído, segurar cuidadosamente pela coroa e não pela raiz do dente;
3. Colocar o dente ou fragmento em soro fisiológico ou leite, ou na boca, entre a bochecha e gengiva
–no caso de o dente ter caído não tentar recolocá-lo no sítio;
4. **Consultar o médico dentista com urgência**, preferencialmente nos 30 minutos após o traumatismo.

Mesmo não existindo traumatismo visível do dente, a observação urgente pelo médico dentista é sempre necessária, para diagnosticar possíveis lesões da raiz, osso ou tecidos moles. O médico dentista realizará um exame clínico e radiográfico, para determinar o diagnóstico inicial, a gravidade da lesão e o plano de tratamento. Dependendo da gravidade da lesão, poderá ser possível a reimplantação do dente que caiu, ou o reposicionamento do fragmento.

Independentemente da situação, a avaliação e intervenção urgente por parte do médico dentista proporcionará maiores possibilidades de êxito no tratamento. A manutenção de uma adequada higiene oral, de acordo com as orientações do médico dentista, favorece a correta cicatrização da gengiva, minimizando as complicações subsequentes ao traumatismo.





António Miranda

Enfermeiro Especialista em
Enfermagem Comunitária
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha

Formação e Desenvolvimento Profissional



FORMAÇÃO CONTÍNUA



Alimentação Saudável e Exercício Físico

A UCC de Albergaria-a-Velha realizou no passado dia 26 de janeiro, uma formação sobre o tema “Alimentação Saudável e Exercício Físico”. O público alvo foram as assistentes operacionais/profissionais do Serviço de limpeza do Centro de Saúde de Albergaria, tendo sido dinamizada pela estudante de enfermagem Luana Ferreira, sob orientação da Enfermeira Especialista de Reabilitação Patrícia Cruz.

No final, foi realizada uma pequena sessão de exercício físico, que além de motivar as profissionais para a prática de exercício físico, contribuiu para fomentar a coesão e espírito de equipa destas profissionais, que desempenham um papel tão importante no funcionamento dos Serviços de Saúde.



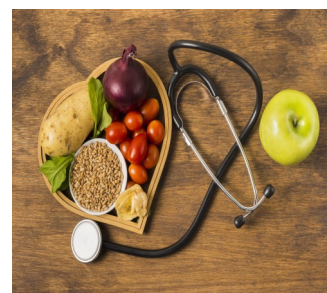
Benefícios dos Animais de Companhia na Saúde Humana

A UCC de Albergaria-a-Velha realizou no passado dia 16 de março, uma formação sobre o tema “Benefícios dos Animais de Companhia na Saúde Humana”. O público alvo foram os profissionais da UCC Albergaria-a-Velha, tendo sido dinamizada pela estudante de enfermagem Filipa Pires, sob orientação do Enfermeiro Especialista de Enfermagem Comunitária António Miranda.

Capacitação dos Profissionais de Saúde para a Educação para a Saúde

A UCC de Albergaria-a-Velha realizou no passado dia 23 de março, uma formação sobre o tema “Capacitação dos Profissionais de Saúde para a Educação para a Saúde”. O público alvo foram os profissionais da UCC Albergaria-a-Velha, tendo sido dinamizada pela estudante de enfermagem Filipa Pires, sob orientação do Enfermeiro Especialista de Enfermagem Comunitária António Miranda.

Eventos e Atividades Comunitárias



SESSÕES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Sessões de Educação para a Saúde com o Projeto N' Rítmicos

Sob a colaboração entre a UCC Albergaria-a-Velha e o Projeto N' Rítmicos, decorreu na Escola Básica de São João de Loure, duas ações de Educação para a Saúde com jovens da etnia cigana desta escola, em 11/03/2022 sob o tema "Sexualidade e Afetos" e em 01/04/2022 sob o tema "Comportamentos Desviantes e Comportamentos Saudáveis", desenvolvida pela Aluna de Enfermagem Filipa Pires, no âmbito do seu Ensino Clínico de Enfermagem Saúde Pública e Comunitária do 4º Ano, da Escola Superior Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, a realizar-se na UCC Albergaria-a-Velha, sob a Orientação Tutelar do Enfermeiro António Miranda (Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária).

Estas sessões, foram muito participadas, permitindo analisar as realidades vivenciadas pelos jovens na adolescência, abordando temas como a identidade, a sexualidade e o bullying, ajudando a compreender os fenómenos e permitindo desconstruir falsos conceitos e comportamentos, promovendo a reflexão em torno dos afetos, do respeito pela identidade, pelo género e sobre o valor matricial dos princípios e valores, assim como a participação de cada um no processo de cidadania.



Contraceção e Alimentação Saudável

Na comunidade local de etnia cigana tem vindo a decorrer nos acampamentos de Frossos, Salgueiral, Pinheiro e Assilhô, sessões de Educação para a Saúde dirigidas às mulheres de étnica cigana, sobre os temas Contraceção e Alimentação Saudável, assentando numa iniciativa de colaboração entre a UCCAV e o Projeto N' Rítmicos.

As participantes demonstraram interesse na iniciativa, participando ativamente e colocando questões bastante pertinentes que foram prontamente esclarecidas. Ficou a disponibilidade desta equipa para futuros contatos em caso de necessidade das utentes intervenientes.



Artigo



DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Maria J. Rodrigues

Enfermeira
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha

As doenças cardiovasculares afetam não só o funcionamento do coração e dos vasos sanguíneos, mas de todo o corpo, podendo ser prevenidas através do controlo dos fatores de risco cardiovascular.

Os principais fatores de risco para a doença cardiovascular são:

- Colesterol Elevado;
- Hipertensão Arterial;
- Diabetes Mellitus;
- Obesidade;
- Sedentarismo;
- Tabagismo;
- Consumo Excessivo de Álcool;
- Stress.



Prevenir a doença cardiovascular é da responsabilidade de cada um, por isso, é importante:

- **Otimizar o seu estilo de vida:** fazendo por exemplo uma caminhada de 30 min por dia, tornando-se mais ativo, optar por fazer uma alimentação completa, variada e equilibrada, evitando alimentos salgados, riscos em açúcar e gorduras e evitar o consumo de bebidas alcoólicas.
- **Deixar de fumar,** pode ser possível através das consultas de cessação tabágica disponíveis em alguns centros de saúde ou hospitais.

A manutenção de hábitos continuados de atividade física, não contribuem só para o seu bem-estar físico, mas permitem reduzir o stress contribuindo para o seu bem-estar psíquico, devendo optar por uma atividade que goste e que usufrua dela com prazer, como por exemplo nadar, andar de bicicleta, dançar e/ou praticar yoga.

Tome uma **ATTITUDE**, o seu coração alimenta o seu corpo, permite que ame, ria e viva a sua vida ao máximo por isso cuide dele.

Referências bibliográficas:

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. (2016). *Sabe como Prevenir? Doenças Cardiovasculares*. Obtido de <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/03/DoencasCardiovasculares.pdf>

Sociedade Portuguesa de Cardiologia. (s.d.). *Kit do Cidadão*. Obtido de <https://spc.pt/kit-do-cidadao/>

Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha



OBRAS DE BENEFICIAÇÃO

Decorrem obras de beneficiação no edifício sede do Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha, com aplicação de revestimento de isolamento e pintura de toda a estrutura externa

Face à natureza da intervenção, prevê-se a existência de alguns constrangimentos e perturbações nos acessos e utilização de parques de estacionamento, mas que tentaremos minimizar de forma a que ninguém seja prejudicado. Está prevista a substituição da cobertura e climatização do espaço interior.



Atividade Científica



Filipa Pires

Aluna de Enfermagem 4º Ano
Ensino Clínico de Enfermagem
Saúde Pública e Comunitária
Escola Superior Saude de Viseu
Instituto Politécnico de Viseu

Orientação e Tutoria



António Miranda

Enfermeiro Especialista em
Enfermagem Comunitária
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha



BENEFÍCIOS DOS ANIMAIS DE COMPANHIA NA SAÚDE HUMANA

Ter um animal de companhia tem imensos benefícios para a nossa saúde, nas suas diferentes dimensões. Ao adotarmos um animal, não trazemos só a oportunidade de privar com esse ser, mas também outras vantagens para a nossa saúde; por exemplo um cão, está implícito que ao passearmos o mesmo, conseguimos praticar atividade física, o que contribuiu para a recuperação de doenças, otimizando a frequência cardíaca, a tensão arterial e por consequente o colesterol e o peso. Do ponto de vista emocional, o animal contribui para o aumento da autoestima e promoção do bem-estar. A nível intelectual, o dever de tratar de um animal, desenvolve sentido de responsabilidade e atenção (Correia, 2018).

Todos os benefícios enumerados são de extrema importância nos dias em que vivemos, em que as doenças relacionadas com o sedentarismo e as perturbações mentais são cada vez mais prevalentes.

Se prestarmos atenção, no caso das crianças, ter um animal de companhia é um fator positivo no seu desenvolvimento, uma vez que promove responsabilidade, atenção e aquisição de inteligência emocional, moldando desta forma o crescimento da criança de forma positiva. No caso dos idosos, que na sua maioria vivem sozinhos, ter um animal de companhia promove melhoria da qualidade de vida e ganhos em saúde, associado ao facto que a presença assídua do animal promove a validação social, sentido de identidade e respeito. Por outro lado, a relação desenvolvida com o animal pode ser estável e segura (Correia, 2018).

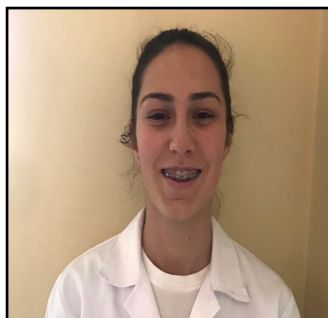
Apesar de todos os possíveis benefícios, ter um animal de companhia deve ser uma decisão bem ponderada. Há que ter em conta diversos fatores, como a possibilidade de serem desencadeadas alergias ou doenças específicas associadas aos animais. No entender de Martins (2018), devido à curta esperança de vida de um animal, pode-se vir a desencadear um luto pela perda, existindo sempre as condicionantes relativas às restrições habitacionais para as atividades diárias do animal e a possibilidade do animal, que não é devidamente treinado, poder morder, arranhar e magoar outros seres de forma grave.

Deste modo, se tiverem reunidas condições para ter ou adotar um animal de companhia pode ser das melhores decisões que tomará, pela saúde de ambos.

Referências Bibliográficas:

CORREIA, S. (2018). **"Um amor sublime" Expetativas de idosos e profissionais, acerca de integração de animais em estruturas residenciais para idosos**. Tese de Mestrado, Universidade do Porto, Departamento de Psicologia, Porto. [em linha] <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/117166/2/300943.pdf> (acedido em 15/02/2022).

MARTINS, V. (2018). **O Fenómeno dos Animais de Estimação na Realidade Lisboa**. Tese de Mestrado em Sociologia, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa. [em linha] https://run.unl.pt/bitstream/10362/33948/1/vanessa_martins.pdf (acedido em 15/02/2022)

**Luana Ferreira**

Aluna de Enfermagem 4º Ano
Ensino Clínico de Enfermagem
Saúde Pública e Comunitária
Escola Superior Saude de Aveiro
Universidade de Aveiro

Atividade Científica

Orientação e Tutoria

**Patrícia Cruz**

Enfermeira Especialista em
Enfermagem de Reabilitação
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha



AUTONOMIA NO IDOSO

A autonomia, segundo (Oliveira; Alves, 2010) é definida como “O poder de tomar decisões sobre si mesmo e assumir o controlo da sua vida”. Trata-se, portanto, da habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com as suas próprias regras e preferências. Num idoso, a sua autonomia pode ser questionada quando o mesmo se encontra numa situação de doença, incapacidade funcional ou cognitiva e dependência. Contudo, no processo de envelhecimento é importante que a autonomia do idoso seja respeitada, de forma a que esta fase seja vivida com qualidade e respeito.

Manter a autonomia e a independência durante o processo de envelhecimento é um desafio enorme, que se coloca na sociedade atual, em que os índices de envelhecimento aumentam a cada ano. Promover a autonomia do idoso, envolvendo-o na tomada de decisões que lhe dizem respeito é fundamental para que o mesmo se sinta valorizado e respeitado.

Na prática da prestação de cuidados é essencial promover a autonomia do idoso e o direito à sua autodeterminação, constituindo um aspeto fundamental do cuidado e do cuidar e que contribui de forma indelével para a sua qualidade de vida!

Referências Bibliográficas:

FLORES, G. C., BORGES et al. (2010). Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31, 467-474.

OLIVEIRA, I. R., ALVES, V.P. A pessoa idosa no contexto da bioética: sua autonomia e capacidade de decidir sobre si mesma. *Revista Kairós Gerontologia*, v.13, n.2, p. 91-8, 2010.





Um Concelho com Saúde



UCC Albergaria-a-Velha

Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha
R. 25 de Abril 6
3850-004 Albergaria-a-Velha

"Saúde em Si"

Revista Digital da UCC Albergaria-a-Velha
Ano 3 Nº 14 ISSN: 2184-3139

Nesta Edição:

Editorial	2
Agradecimento: Presidente da República concedeu o SNS	2
Ética e Cidadania: Os direitos dos utentes (I)	3
Eventos: Participação da UCCAV no III Congresso da AUCC	4
Saúde Infantil e Juvenil: Intervenção Precoce na Infância	5
Saúde e Reabilitação: Reabilitar em Cuidados Paliativos e em Fim de Vida	6
Saúde e Vida Ativa: A Reabilitação Respiratória	7
Saúde Comunitária: Atestado Médico de Incapacidade Multíuso	8 e 9
Alimentação e Nutrição Humana: Alimentação Saudável no Idoso (II)	10
Saúde Oral: Traumatismo dentário - o que fazer?	11
Formação e Desenvolvimento Profissional: Formação Contínua:	
• Alimentação Saudável e Exercício Físico	12
• Benefícios dos Animais de Companhia na Saúde Humana	12
• Capacitação dos Profissionais de Saúde na Educação para a Saúde	12
Eventos e Atividades Comunitárias	
• Sessões de Educação para a Saúde com o Projeto N' Ritmos	13
• Contraceção + Alimentação Saudável	13
Artigo: Doenças Cardiovasculares	14
Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha: Obras de beneficiação	15
Atividade Científica: Benefícios dos Animais de Companhia para a Saúde Humana	16
Atividade Científica: Autonomia no Idoso	17
Saúde em Si	18

FICHA TÉCNICA:

Coordenação:

António Miranda

Isabel Cruz

Redação e Revisão:

António Miranda

Isabel Cruz

Patrícia Cruz

Design Gráfico:

António Miranda

Colaboração:

Cláudia Jorge

Vítor Ferreira

Maria João Rodrigues

Filipa Pires

Luana Ferreira

Tiragem Virtual:

2000 exemplares (emails e downloads previstos)

ESTAMOS NA WEB

Url: <https://uccalbergaria.weebly.com/>
Email: ucc.avelha@arscentro.min-saude.pt

SAÚDE EM SI

Caros leitores,

Ainda sob a batuta da pandemia (mais uma vez reforçamos a necessidade da observância das regras, nomeadamente, da necessária reserva social, da lavagem das mãos, da etiqueta respiratória e do uso da máscara), a Revista "Saúde em Si" surge renovada, no layout e nos conteúdos, dando voz à necessidade de renovar e melhorar a sua imagem.

Apesar de assumirmos que é uma transição, porque não nos satisfazemos com o que fazemos e queremos melhorar a cada passo, é um caminho que queremos aprimorar e valorizar.

A pandemia redefiniu prioridades a nível das Unidades Funcionais, em particular da nossa UCC, pelo que esperamos que brevemente possamos voltar ao funcionamento normal, dando resposta às nossas atividades e espelhar na nossa revista essa realidade.

O próximo número queremos ainda estar mais próximo da comunidade e dar mais ênfase ao trabalho que fazemos, pelo que desafio os leitores a lerem e inclusive darem-nos feedback, porque queremos ajudar não apenas os profissionais, como o público em geral.

Até breve...

Enfº António Miranda

