



Saúde em Si

REVISTA DIGITAL DA UCC ALBERGARIA-A-VELHA

ISSN: 2184-3139

Coordenação: António Miranda e Isabel Cruz (UCC Albergaria-a-Velha)

EDUCAÇÃO E INTERVENÇÃO EM SAÚDE

PRIMAVERA



Nesta edição:

Editorial	2
Bioética e Cuidados de Saúde (IV)	3
Suplementação na gravidez	4
Maus tratos na infância	5
Nova orientações da OMS para a atividade física	6
A dor lombar na mulher	7
Medicina Chinesa e alimentação (II)	8
Tenha orgulho na sua boca	9
Vacinação: medos e constrangimentos	10
Formação em Serviço	11
Prevenção de quedas nos idosos no domicílio	12
Vacinação Covid-19: mitos e verdades	13
Saúde em Si	14

UCC ALBERGARIA-A-VELHA CVC—VACINAÇÃO COVID19





Enf^a. Isabel Cruz

Coordenadora da UCC AV
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha



"O esforço e dedicação
que os profissionais de
saúde têm vindo a
despender
diariamente neste
combate à pandemia,
está a dar os seus
frutos."



Editorial

Caríssimos leitores

É com muito agrado que me dirijo a vós neste período de esperança e grande expectativa de renovação.

O esforço e dedicação que os profissionais de saúde têm vindo a despendar diariamente neste combate à pandemia, está a dar os seus frutos.

A vacinação para Covid19 tem exigido de todos os enfermeiros um enorme esforço, e dedicação. Mas tem permitido também uma união entre equipas, onde o espírito de missão e abnegação é notório. São muitas horas de trabalho, onde a família, o lazer e o descanso ficam para segundo plano.

Mas estamos cá! Em processo de vencer esta luta que é de todos!

Olhamos para o futuro, com a expectativa de retomarmos toda a nossa atividade. Os nossos utentes podem continuar a contar connosco.

Pretendemos, em muito curto espaço de tempo, logo que as condições de segurança o permitam, retomar toda a nossa atividade presencial. Refiro-me especialmente às atividades dirigidas a grupos, que foram interrompidas pelas circunstâncias conhecidas.

Aos nossos leitores, fica o compromisso, continuamos cá! Estamos a trabalhar em prol da população do concelho de Albergaria-a-Velha.

Bem hajam!

A Coordenadora da UCC Albergaria-a-Velha

Enf^a Isabel Cruz



Ética e Cidadania

BIOÉTICA E CUIDADOS DE SAÚDE (IV)

Temos falado de bioética e da forma como perspassa os cuidados de saúde, mas perante o sujeito real, quem cuida e se deixa tocar pelo sofrimento humano, humaniza-se no processo e, para além do conhecimento científico, cresce também em sabedoria que coloca quem cuida na rota da valorização e descoberta da vida enquanto algo que não pode ser meramente privatizada ou instrumentalizada, nem tampouco reduzida a um problema ou a algo que possa ser resolvido com tecnologias, mas um dom, a ser vivido e partilhado solidariamente (Pessini, 2004). No entanto, a manutenção da vida do ser humano exige investimento em capital de saúde, em especial, à medida que se vai esgotando o plafond existente ou quando algum acontecimento atenta ou agrava as condições existenciais, exigindo o recurso a cuidados de saúde, que ao contrário do bem saúde (enquanto valor intrínseco à vida) exige custos mais ou menos avultados, mas sempre presentes e exigentes.

Para o cidadão, sedento de capitalizar, investir ou recuperar a saúde, o recurso aos cuidados de saúde é complicado sob o prisma de como estes se apresentam... ele quer saúde!... mas, aquilo que lhe é apresentado são cuidados de saúde... logo, face às expectativas do consumo e do usufruto, gera ansiedade face às particularidades do bem em questão. Perante a pressão da biociência, da biotecnologia e dos gastos galopantes gerados pelo recurso a estas técnicas, muitas vezes consubstanciadas pela redução de recursos humanos altamente especializados e pelo aumento da sobrevida humana, mas com doenças crónicas geradoras de custos e sofrimento, o biopoder ao introduzir a lógica de mercado, falha estrondosamente face às peculiaridades especiais da Saúde, e da sua tradução económica e prática, os cuidados de saúde...

Mas, porque é que o biopoder falha?

Basicamente por uma coisa muito simples: a Saúde (enquanto bem económico) têm peculiaridades especiais face aos demais bens económicos. Na verdade, todo o bem económico tem um valor, porque tem utilidade, na medida que satisfaz uma (ou várias) necessidades. No caso da Saúde, a sua tradução são os cuidados de saúde, através do qual é operacionalizado o bem Saúde.

A Saúde é um sector económico diferente, porque a lógica de mercado (assente na lei da oferta e da procura) não funciona da mesma forma que os demais sectores económicos (face aos valores éticos em jogo, à assimetria da informação e dos poderes, à impossibilidade de substituição, à produção de externalidades, algumas delas inquantificáveis, face à curva da oferta e procura e respetiva elasticidade, os custos da inovação tecnológica e de oportunidade altamente variáveis, as necessidades variáveis quer dos consumidores, quer dos stakeholders, entre outras variáveis que dificulta a perceção e a análise económica). Resumindo, podemos dizer que quem paga não consome, quem consome não escolhe e quem escolhe não consome nem paga.

Todos reconhecemos que na Saúde, perder direitos significa comprometer o acesso e a equidade dos cuidados de saúde, e, que a ideia de universalidade, equidade e acessibilidade esbarra na racionalização fruto da escassez dos recursos e a necessidade de eficiência e efetividade, pelo que qualquer decisão do biopoder deve ser concertada e abrangente de forma a ser aceite e ter valor intrínseco, porque Cuidar passa sobretudo pela humanização e pela sensibilidade. Cuidar é feito no saber, feito alma e cuidado, sobre o Outro que deve ser encarado como uma extensão do Ser, mas também de cada um de nós mesmos.

BIBLIOGRAFIA:

MIRANDA, António (2008) – **Bioética e Saúde Mental: O que o doente mental mantém de Homem Ético**. [em linha] <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/22144/3/Biotica%20e%20Saude%20Mental.pdf> (13/07/2018).

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. - **Problemas atuais da bioética**. São Paulo: Loyola, 1991.

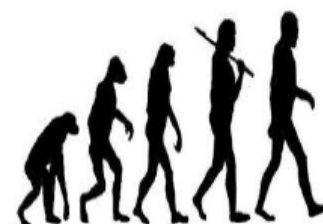
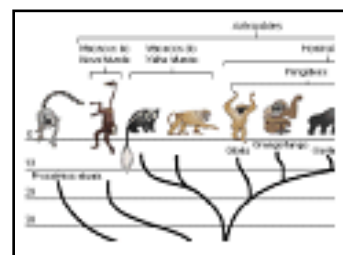


António Miranda

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



"Resumindo, podemos dizer que quem paga não consome, quem consome não escolhe e quem escolhe não consome nem paga."





Enf^a. Isabel Cruz

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



"Não esquecer que apesar de a suplementação vitamínica e mineral estar recomendada, ela não substituirá uma alimentação variada e equilibrada"



Saúde na Mulher

SUPLEMENTAÇÃO NA GRAVIDEZ

A gravidez constitui um período de grandes transformações no organismo da mulher e reveste-se de exigências nutricionais, necessárias para que haja um correto crescimento e desenvolvimento embrionário e fetal.

A saúde da mulher grávida poderá também ser influenciada de forma positiva no caso de haver um correto equilíbrio vitamínico e de alguns minerais, ou negativamente quando existem défices destes elementos.

Em Portugal a Direção geral da Saúde recomenda que todas as grávidas façam suplementação de ácido fólico, ferro e iodo.

O ácido fólico, também designado por vitamina B9 ou folato é uma vitamina do complexo B que participa em várias funções do organismo, principalmente na formação do DNA e do conteúdo genético das células. É importante para manter a saúde cerebral, vascular e do sistema imunitário. Na grávida, sabe-se que se relaciona com uma correta formação do tubo neural (estrutura que dará origem ao sistema nervoso central no embrião humano). Esta vitamina poderá ser encontrada em alimentos como feijão, lentilhas ou espinafre. As grávidas deverão iniciar a sua toma, preferencialmente antes de se iniciar a gravidez, ou o mais precocemente possível, com uma toma diária de 400µg.

Outro elemento fundamental na gravidez é o ferro. A sua carência no sangue leva à existência de anemia, na sua forma mais comum por carência de ferro. A anemia é um problema que ocorre quando existe um número reduzido de glóbulos vermelhos ou uma baixa concentração de hemoglobina. As grávidas com anemia severa têm um risco maior de desenvolver complicações, durante e depois do parto. Estas grávidas têm um maior risco de parto prematuro ou de o seu bebé nascer com baixo peso. Os alimentos onde podemos encontrar maiores quantidades deste elemento são as carnes, o fígado e os vegetais verdes escuros. Todas as grávidas deverão suplementar a sua alimentação com 30 a 60 mg/dia de ferro elementar, caso não hajam contraindicações.

O Iodo é um mineral que regula o funcionamento da tiroide, entre outras funções. A sua carência na gravidez poderá prejudicar o desenvolvimento cognitivo ou comportamental do bebé. Recomenda-se que as mulheres em preconceção, grávidas ou a amamentar tomem um suplemento diário de iodo sob a forma de iodeto de potássio – 150 a 200 µg por dia, desde o período pré-concepcional, durante toda a gravidez e aleitamento materno exclusivo, pelo que deverá ser prescrito o medicamento com a substância ativa de iodeto de potássio na dose devidamente ajustada. Este mineral poderá ser consumido em alimentos como a cavala ou o mexilhão. No entanto, existem outros alimentos ricos em iodo, como o sal iodado, leite e ovos.

Não esquecer que apesar de a suplementação vitamínica e mineral estar recomendada, ela não substituirá uma alimentação variada e equilibrada, fundamental para a manutenção da saúde da mulher, mas também imprescindível ao correto desenvolvimento embrionário e fetal.



Saúde Infantil e Juvenil

MAUS TRATOS NA INFÂNCIA

Os maus tratos na infância caracterizam-se como qualquer ação resultante de disfunções ou carências nas relações entre a criança e os seus pais, cuidadores ou outros, que ameaça a segurança, dignidade e desenvolvimento psicossocial e afetivo da vítima.

No âmbito da tipologia dos maus tratos é importante salientar que existem diversos tipos como a violência física, psicológica e social, o abandono, a negligência de cuidados e de afetos e o abuso e a exploração sexual.

Frequentemente, as crianças maltratadas são vítimas de diversos tipos de maus tratos em simultâneo e não de um único exclusivamente. Deste modo, a associação entre o tipo de mau trato e as suas consequências é um processo complexo devido à tipologia mista envolvente. Geralmente, as vítimas de maus tratos apresentam consequências cognitivas, afetivas, comportamentais e psiquiátricas. Ao nível da cognição, a criança pode apresentar défices intelectuais, de linguagem e um baixo rendimento escolar e profissional. Afetivamente manifesta uma baixa autoestima, sentimentos de medo, culpa e raiva, disfunções sexuais e ideação ou tentativa de suicídio. Ao nível comportamental pode evidenciar dificuldades relacionais e de gestão de emoções, isolamento social, agressividade e baixa motivação pessoal. Na idade adulta, violência doméstica, toxicod dependência e prostituição. No foro psiquiátrico a criança pode desenvolver patologias como, psicoses, depressão e transtornos de personalidade.

Face às graves consequências que advém de uma situação de maus tratos é importante o estabelecimento de medidas de prevenção para que os pais, cuidadores e a restante comunidade cuidem o melhor possível das crianças/adolescentes proporcionando-lhes um crescimento e desenvolvimento físico, psicológico e afetivo saudáveis e seguros. O elemento base das medidas de prevenção é a mudança de comportamentos por parte de todos aqueles que lidam diariamente com as crianças/adolescentes, sendo exemplos de comportamentos a adotar:

- Preparação dos pais, durante a gravidez, para o nascimento e etapas de desenvolvimento da criança e alterações familiares que poderão surgir;
- Criação de vínculos afetivos seguros com as crianças/adolescentes;
- Desempenho do papel parental de forma positiva, saudável e segura;
- Promoção de sentimentos de apoio, proteção e segurança na criança/adolescente;
- Demonstrar sensibilidade e empatia para com os medos, os sentimentos da criança/adolescente e aceitá-los.
- Amor não rima com dor, pelo que é um DEVER de todos os cidadãos, contactar os serviços de apoio sempre que tenham o conhecimento de que uma criança/jovem foi ou está a ser maltratada, de modo a denunciar a situação.

Linha de emergência Criança Maltratada – 21 34 33 333

Linha SOS Criança – 21 79 31 617

Linha de Apoio à Vítima (APAV) – 116 006

No site da CPCJ está disponível um formulário para a comunicação de situações de perigo que pode ser preenchido por qualquer cidadão, de forma anónima ou não - <https://www.cnpdpcj.gov.pt/comunicar-situacao-de-perigo>

Referências Bibliográficas:

Afonso, V. (2013). Conhecimento dos enfermeiros sobre a suspeita e deteção de maus tratos na criança (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Saúde de Viseu. Acedido em <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/1985/1/AFONSO%20c%20Vera%20L%20c3%bacia%20Filipe%20-%20disserta%20a7%20a3o%20mestrado.pdf>

Direção Geral da Saúde (2011). Maus tratos em crianças e jovens guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção. Acedido em https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/doc-guia_maus-tratos_2-marco-2011-12h-pdf.aspx

Pereira, S. (2006). Criança vítima de maus-tratos (Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa). Acedido em <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/1475>

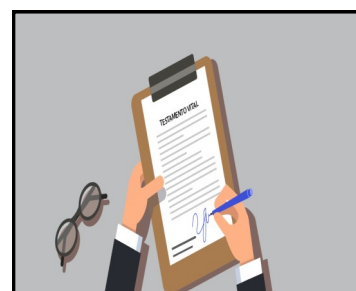


Margarida Ferreira

Estudante de Enfermagem
Ensino Clínico (4º Ano)
Esc. Sup. Saúde de Viseu



"Face às graves consequências que advém de uma situação de maus tratos é importante o estabelecimento de medidas de prevenção."





Enfa. Patrícia Cruz

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



*"Este documento...
assenta no princípio
que cada movimento
conta e quanto mais,
melhor!"*

Saúde e Reabilitação

NOVAS ORIENTAÇÕES DA OMS PARA A ATIVIDADE FÍSICA

A Organização Mundial de Saúde (OMS), lançou no final de 2020 novas orientações relativas à prática de atividade física e prevenção do sedentarismo. Este documento, traduzido para a Língua Portuguesa pelo Programa Nacional de Promoção da Atividade Física, da Direção Geral de Saúde, assenta no princípio que cada movimento conta e que quanto mais, melhor!

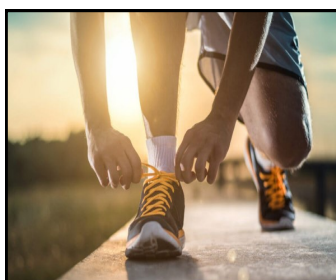
São transmitidas 6 mensagens principais:

- 1 – A atividade física é boa para o coração, corpo e mente;
- 2 – Qualquer quantidade de atividade física é melhor do que nenhuma, e quanto mais melhor;
- 3 – Toda a atividade física conta;
- 4 – O fortalecimento muscular beneficia todas as pessoas;
- 5 – Demasiado comportamento sedentário pode ser prejudicial à saúde;
- 6 – Todas as Pessoas podem beneficiar com o aumento da atividade física e redução do comportamento sedentário.

De forma resumida, a atividade física pode ser realizada como parte integrante do trabalho, desporto, lazer ou transporte, bem como de tarefas diárias e domésticas.

A OMS recomenda 150 a 300 minutos/semana de atividade física aeróbica de intensidade moderada (ou física vigorosa equivalente) para os adultos, e de 60 minutos/dia de atividade física moderada para crianças e adolescente. Ressalva, a importância nos idosos de atividades que promovam o equilíbrio e a coordenação, bem como o fortalecimento muscular, com o intuito de ajudar na prevenção de quedas e na melhoria da sua saúde. Por fim, reduzir o tempo de comportamento sedentário e ser fisicamente ativo é bom para a saúde de todos, incluindo pessoas com doenças crónicas, mulheres grávidas e a amamentar.

O documento completo pode ser acedido em <https://www.dgs.pt/em-destaque/novas-recomendacoes-da-organizacao-mundial-da-saude-para-a-atividade-fisica-mostram-que-cada-movimento-counta.aspx>



Saúde e Vida Ativa

A DOR LOMBAR EM MULHERES GRÁVIDAS

Durante a gravidez, ocorrem diversas transformações que potenciam o aparecimento de diversas complicações. Frequentemente, a dor na região lombar é desvalorizada por parte da grávida, sendo vista como consequência normal decorrente da gravidez. A gravidez, bem como o período pós-parto são percecionados como “momentos de aprendizagem”, nos quais as mulheres são, habitualmente, incentivadas a mudar os seus hábitos para melhorar a sua saúde e a do seu bebé, e como tal é um período receptivo à mudança de hábitos.

A dor lombar é definida como um desconforto na região inferior das costas, entre a última costela e a região dos glúteos. Nas grávidas, é uma queixa que afeta cerca de 50% das mulheres. Resulta da combinação de diversos fatores mecânicos, circulatórios, hormonais e emocionais. No decorrer da gravidez ocorre um deslocamento anterior da região abdominal, devido ao crescimento do feto e ao aumento do peito. Consequentemente, originam-se alterações posturais, tais como alterações nos pés, joelhos mais esticados e bacia mais para a frente, o que potencia o aumento da curvatura da região lombar. Desta forma, ocorre um aumento da tensão dos músculos da região.

A atividade física está amplamente recomendada durante o período da gravidez. Assim, as mulheres grávidas devem ser informadas sobre a importância de permanecerem ativas. O incremento gradual do movimento durante o período mais agudo da dor, de uma forma controlada e com a presença de alongamentos na região, deve ser uma rotina regular. Um exercício que beneficia o alívio dos sintomas (na figura) é a rotação da coluna até a sensação de alongamento da região. Deve ser repetido 10 vezes para cada lado e também pode ser realizado como forma de prevenção da dor lombar.

A dor lombar pode ser prevenida, basta prestar mais atenção à saúde da sua coluna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bø, K. **Physiotherapy management of urinary incontinence in females.** Journal of Physiotherapy. (2020). 66(3), 147–154.

Carvalho, M. E. C. C., Lima, L. C., de Lira Terceiro, C. A., Pinto, D. R. L., Silva, M. N., Cozer, G. A., & Couceiro, T. C. de M. **Low back pain during pregnancy.** Brazilian Journal of Anesthesiology. (2017). 67(3), 266–270.

Fontana Carvalho, A. P., Dufresne, S. S., Rogério De Oliveira, M., Couto Furlanetto, K., Dubois, M., Dallaire, M., ... Da Silva, R. A. **Effects of lumbar stabilization and muscular stretching on pain, disabilities, postural control and muscle activation in pregnant woman with low back pain.** European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine. (2020). 56(3), 297–306.



Vitor Ferreira

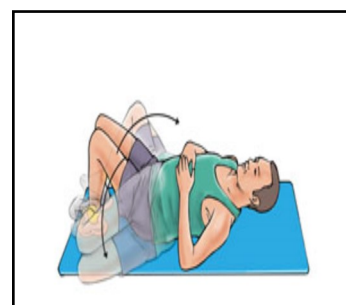
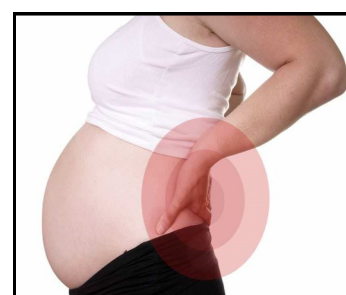
Fisioterapeuta

URAP

ARSC — ACeS Baixo Vouga



"A dor lombar é definida como um desconforto na região inferior das costas, entre a última costela e a região dos glúteos."





António Miranda

Medicina Tradicional Chinesa,
Acupuntura e Fitoterapia
UMC Pedro Choy



"A alimentação, à luz da Medicina Chinesa, não serve apenas para satisfazer o apetite, mas que também é eficaz a promover a saúde e a tratar doenças."



Alimentação e Nutrição Humana

MEDICINA CHINESA E ALIMENTAÇÃO (II)

Vimos que a alimentação, à luz da Medicina Chinesa, não serve apenas para satisfazer o apetite, mas que também é eficaz a promover a saúde e a tratar doenças.

Yi Yin (dinastia Shang) elaborou e sistematizou uma teoria assente na harmonia dos alimentos, em que relacionou os cinco sabores (doce, azedo, amargo, picante e salgado) à necessidade dos cinco principais sistemas de órgãos do corpo (baço/pâncreas, fígado, coração, pulmões e rins), enfatizando o seu papel e dando ao início a alimentação tradicional chinesa.

Sendo uma das civilizações mais antigas da humanidade, as práticas alimentares têm vindo a ser experimentadas e aperfeiçoadas há milhares de anos. Sendo a China um país agrícola, sofreu ao longo da sua história períodos de carência, levando a incorporar na sua alimentação tudo aquilo que fosse comestível para garantir a sua sobrevivência. As guerras, o clima e as influências culturais levaram à adaptação, muitas das vezes fruto da falta de recursos, acabando por burilar a sabedoria milenar e servir de fonte de inspiração das culturas.

Atualmente a Organização Mundial de Saúde, através do documento de Estratégia da OMS sobre a Medicina Tradicional Chinesa 2002-2005, vem estimulando o uso da medicina tradicional chinesa/complementar/alternativa nos seus sistemas de saúde de forma integrada com as técnicas da medicina convencional (ocidental moderna).

A Medicina Tradicional Chinesa assenta na premissa dos mesmos princípios que regem os ciclos da natureza que exercem influência na fisiologia: o conceito filosófico da integridade e unidade do organismo em si e em relação com a natureza. Para além da existência de um sistema físico com suporte material (o sangue que circula através do corpo em estruturas físicas) e de outro sistema virtual com suporte material (o pensamento processado no cérebro e os estímulos que circulam num sistema material formado pelo sistema nervoso), existe um sistema virtual de suporte imaterial (onde a energia circula pelo complexo de uma rede de meridianos que se exteriorizam em pontos à flor da pele, dando ênfase a órgãos energéticos relacionados com os cinco movimentos e expressos numa relação de Yin e Yang, não de natureza estática, mas dinâmica).

O diagnóstico e tratamento são expressos no equilíbrio das energias Yin e Yang, cujas ações influenciam as interrelações dos cinco movimentos (aqui consideram-se não como elementos, porque são dinâmicos e não estáticos), que se relacionam com as estações dos ciclos: madeira (primavera), fogo (verão), terra (fim-de-verão/intersecção), metal (outono) e água (inverno), relacionando-se com órgãos energéticos e cada um tem características especiais... mas, voltaremos a falar disto noutra edição, de forma a que seja perceptível esta filosofia e porque a OMS a acha essencial no amplexo da Saúde.



Saúde Oral

TENHA ORGULHO NA SUA BOCA

Anualmente, a 20 de março, comemora-se o Dia Mundial da Saúde Oral, promovido pela Federação Dentária Internacional, ao qual se associam diversas organizações em vários países, entre eles Portugal, de forma a realçar a importância de uma boa saúde oral na saúde geral e bem-estar.

As doenças orais, como a cárie dentária e as doenças das gengivas, embora muito comuns e disseminadas, são, em grande medida, de fácil prevenção. Cuidados pessoais adequados e diários, consultas de revisão periódicas e uma boa gestão dos fatores de risco podem ajudar a conquistar e manter uma boa saúde oral e geral. O tema para os próximos três anos tem uma mensagem simples, mas poderosa: **Tenha orgulho na sua boca!**

Usa-a todos os dias, valorize-a, proteja-a e cuide dela!

Escove os dentes duas vezes por dia!

Escovar os dentes diariamente, pelo menos de manhã e à noite, durante cerca de 2 minutos, com uma pasta dentífrica com flúor, diminui o risco de aparecimento de cárie dentária e doenças das gengivas, que podem afetar muitas coisas que tomamos como garantidas, como comer, falar e sorrir. A Direção Geral da Saúde recomenda que a pasta de dentes deve conter entre 1000 a 1500 partes por milhão (ppm) de flúor, mesmo para as crianças. Um pouco de pasta do tamanho aproximado ao de uma ervilha é o suficiente! Nas crianças até aos 3 anos, esta quantidade deve ser menor, aproximadamente do tamanho de um grão de arroz. Não se deve bochechar com água após escovar os dentes, apenas se deve cuspir o excesso de pasta. Desta forma, não se elimina ou dilui o flúor, potenciando o seu efeito preventivo. Também não se deve molhar a escova já com a pasta antes de escovar os dentes, pelo mesmo motivo...

Limpe os espaços entre os dentes! – Uma limpeza regular dos espaços interdentários elimina os restos de comida e placa bacteriana, reduzindo o risco de cárie dentária, doenças das gengivas e mau hálito. Existem vários tipos de dispositivos de limpeza (fio-dentário, escovilhão...), peça conselho junto de um profissional de saúde oral.

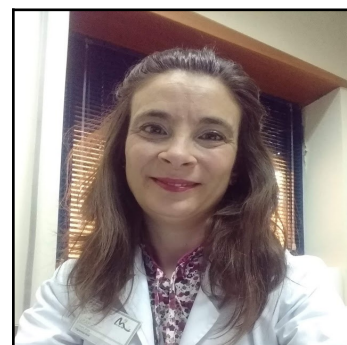
Faça uma alimentação saudável! – Limite a ingestão de açúcares, presentes nos refrigerantes, snacks, guloseimas e alimentos processados para evitar a cárie dentária.

Diga “NÃO” ao tabaco e ao álcool! – O tabaco e o álcool aumentam o risco de surgirem doenças das gengivas e cancro oral. O tabaco mancha os dentes, causa mau hálito, perda prematura de dentes e diminuição dos sentidos do gosto e do olfato. O consumo excessivo de álcool pode levar ao aparecimento de lesões orais e de cárie devido à acidez e ao alto teor de açúcares das bebidas alcoólicas.

Faça consultas regulares com um profissional de saúde oral! – Consultas de revisão periódicas (pelo menos uma por ano) contribuem para diagnosticar precocemente possíveis problemas orais, quando o tratamento é mais fácil e menos dispendioso.

O objetivo é inspirar mudanças, valorizando a importância da saúde oral para a saúde geral, porque uma boa saúde oral pode ajudar a viver uma vida mais longa e saudável. E isso é algo pelo qual vale a pena agir!

Porque a sua boca é fantástica!... Ajuda-o a comer, falar e sorrir com confiança para disfrutar da vida! Referências bibliográficas e recursos: <http://www.worldoralhealthday.org/>

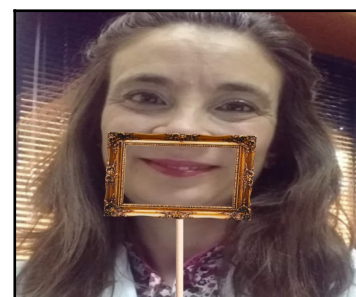


Claudia Jorge

Higienista Oral
ARSC — ACeS Baixo Vouga
URAP



"As clínicas e consultórios de medicina dentária disponibilizam atendimento para situações como dor aguda, abscessos, feridas na boca, e outras situações urgentes"



**BE PROUD
OF YOUR MOUTH**
www.worldoralhealthday.org





António Miranda

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



**"VALE MAIS
PREVENIR QUE
REMEDIAR."**



Saúde Comunitária

VACINAÇÃO: MEDOS E CONSTRANGIMENTOS

A Covid-19 veio alterar não apenas o mundo em que vivemos, mas também a forma como promovemos a saúde e nos protegemos da doença. Declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (em 11 de Março de 2020), esta doença tem gerado imensos custos em recursos, meios e vidas, levando os países a unir-se em esforços sem precedentes, investindo na prevenção e no tratamento. A investigação científica multicêntrica e o financiamento conjunto de vários países permitiu que rapidamente se desenvolvessem várias vacinas para mitigar este problema.

Em Portugal, como na maioria dos países ocidentais, a velocidade da vacinação tem variado com a disponibilidade de vacinas, sendo realizada segundo critérios definidos na Norma da Direção-Geral da Saúde (DGS) nº 002/2021 de 30/01/2021, atualizada a 04/05/2021.

Atualmente, iniciou-se o autoagendamento, em que é possível as pessoas (mediante o critério de idade) agendarem de forma espontânea a data e o centro de vacinação, podendo escolher assim, segundo a sua conveniência, onde e quando podem ser vacinados. Apesar desta realidade, da necessidade de termos uma imunidade de grupo a breve trecho e da informação disponível, muitas pessoas ainda se mostram renitentes quanto às possibilidades, à proteção e sobretudo às manifestações e reações potenciais das vacinas.

A comunicação social, face às notícias que vêm à lume, muitas vezes baseadas em artigos de opinião (sem validade científica), de estudos dúbios ou incompletos, em que a mensagem nem sempre é tratada ou ouvida adequadamente, com a devida distância crítica, leva que os utentes se interroguem sobre a bondade das vacinas, sobre os seus efeitos ou mesmo sobre a eficácia, resultando que se avaliem as mesmas com bases no que "covidizer" e não tanto nos fatos e nas evidências científicas.

Muitas pessoas atribuem valoração diferente a marcas relacionadas com a percepção do perigo relacionada com a comunicação de advenços adversos resultado da informação veiculada nos media e das experiências das pessoas das suas relações, muitas vezes exageradas face à sintomatologia que apresentam.

Das reações mais frequentes nos estudos (com idade igual ou superior a 16 anos) destacam-se sobretudo o que resulta da ação mecânica do processo de vacinação, a reação de hipersensibilidade (e/ou anafilaxia) e da reação imunitária.

No primeiro, há uma lesão da pele com administração do fármaco/vacina, resultando daí a possibilidade de um processo inflamatório (com dor, rubor, tumefação e prurido) que normalmente é resolúvel com a aplicação de gelo, várias vezes ao dia (sempre envolto numa proteção para não lesão os tecidos).

Na segunda, exige a vigilância de 30 minutos, face à possibilidade de haver uma reação anafilática ou de hipersensibilidade, requerendo abordagem urgente por técnicos especializados (médicos e enfermeiros).

A terceira tem a ver com a resposta do organismo, de forma a reconhecer o agente agressor e dotar o organismo de defesas face ao mesmo e que muitas vezes passa despercebida, mas que algumas vezes podem-se manifestar de uma forma mais exuberante (fadiga, cefaleias, mialgias e arrepios, artralgias e pirexia, e outros sintomas mais raros), dependendo das condições do utente.

Muito prevalentes são as reações relacionadas com os medos e ansiedade, que podem gerar situações críticas e que devem ser debeladas, sendo importante as ações dos profissionais de saúde, nomeadamente nas ações de educação para a saúde, em qualquer fase do processo, em especial no recobro, porque ajudará a debelar o défice de informação e as falsas ideias e crenças.

A campanha de vacinação deve salientar que as vacinas protegem, que os efeitos benéficos são superiores ao risco, que este é preferível a ter uma doença complicada que deixa sequelas, porque VALE MAIS PREVENIR QUE REMEDIAR.

Formação e Desenvolvimento Profissional



FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Face aos constrangimentos da pandemia, houve necessidade de reequacionar a Formação em Serviço e limitar o número de presenças, de forma a que não se perdessem os momentos de partilha e de manter as regras de segurança.

No primeiro trimestre efetuámos dois momentos formativos, respetivamente em 8 e em 13 de janeiro de 2021.

No primeiro momento, foram realizadas três formações:

- Gestão do Risco—apresentada pelo Enf^o António Miranda, que salientou a necessidade de prever e evitar o alinhamento dos fatores que degeneram num evento adverso, analisando as condições e determinantes, bem como as estratégias para prevenir os acidentes e eventos adversos e sentinelas.
- Plano de vacinação Covid19—apresentado pela Enf^a Isabel Cruz, que fez a apresentação do plano, bem como das etapas e critérios.
- Sono do bebé— apresentado pelos estudantes de enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu Fábio Almeida e Margarida Ferreira, sob a orientação da Enf^a Isabel Cruz, salientaram as fases do sono e as necessidades do bebé, e os cuidados relativos em cada uma das mesmas.

No segundo momento, realizámos duas formações:

- Prevenção de quedas nos idosos no âmbito domiciliário— apresentado pelo estudante de Enfermagem da Escola Superior de Viseu, Fábio Almeida, sob orientação da Enf^a Patrícia Cruz, que salientou algumas estratégias para lidar com as mesmas.
- Maus tratos na infância— sendo apresentado pela estudante de Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu, Ana Ferreira, sob orientação do Enf^o António Miranda, onde foi abordada e discutida esta temática, nomeadamente quanto às estratégias para lidar com esta situação e a necessidade de denunciar a existência das mesmas, tendo Enf. António Miranda feita a partilha das experiências e vivências no âmbito do seu trabalho na CPCJ.



António Miranda

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



"No primeiro trimestre efetuámos dois momentos formativos, respetivamente em 8 e em 13 de janeiro de 2021."





Fábio Almeida

Estudante de Enfermagem
Ensino Clínico (4º Ano)
Esc. Sup. Saúde de Viseu



*"Não esquecer que
apesar de a
suplementação
vitamínica e mineral
estar recomendada,
ela não substituirá
uma alimentação
variada e equilibrada"*



PREVENÇÃO DE QUEDAS NOS IDOSOS EM DOMICÍLIO

O conceito de envelhecimento é entendido como um processo natural do ciclo de vida que acarreta alterações fisiológicas e anatómicas no organismo, consideradas normais para esta fase e de forma individual. Estas alterações contribuem para um risco acrescido de ocorrência das quedas, mas as alterações a nível do sistema musculó-esquelético e da visão são os que mais influenciam este risco.

A nível das alterações do sistema músculo-esquelético destacam-se a perda de massa óssea e muscular, a deterioração e aumento da rigidez da cartilagem articular que pode levar à ocorrência de alterações a nível da postura e do equilíbrio, a redução na densidade óssea que origina um risco aumentado de fraturas, e por último, dor e rigidez articular que influencia o padrão de marcha da pessoa idosa limitando a amplitude de movimentos.

As nível da visão alterações destaca-se a ocorrência do aumento da pressão intraocular, podem levar a alterações da retina e do próprio nervo ótico comprometendo a formação da imagem. A flacidez das pálpebras superiores limita o campo visual lateral, levando a distorção da perceção da profundidade e quedas.

A nível do equilíbrio, a perda subsequente, em especial quando devida a doença do sistema nervoso central, limita a possibilidade de sair e interagir, reduzindo a sua autonomia social, bem como a realização das atividades de vida diária por aumento dos níveis de dependência. As quedas são umas das principais causas de acidentes na população idosa, que trazem consequências muitas vezes graves que vão desde a ocorrência de fraturas, sequelas irreversíveis decorrentes de Traumatismos cranioencefálicos e até mesmo a ocorrência de morte. Basicamente, queda pode dever-se a duas tipologias de fatores de risco: os intrínsecos (relacionados com a própria pessoa, como idade, sexo, doenças crónicas, polimedicação, níveis de dependência, alterações físicas e sistémicas...) e os extrínsecos (relacionados com o ambiente envolvente à pessoa idosa, quer da área de vivência e convivência, mas também da mobilidade e até do vestuário e estruturas de suporte inexistentes ou desadequadas).

No âmbito das intervenções de enfermagem, o enfermeiro deve avaliar as condições do ambiente físico na qual está inserido o utente e fazer o mapeamento dos riscos existentes e promover a implementação de medidas preventivas. Para além disso, pressupõe também a manutenção de um programa integrado de avaliação de potencialidades, atividades personalizadas e promoção de um ambiente seguro.

Naturalmente, independentemente da tipologia, implica a avaliação do risco de queda (através da escala de Morse), da existência de comorbilidades, da existência de polimedicação (e da necessidade de revisão e concílio, socorrendo-se da parceria com o médico de família) e adesão ao regime terapêutico, bem como capacitação do autocuidado, promoção do equilíbrio, mas também trabalhando com o cuidador e/ou família de referência, a educação e capacitação para os riscos, para a segurança e as medidas preventivas e adaptações das condições do domicílio de forma a eliminar obstáculos potencializadores de queda.

Referências Bibliográficas:

- Gomes, J. (2019). Enfermagem de Reabilitação na prevenção de quedas em idosos no domicílio. (Relatório de estagio no Mestrado em Enfermagem). Setúbal, acedido em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/28678>
- Cancela, D. (2007). O processo de envelhecimento. (Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto). Acedido em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>
- Santos, R. (2007/2008). Quedas em idosos. (Monografia)- Universidade Fernando Pessoa. Portugal, acedido em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1026/2/Monografia.pdf>
- Palma, C. (2012). Projeto de intervenção comunitária: quedas nos idosos: do risco à prevenção. (Mestrado em Enfermagem em Saúde Comunitária). Beja, acedido em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/3975/1/Relat%C3%B3rio%20final.pdf>

VACINAÇÃO COVID-19: MITOS E VERDADES

A vacinação em larga escala é a medida mais eficaz para controlar e eliminar as doenças alvo da vacinação.

A vacina contra a COVID-19 permite proteger-nos a nível individual e em comunidade contra a doença e suas complicações.

Portugal integra a Estratégia Europeia de Vacinas, e adquire-as no âmbito dos acordos de aquisição antecipada que já foram celebrados entre seis empresas farmacêuticas e a União Europeia. As vacinas em administração em Portugal são das empresas da AstraZeneca, BioNTech/Pfizer, Moderna e Johnson & Johnson.

Mito 1: *As vacinas não são seguras porque foram criadas muito depressa*

FALSO. As vacinas contra a COVID-19 foram aprovadas por uma avaliação rigorosa pela Agência Europeia de Medicamentos através da realização de ensaios clínicos, garantindo a sua eficácia, segurança e qualidade, como qualquer outro medicamento.

Mito 2: *Posso ser infetado pela vacina.*

FALSO. Não pode ser infetado através das vacinas, uma vez que estas não contêm o vírus causador da doença. Contudo, é possível ter contraído COVID-19 nos dias anteriores ou, imediatamente, após a inoculação da vacina.

Mito 3: *A vacina vai impedir que tenha COVID-19, portanto não necessito de cumprir as restrições.*

FALSO. A vacina diminui o risco de contrair COVID-19, contudo mesmo após ser vacinado deve continuar a cumprir todas as medidas implementadas para a prevenção e controlo da transmissão do vírus. Isto porque ainda se desconhece se a vacinação impede a infeção assintomática e a transmissão do vírus.

Mito 4: *A vacina gripe protege ou ajuda a proteger da COVID-19.*

FALSO. A vacina da gripe não protege contra a COVID-19, no entanto reduz a severidade ou transmissão da gripe, previne contrair os dois vírus em simultâneo e alivia a pressão sob o sistema nacional de saúde.

Mito 5: *Quem já teve COVID-19 não precisa ser vacinado.*

FALSO. Os indivíduos que contraíram COVID-19 têm menor risco de uma nova infeção, por esse motivo não foram priorizados no plano de vacinação. Mas, de acordo com o grupo prioritário e faixa etária estes indivíduos serão vacinados na Fase 2 da Campanha com uma dose de vacina, independentemente dessa ter um esquema de administração de uma ou duas doses.

Referências Bibliográficas:

Direção Geral de Saúde – Campanha de Vacinação Contra a COVID-19. Norma nº 002/2021. [Consult. 28 Abr. 2021] Disponível em: <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0022021-de-30012021-pdf.aspx>

Direção Geral de Saúde – Vacinação | Perguntas Frequentes. (2021). [Consult. 28 Abr. 2021] Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/perguntas-frequentes/>



**Ana João Castanheira
Marina Alexandre**

Estudantes de Enfermagem
Ensino Clínico (4º Ano)
Esc. Sup. Saúde de Viseu



"A vacinação em larga escala é a medida mais eficaz para controlar e eliminar as doenças alvo da vacinação."





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

FICHA TÉCNICA

Coordenação:

António Miranda

Isabel Cruz

Redação e Revisão:

António Miranda

Isabel Cruz

Patricia Cruz

Design Gráfico:

António Miranda

Colaboração:

Cláudia Jorge

Vitor Ferreira

Fábio Almeida

Margarida Ferreira

Ana João Castanheira

Marina Alexandre

Tiragem Virtual:

1000 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,

Este número da Revista "Saúde em Si", relativo à Primavera, assinala o esforço, abnegação e empenho que os profissionais de saúde votam na proteção da população, vacinando contra a Covid19.

Reiteramos a necessidade da observância das regras de reserva social, da lavagem das mãos, da etiqueta respiratória e do uso da máscara, evitando novos contatos.

Mais do que um esforço coletivo, é feito através das ações de cada um de nós, para que o bem individual e comum seja alcançado.

Considerando a necessidade de darmos resposta à demanda da vacinação adequámos a nossa atividade, com o desejo de em breve a podermos retomar em pleno e podermos oferecer à população mais e melhor serviços.

Em breve, nos próximos números, iremos ter mais novidades.

Enfº António Miranda

