

SAÚDE EM SI



REVISTA DIGITAL
ANO 3, NÚMERO 16
INVERNO 2022


UNIDADE DE
CUIDADOS NA
COMUNIDADE
ALBERGARIA-A-VELHA



Editorial

Isabel Cruz

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



EDITORIAL

Caros leitores

Em nome da equipa da Unidade de Cuidados na Comunidade de Albergaria-a-Velha, dirijo-me a vós, parceiros desta comunidade, profissionais de saúde e utentes e convido a lerem a nova edição da Revista Digital – Saúde em Si.

Ela constitui mais uma etapa no caminho de múltiplos desafios, que nos levam a crescer enquanto equipa e enquanto profissionais, empenhados em acrescentar valor à saúde da nossa população, investindo na proximidade e qualidade dos cuidados.

Inauguramos um novo ano civil e com ele a renovação deste compromisso com o cidadão, de continuar a informar e a transmitir conhecimento e literacia em saúde à população de todo o concelho de Albergaria-a-Velha, com imparcialidade, transparência e responsabilidade.

Trazemos neste número uma sinopse da nossa atividade mais recente e alguns conselhos de saúde, que constituem o mote desta edição de inverno.

Contem connosco, esta equipa continua a contar com todos vós!

A Coordenadora da UCC Albergaria-a-Velha

Enf^a Isabel Cruz

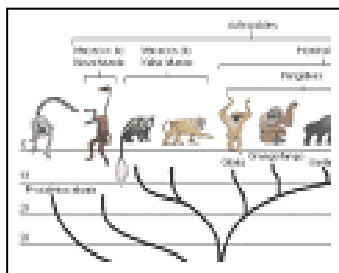




António Miranda

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

Bioética e Cidadania



O DIREITO DO UTENTE A SER TRATADO COM DIGNIDADE

A DIGNIDADE, como já vimos anteriormente, é algo matricial e constitutivo do ser humano, resultando do respeito pelo reconhecimento ontológico da outra pessoa como um espelho de si mesmo, onde cada ser humano se obriga a respeitar o outro, como extensão ou imagem de si mesmo, dotado de valor idêntico ao seu, sendo por isso, válido como padrão universalmente aceite e reconhecido, donde emanam todos os princípios e valores, independentemente dos conceitos ligados à pessoa, à religião ou outras conceções culturais e filosóficas do pensamento, acabando por ser válido para a espécie, mas também para a individualidade.

Para além desta atribuição ontológica, existe também outras em cascata que se traduzem nos valores que derivam da bioética e do direito, constituindo a matriz deontológica inerente às profissões da saúde.

Face à necessidade de segurança, de proteção da vulnerabilidade e fragilidade dos utilizadores dos serviços de saúde, todos os que intervêm no complexo processo de saúde têm de respeitar a dignidade do utilizador desses serviços (em especial, na condição de doentes), como direito fundamental do qual decorrem os restantes.

Tudo aquilo que obste à realização desse direito deve ser retificado, de forma a que o mesmo se possa realizar adequadamente. Dessa forma a pessoa utilizadora dos serviços de saúde deve:

- Estar informada do nome e profissão de todo o pessoal (devendo o pessoal estar identificado com cartão), devendo ser visto como um interlocutor, com quem se dialoga e não como um subordinário cumpridor de ordens;
- Receber o melhor atendimento, cuidados e tratamentos possíveis, em condições dignas e adequadas, de forma pronta, adequada e maximizando os resultados, capacitação e ganhos em saúde e bem estar, revertendo os processos de doença, minimizando o desconforto, incómodos e os eventos negativos/adversos;
- Poder aceder aos cuidados de saúde (nas suas múltiplas vertentes e dimensões), sem constrangimentos ou limitações à sua autonomia, à informação e poder de decisão (onde o consentimento deve ser mais do que uma formalização, devendo ser um compromisso que envolva o utente no acesso à informação e decisão sobre o projeto de saúde subjacente);
- Usufruir de uma presença securizante de alguém próximo e de confiança que o acompanhe perante condições desfavoráveis, em especial onde a vulnerabilidade e fragilidade esteja mais afetadas (caso de menores, de utentes com necessidades especiais ou com limitações severas);
- Usufruir da maior tolerância e afetividade, onde a tranquilidade, a privacidade e intimidade sejam respeitadas, bem como o profissionalismo e adequação face à sua situação de saúde, aos seus valores e ao seu projeto de vida, e por inerência também de saúde.

Referências bibliográficas:

Direção Geral da Saúde - **Guia para pais**. Portugal: Direção Geral da Saúde, 2022 [Consultado em 28 nov. 2022] Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/guia/direitos-e-deveres-do-utente/direitos-do-utente-dos-servicos-de-saude/>

**Isabel Cruz**

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

Saúde Materna e Obstétrica



COMO TER SUCESSO NA AMAMENTAÇÃO

O leite materno é considerado pela Organização Mundial de Saúde e pela UNICEF o melhor alimento para o bebé, pois adapta-se exatamente às suas necessidades nutricionais nas diferentes etapas de crescimento, modificando a sua composição à medida que ele cresce.

Previne doenças como as infeções, obesidade, diabetes, entre outras, sendo esta uma vantagem exclusiva do leite materno. Além disso, está sempre pronto e à temperatura ideal, sendo o alimento mais completo e económico, pois não implica custos de aquisição. É também amigo do ambiente, pois não gera qualquer resíduo.

A Organização Mundial de Saúde recomenda a amamentação exclusiva pelo menos até aos 6 meses de idade e a sua manutenção até aos 2 anos ou mais, complementando com outros alimentos a partir dos 6 meses.

Amamentar é também muito benéfico para a mãe. A mãe que amamenta recupera rapidamente o seu peso habitual, tem também menos risco de desenvolver cancro da mama, do ovário e de osteoporose, quando for mais velha.

Amamentar é um ato de amor e carinho, reforça a relação íntima entre mãe e bebé, sendo uma experiência enriquecedora para ambos.

Constitui-se como um processo de aprendizagem e adaptação, tanto para o bebé como para a mãe, motivo pelo qual é determinante a confiança de cada mãe/casal no processo, bem como o apoio especializado que possam vir a usufruir, essencialmente nos primeiros dias de vida do bebé.

Para que a amamentação seja bem-sucedida, existem alguns aspetos que devem ser considerados e respeitados:

Iniciar a amamentação o mais cedo possível, imediatamente a seguir ao parto, se possível na primeira meia hora de vida.

Dar de mamar sempre que o bebé manifestar sinais de fome ou desconforto, em horário livre (caso o bebé deseje poderá mesmo mamar de hora a hora).

Assegurar que faz uma pega correta.

Manter todas as mamadas de dia e de noite, de modo a assegurar uma boa produção de leite (quanto mais o bebé mamar, maior será a produção seguinte).

O leite materno é considerado pela Organização Mundial de Saúde e pela UNICEF o melhor alimento para o bebé, pois adapta-se exatamente às suas necessidades nutricionais nas diferentes etapas de crescimento, modificando a sua composição à medida que ele cresce.

Evitar a utilização de chupetas e biberões (confundem o bebé em relação ao mamilo e prejudicam diretamente a amamentação).

Procurar ajuda especializada sempre que necessitar.

Sempre que surjam dúvidas ou algum problema relacionado com a amamentação, deve procurar um profissional com formação específica de Conselheiro em Aleitamento Materno. Este apoio especializado faz a diferença, entre superar pequenas dificuldades e continuar a amamentação com sucesso, ou desistir e perder todas as potencialidades do alimento de excelência, para o seu bebé.

Na Unidade de Cuidados na Comunidade de Albergaria-a-Velha existe este apoio especializado na consulta de aleitamento materno e atendimento no Cantinho da Amamentação. Este serviço funciona mediante marcação prévia, nos nossos serviços ou pelo telefone 962848664.

Bibliografia:

Direção Geral da Saúde - **Guia para pais**. Portugal: Direção Geral da Saúde, 2022 [Consultado em 28 nov. 2022]
Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/guia/guia-para-pais/#sera-o-meu-leite-suficiente>

LEVI, L.; BÉRTOLO, H. - **Manual do Aleitamento Materno**. Lisboa: Comité português para a UNICEF e Comissão Nacional Hospital Amigo dos Bebés, 2012

UNICEF - **De políticas favoráveis à família e a amamentação, um sumário de evidências**. UNICEF: 2019, p. 2-5.



**Mª João Rodrigues**

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

Saúde Infantil e Juvenil



IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NA CONSTRUÇÃO DO INDIVÍDUO

A infância é uma etapa fundamental para o desenvolvimento humano pois está cheia de mudanças e é marcada por grandes transformações. É nesta fase que se criam os alicerces e todas as estruturas necessárias para o desenvolvimento de uma personalidade equilibrada, saudável e feliz.

Neste período de desenvolvimento o ato de brincar permite à criança desenvolver o autoconhecimento e o conhecimento com o que a rodeia. Esta ação acaba por ser uma forma de a criança interagir com o seu próprio corpo, com os outros e com os brinquedos. Brincar estimula a socialização, que faz a criança crescer e se desenvolver a nível pessoal e social.

O brincar não se resume só a forma de divertimento e bem-estar para a criança, mas é um meio desta expressar os seus sentimentos, aprender a compreender o mundo que a rodeia e uma forma de comunicação.

As atividades lúdicas estão relacionadas com a criatividade, a resolução de problemas, a aprendizagem da linguagem e a aprendizagem dos diversos papéis sociais. Está também ligado ao desenvolvimento do raciocínio, da atenção, do conceito de partilha e cooperação, assim como a autoestima e autoimagem.

Brincar é inerente à criança, é uma necessidade e até um direito, tal como descrito no art.º 31º da Convenção dos Direitos da Criança em que “A criança tem direito ao repouso, a tempos livres e a participar em atividades culturais e artísticas.”.

Lembre-se que o tempo investido em brincadeiras com as suas crianças nunca é um desperdício!

Referências Bibliográficas:

Crespo, T. P. (2016). **A Importância do Brincar para o Desenvolvimento da Criança**. Portalegre: Instituto Politécnico de Portalegre - Escola Superior de Educação.

UNICEF. (2019). **Convenção sobre os Direitos da Criança e Protocolos Facultativos**. Comité Português para a UNICEF. Obtido de https://www.unicef.pt/media/2766/unicef_convenc-a-o_dos_direitos_da_crianca.pdf



Saúde e Reabilitação



Patrícia Cruz

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



A CONSCIENCIALIZAÇÃO DAS FAMÍLIAS PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS

Ao longo da evolução da história da medicina, o cuidado foi sempre dirigido para a cura. Nos últimos anos, tem-se abordado cada vez mais o limite à cura dos doentes e surgem então os Cuidados Paliativos modernos, com o objetivo de avaliar e aliviar os sintomas, prestando apoio aos doentes, mas também à sua família e cuidadores, numa visão holística do Cuidar.

Segundo o Maiello, et al. (2020, p. 14) “Todo e qualquer paciente que possui doença crónica e/ou ameaçadora da vida poderá beneficiar com os Cuidados Paliativos (...)” Contudo, pode ser difícil para a família consciencializar-se das necessidades paliativas dos seus familiares, essencialmente porque associam este tipo de cuidados a um último recurso, o que muitas vezes condiciona ou mesmo atrasa a prestação destes cuidados.

É, portanto, premente a consciencialização das famílias para os cuidados paliativos, de forma a minimizar o sofrimento e permitir uma maior harmonia de cuidados entre todos os intervenientes – profissionais de saúde, doente e familiares. Após a consciencialização dos doentes e das suas famílias, a abordagem paliativa em termos holísticos é melhor aceite. “O baixo nível de conhecimentos pode gerar mitos e preconceitos sobre estes cuidados, reduzir a equidade no acesso e diminuir a qualidade dos cuidados.” (Capelas, 2019).

É preciso desmistificar a ideia que só se deve recorrer aos cuidados paliativos quando não existe mais nenhum tratamento curativo e o doente está em fase terminal. É necessário esclarecer que o principal objetivo dos cuidados paliativos é promover a qualidade de vida dos doentes/família através da prevenção e alívio do sofrimento. O aumento da literacia em cuidados paliativos aproxima todos os intervenientes, permite um diálogo sincero e o sentimento de que ninguém está sozinho!

Princípios dos Cuidados Paliativos

- Promover o alívio da dor e de outros sintomas presentes;
- Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida;
- Não acelerar nem adiar a morte;
- Integrar os aspetos psicológicos e espirituais no cuidado ao doente;
- Oferecer um sistema de suporte que possibilite o doente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte;
- Dar suporte aos familiares durante a doença do seu familiar e no luto;
- Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença.

Referências Bibliográficas

- Capelas, M. L., Coelho, S., Silva, S., Burmeister, B., Durão, S., Teves, C., Simões, A., & Afonso, T. (2019). **Cuidados paliativos: o que sabem e preferem os portugueses?** Cadernos de Saúde, 11 (1), 60-73. Disponível em <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2019.7846>
- Maiello, A. P. M. V., Coelho, F. P., Messias, A. de A., & D'Alessandro, M. P. S. (2020). **Manual de Cuidados Paliativos**. Ministério da Saúde.
- Pedro, Machado et. al. - **Manual de exercício físico para as pessoas com cancro**. Leiria: Politécnico de Leiria, 2021.



António Miranda

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

Saúde Comunitária

PRESTAÇÃO SOCIAL PARA A INCLUSÃO (PSI)

A Prestação Social para a Inclusão (PSI) é uma prestação em dinheiro paga mensalmente a pessoas com deficiência, com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, à data da apresentação do requerimento, devidamente instruído, com vista a promover a sua autonomia e inclusão social. A 1 de outubro de 2019, a Prestação Social para a Inclusão foi alargada à infância e juventude, podendo ser requerida a partir do nascimento.

Esta prestação é composta por três componentes:

- Componente base - destina-se a compensar os encargos gerais acrescidos que resultam da condição de deficiência e, além de ser atribuída a novos requerentes, vem substituir três prestações: subsídio mensal vitalício, pensão social de invalidez e pensão de invalidez dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas.
- Complemento - constitui um reforço do montante pago pela componente base, e tem como objetivo o combate à pobreza das pessoas com deficiência ou incapacidade que vivam sozinhas ou em agregados familiares com carência económica ou insuficiência de recursos.
- Majoração - destina-se a substituir as prestações que no anterior regime de proteção de deficiência se destinavam a compensar encargos específicos acrescidos resultantes da condição de deficiência, tendo-se iniciado em outubro de 2019 com o alargamento às crianças e jovens.

A pessoa com deficiência tem direito à Prestação Social para a Inclusão se:

1. Tiver residência legal em Portugal (ou se encontre noutras situações, previstas em instrumentos internacionais ou legislação especial);
2. Tiver uma deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, devidamente certificada.
3. Tiver uma deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 80%, no caso de ser titular de pensão de invalidez.
4. Tiver uma deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 60% e inferior a 80%, e reúna as restantes condições de atribuição, no caso de ser titular de pensão de invalidez do regime geral cujo pagamento da pensão se encontre suspenso devido a indemnização por responsabilidade de terceiro.

Nota: Findo o período de suspensão, a estes beneficiários, será exigido um grau de incapacidade igual ou superior a 80% para terem direito à componente base.

Atenção: O reconhecimento do direito à prestação a partir dos 55 anos depende da certificação da deficiência (ou o recurso da sua avaliação) ter sido requerida antes dos 55 anos de idade, ainda que a certificação possa ocorrer posteriormente àquela data. A certificação da deficiência e a determinação do grau de incapacidade para efeitos de atribuição desta prestação compete às juntas médicas de avaliação de incapacidade do Serviço Nacional de Saúde, através de atestado médico de incapacidade multiuso (AMIM) emitido pelas autoridades de saúde.

O direito à prestação pode ainda ser reconhecido às pessoas com idade igual ou superior a 55 anos, que não puderam ou não precisaram de certificar a deficiência, desde que a data de início da deficiência, com grau de incapacidade igual ou superior a 60 %, seja anterior àquela idade.

Têm direito ao complemento de PSI:

- Os titulares da Prestação Social para a Inclusão com 18 anos ou mais, que se encontrem em situação de carência ou insuficiência económica e que tenham residência legal em território nacional.
- Os titulares que recebiam Subsídio Mensal Vitalício ou Pensão Social de Invalidez dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas, cujas prestações foram convertidas para a Prestação Social para a Inclusão, tem direito se tiverem residência legal em Portugal, tiverem uma deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, com certificação emitida ou requerida antes dos 55 anos e tiver uma deficiência congénita ou adquirida antes de completar os 55 anos, com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, comprovada por uma comissão de verificação de incapacidade permanente (SVIP) designada pelo Instituto da Segurança Social, I.P (entidade certificadora).

Face à importância deste assunto para vários cidadãos, replicámos um resumo da informação que consta do Guia Prático Prestação Social para a Inclusão—Componente Base e Complemento (8003—v.1.16), podendo a restante informação ser consultada e completada (Portugal, 2023). Informações específicas adequadas ao seu caso podem ser esclarecidas junto de um técnico da Segurança Social, bem como pode consultar o portal da Segurança Social ou aceder à página web ou à aplicação da Segurança Social Direta.

Referências Bibliográficas:

PORTUGAL, Instituto da Segurança Social, I.P. (2023) [em linha]: **Guia Prático Prestação Social para a Inclusão — Componente Base e Complemento (8003—v 1.16)**. Disponível em: https://www.seq-social.pt/documents/10152/14948/8003_Presta_Social_inclusao/99bd44c9-637e-4816-b19e-b914e6e70314 (Acedido em 23/12/2023).

Acesso à Segurança Social:

<https://www.seq-social.pt/inicio>

<https://www.seq-social.pt/prestacao-social-para-a-inclusao>

Segurança Social Direta:

PC: <https://app.seq-social.pt/sso/login?service=https%3A%2F%2Fapp.seq-social.pt%2Fptss%2Fcaslogin>

Android: https://play.google.com/store/apps/details?id=pt.segsocial.mobile.segurancasocial&hl=pt_PT&gl=US

Apple IOS: <https://apps.apple.com/pt/app/seguran%C3%A7a-social/id1469920521?l=en>

O requerimento está disponível para download em: https://www.seq-social.pt/documents/10152/15387257/PSI_1_DGSS/baa67447-a820-4a15-a494-3fc2c77d1e76



**Ana Rita Mira**

Mestrado em Ciências do
Consumo e Nutrição
Nutricionista
ARSC — ACeS Baixo Vouga
URAP

Alimentação e Nutrição Humana



MOMENTOS FESTIVOS EQUILIBRADOS

Porque o Natal, assim como todos os outros motivos de convívio são, na sua essência, momentos e tempo de partilha, não se descartam aquelas que são feitas à volta da mesa e que, inevitavelmente, marcam estas épocas. Apesar de tudo, nessa ou outra época festiva, a sua saúde deve ser prioritária quando se definem as escolhas alimentares e, nos tempos que vivemos, a questão do equilíbrio não se prende somente com a ingestão energética, mas também com preocupações económicas e de sustentabilidade. Para que desfrute de uma época festiva mais equilibrada e saudável, deixamos algumas estratégias que poderão auxiliá-lo:

- Nas semanas e dias anteriores procure manter a sua alimentação equilibrada e em porções ajustadas às necessidades individuais;
- Prefira preparações culinárias com reduzido teor de gordura, tais como, cozidos, grelhados, caldeirada, estufados em crú e evite fritos, assados com gordura ou refeições embaladas e/ou pré-confeccionadas;
- Defina atempadamente o menu que pretende preparar para as refeições, assim como, os doces que deseja incluir de modo a reduzir o excesso e a possibilidade de ficarem sobras durante os dias seguintes;
- Leve uma lista de compras previamente definida e restrita aos produtos que vai necessitar;
- Nas receitas verifique o tipo e teor de gordura adicionada, substitua por azeite e reduza a quantidade utilizada; faça o mesmo em relação ao sal, privilegiando os temperos com ervas e alimentos aromáticos;
- Os sonhos ou filhoses, prepare-os maiores, pois quanto menores mais gordura por unidade absorvem. Escorra e seque-as muito bem em papel absorvente;
- Para os doces defina as quantidades que necessita e ajustadas ao número de pessoas;
- Para as rabanadas use fatias mais pequenas de pão, leite magro e faça-as no forno ou envolva-as muito bem em papel absorvente depois de fritas;
- No leite creme, pudim, natas, opte sempre que possível por ingredientes magros e reduza o açúcar;
- À hora das refeições comece por um prato de sopa de legumes, tenha sempre salada ou legumes a acompanhar, rejeite os molhos e retire as gorduras visíveis sempre que possível;
- Limite o consumo de álcool e sirva água à mesa;
- Se é diabético ou tem necessidades alimentares especiais, não descuide dos cuidados que lhe são recomendados e vigie regularmente as suas glicemias;
- Nos dias seguintes retome a prática alimentar saudável e equilibrada e reforce a atividade física.

Desfrute de Equilibrados momentos festivos!

Referências Bibliográficas:

Associação Portuguesa de Nutrição. **Alimentar o futuro: uma reflexão sobre sustentabilidade alimentar**. E-book n.º 43. Porto: Associação Portuguesa de Nutrição, 2017. Disponível em https://www.apn.org.pt/documentos/ebooks/E-BOOK_SUSTENTABILIDADE.pdf

Associação Portuguesa de Nutrição. **Guia para um Natal + sustentável**. Porto: Associação Portuguesa de Nutrição; 2017. Disponível em https://www.apn.org.pt/documentos/Guias/APN/Guia_Natal_mais_sustentavel.pdf.



Patrícia Cruz

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

Intervenção na Comunidade



PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO – PROJETO “MAIS VIDA”

Parceria entre a UCC Albergaria e a Junta de Freguesia de Albergaria-a-Velha e Valmaior

No passado dia 13 de dezembro, foi realizada uma sessão de educação para a saúde sobre a temática da “Alimentação Saudável” aos idosos do projeto “Mais Vida”. Os mesmos mostraram-se muito interessados, tendo este momento importante e único para relembrar o que é uma boa alimentação, os seus benefícios e como podemos utilizar a Roda dos Alimentos. Foram ainda dadas algumas estratégias e dicas, de como aplicarem estes conhecimentos no seu dia-a-dia. No final, foi realizado um pequeno rastreio dos parâmetros antropométricos e tensão arterial.

Os idosos do projeto “Mais Vida” compreenderam que uma alimentação saudável contribui para a sua Saúde e que é também uma forma de Autocuidado. Mantêm-se ativos e empenhados em dar mais vida aos seus anos!

CONVERSAS COM A DPOC

Programa Nacional de Doenças Respiratórias

No passado dia 23 de janeiro, foi realizada uma sessão de capacitação e educação para a saúde dirigida a utentes/familiares com DPOC intitulada “Conversas com a DPOC”. Nesta sessão, foram abordadas questões relacionadas com a fisiopatologia, técnica inalatória e reabilitação respiratória, com o intuito de capacitar estes utentes para a autogestão da sua patologia. Esta sessão, dinamizada pela Enfermeira Especialista de Reabilitação Patrícia Cruz e pela Enfermeira Maria João, permitindo a partilha de dúvidas e vivências entre o grupo, tendo o mesmo manifestado apreço e reconhecimento pela dinamização destas sessões. Estão previstas novas sessões neste âmbito, pelo que quem tiver interesse em participar pode contactar a Unidade de Cuidados na Comunidade de Albergaria-a-Velha.

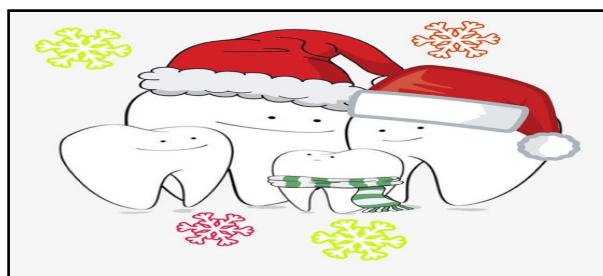




Saúde Oral

Cláudia Jorge

Higienista Oral
Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica
ARSC — ACeS Baixo Vouga
URAP

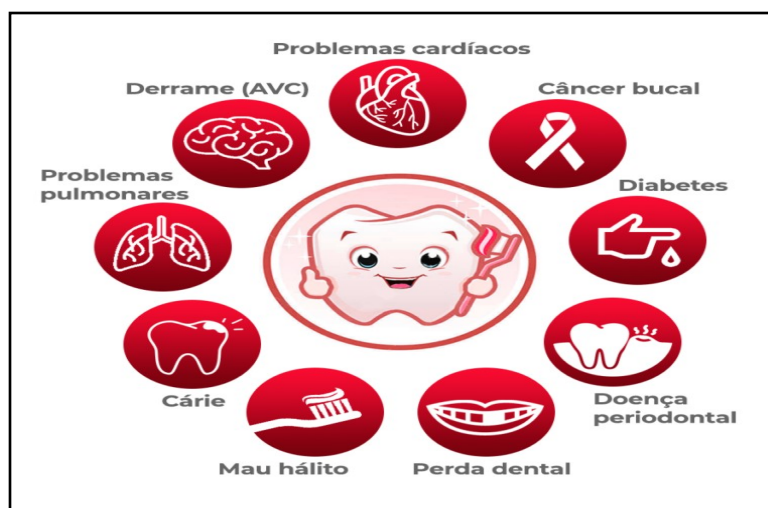


A INFLUÊNCIA DA SAÚDE ORAL NO ESTADO GERAL

Provavelmente sabe que uma deficiente higiene oral pode levar ao aparecimento de cáries e doenças das gengivas. Mas sabia que também pode levar ao aparecimento ou agravamento de outros problemas mais sérios, noutras partes do organismo? A boca é uma porta de entrada para o nosso organismo. A cavidade oral é colonizada por mais de 500 espécies de bactérias, sendo a sua severidade influenciada pelo nível de higiene oral.

Componentes da placa bacteriana podem entrar no organismo por diversas vias e aumentar o risco de doenças:

- **Cérebro:** a presença de doenças orais pode ser associada com derrames cerebrais e degeneração neurológica. As bactérias nocivas que se acumulam na placa bacteriana podem tornar-nos mais suscetíveis a desenvolver coágulos de sangue, o que aumenta a possibilidade de um derrame.
- **Doenças respiratórias:** as bactérias existentes na placa bacteriana podem espalhar-se (por aspiração) para os pulmões e causar e/ou agravar uma pneumonia ou bronquite, aumentando também o risco de enfisema pulmonar. Manter uma boa higiene oral pode diminuir a incidência de infeções respiratórias.
- **Doenças cardíacas:** vários estudos sugerem que pode haver uma ligação entre algumas doenças cardíacas e a periodontite (doença grave da gengiva), sendo que os portadores de doença gengival têm risco aumentado de sofrer de endocardite bacteriana, entupimentos das artérias ou mesmo ataque cardíaco.
- **Diabetes e pâncreas:** os doentes diabéticos apresentam frequentemente gengivite e outras manifestações orais. A diabetes pode prejudicar o fluxo sanguíneo para as gengivas, o que as torna mais suscetíveis a infeções. Além disso, níveis mais altos de glicose na boca podem estimular o crescimento bacteriano. Pessoas com diabetes que têm sua doença gengival tratada normalmente têm custos de saúde 20 a 40% mais baixos do que aqueles que não têm. Alguns estudos sugerem ligação entre o cancro do pâncreas e doenças gengivais.



- Rins: uma má saúde oral influencia a progressão de infeções, acelerando-a, e obrigando os rins a aumentarem a sua capacidade de filtração do sangue.
- Artrite reumatoide: tratar e manter sob controlo a doença periodontal ajuda a reduzir os níveis de dor e desconforto nestes doentes.
- Gravidez: na mulher grávida, a presença de doenças gengivais parece estar ligada ao aumento do risco de parto pré-termo e baixo peso do bebé à nascença.
- Osteoporose: as doenças gengivais graves podem causar perda óssea ao redor dos dentes, levando também à sua perda precoce.
- Cancro: as mulheres com problemas gengivais têm geralmente taxas mais altas de cancro da mama. Alguns estudos revelam que bactérias da boca, onde são relativamente inofensivas, podem ligar-se a células tumorais e aumentar o risco de metástases e até resistência à quimioterapia.

A manutenção de uma boa saúde oral ajuda a melhorar a qualidade de vida e a evitar doenças. A prevenção primária das doenças orais é a melhor abordagem, sendo que a boa higiene oral previne também outras doenças potencialmente graves.

A saúde oral é um indicador chave da saúde geral, bem-estar e qualidade de vida.

Referências Bibliográficas:

ABRANCHES, Denise; MAIA, Morgana. A saúde começa pela boca. **Escola Paulista de Medicina, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**. 2021. [Consult. 12 dez. 2022]. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/noticias/saude-bucal>

Bactéria comum na boca pode levar ao desenvolvimento de metástases em alguns tipos de cancro. **VISÃO SAÚDE**. 2020. [Consult. 12 dez. 2022]. Disponível em: <https://visao.sapo.pt/visaosaude/2020-09-30-bacteria-comum-na-boca-pode-levar-ao-desenvolvimento-de-metastases-em-alguns-tipos-de-cancro/>

Yongyu Chen [et al] - *Fusobacterium nucleatum* promove metástase no câncer colorretal ativando a sinalização de autofagia por meio da regulação positiva da expressão de CARD3. **Theranostics**. 2020; 10(1): 323-339. [Consult. 12 dez. 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6929621/#!po=84.7826>

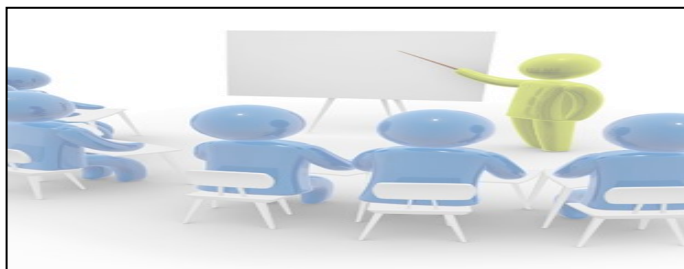
FDI – **Página Web da FDI Federação Dentária Mundial**. Genebra-Cointrin, Suíça, 2017, [Consult. 12 dez. 2022]. Disponível em: <https://www.fdiworlddental.org/accelerating-action-oral-health-and-ncds>

WHO – **Página Web da Organização Mundial de Saúde**. Genebra, Suíça, 2022, [Consult. 12 dez. 2022]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/oral-health#tab=tab_1





Formação e Desenvolvimento Profissional



António Miranda

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

FORMAÇÃO CONTÍNUA

Reunião Formativa sobre a Discussão e Monitorização da Eficácia

Formação foi realizada, no âmbito da reunião formativa, no passado dia 26 de outubro. O público alvo foram os profissionais da UCC de Albergaria, tendo sido coordenado pela Enfermeira Isabel Cruz (Coordenadora desta Unidade).

Comunicação em Cuidados Paliativos

Realizada no passado dia 14 de dezembro, tendo como público alvo os profissionais da UCC Albergaria-a-Velha, dinamizada pela Enfermeira Patrícia Cruz (Especialista em Enfermagem de Reabilitação).

O doente em fim de vida - Cuidados no domicílio

Efetuada no dia 14 de dezembro, dirigida aos profissionais da UCC Albergaria-a-Velha, tendo sido ministrada pelo Enfermeiro António Miranda (Especialista de Enfermagem Comunitária).

Postura e Prevenção de Lesões Músculo-Esqueléticas

Realizada no passado dia 11 de janeiro de 2023, tendo como público alvo os profissionais de saúde do Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha, dinamizada pela Estudante de Enfermagem Inês Saraiva, sob orientação da Enfermeira Patrícia Cruz (Especialista em Enfermagem de Reabilitação).



Plano de catástrofes do ACeS Baixo Vouga

Efetuada no dia 12 de janeiro de 2023, dirigida aos profissionais de saúde do Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha, tendo sido dinamizada pela Enfermeira Margarida Roça (Especialista de Enfermagem de Saúde Mental).



**Vítor Ferreira**

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

Saúde e Vida Ativa



A MENOPAUSA

A menopausa é ainda vista por muitas mulheres como um grande tabu. Sendo algo fisiológico e inevitável no corpo das mulheres, porquê ser um tabu?

Explicar a menopausa e mostrar que as mulheres não têm de passar esta fase da vida sozinhas, é um desafio que os profissionais de saúde têm que superar. “Não é um fim, é uma mudança”.

A menopausa é tecnicamente, a cessação da menstruação após 12 meses sem a mesma. São frequentes alguns sinais e sintomas nesta fase de transição, como as características “sensações de calor”, alterações emocionais, a incontinência urinária e a osteoporose, entre outras. A diminuição dos níveis de uma hormona do corpo, o estrogénio, é um dos principais responsáveis por esses sintomas.

Sendo a osteoporose um dos efeitos que mais pode contribuir para complicações de saúde em idades mais avançadas, pelas consequências de quedas, a prevenção é um fator fundamental nas mulheres. Para tal, a alteração de estilos de vida, com o incremento da prática de atividade física, é a principal chave do sucesso para esta fase de transição na mulher. Pratique pelo menos uma atividade física, 150 a 300 minutos por semana (2,30 horas a 5 horas), tal como uma caminhada, a um ritmo moderado, ou outra atividade que se sinta confortável ou motivada. Mulheres com níveis mais elevados de atividade física têm sintomas menopáusicos menos intensos. Lembre-se, é tudo Meno(s) pausa!

Referências Bibliográficas:

Nelson HD. **Menopause**. Lancet. (2008) Mar 1;371(9614):760-70.

Shah D, Agrawal S. **Vasomotor symptoms: viewpoint from the Indian subcontinent and management of a common menopausal problem**. Semin Reprod Med. (2010) Sep;28(5):388-95.

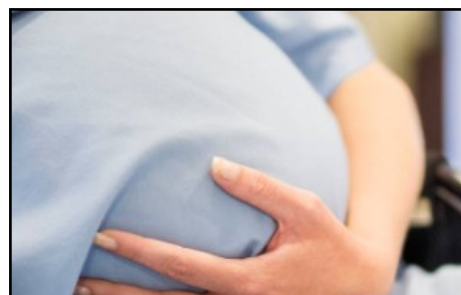
Caputo EL, Costa MZ. **Influência do exercício físico na qualidade de vida de mulheres pós-menopáusicas com osteoporose [Influence of physical activity on quality of life in postmenopausal women with osteoporosis]**. Rev Bras Reumatol. (2014) Nov-Dec;54(6):467-73.



**Isabel Cruz**

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

Atividades em Parceria



VISITA À SALA DE PARTOS DO HOSPITAL DE AVEIRO (CHBV)

No âmbito do Curso de Preparação para o Parto e Parentalidade desenvolvido pela UCC de Albergaria-a-Velha, foi dinamizada no dia 28 de dezembro, uma visita à Sala de Partos do Hospital Infante Dom Pedro em Aveiro.

As grávidas e os pais dos futuros bebés, com o objetivo de conhecer o local onde os seus bebés irão nascer, deslocaram-se ao hospital acompanhados pela enfermeira dinamizadora do Curso de Preparação para a Parentalidade, onde uma equipa deste hospital os esperava para guiar a visita.

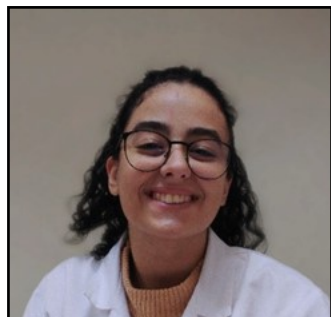
De grande importância para desmistificar alguns medos e receios do parto, contribuiu também para o esclarecimento de dúvidas aos casais e mostrar a qualidade dos cuidados ali prestados.

Houve ainda a oportunidade de conhecer o circuito desde a admissão de uma grávida no serviço de urgência geral, seu encaminhamento aos serviços de obstetria, até à alta hospitalar da mãe e seu bebé.

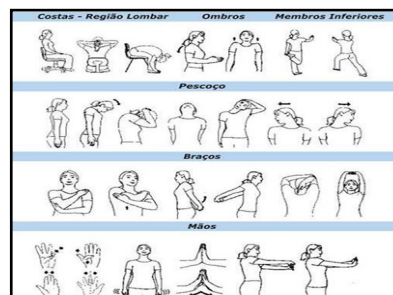
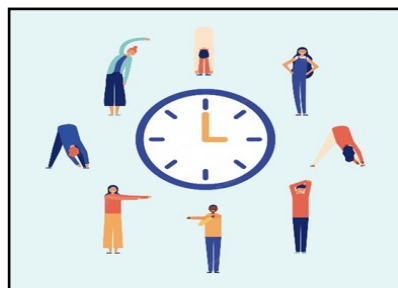
Como o grupo era muito numeroso, cerca de 20 participantes, houve necessidade de o dividir em 3 grupos menores, que alternadamente visitaram em simultâneo o serviço de puerpério, o serviço de patologia da gravidez e bloco de partos/urgência de obstetria.

Os casais participantes agradecem à equipa que os acompanhou e recebeu nesta instituição.





Atividade Científica



Inês Saraiva

Aluna de Enfermagem 4º Ano
Ensino Clínico de Enfermagem
Saúde Pública e Comunitária
Escola Superior Saúde de Viseu
Instituto Politécnico de Viseu
Orientada por:
Enfª Patrícia Cruz

PREVENÇÃO DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS

As lesões músculo-esqueléticas podem afetar músculos, ossos, ligamentos, meniscos, cápsulas articulares, esqueleto axial, coluna vertebral e os membros superiores e inferiores. Secundariamente, poderá haver lesões dos nervos e vasos sanguíneos que atravessam a área envolvida.

Segundo a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2021), estas continuam a ser o grupo de doenças profissionais mais prevalente na União Europeia, e atingem trabalhadores de todos os setores e profissões. Cerca de 24% dos trabalhadores europeus dizem sofrer de lombalgias e 22% queixam-se de dores musculares.

As suas manifestações variam de indivíduo para indivíduo, mas podem incluir sintomas como:

- Dor localizada mas que pode irradiar para outras áreas corporais;
- Sensação de peso;
- Fadiga ou desconforto;
- Sensação de dormência e/ou formigueiro na área afetada;
- Rigidez articular;
- Perda de força;
- Perda de coordenação.

A maioria destas lesões desenvolve-se ao longo do tempo. Normalmente, não existe uma causa única para estas lesões, resultando frequentemente da combinação de vários fatores, tais como: movimentos rápidos, gestos frequentes, aplicação errada da força, levantamento inadequado de cargas, postura incorreta/forçada e ausência de períodos de recuperação entre tarefas.

Para prevenir este tipo de lesões é importante adotar estratégias como as "Pausas Ativas", que são pequenos intervalos durante o nosso dia laboral que servem para relaxar a nossa musculatura, aliviando assim a tensão acumulada. Este tipo de exercício pode trazer benefícios, como a diminuição do stress, o aumento da concentração e a prevenção das referidas lesões musculoesqueléticas.

Referências Bibliográficas:

AESST - **Lesões musculoesqueléticas**. Portugal: Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2021. [Consult. 23 nov. 2022]. Disponível em <https://osha.europa.eu/pt/themes/musculoskeletal-disorders>

DGS - **Lesões Musculoesqueléticas Relacionadas com o Trabalho: Guia de Orientação para a Prevenção**. Portugal: Direção Geral da Saúde, 2008. . [Consult. 22 nov. 2022]. Disponível em <http://nocs.pt/wp-content/uploads/2016/06/i009932.pdf>



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 16

ISSN: 2184-3139

Nesta Edição:

Editorial	2
Ética e Cidadania: O direito do utente a ser tratado com dignidade	3
Saúde Materna e Obstétrica: Como ter sucesso na amamentação	4 e 5
Saúde Infantil e Juvenil: Importância do brincar na construção do indivíduo	6
Saúde e Reabilitação: A consciencialização das famílias para os cuidados paliativos	7
Saúde Comunitária: Prestação Social para a Inclusão (PSI)	8 e 9
Alimentação e Nutrição Humana: Momentos Festivos Equilibrados	10
Intervenção na Comunidade:	
• Promoção do Envelhecimento Ativo - "Projeto Mais Vida"	11
• Conversas com a DPOC	11
Saúde Oral: A influência da saúde oral no estado geral	12 e 13
Formação e Desenvolvimento Profissional: Formação Contínua:	
• Reunião Formativa sobre a Discussão e monitorização da Eficácia	14
• Comunicação em Cuidados Paliativos	14
• O doente em fim de vida - Cuidados no domicílio	14
• Postura e Prevenção de Lesões Músculo-Esqueléticas	14
• Plano de Catástrofes do ACeS Baixo Vouga	14
Saúde e Vida Ativa: A Menopausa	15
Atividades em Parceria: Visita à Sala de Partos do Hospital de Aveiro (CHBV)	16
Atividade Científica: Prevenção de Lesões Músculo-Esqueléticas	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:

Ana Rita Mira

Cláudia Jorge

M^a João Rodrigues

Vítor Ferreira

Inês Saraiva

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,

Com o advento de um novo ano, reforçamos a necessidade de promovermos relações saudáveis, dando espaço aquilo que é importante, usufruirmos a vida e relevarmos as coisas que são de somenos importância.

Implica também cuidarmos da nossa saúde, dos espaços e da relação interpessoal privilegiada e definirmos tempo e espaço para nós.

Implica também cuidarmos de quem cuida e dos nossos utentes, um pouco na linha que neste número esmiuçámos sobre o direito capital no cuidado e que define os demais.

Esta é a nossa mensagem, aos colegas e aos utentes, é sobretudo de dedicação e trabalho, sabendo que podem contar sempre connosco.

Até breve...

Enf^o António Miranda

RECOMENDAÇÃO DESTE NÚMERO:

Deixamos este link, que consideramos útil, em relação à Educação para a Cidadania, tendo alguns recursos de saúde relativamente interessantes para o complementar algumas estratégias e intervenções dos profissionais.

Vejam também os Documentos de Referência.

Porque o segredo está na partilha, na cooperação e no estabelecimento de parcerias dinâmicas feitas no (e com) o trabalho em Rede.

Link:

MEC— Educação para a Cidadania: Educação para a Saúde, 2023. Disponível em: <https://cidadania.dge.mec.pt/recursos/saude>