



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

INVERNO



"Ao município cabe apoiar e incentivar o trabalho que a UCC AV realiza, ou pretende realizar, de acordo com as competências que lhe estão atribuídas"

PARCEIROS NA REDE: Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha

O Município de Albergaria-a-Velha é constituído pelo conjunto das diferentes realidades geográficas, culturais, sociais e económicas que lhe conferem múltiplas características. Sendo rico nessa diversidade, é também afortunado nas redes de parcerias formais e informais que lhe dão cobertura. Acreditando que o desenvolvimento social do Município parte do fortalecimento destas redes, tem sido aposta do executivo municipal trabalhar lado a lado com organismos e instituições locais na identificação das necessidades e das potencialidades locais.

Dessa rede faz parte o Agrupamento dos Centros de Saúde do Baixo Vouga (ACES), localmente o Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha, particularmente, a Unidade de Cuidados na Comunidade de Albergaria-a-Velha (UCC AV), a qual muito nos honra no trabalho realizado em prol dos cidadãos e cidadãs do concelho, especialmente dos que se encontram vulneráveis.



Dra. Catarina Mendes
Vereadora
Câmara Municipal de
Albergaria-a-Velha

Nesta edição:

Parceiros na Rede: Camara Municipal AV	1
Editorial	2
Saúde e Cidadania	3
Saúde na Mulher	4
Saúde Oral	5
Saúde Infantil e juvenil	6
Saúde Comunitária: Divulgação do Projeto Alfavita à Comunidade	8
A Assistente Social na ECCI	8
Saúde e Reabilitação	10
O trabalho por turnos	12
Alimentação sazonal	14
Sessões para Cuidadores Informais	15
O papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação na comunidade	16
Dádivas de Sangue	17

Considerando fundamental o acompanhamento em saúde, para a promoção de estilos de vida e hábitos saudáveis, desde o ventre materno até à velhice, importa destacar o trabalho realizado com as famílias designadamente a preparação dos casais para o parto, maternidade e parentalidade, o projeto de promoção do aleitamento materno, a promoção da saúde da mulher, a participação na Equipa de Intervenção Precoce na Infância, na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, na rede de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica, na dinamização de ações de sensibilização e prevenção em áreas como os consumos, a sexualidade e reprodução, o envelhecimento, a nutrição, o ambiente, a segurança, etc. Poderia enumerar uma extensa lista de atividades desenvolvidas em colaboração, certamente esgotaria o texto.

Perante uma equipa dinâmica e proativa como a UCC AV, a divulgação dos seus projetos e ações, a cedência de instalações e outros recursos, as parcerias para ações conjuntas, a participação recíproca e o investimento na proximidade, são apenas alguns aspetos que gostaria de destacar deste espírito colaborativo que une o Município e a UCC.

Ao município cabe apoiar e incentivar o trabalho que a UCC AV realiza, ou pretende realizar, de acordo com as competências que lhe estão atribuídas, com abertura para os desafios que esta abraça, com o arrojo e a convicção de que juntos faremos mais e melhor.

Obrigada, continuaremos a colaborar para a saúde de todos!

Catarina Mendes





Enfa. Isabel Cruz

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

Editorial

Caríssimos leitores

É com bastante satisfação e agrado que recebemos o novo ano. Uma esperança para concretizar sonhos ainda não realizados, mas essencialmente efetivar e consolidar redes de colaboração e comunicação com parceiros, colaboradores e utentes.

Pretendemos estar cada vez mais próximo da nossa população, essencialmente de quem mais necessita, os mais vulneráveis, como é o caso dos idosos, das crianças, das famílias e dos doentes crónicos.

Vamos continuar a encetar esforços no sentido de dotar esta unidade dos recursos técnicos e humanos para responder às necessidades da população local.

Ambicionamos para 2019 reforçar e ampliar o compromisso e confiança com os nossos utentes, pois só assim teremos o reconhecimento do nosso empenho e dedicação.

Desejamos manter, ou mesmo melhorar os elevados níveis de desempenho da unidade funcional, com a qualidade técnico científica que nos define como uma unidade funcional de excelência.

De forma a estarmos ainda mais próximo, de quem de nós necessita, sonhamos com a aquisição de uma viatura para deslocação aos domicílios, em tempo oportuno e durante todos os dias, incluindo fins de semana e feriados.

Motivação, empenho e compromisso é o que nos move!

Bom Ano Novo!

A Coordenadora da UCC Albergaria-a-Velha

Enfa Isabel Cruz

*"Motivação, empenho
e compromisso é o
que nos move!"*

Saúde e Cidadania

ONTOGÉNESE E FILOGÉNESE (I)

Como vimos anteriormente, cada pessoa, tem uma matriz merecedora de respeito pela sua dignidade e identidade, enquanto ser único, irrepetível, especial na criação e dotado de um valor ontológico, porque insubstituível e não replicável, logo dotado de dignidade intrínseca. Mas, como e quando o Homem adquire a consciência ética?

Se analisarmos a evolução do Homem, podemos dizer que a filogénese é replicada na ontogénese, na medida que existe uma complexificação e especialização gradual, que diferenciam e sublimam a existência, e que o Homem, enquanto ser, replica os estadios evolutivos dos seus antepassados e da sua própria espécie.

O Homem diferenciou-se dos demais animais pela capacidade de comunicar e simbolizar. O desafio da gravidade e dos espaços (descendo das árvores, assumindo a posição ereta e tendo uma diferente perspetiva e conceção do mundo), o adquirir de um polegar oponível (desenvolvendo a capacidade preênsil que lhe permitiu criar toda uma panóplia de instrumentos), as modificações da laringe (permitindo a emissão de sons complexos e diferenciados), o maior desenvolvimento e complexidade do cérebro (desenvolvendo a simbolização reflexiva, a abstração das ideias e a comunicação complexa e diferenciada) e a necessidade gregária e relacional (partilha do fogo e dos mitos) implicou uma nova conceção das coisas e a necessidade de se relacionar, interagir, comunicar e refletir sobre diferentes conceções, dimensões e mundividências.

Serrão (1992) refere que o paradigma antropológico no qual o Homem terá evoluído de formas animais anteriores, passando por três fases principais bem distintas : uma fase mimética, outra mítico ou mítico oral e outra de natureza simbólica. Da mesma forma, Donald (1999) defende que à medida que a encefalização aumenta, também aumenta a arquitectura cognitiva e a inteligência. Assim, tendo por base a natureza funcional da estrutura triúnica do cérebro [sobrevivência (reptiliana), emotiva (mamífera) e cognitiva (homem)], também a aquisição da linguagem é feita neste pressuposto gradual, na complexidade e especialização [reconhecimento de episódios (primatas), mítico-mimética (do *Homo Erectus* para o *Sapiens*) e simbólica (*Homo Sapiens* recente, com a emergência do simbolismo visual e da memória externa como factores mais importantes da arquitectura cognitiva)]. Assim, a linguagem resulta da evolução da invenção simbólica que sublimada pela socialização incorporou o código feito língua, instrumento da relação, tão importante à sobrevivência e desenvolvimento da espécie, como da sua matriz existencial.

BIBLIOGRAFIA:

DONALD, Merlin – **Origens do pensamento humano**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1999. ISBN: 972-31-0820-8.

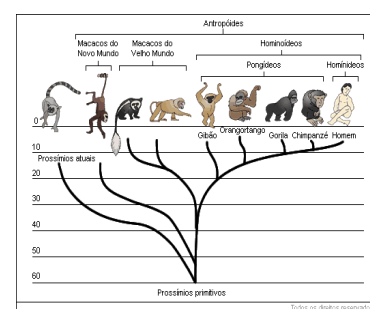
MIRANDA, António (2008) – **Bioética e Saúde Mental: O que o doente mental mantém de Homem Ético**. [em linha] <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/22144/3/Biotica%20e%20Saude%20Mental.pdf> (13/07/2018).

SERRÃO, Daniel – **A criação e o genoma**. Brotéria. Nº 153 (2001a), p. 806.

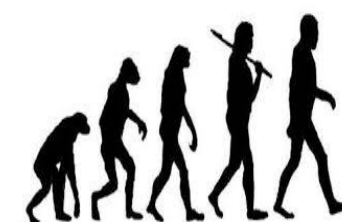


Enf. António Miranda

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



"...a evolução do Homem, podemos dizer que a filogénese é replicada na ontogénese..."





Enfa. Isabel Cruz

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

Saúde na Mulher

CURSO DE PREPARAÇÃO PARA O PARTO E PARENTALIDADE

No Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha, poderá participar no Programa de Preparação para a Parentalidade, dirigido a futuros pais, que foi já frequentado por cerca de um milhar de utentes.

Muitas são as crianças do Concelho de Albergaria e não só, que nasceram, e foram recebidas por pais mais informados e preparados para os desafios da maternidade.

Aulas teóricas e práticas, duas vezes por semana, planeadas para o último trimestre de gravidez, sobre temas específicos, constituem o curso de preparação dos casais.

No ano que agora terminou, foram 85 as grávidas ou casais que usufruíram deste benefício de forma gratuita.

Para realizar a sua inscrição, cada grávida, apenas terá de preencher formulário online e submetê-lo. Pode também inscrever-se junto do seu enfermeiro de família, ou diretamente/telefone, na Unidade de Cuidados na Comunidade.

As sessões práticas decorrem semanalmente em instalações gentilmente cedidas pela Câmara Municipal. As sessões teóricas decorrem nas instalações do Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha.

Inscrições e informações em:

<https://uccalbergaria.weebly.com/> ou pelo telefone **234521312**



"No ano que agora terminou, foram 85 as grávidas ou casais que usufruíram deste benefício de forma gratuita"

Saúde Oral

O PROGRAMA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE ORAL (PNPSO) NAS CRIANÇAS E JOVENS

A saúde oral tem um forte impacto na saúde geral e na qualidade de vida de qualquer indivíduo, sendo indispensável para o bem-estar físico, mental e social das populações. Neste sentido, o Ministério da Saúde desenvolve o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO), que tem vindo a abranger cada vez mais grupos populacionais específicos.

O PNPSO estabelece que, em algumas idades-chave, as crianças possam beneficiar de cuidados dentários preventivos e/ou curativos diferenciados. Assim, as crianças com 7, 10 e 13 anos (feitos até 31 de dezembro do ano em curso no início do ano letivo) a frequentar escolas públicas e IPSS, são alvo do processo de referenciação na escola, através da Equipa de Saúde Escolar. Às crianças livres de cárie nos dentes definitivos é emitida uma referenciação para higienista oral (consulta no Centro de Saúde para tratamentos preventivos, nomeadamente aplicação de selantes de fissuras) e às crianças com cárie em dentes definitivos é emitido um cheque dentista. Estes documentos são entregues aos encarregados de educação através da escola, durante o decorrer do ano letivo, e o prazo de validade definido para a sua utilização é 31 de outubro. O objetivo destas referenciações é que a criança fique com todos os dentes definitivos tratados ou com selantes de fissuras, caso estejam sãos, sendo que os tratamentos em dentes definitivos incluídos no programa (restaurações, extracções, desvitalizações, selantes de fissuras) são sempre gratuitos para o utente. Neste ano letivo de 2018/2019 serão referenciadas as crianças nascidas em 2011 (7 anos), 2008 (10 anos) e 2005 (13 anos).

Entre 1 de janeiro e 31 de agosto do ano em que fazem 16 ou 18 anos, os utentes que concluíram a referenciação anterior (dos 13 anos ou dos 16 anos, respetivamente) podem solicitar o cheque dentista no seu Centro de Saúde. A não conclusão do plano de tratamento da referenciação anterior impede o acesso a estes cheques. O prazo de validade destes cheques é também até 31 de outubro. No ano de 2019 podem solicitar os cheques dentista dos 16 e 18 anos os utentes nascidos em 2003 e 2001 respetivamente, desde que tenham concluído os tratamentos na referenciação anterior.



Dra Claudia Jorge

Higienista Oral
ARSC — ACeS Baixo Vouga
URAP



*"É possível e desejável
manter dentes
saudáveis durante
toda a vida, pondo em
prática medidas
simples de prevenção,
ao alcance de todos."*





Enf^a. Mónica Macedo

Enfermeira Especialista em
Saúde Infantil e Pediátrica
ARSC — ACeS Baixo Vouga
UCC Albergaria-a-Velha



*"O sono não é o
"desligar" do corpo ou
apenas ausência de
vigília, mas sim um
comportamento
dinâmico com uma
atividade específica do
cérebro"*



Saúde Infantil e Juvenil

A SESTA EM CRIANÇAS DOS 3 MESES AOS 6 ANOS

O sono não é o "desligar" do corpo ou apenas ausência de vigília, mas sim um comportamento dinâmico com uma atividade específica do cérebro controlada por mecanismos elaborados e precisos, ou seja, é um período de atividade cerebral intensa, que envolve funções corticais superiores¹. Tem um papel primordial no bem-estar das crianças, cujo alcance ainda se encontra em estudo^{2,3,4} e é fortemente influenciado pelo seu estado de saúde, stress psicológico, dinâmicas familiares e aspetos culturais e ambientais⁵.

Sabe-se que a maioria das crianças não consegue completar o tempo de sono recomendado para a sua idade^{6,7,8}, que as manifestações da privação do sono têm um impacto negativo e evidenciam uma grande variabilidade interindividual^{9,10,11}, que em idade pré-escolar um elevado número apresenta perturbações do sono⁸ e que apenas uma minoria dos pais reconhece a existência de um problema com o sono ou com o adormecer⁸.

Pretendendo-se que a população seja mais saudável, a promoção de sono adequado deve ser objetivo das equipas de saúde¹² e o documento ora apresentado pela Secção Pediatria Social da Sociedade Portuguesa de Pediatria, vem suportar o benefício e a recomendação da sesta em idade pré-escolar⁷, dando voz ao que era empiricamente reconhecido por muitos.

Bibliografia:

- 1 – Davis, K. F., Parker, K. P., & Montgomery, G. L. (2004). Sleep in infants and young children: part one: normal sleep. *Journal of pediatric health care*, 18(2), 65-71. Acedido em <http://www.medscape.com/viewarticle/471909>
- 2 – Dewald, J. F., Meijer, A. M., Oort, F. J., Kerkhof, G. A., & Bogels, S. M. (2010). The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Medicine Reviews*, 14, 179-189. doi: 10.1016/j.smr.2009.10.004.
- 3 – Touchette, É., Petit, D., Seguin, J. R., Boivin, M., Tremblay, R. E., & Montplaisir, J. Y. (2007). Associations between sleep duration patterns and behavioral/cognitive functioning at school entry. *Sleep*, 30, 1213-1219. Acedido em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2579979/>
- 4 – Touchette, E., Petit, D., Tremblay, R., Boivin, M., Falissard, B., Genolini, C., & Montplaisir, J. (2008). Associations Between Sleep Duration Patterns and Overweight/Obesity at age 6. *Sleep*, 31(11), 1507-1514. Acedido em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2579979/>
- 5 – Blunden, S. (2011). Behavioural treatments to encourage solo sleeping in pre-school children: an alternative to controlled crying. *J Child Health Care*, 15(2), 107-17. doi: 10.1177/1367493510397623.

- 6 – Crispim, J., Boto, L., Melo, I., & Ferreira, R. (2011). Padrões de sono e factores de risco para privação de sono numa população pediátrica portuguesa. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 42 (3), 93-98. Acedido em <http://actapediatrica.spp.pt/article/viewfile/4226/3130>
- 7 – Sociedade Portuguesa de Pediatria - Secção Pediatria Social da Sociedade Portuguesa de Pediatria. (2017). *Recomendações sobre a sesta para crianças a frequentar estabelecimentos públicos ou privados*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Pediatria.
- 8 – Macedo, M. C. S. A. (2017). *Perturbações do sono: um estudo com crianças em idade pré-escolar*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu). Acedido em <http://hdl.handle.net/10400.19/4504>
- 9 – Waters, K. A., Suresh, S., & Nixon, G. M. (2013). Sleep disorders in children. *Med J Aust*, 199(8), 31-35. doi: 10.5694/mja13.1062
- 10 – Turnbull, K., Reid, G. J., & Morton, J. B. (2013). Behavioral Sleep Problems and their Potential Impact on Developing Executive Function in Children. *SLEEP*, 36(7), 1077-1084. doi: 10.5665/sleep.2814
- 11 – Grandner, M. (2012). Sleep duration across the lifespan: Implications for health. *Sleep Medicine Review*, 16, 199-201. Acedido em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3726209/>
- 12 – Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde. (2013). *Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil*. Acedido em <http://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0102013-de-31052013.aspx>



Recomendações

sobre a

SESTA

para crianças a frequentar estabelecimentos
públicos ou privados

3 meses aos 36 meses [creche]

3 anos aos 6 anos [pré-escolar]

Secção Pediatria Social da Sociedade Portuguesa de Pediatria

GRUPO DE TRABALHO:
Alexandra Vasconcelos, Catarina Prior, Helena Estevão,
Helena Cristina Loureiro, Rosário Ferreira e Teresa Paiva

Fevereiro 2017

"Sabe-se que a maioria das crianças não consegue completar o tempo de sono recomendado para a sua idade"





Saúde Comunitária: UCC AV apresentou o Projeto Alfavita

SEMINÁRIO SOBRE CUIDADOS E CUIDADORES

O Município de Albergaria-a-Velha, em parceria com a Prave e a XZ Consultores, promoveu no dia 18 de Janeiro o seminário Cuidados e Cuidadores, na Biblioteca Municipal.



O seminário visou promover o acesso a informação e a partilha de experiências e boas práticas, procurando contribuir para uma maior perceção de autocontrolo e autoeficácia dos cuidados informais em diversos domínios da vida do cuidador, minimizando também os efeitos secundários da sobrecarga associada ao cuidar, na medida que serão 80 por cento dos cuidados prestados por cuidadores informais.

Ao longo da tarde, foram desenvolvidos dois painéis – Quem precisa de cuidados em Portugal? Diferentes olhares e Cuidadores informais: e de nós, quem cuida? Desafios do século XXI.

A UCC Albergaria-a-Velha esteve presente neste seminário, tendo o Enf. António Miranda apresentado o Projeto Alfavita, bem como alguns dados referentes ao ano de 2018, resultantes da implementação deste projeto.

Os resultados, embora ainda não sejam um retrato (na medida que são referentes à operacionalização no terreno do referido projeto, no ultimo trimestre do ano de 2018 e apenas a utentes em risco ou na franja dos 85 e mais anos), são um esboço preciso do que o projeto já evidencia em termos das mais valias que trará para população idosa e para a possibilidade de atuação aos diversos níveis de prevenção, devendo ser alargado a toda a população idosa.

"O projeto já evidencia em termos das mais valias que trará para população idosa e para a possibilidade de atuação aos diversos níveis de prevenção"



A Assistente Social na ECCI

As ECCI - Equipas de Cuidados Continuados Integrados, são equipas multidisciplinares, integradas nos cuidados de saúde primários, sendo o assistente social do Centro de Saúde parte integrante das mesmas.

A intervenção do Assistente Social nestas Equipas desenvolve-se por referência ao código de ética da Federação Internacional dos Assistentes Sociais, e adotado pela Associação Portuguesa de Profissionais de Serviço Social. Norteia-se por dois princípios basilares de atuação, a saber: os direitos humanos e a justiça social. No âmbito deste pensamento, e na prossecução da sua função, o assistente social nas ECCI desenvolve a sua intervenção exercitando um conjunto de procedimentos, diligências e articulações (intersectorial e interinstitucional), tendo como objetivo contribuir para a efetividade dos cuidados, a eficácia dos serviços prestados, a promoção da qualidade de vida e do bem-estar do doente.

No seu desempenho, o assistente social estabelece uma relação de entreajuda com o doente e/ou familiar cuidador, habitualmente através de contatos presenciais ao utente no seu contexto de vida para a avaliação e determinação dos fatores psicossociais que interferem na sua saúde, com especial atenção para situações identificadas como de risco e vulnerabilidade. Na sua atuação estabelece parcerias com o doente, família, cuidadores informais, e promove a advocacia social, a favor do doente e família.

Sendo necessário ativar os recursos comunitários, o assistente social procede à identificação dos recursos ou equipamentos sociais nas respetiva comunidade local de referência, na mobilização de atores sociais ou de entidades sociais relevantes na prestação de cuidados de apoio social de qualidade centrados no doente.

Enunciam-se algumas dimensões nucleares do desempenho do Assistente Social da Saúde na ECCI

- Valorização da dimensão psicossocial - na recolha de informação sobre a situação; no planeamento; na execução e na avaliação da intervenção.
- Informação e advocacia - sobre direitos e sobre recursos sociais, bem como na promoção e concretização da articulação interinstitucional e intersectorial.
- Gestão de recursos - no aconselhamento sobre custos ou taxas;
- No desenvolvimento e na criação de recursos comunitários.
- No planeamento da continuidade dos cuidados - na admissão em instituições; no planeamento de altas; nas transições de níveis de prestação de cuidados na RNCCI.
- Na intervenção psicossocial - no aconselhamento; na adaptação à doença/perda; favorecendo ou apoiando grupos de suporte ou de auto ajuda; nos apoios em fim de vida.

(CONTINUA NO PRÓXIMO NÚMERO DA REVISTA)



Dra. Aldina Pacheco

Técnica Serviço Social
ARSC—ACeS Baixo Vouga
URAP



*"o assistente social
estabelece uma relação
de entreajuda com o
doente e/ou familiar
cuidador"*



**ASSISTENTE
SOCIAL**

**Enfa. Ana Cruz**

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

Saúde e Reabilitação

EXERCÍCIO FÍSICO NO IDOSO

A prática regular de atividade física é importante e benéfica em todas as idades. Contudo, é uma das intervenções mais eficientes no que respeita à melhoria da qualidade de vida dos Idosos.

Sabemos que à medida que o processo de envelhecimento se desenvolve, a capacidade de adaptação do ser humano vai diminuindo, tornando o idoso mais sensível e vulnerável ao meio envolvente.

A atividade física tem carácter preventivo e de manutenção da capacidade funcional do idoso melhorando sua qualidade de vida e seu estado de humor. Apresenta vantagens ao nível de prevenção de várias doenças crónicas, melhoram a flexibilidade das articulações, aumentam a resistência e a densidade dos ossos, melhoram o equilíbrio e a funcionalidade, diminuindo o risco de quedas e o medo de cair. Resumindo, faz bem ao corpo e a alma, deixando os nossos idosos mais confiantes e independentes!

Então, como pode o idoso praticar exercício físico de forma segura, de forma a manter a motivação elevada e prevenir desconfortos ou acidentes? Ficam algumas dicas:

- 1 - Antes de iniciar qualquer plano exercício físico deve sempre consultar o médico assistente;
- 2 - Sempre que praticar exercício físico o idoso deve vestir roupa larga e confortável, que facilite os movimentos e usar calçado confortável e antiderrapante;
- 3 - Realizar sempre exercícios de aquecimento e de relaxamento no início e final de cada sessão de treino;
- 4 - Manter-se hidratado;
- 5 - Se sentir tonturas, falta de ar, náuseas, dor ou pressão no peito, suores frios ou qualquer tipo de dor nas articulações, o idoso deve parar imediatamente a atividade física.

Exemplo de alguns exercícios no idoso:



- 1 - Em pé, com as pernas afastadas, flexione o cotovelo direito, com a palma da mão na orelha esquerda e fazendo um movimento suave para o lado. Segure por 15 segundos e repita do outro lado.

*"A prática regular de
atividade física é
importante e benéfica
em todas as idades"*

Exemplo de alguns exercícios no idoso:



2 - Em pé, mantenha as pernas afastadas e apoie as duas mãos atrás da cabeça. A ideia é forçar a cabeça, suavemente, para baixo, como se quisesse encostar o queixo no peito. Permaneça nessa posição por pelo menos 15 segundos e retorne à posição inicial, olhando para a frente.



3 - Em pé, com as pernas afastadas, estique o braço direito para o lado esquerdo, mais ou menos na altura do ombro. Com a mão esquerda, encoste no cotovelo direito e permaneça nessa posição por 15 segundos. Repita do outro lado.



4 - Em pé, com as pernas afastadas, dobre o corpo para a frente e segure a ponta de um dos pés com a mão do mesmo lado, estendendo o joelho e alongando o tornozelo. O joelho do outro lado deve estar flexionado para garantir a estabilidade durante o movimento. Conte pelo menos 15 segundos e retorne à posição inicial. Repita do outro lado.



5 - Em pé, cruze as pernas passando um pé à frente do outro e mantendo os joelhos flexionados. Dobre o corpo para a frente, soltando os braços em direção ao chão. Permaneça na posição por 15 segundos. Repita invertendo a perna que fica à frente.



6 - Sentado, com as pernas unidas e pouco flexionadas, flexione o corpo para a frente, até que as mãos se aproximem o máximo possível da ponta dos pés. Conte 15 segundos e retorne.

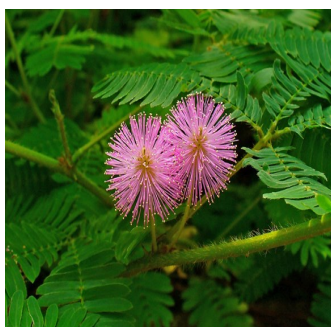
*"O exercício físico...
faz bem ao corpo e a
alma, deixando os
nossos idosos mais
confiantes e
independentes!"*



Dr. Jorge Fernandes

Médico de Saúde Familiar
ARSC — ACeS Baixo Vouga
USF Rainha D. Tereza

"O ser humano dorme à noite não por convenção social, mas porque o seu organismo expressa ritmos que são resultado de um longo processo de adaptação da nossa"



Saúde do Adulto

O TRABALHO POR TURNOS E A SUA INFLUÊNCIA NA VIDA DOS TRABALHADORES (1ª PARTE)

O trabalho por turnos, em especial o sistema de turnos rotativos que inclui trabalho noturno, está associado às seguintes características: 1) Perturbações circadianas e do sono; 2) perturbações da saúde nas vertentes psicológica e física; 3) Perturbações da vida social e familiar.

Durante milénios o Homo Sapiens desenvolveu-se no planeta Terra totalmente dependente dos ciclos de luz solar diurna e da escuridão noturna. O ser humano dorme à noite não por convenção social mas porque o seu organismo expressa ritmos, resultado de um longo processo de adaptação da nossa espécie ao ciclo ambiente claro escuro do planeta Terra.

Desde que o homem aprendeu a técnica de acender e controlar o fogo, começou a alimentar-se com comidas quentes e a ter uma iluminação precária à noite. Na antiga Roma já era intenso o trabalho noturno de entregadores de mercadorias. Aristóteles e Galeno escreveram sobre o tempo de sono e de vigília e as suas repercussões no coração e no cérebro. Em 1729 o astrónomo francês Jean-Jacques de Mairan observou que uma planta – a mimosa sensitiva – que se encontrava ao lado do seu telescópio se abria conforme a luminosidade; intrigado colocou o vaso em local escuro dentro de um baú. Mairan constatou para seu espanto que, mesmo nestas condições de total escuridão, a planta continuava a movimentar-se como se acompanhasse o dia e a noite. O astrónomo relatou o sucedido à Academia de Ciências de Paris, que tratou a experiência e o autor com total desprezo.

Em 1879, Thomas Edison inventou a lâmpada incandescente e em 1882 foi instalada a primeira fábrica com base na energia elétrica... ele próprio reconheceu que esta invenção nos libertaria da noite e transformaria as nossas vidas. O primeiro artigo sobre as dificuldades do trabalho noturno foi escrito pelo cientista alemão Georg Bauer (1494-1555) em "De Re Metallia" sobre atividade de extração de minério. O médico italiano Bernardino Ramazzini (1633-1714) descreveu em De Morbis Artificum, de 1700, a situação dos padeiros: "Quando outros artesãos terminam a tarefa diária e se entregam a um sono reparador de suas fatigadas forças, eles trabalham de noite e dormem quase todo o dia".

A tecnologia moderna viabilizou a realização de muitas atividades produtivas durante todo o dia, criando assim A SOCIEDADE DAS 24 HORAS. Este tipo de sociedade implica o funcionamento durante todo o dia (24 horas) de serviços de segurança pública e privada, bombeiros, estabelecimentos de saúde, transportes, eletricidade, água canalizada, produção de alimentos, produção industrial etc.

Quanto ao trabalho por turnos os trabalhadores optam por ele por imposições organizacionais ou por razões financeiras ou pessoais.

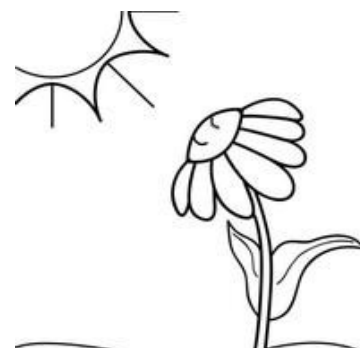
O organismo do ser humano funciona de acordo com um RELÓGIO BIOLÓGICO que possui ritmos distintos e que trabalha em combinação com fatores ambientais externos e internos.

Somente em 1960 se reconheceu a Cronobiologia ou Cronociência como a área das ciências biomédicas que estuda a organização temporal dos fenómenos biofisiológicos e/ou psicológicos. A mais importante contribuição da cronobiologia no estudo da atividade humana é a noção de variabilidade das funções biofisiológicas e comportamentais ao longo do dia. A Cronobiologia afirma que a maioria dos ciclos biológicos humanos se dá por um período de 25,2 horas, daí a expressão ritmo circadiano.

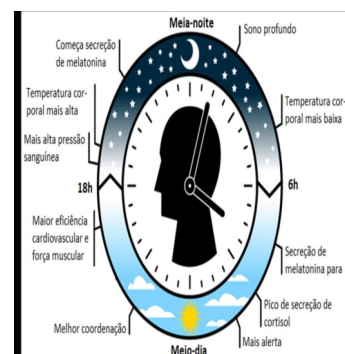
Têm sido realizados estudos a grupos profissionais em Portugal, em especial, sobre os enfermeiros, médicos, agentes segurança pública, trabalhadores da indústria metalomecânica, cimenteira, química e agroalimentar. Estes estudos recorrem a dispositivos que efetuam registos como medidores ambulatoriais da tensão arterial e da frequência cardíaca (MAPA), medidores temperatura rectal ou auricular, atividade elétrica cerebral e colheitas periódicas (ex. cortisol plasmático).

As relações sociais são, de longe, o sincronizador mais poderoso à luz. Além de comandar as glândulas do organismo, o hipotálamo possui um pequeno núcleo (NUCLEO SUPRA QUIASMÁTICO – NSQ) onde se localiza o nosso relógio biológico.

(CONTINUA NO PRÓXIMO NÚMERO DA REVISTA)



*"As relações sociais
são um
sincronizado
externo muito
particular a luz é
de longe o
sincronizador mais
poderoso"*





Dra. Cecília Soares

Nutricionista (TSS—Nutrição)
ARSC— ACeS Baixo Vouga
URAP

"Alimentação Saudável fornece todos os nutrientes ("materiais" dos alimentos) nas quantidades e calorias necessárias por pessoa"

Alimentação e Nutrição Humana

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

A OMS inclui "dietas não saudáveis (...) como fatores de risco de desenvolvimento de doenças crónicas". Mas, o que é Dieta Saudável? Dieta, do grego díaita, significa "modo de vida". Saudável traduz-se em dar saúde e não causar doença. Então, Alimentação Saudável fornece todos os nutrientes ("materiais" dos alimentos) nas quantidades e calorias necessárias por pessoa considerando os seus gostos, hábitos culturais, doenças, entre outros e não lhe causando doença.

Para discussão: O chocolate é saudável? E o vegetarianismo? A alimentação recomendada de modo geral pode ser seguida por todos?

Na escolha da sua "Nova Dieta" considere sempre vantagens e desvantagens das alterações que lhe são propostas. Deixo exemplos na escolha de dietas que (pessoas sem doença):

- restringem hidratos de carbono (<100g/dia), poderão ter como consequências cetogénese, défice glicogénio, compulsão alimentar, entre outras;
- excedem proteínas (>2,39g/kg/dia) durante longo período de tempo, poderá aumentar risco cardiovascular, função renal, entre outras.

Também, só se houver manutenção a longo prazo dos ganhos com a dieta é que podemos referir o seu sucesso. Se a pessoa assume "responsabilidade", tem controlo sobre a sua alimentação, adquire rotinas saudáveis e a motivação para a aquisição de novos hábitos é autónoma, este sucesso é mais provável.

EFEITOS DE DIETAS DA MODA

ANTES DEPOIS DEPOIS DE



Matias, D. — **Dietas Populares - Caracterização nutricional**. Tese licenciatura FCNAUP. 2004

Souto, S.; Ferro-Bucher, J. — **Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares**. Ver Nutr. 2006; nov-dez; 19 (6): 693-704.

Almeida, J. Silva; F. Azevedo M. Revisão sistemática de dietas de emagrecimento: papel dos componentes dietéticos. Arq Bras Endocrinol Metab. 2009; p.53/5

Vasconcelos M. Jorge Z. Avaliação de uma consulta de Obesidade num Serviço de Endocrinologia Hospitalar. Ata Médica Portuguesa, 2004. 17: p.359-366



Sessões para Cuidadores Informais

A UCC de Albergaria-a-Velha em parceria com a Probranca – IPSS continua a dinamizar um programa formativo dirigido a cuidadores informais, no âmbito da sua capacitação.

Na última sessão, dedicada ao tema “O Corpo em Mudança”, foram abordadas as principais alterações corporais e funcionais decorrentes do processo de envelhecimento, fatores de risco para quedas e úlceras de pressão, bem como diversas estratégias adaptativas para dar resposta às situações referidas. No final, foi ainda dinamizada uma pequena sessão de exercício físico adaptada para idosos, para que os cuidadores pudessem replicar com os seus familiares.

A próxima sessão sobre “Apoio nas Atividades de Vida Diárias” está agendada para o dia 25 de janeiro e abordará temas como higiene e conforto, posicionamentos e manuseamento correto de cargas.

As sessões são abertas à participação de toda a comunidade.



Sessões para Cuidadores Informais



"A UCC de Albergaria-a-Velha em parceria com a Probranca – IPSS continua a dinamizar um programa formativo dirigido a cuidadores informais".

Os Cuidadores Informais (Setembro)	Noções básicas de Gerontologia e Geriatria (Outubro)
O Corpo em Mudança (Novembro)	Apoio nas Atividades de Vida Diária (Janeiro)
Cuidados Especiais (Fevereiro)	Situações especiais: • Demências • Parkinson • Acidente Vascular Cerebral (Março)

A participação é gratuita.

Tel. 234 540 220. Email: seniores@probranca.pt / geral@probranca.pt

Entidade Organizadora:



Entidade Parceira:





Enfa. Sílvia Abreu

Enfermeira

Aluna do Ensino Clínico da Especialidade em Enfermagem de Reabilitação da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC) Hospital da Luz (Aveiro)

"Os seus objetivos gerais são melhorar a função, promover a independência e a máxima autonomia da pessoa preservando a sua autoestima."



O papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) na comunidade

O EEER insere-se no contexto dos Cuidados de Saúde Primários como elemento da Unidade de Cuidados na Comunidade, nomeadamente na Equipa de Cuidados Continuados Integrados, dinamizando também outros programas existentes. Este profissional de saúde tem um papel fulcral junto das pessoas em situação de dependência funcional ou em processo de convalescença, cuja situação não requer internamento hospitalar, mas que não podem deslocar-se de forma autónoma.

Os seus objetivos gerais são melhorar a função, promover a independência e a máxima autonomia da pessoa preservando a sua autoestima. Desta forma, a intervenção do EEER no contexto domiciliário torna-se fundamental na promoção da saúde; prevenção de complicações secundárias; execução de intervenções terapêuticas de reabilitação que visam melhorar as funções residuais, manter ou recuperar a independência nas atividades de vida, minimizando o impacto das incapacidades instaladas e maximizando o potencial quer da própria pessoa, quer dos seus familiares/cuidadores (Regulamento nº125/2011).

O facto de estes cuidados serem prestados no domicílio, possibilita uma melhor recuperação e uma melhor aprendizagem, porque são realizados nas condições reais do seu dia-a-dia, tornando-se um atendimento mais personalizado. Carvalhido & Pontes (2009) referem que "o domicílio é o local onde se encontra a família e é nela que os seus elementos se desenvolvem física e emocionalmente, mental e espiritualmente" (p.144), devendo-se considerar o ambiente familiar como um elemento integrante nas pessoas em reabilitação.

A intervenção do EEER revela-se indispensável pela interação próxima que se vive a cada contacto com estas pessoas, no local onde cresceram, vivem e se adaptam a processos de transição saúde/doença impactantes para o próprio e restantes membros do seu núcleo familiar e social, promovendo a readaptação e reintegração a estes novos acontecimentos, com resultados notáveis e precisos.

Bibliografia

CARVALHIDO, T.; PONTES, M. (2009). **Reabilitação domiciliária em pessoas que sofreram um acidente vascular cerebral**. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*. 140-160. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/319212811_Reabilitacao_Domiciliaria_em_Pessoas_que_Softeram_um_Acidente_Vascular_Cerebral

PORTUGAL. Diário da República. Regulamento n.º 122/2011 de 18 de Fevereiro de 2011.

Dádivas e Sangue

Há pequenos gestos que fazem uma grande diferença, 1 única dádiva pode ajudar a salvar, até 3 vidas. Seja solidário com quem precisa.

Dê Sangue! Dê Vida!

Poderá fazê-lo na Unidade de Cuidados na Comunidade do Centro de Saúde de Albergaria-a-Velha, duas vezes por mês, durante 2019.

Muito obrigada!!!



Mês	Data	Horário	Local
Janeiro	09/01/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	30/01/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Fevereiro	13/02/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	27/02/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Março	13/03/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	27/03/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Abril	10/04/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	24/04/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Maio	08/05/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	29/05/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Junho	12/06/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	26/06/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Julho	10/07/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	31/07/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Agosto	14/08/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	28/08/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Setembro	11/09/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	25/09/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Outubro	09/10/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	30/10/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Novembro	13/11/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	27/11/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
Dezembro	11/012/2019	15.00h-19.30h	Centro de Saúde - Sala reuniões
	-		

*Dê Sangue!
Dê Vida!*



Um Concelho com Saúde



UCC Albergaria-a-Velha

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

FICHA TÉCNICA

Coordenação:

António Miranda

Isabel Cruz

Redação e Revisão:

Ana Cruz

António Miranda

Hanett Nunes

Isabel Cruz

Mónica Macedo

Design Gráfico:

António Miranda

Colaboração:

Aldina Pacheco

Cecília Soares

Cláudia Jorge

Jorge Fernandes

Sílvia Abreu

Tiragem Virtual:

ESTAMOS NA WEB

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

SAÚDE EM SI

Caros leitores,

A Revista Digital Saúde em Si entra num novo ano com a esperança e o desejo de fazer mais e melhor.

Assim, cientes daquilo que nos define, damos voz a todos, sem exceção, em especial à nossa instituição (em primeiro lugar), mas também aos nossos parceiros de rede, para que juntos possamos partilhar o que fazemos (bem) e criar sinergias que catapultem as dinâmicas de forma a ajudar a cuidar melhor os nossos utilizadores/utentes/clientes.

A próxima edição, pelos artigos que já transitaram, prevê-se que continue a ter a mesma qualidade e interesse. Aos poucos vamos fazendo pequenas alterações que desejamos que facilitarão a leitura e a estética da nossa revista digital.

Em termos interno, à medida que encerramos o ano transato, preparamos o ano de 2019 que queremos que seja melhor a todos os níveis.

Não esquecemos as nossas promessas, nem tampouco a nossa missão. Paulatinamente e de forma sustentada, iremos concretizando os objetivos e mostrando a diferença na arte do cuidar.

Esta é a missão que nos define: melhorar em cada passo, promover a capacitação dos cuidadores e elevar os potenciais de saúde dos nossos clientes.

Enfº António Miranda