

OUTONO-INVERNO 2023-2024, EDIÇÃO 3

GUARDA A SAÚDE

REVISTA DA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DA GUARDA

NESTA EDIÇÃO

Centro de Vacinação
Internacional da ULS Guarda - 5

Rastreio de Saúde Visual
Infantil - 8

Riscos para a Saúde no Setor
Agrícola - 11

USP Convida: Gabinete de
Intervenção Comunitária - 18

Polígrafo: No Inverno preciso de
Vitamina D? - 20

Equipa editorial

Dr. Mário Rui Salvador (coordenação da Edição)

Dra. Maria Antónia Teixeira

Dra. Joana Maia

Grafismos

Dr. Mário Rui Salvador

Dra. Maria Antónia Teixeira

Dra. Joana Maia

Coordenadora da Unidade de Saúde Pública

Dra. Ana Isabel Viseu

CONTEÚDO

pg.4 **Editorial**

pg.5 **A USP ao seu lado**

Centro de Vacinação Internacional
da ULS Guarda iniciou atividade
O Rastreio de Saúde Visual Infantil
Preparação do Plano Local de
Saúde da ULS Guarda 2030

pg.11 **Tema da Edição**

Riscos para a saúde no setor
agrícola

pg.16 **USP Dicionário**

Depressão Sazonal

pg.18 **Saúde Pública Convida**

Gabinete de Intervenção Comunitária
em Saúde Mental

pg.20 **Polígrafo**

No Inverno preciso de vitamina D?

pg.21 **Dicas saudáveis**

Higiene do Sono

pg.22 **Aconteceu na USP**

pg.24 **Cultura**

Fortaleza de Almeida



EDITORIAL



ANA ISABEL VISEU

Assistente Graduada Sênior de Saúde Pública
Coordenadora da Unidade de Saúde Pública | Delegada de Saúde Coordenadora

Com a publicação deste número da "Guarda a saúde", a newsletter da USP completa o seu primeiro ano de existência. Para nós é um marco importante e constitui um incentivo para continuar o contacto com os nossos leitores divulgando o que fazemos.

Mantemos o formato habitual, variando algumas rubricas, e trazendo nesta edição temas que, de algum modo, estão relacionados com a época de outono e inverno que vivemos, mas não só.

Partilhamos a disponibilização de um novo serviço à comunidade: a **criação e funcionamento organizado da consulta de medicina do viajante e do centro de vacinação internacional**. Constituindo uma oferta de serviços diferenciadora para a ULS da Guarda é, certamente, uma mais valia para a população que servimos na sua área de abrangência mas também para utentes de outras regiões do país como se pode comprovar pela procura que tem existido.

Reforçamos a importância da prevenção da doença e promoção da saúde divulgando a intervenção na realização do **Rastreio de Saúde Visual Infantil** e na **Segurança no Trabalho no Setor Agrícola**.

Não esquecemos a qualidade de vida abordando a importância da **higiene do sono** e a vertente lúdico-cultural, fundamentais na promoção do bem estar.

Aproximando-se a época natalícia numa altura em que alastram os confrontos no Mundo e todos almejamos pela PAZ, partilho uma mensagem de esperança.

Natal , e não Dezembro

*Entremos, apressados, friorentos
numa gruta, no bojo de um navio,
num presépio, num prédio, num presídio,
no prédio que amanhã for demolido...
Entremos, inseguros, mas entremos.
Entremos, e depressa, em qualquer sítio,
porque esta noite chama-se Dezembro,
porque sofremos, porque temos frio.*

*Entremos, dois a dois: somos duzentos,
Duzentos mil, doze milhões de nada.
Procuremos o rastro de uma casa,
a cave, a gruta, o sulco de uma nave...
Entremos, despojados, mas entremos.
Das mãos dadas talvez o fogo nasça,
talvez seja Natal e não Dezembro,
talvez universal a Consoada.*

David Mourão- Ferreira, in "Cancioneiro de Natal"

CENTRO DE VACINAÇÃO INTERNACIONAL DA ULS GUARDA INICIOU ATIVIDADE

POR MÁRIO RUI SALVADOR

Médico Especialista em Saúde Pública | Delegado de Saúde

Médico Responsável da Consulta de Medicina do Viajante e Centro de Vacinação Internacional

A IMPORTÂNCIA DA MEDICINA DO VIAJANTE

As viagens internacionais registaram, nas últimas décadas, uma expansão importante, sendo vários os motivos por que ocorrem: motivos profissionais, turismo/lazer, visitar familiares/amigos, motivos humanitários, entre outros.

Estas viagens apresentam **desafios importantes em termos de saúde**. Por um lado, a exposição a mudanças de altitude, humidade, temperatura podem alterar o estado de saúde do viajante. Por outro lado, pode ocorrer a exposição dos viajantes a novos fatores de risco, nomeadamente na área ambiental e das doenças transmissíveis, com consequências para a saúde do próprio e da saúde pública do país para onde regressa. A duração da viagem, a idade e o estado de saúde do viajante, o destino e o tempo de permanência são também fatores dos quais depende o bem-estar do viajante.

Um planeamento atempado da viagem que inclua medidas de prevenção adequadas permite minimizar os riscos associados às viagens.

As Consultas de Medicina do Viajante (CMV) e os Centros de Vacinação Internacional (CVI) asseguram a **prestação de cuidados aos utentes que pretendam obter aconselhamento médico e de enfermagem antes ou após a realização de viagens**, com enfoque na área da prevenção da doença e proteção da saúde.

Na área de abrangência da **ULS Guarda**, bem como em áreas limítrofes como a Cova da Beira e o Dão Lafões, estes serviços **não se encontravam, até há bem pouco tempo, disponíveis**, obrigando os viajantes a percorrer longas distâncias para receberem aconselhamento e medidas preventivas.

**UM PLANEAMENTO
ATEMPADO DA VIAGEM
QUE INCLUA MEDIDAS DE
PREVENÇÃO ADEQUADAS
PERMITE MINIMIZAR OS
RISCOS ASSOCIADOS ÀS
VIAGENS.**



A CONSULTA DO VIAJANTE E O CENTRO DE VACINAÇÃO INTERNACIONAL NA ULS GUARDA

De modo a promover a melhoria do acesso dos utentes a cuidados de saúde, a Unidade de Saúde Pública da Unidade Local de Saúde da Guarda **passou a disponibilizar, a partir de 5 de setembro de 2023, os serviços de Consulta de Medicina do Viajante e Centro de Vacinação Internacional.**

A Consulta de Medicina do Viajante e o Centro de Vacinação Internacional funciona às **terças-feiras, das 14h às 17h30**, na Consulta Externa do Hospital Sousa Martins, Guarda.

A USP DISPONIBILIZA, DESDE SETEMBRO DE 2023, CONSULTA DE MEDICINA DO VIAJANTE E CENTRO DE VACINAÇÃO INTERNACIONAL



Pode agendar consulta e/ou vacinação internacional no CMV e CVI da ULSC **qualquer cidadão, independentemente do seu local de inscrição no Serviço Nacional de Saúde.**

A EQUIPA

A **Equipa da Consulta de Medicina do Viajante e do Centro de Vacinação Internacional** da ULS Guarda é constituída por Médicos, Enfermeiros e Assistente Técnicos:

Médicos:

- Mário Rui Salvador (Médico Assistente de Saúde Pública e Responsável pela CMV e CVI)
- Catarina Quinaz (Médica Assistente de Doenças Infecciosas)
- Helena Nunes (Médica Interna de Saúde Pública)

Enfermeiros:

- Clementina Dias
- Joana Lucas
- Luísa Vieira
- Marlene Cruz

Assistentes técnicos:

- Adalberto Almeida
- Florência Jesus
- Joaquim Reinas

INDICADORES DO PRIMEIRO MÊS DE ATIVIDADE DA CONSULTA DE MEDICINA DO VIAJANTE E DO CENTRO DE VACINAÇÃO INTERNACIONAL

No **primeiro mês de funcionamento**, entre 05/09/2023 e 10/10/2023, foram realizadas **38 Consultas** de Medicina do Viajante.

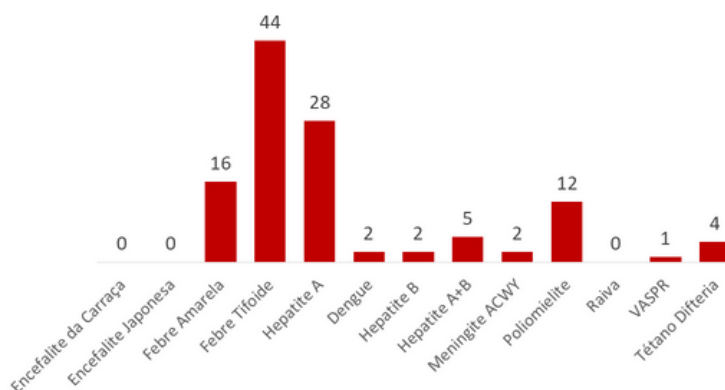
Foram, ainda, inoculadas vacinas a **12 utentes** portadores de prescrição do exterior (Consultas do Viajante privadas ou noutros locais) (imagem abaixo).

Na imagem abaixo encontra-se descrito o **total de vacinas prescritas e/ou inoculadas** na CMV e CVI da USP, no período de 05/09/2023 a 10/10/2023,

Número de consultas e vacinação

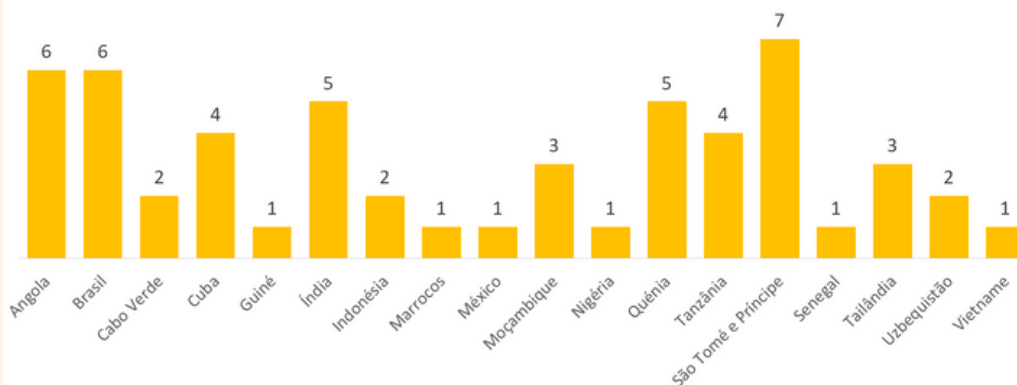


Número de Vacinas Prescritas e Administradas



Na imagem abaixo encontra-se o **número de viajantes** atendidos na CMV e CVI no período de 05/09/2023 a 10/10/2023, **por país de destino**.

Número de viajantes por país de destino



COMO MARCAR CONSULTA OU AGENDAR VACINAÇÃO?

Para agendar uma Consulta de Medicina do Viajante ou Vacinação Internacional deve entrar em contacto com a Unidade de Saúde Pública, através do seguinte número de telefone: **271 205 348**.

A consulta deve ocorrer, preferencialmente, 1 a 2 meses antes da viagem.

O RASTREIO DE SAÚDE VISUAL INFANTIL

POR BENILDE MENDES,¹ JOANA LUCAS,² LUISA VIEIRA³

¹ Médica Especialista em Saúde Pública | Delegada de Saúde

² Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária

³ Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária | Enfermeira Gestora

Em 2022, a **Unidade de Saúde Pública da Guarda iniciou o Rastreio de Saúde Visual**, um programa do Departamento de Saúde Pública da Administração Regional de Saúde do Centro, e que foi implementado na área de abrangência da Unidade Local de Saúde da Guarda (ULSG). Tem como parceiros o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e o Serviço de Oftalmologia do Hospital Sousa Martins.

O rastreio é de base populacional e prevê-se que seja realizado anualmente pela ULS Guarda.



Qual o propósito do Rastreio?

Pretende-se a deteção precoce dos fatores de risco capazes de provocar ambliopia, uma condição oftalmológica que se não for corrigida atempadamente pode conduzir a perda da visão.

A quem se destina o Rastreio?

Às crianças que completam 2 ou 4 anos de idade no ano civil de realização do rastreio e que estão inscritas nas Unidades Funcionais da área de abrangência da ULSG, desde que não estejam a ser acompanhadas em consultas de oftalmologia e/ou a realizar tratamentos oftalmológicos.

Qual é a importância de realizar o Rastreio entre os 2 e os 4 anos de idade?

As alterações na visão ocorrem em fases muito precoces, geralmente nas idades mencionadas, e sem sinais ou sintomas clínicos.

Caso não sejam detetadas e tratadas adequadamente, há o risco de que, mesmo que após correção já não ser possível alcançar a melhoria da visão desejada, o que terá um impacto significativo no desenvolvimento psicomotor e social da criança, resultando em dificuldades na aprendizagem escolar e restrições socioeconómicas relevantes na vida adulta.

Como funciona o Rastreio de Saúde Visual Infantil?

É enviada uma carta para a residência e uma mensagem por SMS onde é feito o convite para o rastreio.

Se existir interesse por parte dos pais para realização do rastreio basta que compareçam com a criança na unidade funcional indicada na carta/SMS na data e horário marcados.

Quais são os problemas de visão que podem ser detetados no rastreio?

AMBLIOPIA

Designação médica para a expressão “olho preguiçoso”. Ocorre quando a visão num olho não se desenvolve de forma adequada.

ESTRABISMO

É um defeito no alinhamento dos olhos que condiciona de forma grave o desenvolvimento da visão.

MIOPIA

Quando a visão dos objetos distantes é desfocada e a dos objetos próximos é nítida.

HIPERMETROPIA

Quando os objetos distantes são vistos de forma nítida e os objetos próximos de forma desfocada.

ASTIGMATISMO

Ocorre quando a córnea (tecido transparente que protege a frente do olho) não está perfeitamente curva. Resulta numa visão desfocada tanto em relação à proximidade quanto à distância.

ANISOMETROPIA

É caracterizada por uma grande diferença na graduação dos dois olhos com cada olho a apresentar uma refração visual distinta.

CATARATA CONGÉNITA / INFANTIL

Existe uma opacidade do cristalino, a lente natural do olho.

O que acontece durante o rastreio?

Durante a consulta, e sempre na presença dos pais, é possível capturar de maneira simples, a uma distância de cerca de 1 metro, uma imagem dos olhos da criança e realizar algumas medições para identificar possíveis falhas refrativas ou estrabismos. Para isso utiliza-se um refratómetro.

O exame é particularmente interessante para as crianças com pouca idade, pois usa um estímulo luminoso, que se associa a um estímulo sonoro, o que desperta a sua atenção.

Normalmente, o exame dura 1 a 2 minutos.

Quem realiza o exame de rastreio?

Os Enfermeiros da Unidade de Saúde Pública, habilitados para realizar o Rastreio de Saúde Visual Infantil.

O que acontece depois?

A informação obtida durante o exame é encaminhada automaticamente para um laboratório de leitura no Hospital Universitário de Coimbra, onde um especialista em oftalmologia analisa e fornece um resultado.

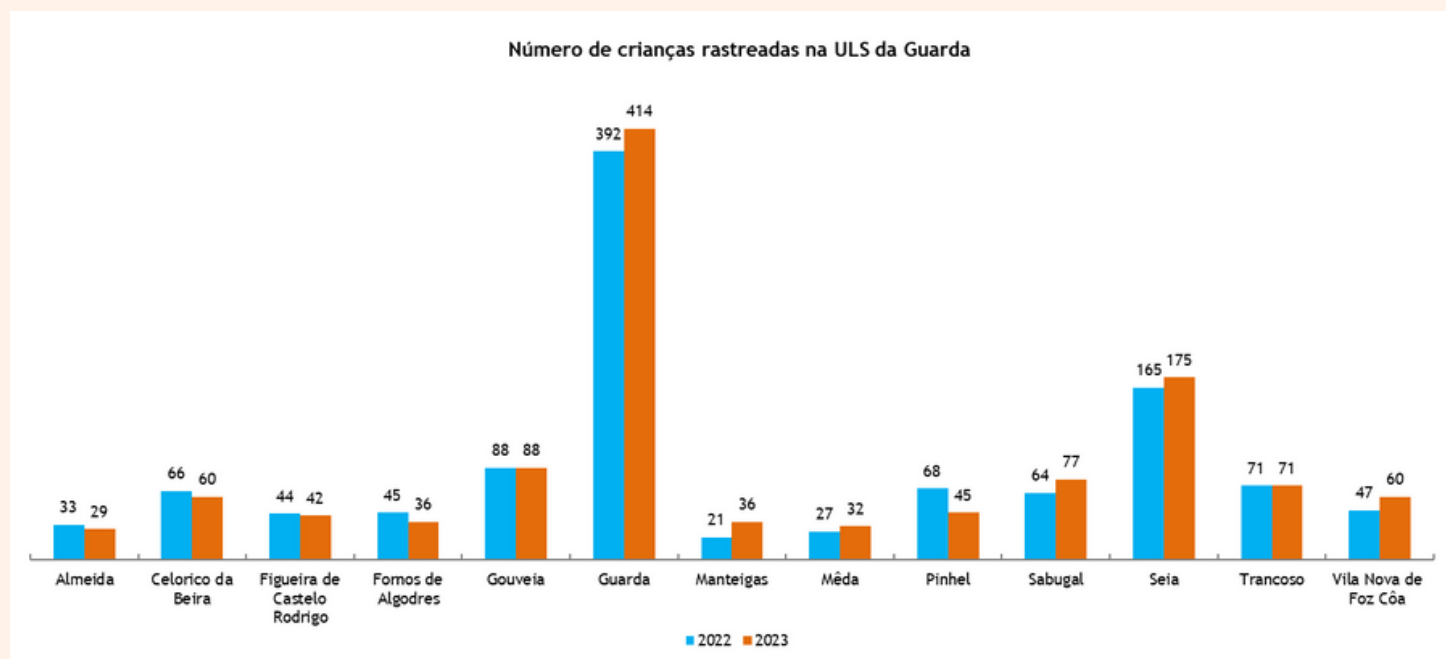
Se o exame apresentar alterações, o hospital da área de residência da criança é notificado para que seja agilizado um agendamento de consulta de oftalmologia.

Como aceder ao resultado?

Tal como ocorre com a convocatória, o resultado é enviado por carta para a residência do utente.

Número de crianças rastreadas no âmbito do RSVI, na área de abrangência da ULS da Guarda, no ano de 2022 e 2023

Foram rastreadas, até ao momento, um total de 2296 crianças em todos os concelhos da ULS da Guarda.



Foi sentida uma maior adesão ao rastreio por parte dos utentes no presente ano, estando registado **um aumento de 4,4%**.

Relativamente ao ano de 2022, importa referir que **124 crianças foram atempadamente referenciadas para consulta de oftalmologia** para que fosse iniciado de forma precoce o tratamento adequado ao problema de visão detetado através da realização do rastreio.

PREPARAÇÃO DO PLANO LOCAL DE SAÚDE DA ULS GUARDA 2030

POR MÁRIO RUI SALVADOR

Médico Especialista em Saúde Pública | Delegado de Saúde
Responsável do Grupo do Planeamento em Saúde da USP

A Unidade de Saúde Pública iniciou a elaboração do **Plano Local de Saúde da ULS Guarda 2030**.

O Plano Local de Saúde é um instrumento estratégico que visa garantir a articulação entre o setor da saúde e os parceiros comunitários, com partilha de recursos, no sentido de dar resposta às necessidades de saúde prioritárias da população e promover a melhoria do seu estado de saúde.

A primeira etapa de elaboração do Plano Local de Saúde correspondeu à elaboração do **Diagnóstico de Saúde da ULS Guarda 2019-2022**, elaborado ao longo de 2022, com publicação em meados de 2023, encontrando-se disponível em:

https://www.ulsguarda.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/6/2023/08/Diagnostico_Saude_uls_guarda_2019-2022revisao_junho_2023.pdf

O Diagnóstico de Saúde foi publicamente apresentado a 16/10/2023.

Resultados do Diagnóstico de Saúde da ULS Guarda 2019-2022

Os problemas de saúde com maior carga de morte e doença na população foram os seguintes:

- Doenças cardiocerebrovasculares
- Perturbações depressivas
- Obesidade
- Diabetes Mellitus
- Osteoartroses
- Doença crónica do fígado (cirrose)
- Doenças do aparelho respiratório
- Tumores malignos

Foram também identificados os determinantes de saúde que mais contribuem para os dados de morte e doença:

- Envelhecimento populacional
- Fragilidades socioeconómicas
- Acesso a cuidados de saúde
- Alimentação desequilibrada e inatividade física
- Consumo de álcool

Etapas seguintes do Plano Local de Saúde

Segue-se, agora, a segunda etapa da elaboração do Plano Local de Saúde: a **priorização de problemas**. Cada parceiro comunitário será convidado a participar nesta etapa, valorizando cada um dos problemas identificados e identificando outros que possam afetar de forma importante a população e que não constem desta lista.

Depois de identificados os problemas de saúde prioritários, serão definidos os **objetivos em saúde a atingir em 2030, com especificação das estratégias, atividades, recursos e metodologias para os atingir**.

Prevê-se a apresentação do Plano Local de Saúde da ULS Guarda 2030 durante o primeiro semestre de 2024.

Reportagem na RTP sobre a apresentação do Diagnóstico de Situação



"Bilateral"

"Bilateral" com Mário Rui Salvador (USP- ULS Guarda)



Programa Bilateral da Rádio F acerca do Plano Local de Saúde da ULS Guarda 2030

RISCOS PARA A SAÚDE NO SETOR AGRÍCOLA

POR MÁRIO RUI SALVADOR

Médico Especialista em Saúde Pública | Delegado de Saúde

A **agricultura é o emprego mais frequente mundialmente** (ocupa cerca de 70% dos trabalhadores), mas com grande variabilidade mundial: nos EUA constitui 10% da população ativa enquanto na Ásia esse valor é da ordem dos 80%.

Em 1989, Portugal contava com 1,5 milhões de agricultores – o que correspondia a cerca de 16% da população residente – ao passo que, **em 2019**, o número de trabalhadores era de apenas **650 mil**, o **equivalente a 6% da população residente**.

A prevalência de doenças profissionais no sector agrícola é mais elevada do que noutras indústrias, uma vez que os trabalhadores agrícolas correm um maior risco de exposição a diferentes produtos químicos e pesticidas e são mais propensos a acidentes de trabalho.

A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS PROFISSIONAIS NO SECTOR AGRÍCOLA É MAIS ELEVADA DO QUE NOOUTRAS INDÚSTRIAS

De entre as patologias mais prevalentes em trabalhadores agrícolas e rurais destacam-se **doenças musculoesqueléticas** (artrites e artroses), **cancro de pele**, **perda auditiva**, **dermatites**, **zoonoses** (doenças transmitidas ao homem por animais), **intoxicações**.

SETOR AGRÍCOLA DA ÁREA DA ULS GUARDA

O distrito da Guarda, que corresponde à área da ULS Guarda com exceção do concelho de Aguiar da Beira, é constituído maioritariamente por zonas rurais. A atividade agrícola do distrito está muito focada nas **explorações agrícolas de média e pequena dimensão**, onde o rendimento e atividade dos agricultores continuam a desempenhar um papel relativamente importante.

A principal atividade agrícola no distrito centra-se no setor dos **lacticínios, na pastorícia, na produção de azeite, na amendoeira, na castanha, na semilha e na vinha**, uma vez que existem concelhos pertencentes à região demarcada do Douro. De acordo com o último momento censitário, a população agrícola familiar elevava-se a 42945 habitantes, representando uma parte significativa da população do distrito, ou seja, 31,94%. Desta população de agricultores familiares, 22,70 % têm mais de 65 anos. Seguem-se os produtores agrícolas singulares com atividade remunerada exterior à exploração com um universo de 12020 indivíduos.



RISCOS PARA A SAÚDE DOS TRABALHADORES AGRÍCOLAS E COMO OS PREVENIR

De acordo com as estatísticas do Eurostat, em 2013 verificaram-se 1,5 feridos não mortais por 100 trabalhadores e 4,1 feridos mortais por 100 000 trabalhadores em geral na agricultura da União Europeia. No entanto, estas taxas sub-representam as taxas reais porque a notificação de acidentes de trabalho de trabalhadores independentes é voluntária. De seguida, **elencamos os principais riscos associados ao trabalho na agricultura e medidas a adotar para os prevenir:**

> Agentes químicos: pesticidas

Os trabalhadores do setor agrícola utilizam, frequentemente, agentes químicos para tratamento e melhoria da sua produção.

Se não manuseados e utilizados de forma correta, estes produtos podem provocar **toxicidade aguda e crónica**:

Exposição aguda	Exposição crónica
• cefaleia (dor de cabeça); • irritação ocular; • mialgia (dor muscular); • alterações respiratórias; • diaforese (sudorese excessiva); • náusea, vômito e/ou diarreia; • parestesias (alterações da sensibilidade), tremores e/ou ataxia (desequilíbrio); • epigastralgia (dor no estômago); • miose (contração pupilar); • taquipneia (aumento da frequência respiratória).	• polineuropatia (alterações nas funções neurológicas) • dermatite (alterações cutâneas); • alterações comportamentais; • cancro (nomeadamente da próstata e Linfoma Não-Hodgkin).

Os principais fatores associados a uma maior toxicidade são:

- ausência de equipamentos de proteção individual (EPIs);
- baixo nível de literacia quanto à utilização do produto;
- desconhecimento da concentração do produto, armazenamento incorreto, uso de misturas.



Como prevenir?

- ler atentamente as **instruções** dos produtos químicos;
- frequentar **curso de aplicação de produtos fitofarmacêuticos**;
- utilizar **equipamentos de proteção individual** (óculos, máscara, luvas);

> Lesões musculó-esqueléticas

As alterações músculo-esqueléticas são bastantes frequentes, sendo de salientar as atividades executadas com os membros elevados acima dos ombros, bem como o manuseamento de cargas, movimentos repetitivos, flexões, torções e quedas.

Como prevenir?

- Se possível, **utilizar equipamento para mover cargas**;
- Pedir **apoio de outros colegas** para transporte de cargas;
- Efetuar **períodos de descanso** a meio da manhã e a meio da tarde ou sempre que se sinta mais cansado;



> Risco de acidentes/utilização de máquinas

Os trabalhadores agrícolas geralmente trabalham várias horas seguidas (o que implica maior fadiga) e, com frequência, sozinhos, o que poderá aumentar o risco de acidente.

Para além disso, na agricultura há também menor cumprimento da idade de aposentação, pelo que é mais frequente neste setor a prática laboral de pessoas muito idosas, sendo os acidentes fatais mais prevalentes nos extremos de idade.

Quais os principais riscos?

- Reviramento/capotamento de tratores e outros veículos
- Quedas de pessoas
- Entalamento/esmagamento
- Cortes
- Ruídos e vibrações
- Colisão com outras máquinas

Quais as principais causas dos acidentes?

- Falta de proteção de segurança;
- Cansaço e excesso de horas de trabalho;
- Consumo de álcool;
- Desconhecimento e falta de informação.

Quais as medidas de prevenção?

- Possuir formação profissional adequada;
- Usar as estruturas de proteção de segurança (arco, quadro ou cabinas);
- Verificar se a máquina/trator dispõe de extintor;
- Fazer manutenção regular, apenas com a máquina totalmente desligada e imobilizada;
- Utilizar vestuário e calçado adequado;
- Avaliar corretamente as condições do terreno;
- Evitar a proximidade de valas, bermas e declives;
- Não fazer manobras bruscas;
- Não transportar pessoas em máquinas não adequadas para essa finalidade;
- Não beber bebidas alcoólicas;
- Cuidado no engate e desengate das alfaia;
- Impedir a circulação de terceiros na zona de trabalho;
- Usar a luz rotativa;
- Ter seguro de circulação.



Trator sem proteção para o condutor

Alto Risco



Trator com barras de prevenção de capotamento

Médio Risco



Trator com cabine

Baixo Risco



Utilizador sem treino e sem equipamento de proteção

Alto Risco



Utilizador treinado e com equipamento de proteção pessoal completo

Baixo Risco

> Radiações, desconforto térmico e desidratação

Os trabalhadores agrícolas trabalham ao longo de todo o ano e, na maior parte do tempo, em espaço exterior, o que **aumenta a exposição a radiações ultravioletas** (que contribuem para cancro e envelhecimento da pele), a luz visível (associada à degeneração da retina e mácula), bem como a **radiações infravermelhas** (que aumentam o risco de alterações da córnea e do cristalino, nomeadamente cataratas).

Para além disso, também há risco de exposição a **variações de temperatura e humidade**, com consequência em termos de infeções respiratórias.

Como prevenir?

- Utilizar **protetor solar** sempre, mesmo em dias encobertos;
- Utilizar **óculos de sol**, sobretudo em dias de sol;
- Utilizar **chapéu** de abas largas;
- Utilizar **vestuário adaptado** às condições climáticas;
- **Beber água** frequentemente, até 1,5 litros por dia.



> Ruído

A maquinaria agrícola como rebarbadoras, motosserras ou mesmo tratores, emite, quando em funcionamento, **sons elevados que podem provocar lesões auditivas**.

Como prevenir?

- Utilização de protetores auditivos;



> Risco de doenças respiratórias e imunoalérgicas

Os agricultores estão frequentemente expostos a poeiras orgânicas e inorgânicas (minerais). Como consequência podem ocorrer pneumoconioses e doenças pulmonares crónicas obstrutivas (enfisema e bronquite). Dentro das poeiras orgânicas, devem-se mencionar os fragmentos de insetos, excrementos de animais, microrganismos, endotoxinas e pólenes. A toxicidade é superior em locais fechados.



Como prevenir?

- **Utilização de máscara** sempre que efetue trabalhos que levistem poeiras ou detritos;
- Se trabalhar em espaços fechados (estufas, estaleiros, estábulos), **garantir o arejamento desses espaços enquanto trabalha**.

> Zoonoses (doenças transmitidas do animal ao homem)

O trabalho agrícola é, geralmente, complementado com o trabalho pecuário e/ou com recurso a animais domésticos. O contacto com animais e com os seus habitats aumenta o risco de exposição a agentes patogénicos (bactérias, vírus e parasitas), podendo ocorrer doenças como a febre escarlatina-nodular, a febre Q, leptospirose, leishmaniose, doença de Lyme, novas estirpes de vírus da gripe, entre muitas outras.

Como prevenir?

- Garantir que os **animais domésticos são vigiados por veterinário**;
- Ao manipular excrementos, utilizar máscara de proteção;
- De preferência, deve aplicar **repelente na pele** (por exemplo, DEET 50%, em spray) para evitar a picada de insetos;
- **Vigiar o próprio estado de saúde** e, em caso de sintomas respiratórios, cutâneos ou outros, procurar ajuda médica.



> Crianças nas explorações agrícolas e pecuárias

Frequentemente, e sobretudo nos períodos de férias escolares, as crianças são levadas pelos seus pais e familiares a explorações agrícolas e rurais, como forma de aprendizagem e contacto com animais domésticos e técnicas agrícolas.

Sendo importante a aprendizagem das crianças nestes contextos, **há cuidados a adotar sempre que elas estejam presentes em ambientes agrícolas**, uma vez que, pela idade, não têm consciência dos riscos, competindo aos adultos a sua supervisão.



Como prevenir?

- Vigiar constantemente a **localização da criança**;
- **Armazenar corretamente produtos químicos** (em armário fechado, que não se encontre ao alcance das crianças);
- **Armazenar corretamente maquinaria e utensílios** agrícolas, como enxadas, foices, motosserras, etc);
- **Não transportar crianças em veículos agrícolas**, como tratores;
- **Vedar os locais onde se estejam a efetuar trabalhos** com maquinaria agrícola;
- **Vedar pontos de água** (charcas, poços);
- **Vedar locais com risco de queda** (muros, bermas, declives);
- **Vedar o acesso a estábulos ou cercas** onde se localize gado.

Bibliografia:

Sousa M, Mazzaro V, Trigueiro G, Nogueira R. Trabalho e agroindústria: olhares sobre doenças e riscos ocupacionais. Electronic Journal Collection Health <https://doi.org/10.25248/rees.e1570.2019>
 Molina-Guzman L, Rios-Osorio L. Occupational health and safety in agriculture: A systematic review. Rev. Fac. Med. 2020 Vol. 68 No. 4: 625-38. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.76519>
 European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Protecting health and safety of workers in agriculture, livestock farming, horticulture and forestry. Publications Office of the European Union. 2012
 Santos M, Almeida A. Agricultura e Saúde Laboral. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional on line. 2016, volume 2: s79-s84. DOI:10.31252/RPSO/01.08.2016
 Freitas C, Garcia E. Rev. bras. Saúde ocup. São Paulo, 37 (125): 12-16, 2012
 Oliveira C. Agricultura familiar e desertificação: Estudos de casos nos distritos de Braga e da Guarda. Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Estudos de Desenvolvimento. Setembro, 2015
 Sousa M et al. Trabalho e agroindústria: olhares sobre doenças e riscos ocupacionais. REAS/EJCH | Vol.Sup.33 | e1570 | DOI: <https://doi.org/10.25248/rees.e1570.2019>

USP DICIONÁRIO | DEPRESSÃO SAZONAL

POR JOANA DIAS MAIA

Médica Interna de Saúde Pública

Quando os dias ficam mais curtos e o frio do inverno se instala, muitas pessoas experienciam uma mudança no seu humor e energia.

Para alguns, esse período pode levar a um estado de tristeza profunda conhecido como Depressão Sazonal, uma desordem comportamental relacionada principalmente com a diminuição das horas da luz do dia.

O que é a Depressão Sazonal?

O Transtorno Afetivo Sazonal é um termo utilizado para descrever doenças, como a Depressão ou Doença Bipolar, que surgem regularmente numa pessoa em determinadas alturas do ano, com um padrão sazonal.

Como tal, a Depressão Sazonal trata-se de uma **forma de depressão que está diretamente associada à mudança das estações do ano.**

É conhecida como “depressão de inverno”, pois é nos meses frios, tipicamente no outono e inverno, que são registados mais casos.

Também de forma muito típica os sintomas desaparecem durante a primavera e verão.



Quais os principais sintomas?

A depressão sazonal é considerada um subtipo de depressão, e, por isso, os seus sintomas são semelhantes aos da depressão comum.

Estes **sintomas variam de pessoa para pessoa**, podem ser mais ou menos severos e afetam o humor, as atividades do dia-a-dia e a capacidade de trabalhar, podendo ter um efeito bastante incapacitante.

Os **sintomas mais comuns incluem:**

- Humor deprimido (tristeza) constante na maior parte do dia, quase todos os dias.
- Emoções desproporcionais, como choro fácil ou irritabilidade exagerada
- Perda de interesse ou prazer em atividades que costumavam ser agradáveis.
- Mudanças no apetite e no peso.
- Distúrbios do sono, como insónia ou excesso de sono
- Sentimentos de falta de valor ou culpa excessiva.
- Dificuldade de concentração ou tomada de decisões.

De notar que os sintomas expostos podem variar dependendo da estação do ano.

- início dos sintomas no Outono/Inverno tendem a ter sonolência excessiva e aumento do apetite, acabando por ganhar peso
- Quando os sintomas se iniciam na Primavera/Verão, estes são frequentemente insónia, diminuição do apetite e perda de peso.

O diagnóstico de depressão sazonal, tal como outras patologias, deve ser sempre feito por profissionais de saúde

Se sente ou conhece alguém que apresenta sintomas de depressão sazonal, é importante **procurar ajuda profissional**. A depressão sazonal pode afetar significativamente a qualidade de vida, mas com o tratamento adequado, é possível reduzir os sintomas e melhorar o bem-estar emocional.

Tratamento

A depressão sazonal pode afetar significativamente a qualidade de vida, mas com o tratamento adequado, é possível reduzir os sintomas e melhorar o bem-estar emocional.

Há várias opções de tratamento e cuidados disponíveis:

Terapia de Luz

A terapia de luz é um tratamento comum para a Depressão Sazonal. Envolve a exposição diária à luz brilhante, simulando a luz natural do sol que ajuda a regular o ritmo circadiano e melhorar o humor.

Medicamentos Antidepressivos

Podem ser eficazes no tratamento. Consulte um profissional de saúde para saber qual opção é mais adequada para si.

Psicoterapia

A terapia psicológica, como a terapia cognitivo-comportamental, pode ajudar a desenvolver estratégias para enfrentar e lidar com os sintomas da depressão.

Conselhos

Aposte num estilo de vida saudável, pode fazer uma grande diferença!

São alguns conselhos:



Pratique atividade física regular.

Está associada a melhorias no humor e saúde mental.



Adquira uma **dieta equilibrada** rica em nutrientes.

Pode influenciar positivamente o bem-estar emocional.



Saia ao ar livre durante o dia e **aproveite a luz natural** sempre que possível



Mantenha uma **boa rotina de sono**

Pode ler mais dicas na secção Dicas Saudáveis da revista



Mantenha-se **socialmente ativo**.

Conversar com amigos e familiares pode fornecer um suporte emocional valioso.

Não hesite em procurar ajuda profissional, seja de um médico ou psicólogo.

Todos merecem apoio e cuidado, independentemente da estação.



SAÚDE PÚBLICA CONVIDA



Gabinete de intervenção Comunitária em Saúde Mental

POR MARCO PAULO DA COSTA MARTINS

Diretor de Enfermagem da Unidade de Saúde das Irmãs Hospitaleiras na Guarda
Coordenador do Gabinete de Intervenção Comunitária em Saúde Mental.



Irmãs
Hospitaleiras
GUARDA

UNIDADES DE SAÚDE HOSPITALEIRAS
A CIÊNCIA DE CUIDAR

Irmãs Hospitaleiras Guarda

A Unidade de Saúde da Irmãs hospitaleiras na Guarda | Casa de Saúde Bento Menni encontra-se localizada na cidade da Guarda.

Iniciou a sua atividade em abril de 1994 e tem como missão prestar cuidados de excelência, na área da saúde mental.

Dispõe de uma dotação de 175 camas de internamento, distribuídas por áreas de intervenção muito específicas, nomeadamente, psiquiatria, psicogeriatrica, deficiência mental, reabilitação psicossocial e ambulatório.

Nesta última resposta, destacam-se as consultas de psiquiatria e psicologia e dois projetos inovadores, **Gabinete de Intervenção Comunitária em Saúde Mental (GIC)** e o **Programa de Intervenção Precoce nas Alterações da Memória (PIPAM)**.

Todo o trabalho realizado tem uma afincada preocupação a nível da prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas que recorrem aos nossos serviços, em sintonia com o Modelo Assistencial.

Este modelo baseia-se na centralidade da pessoa, no respeito e defesa da sua dignidade, numa abordagem integral, personalizada e interdisciplinar, que tem por objetivo a sua reinserção na comunidade.

Seguindo os progressos da ciência e as melhores práticas, consegue-se desenvolver um trabalho diferenciado e o qual procura promover a participação dos diferentes atores da Comunidade Hospitaleira, contribuindo desta forma para o melhor cuidado à pessoa assistida, procurando a satisfação das suas necessidades expectativas.

Para além da intervenção terapêutica e reabilitadora efetuada ao nível do internamento, a Unidade de Saúde tem uma abordagem significativa direcionada para a comunidade através dos seus dois projetos comunitários.

> O Programa de Intervenção Precoce nas Alterações de Memória (PIPAM)

É um projeto desenvolvido em parceria com o programa Guarda +65, promovido pelo Município da Guarda. Tem como principal objetivo promover um envelhecimento ativo, evitando a evolução da sintomatologia do défice cognitivo ligeiro (DCL), através da estimulação cognitiva e física.

Destina-se a pessoas com mais de 60 anos, do concelho da Guarda e sem diagnóstico de demência.

As sessões são realizadas bissemanalmente através de duas plataformas digitais e aulas de hidroginástica, contribuindo assim para a qualidade de vida e promoção do bem-estar da pessoa.



> Gabinete de Intervenção Comunitária em Saúde Mental

Intervir a nível da prevenção e promoção da Saúde Mental é o principal objetivo do gabinete. “Define o teu Norte, coordenadas para a Saúde Mental”, é o lema que define o GIC, um projeto com um impacto positivo e muito relevante a nível da Saúde Mental para a população da cidade da Guarda. Desta forma, as várias respostas disponíveis a nível da Saúde Mental, tornam-se mais próximas e mais acessíveis à população.

O GIC contribui assim para uma rede de serviços de saúde mental continuados, integrados e de proximidade, seguindo as linhas orientadoras mais atuais do conhecimento científico.



Através de uma abordagem integrada e multidisciplinar, é possível atuar em duas dimensões fundamentais para uma cultura de saúde e de bem-estar da comunidade: a prevenção e a literacia.

Neste sentido, numa primeira dimensão, as ações deste gabinete centram-se ao nível da prevenção e diagnóstico precoce, numa intervenção direcionada a jovens desde o 3º ciclo do ensino básico até ao ensino superior e ensino profissional.

A realização de rastreios, sessões psicopedagógicas, ações de saúde e ações de formação são algumas das abordagens desenvolvidas de forma regular e sistematizada junto das diversas escolas do concelho da Guarda.

Uma segunda dimensão da intervenção do GIC, verifica-se ao nível da Literacia e Combate ao Estigma, direcionada para a comunidade ativa da Guarda e desenvolvida através da promoção de diálogos temáticos, ações de rua, ações de sensibilização, sessões de literacia e eventos científicos.

XI Semana Aberta Maria Josefa Récio

O mês de outubro é marcado pelo Dia Mundial da Saúde Mental (10 de outubro). Neste sentido, o GIC compromete-se a levar até à população da Guarda um conjunto de iniciativas e dinâmicas que compõe a denominada Semana Aberta Maria Josefa Récio, que têm como principal objetivo as premissas associadas à promoção da literacia em saúde mental, no sentido em que estas são definidas pela Organização Mundial de Saúde como “qualquer iniciativa desenhada para ajudar os indivíduos e as comunidades a melhorar a sua saúde, aumentando os seus conhecimentos e influenciando as suas atitudes.”

Na área da Saúde Mental, a literacia pretende capacitar a pessoa em temas muito específicos. É fundamental a pessoa compreender e reconhecer precocemente os sintomas da doença, pensar em estratégias para controlar uma crise, conhecer os tratamentos disponíveis e saber como pedir ajuda e acima de tudo adotar comportamentos preventivos tendo por base um conjunto de conhecimentos diferenciados.

Deste modo, realçamos as dinâmicas da XI Semana Aberta, que decorreu durante o período de 9 a 16 de outubro e que contemplou as seguintes atividades:

- Dia aberto com visitas ao Centro e participação em diversos workshops temáticos;
- Marcha pela Saúde Mental que levou cerca de 550 pessoas a participar nesta atividade;
- Rastreios cognitivos realizados pelo programa PIPAM junto das pessoas do programa + 65 do Municípios da Guarda;
- Ação de sensibilização sobre “Saúde Mental 100 estigmas”, realizado por técnicos e pessoas com doença mental, direcionada para pessoas em contexto de formação profissional do Instituto de Emprego e Formação Profissional.
- Semana aberta com sessões de Literacia e Saúde Mental realizadas na Biblioteca Municipal Eduardo Lourenço, que contou com a participação da Ana Higuera, a qual abordou o tema da “Parentalidade Positiva” e no Teatro Municipal da Guarda com a projeção do Filme “ All the bright places”, seguido de um debate sobre os principais desafios da saúde mental nos adolescentes.

Durante o decorrer desta semana foram abrangidas cerca de 1200 pessoas, com pelo menos uma intervenção estruturada a nível da Saúde Mental.

Desta forma, hoje e mais do que ontem temos de olhar para a Saúde Mental de uma forma mais responsável e plurigeracional.

POLÍGRAFO

POR CLEMENTINA DIAS, JOANA LUCAS, LUÍSA VIEIRA E MARLENE CRUZ

Elementos da Equipa de Enfermagem da Unidade de Saúde Pública



No Inverno preciso de Vitamina D?

As vitaminas são compostos químicos necessários para a manutenção de diversas funções do organismo.

A vitamina D é essencial para a correta absorção do cálcio e do fósforo pelo nosso organismo. É produzida no organismo na forma da vitamina D3 (colecalfiferol).

Cerca de 90% da sua formação depende exclusivamente da exposição solar.

Os restantes 10% são adquiridos pela alimentação.

Vários fatores influenciam a capacidade do organismo em produzir Vitamina D, como a cor da pele e a área de pele exposta ao sol.

Quando nos expomos ao sol, os raios UVB penetram na camada mais superficial da pele produzindo uma reação química e térmica que resulta na formação desta vitamina.

Não é possível produzir Vitamina D, através da exposição solar dentro de casa, pois os raios UVB não atravessam o vidro.

Uma vez formada entra na corrente sanguínea, passando pelo fígado e rim, produzindo um aumento da absorção de cálcio e fósforo no intestino, estimulando deste modo a mineralização dos ossos e função muscular.

É recomendado apanhar sol diariamente, pelo menos 10 a 15 minutos, expondo os antebraços, mãos e pernas.

Alimentos que fornecem este nutriente:



Peixes gordos (salmão, truta, cavala, atum ou sardinha),
Óleo de peixe,
Gema de ovo,
Fígado de vaca
Cogumelos.

A reposição da Vitamina D não pode ser assegurada, apenas pela dieta, pois está presente em poucos alimentos e em pequenas quantidades.

A carência de Vitamina D nas crianças pode levar ao desenvolvimento deficiente do esqueleto e aumenta o risco de raquitismo. Nos idosos afeta a regeneração óssea, tornando os ossos mais frágeis, o que leva ao risco de fraturas.

A toma voluntária de suplementos de Vitamina D, sem recomendação médica deve ser evitada, pois doses excessivas podem ter consequências para a saúde.

DICAS SAUDÁVEIS | HIGIENE DO SONO

POR MARIA ANTÓNIA TEIXEIRA Médica Interna de Saúde Pública

O sono é uma necessidade biológica básica, vital para a saúde humana

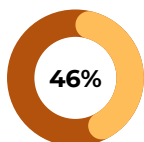
É uma atividade dinâmica e desempenha um papel fundamental nas funções cerebrais, incluindo o desempenho neurocomportamental, cognitivo, na consolidação da memória, na regulação do humor, e libertação de metabólitos cerebrais. O sono também está criticamente envolvido no metabolismo, regulação do apetite, função imunológica e hormonal, e sistema cardiovascular.

Dispendemos um terço das nossas vidas a dormir. Dormir bem é primordial.

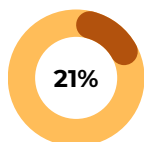
A **higiene do sono** pode ser definida como um conjunto de comportamentos e hábitos adequados, associados a condições apropriadas do ambiente, que promovem um sono reparador e previnem a sonolência diurna.

Uma noite de sono de qualidade, geralmente, começa com a melhoria da higiene do sono.

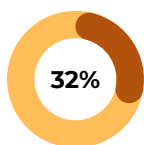
Um questionário levado a cabo pela Sociedade Portuguesa de Pneumologia e pela Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho, que abrangeu uma amostra de 643 portugueses com idade igual ou superior a 25 anos, veio a revelar a má qualidade de sono da população portuguesa:



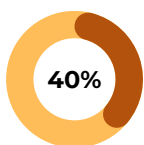
Dormem
<6h/dia



Demoram > 30min
a adormecer



Consideram ter má
qualidade de sono



Dificuldade na condução
por sonolência excessiva

As consequências de dormir mal são inumeráveis, a curto e a longo prazo. Vários estudos têm enfatizado a relação entre o sono e o risco cardiovascular.

Destacam-se algumas patologias do sono, com impacto significativo na saúde da população: **síndrome da apneia obstrutiva do sono**, **síndrome das pernas inquietas** e a **narcolepsia**.

O **síndrome da apneia obstrutiva do sono** leva a um sono de má qualidade com dificuldade em alcançar o sono profundo, daí ser muitas vezes referido pelo doente como um sono não reparador, com a sensação de acordar ainda mais cansado.

Durante o dia pode haver queixas de perda de memória, diminuição da concentração, irritabilidade ou fadiga.

É fundamental estar atento aos sintomas da patologia respiratória do sono, devendo procurar ajuda quando necessário.

Recomendações para uma boa higiene do sono

- O ambiente do quarto deve ser **confortável**, livre de qualquer ruído e com temperatura adequada (18 a 20 graus).
- Mantenha um **horário de sono regular e consistente**, isto é, deitar e levantar sempre à mesma hora
- **Não utilize a cama** para trabalho intelectual. Evite a exposição à luz azul proveniente de equipamentos eletrónicos antes de dormir .
- Evite **bebidas estimulantes** ou alcoólicas, tabaco, **refeições pesadas** e **exercício físico** até 4h-6h antes de ir dormir.
- Se **não adormecer em 20 minutos** ou se acordar a meio da noite, **levante-se e faça uma atividade tranquila, como ler um livro**.
- **Tente não fazer sestas**. Caso sinta essa necessidade limite-as a 15/20 minutos ao início da tarde.

ACONTECEU NA USP

Vacinação Monkeypox na ULS Guarda

A vacinação contra o vírus Monkeypox tem como objetivo interromper cadeias de transmissão do vírus, sendo ainda útil na prevenção e/ou atenuação dos sinais e sintomas, podendo ainda diminuir a infecciosidade da doença.

A vacinação decorre de acordo com a Norma 006/2022 da DGS, atualizada a 04/08/2023.

Na ULS Guarda, a vacinação decorre às **terças-feiras, das 14h às 16h, no Centro de Vacinação Internacional**. O agendamento deve ser feito através dos seguintes contatos:

- 966411343
- marlene.cruz@ulsguarda.min-saude.pt



USP integra o projeto Move@Work

A USP da ULS Guarda é uma das unidades piloto que integra o projeto Move@Work.

Coordenado pelo Departamento de Saúde Pública da ARS Centro, e supervisionado localmente por Fisioterapeuta, este projeto tem por objetivo promover a **melhoria do bem-estar físico e psicológico através da realização de exercício físico em contexto laboral** e a sensibilização dos profissionais de saúde para a prática de atividade física, dentro e fora do local de trabalho.

Projeto "Em idade maior: espaço adequado & corpo mobilizado" decorre a bom ritmo

Encontra-se a decorrer o projeto "Em Idade Maior: Espaço Adequado & Corpo Mobilizado", da USP, integrado no Programa Nacional de Prevenção de Acidentes.

O projeto assenta na formação e capacitação de profissionais das ERPI, no sentido de **promover a segurança do espaço e prevenir as quedas nos idosos**. O projeto iniciou-se em 2023 com uma fase piloto no concelho do Sabugal e conta com o envolvimento dos parceiros da comunidade, tais como segurança social, município e juntas de freguesia.

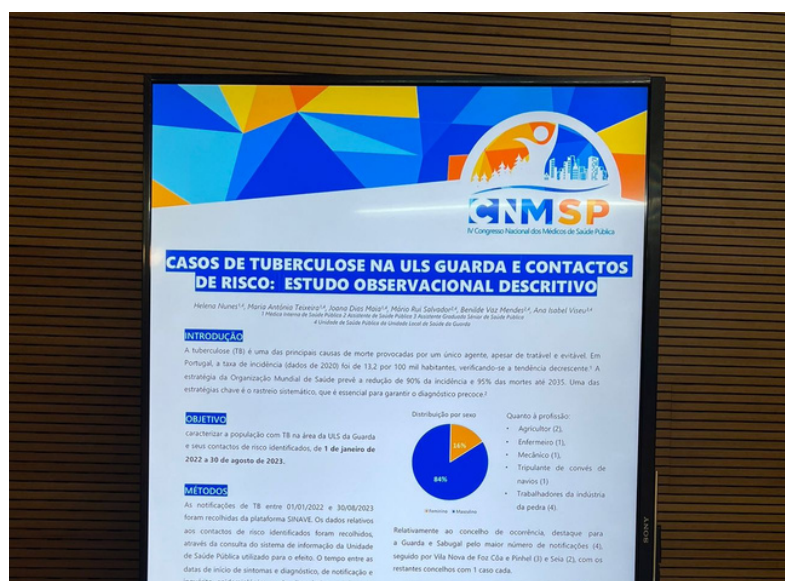


A USP obteve a certificação pela Norma ISO 9001:2015. A auditoria externa decorreu em junho de 2023, tendo a USP obtido a certificação. **O sistema de gestão da qualidade implementado pela USP abrange as áreas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária de águas e gestão de auditoria no âmbito do Programa Nacional de Vacinação.** Pretende-se, em 2024, alargar o âmbito do SGQ para outras áreas, nomeadamente o Centro de Vacinação Internacional, a Saúde Oral e a Saúde Escolar. A ULS Guarda conta agora com 9 serviços certificados.



Encontra-se a decorrer na ULS Guarda, no concelhos de Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Gouveia e Mêda o programa “Diabetes em Movimento”, cuja implementação foi coordenada pela USP e que é executado pelas USF/UCSP, UCC e Municípios locais. O programa tem como objetivo promover o exercício físico em pessoas com diabetes tipo 2, melhorando o controlo da doença e prevenindo complicações.

Na área “investigação”, foi apresentado o estudo “Casos de Tuberculose na ULS Guarda e Contactos de Risco: Estudo observacional descritivo”, tendo como autores Helena Nunes (primeira autora), Maria Antónia Teixeira, Joana Dias Maia, Mário Rui Salvador, Benilde Mendes e Ana Isabel Viseu, Médicos da USP.



CULTURA

POR JOANA MAIA,¹ MARIA ANTÓNIA TEIXEIRA,¹ SANDRA PIRES²

¹ Médica Interna de Saúde Pública | ² Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica - Higienista Oral

Para ver na televisão

Série: **"Atypical"** (2017, de Robia Rashid)

Série original criada e escrita por Robia Rashid, que conta a história de Sam Gardner (Keir Gilchrist), um rapaz de 18 anos diagnosticado dentro do espectro do autismo, que trabalha e estuda, vivendo a efervescência da idade e seu amadurecimento.

Série muito bem recebida pela crítica, em 2020 foi renovada para a 4ª e última temporada

Filme: **Uma Mente Brilhante** (2002, de Ron Howard)

Adaptação da biografia do matemático John Forbes Nash, Jr, o filme retrata a genialidade e a luta contra a esquizofrenia de Nash que logo no início da sua carreira, fez uma fantástica descoberta, sendo aclamado internacionalmente. A sua prodigiosa carreira foi ameaçada pela esquizofrenia, doença contra a qual lutou durante anos. Em 1994, chega finalmente a consagração, com o Prémio Nobel de Economia.



Para uma leitura de final de dia



Edição da Outubro de 2020

A Última Solidão, de Carmen Garcia

"O mundo está cheio de velhos. Dos que já o são e dos que o seremos um dia."

Carmen Garcia escreve sobre velhos, que são os nossos, ou que um dia, se tivermos sorte, seremos nós, com um amor, uma ternura e uma crueza que por vezes nos choca, nos entenece e que nos obriga a pensar no fim da vida e na forma como tratamos e pensamos os nossos velhos.

Um livro que prende do princípio ao fim, pelo relato sincero e honesto, visto pelos olhos de uma enfermeira, que embora jovem, revela uma grande maturidade e uma paixão num assunto vital e tão menosprezado em Portugal.

OUTONO-INVERNO 2023-2024, EDIÇÃO 3

GUARDA A SAÚDE

REVISTA DA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DA GUARDA

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, E.P.E.
UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA
AV. RAINHA D. AMÉLIA, S/N
6301-857 GUARDA, PORTUGAL
TEL +351 271 205 348
SEC.SP@ULSGUARDA.MIN-SAUDE.PT