

OUTONO-INVERNO 2024/2025, EDIÇÃO 5

GUARDA A SAÚDE

REVISTA DA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DA ULS GUARDA

NESTA EDIÇÃO

Tosse convulsa - resposta da
saúde pública - 5

O Laboratório de Saúde Pública
da ULSG - 12

Projeto Em Idade Maior - 15

Polígrafo: Devo escovar sempre
os dentes depois de comer? -
20

Dicas Saudáveis | Pilates Clínico
- 22

Equipa editorial

Dr. Mário Rui Salvador (coordenação da edição)

Dra. Filipa da Fonte Rodrigues

Dra. Mafalda Araújo

Grafismos

Dr. Mário Rui Salvador

Dra. Filipa da Fonte Rodrigues

Dra. Mafalda Araújo

Coordenadora da Unidade de Saúde Pública

Dra. Ana Isabel Viseu



CONTEÚDO

pg.4 **Editorial**

A USP ao seu lado

pg. 5 Tosse convulsa – resposta da saúde pública

pg. 10 Centro de Vacinação Internacional da ULSC

pg. 12 O Laboratório de Saúde Pública da ULSC

Tema da Edição

pg.15 Projeto Em Idade Maior: Espaço Adequado & Corpo Mobilizado”

pg.16 **USP Dicionário**

Planos de Contingência – o que são e qual a sua importância?

pg.19 **Polígrafo**

Devo escovar sempre os dentes depois de comer?

pg.21 **Dicas saudáveis**

Pilates Clínico

pg.23 **Aconteceu na USP**

pg.28 **Cultura**



EDITORIAL



ANA ISABEL VISEU

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

A saúde, individual e coletiva, referida e reconhecida como um direito universal, é um processo de construção permanente.

O conceito de saúde pode ter significados diferentes conforme as épocas, os territórios ou regiões, o nível socioeconômico e cultural das populações, as suas crenças e valores. Quando refletimos sobre a temática da saúde existe, quase sempre, a tendência para a uniformização quando, na verdade, se trata de um processo dinâmico. Para além da importância dos fatores genéticos é reconhecido o papel desempenhado pelos **determinantes ambientais e sociais** no estado de saúde das populações **ao longo do ciclo de vida**, assim como a abordagem interdisciplinar para a saúde.

As **doenças transmissíveis** continuam a ser uma preocupação de saúde pública, mesmo nos países considerados mais desenvolvidos, sendo disso exemplo o aumento de casos diagnosticados de tosse convulsa que acompanhamos em termos de vigilância epidemiológica, reforçando o importante contributo da vacinação na prevenção da doença.

Decorrido cerca de um ano do início da oferta de serviços de **medicina do viajante e vacinação internacional** na ULS da Guarda, da responsabilidade da USP, apresentamos os resultados obtidos.

Divulgamos a atividade do **Laboratório de Saúde Pública**, único na região centro acreditado pelo IPAC desde 2011.

Nesta edição destacamos a **promoção da saúde numa população mais vulnerável e na fase mais tardia da vida - os idosos institucionalizados**, apresentando um projeto que tem vindo a ser desenvolvido na comunidade pelos profissionais da USP; reforçamos a importância da prática de atividade física de que é exemplo o Pilates Clínico e relembramos boas práticas de higiene oral.

Em saúde é fundamental a proatividade no planeamento e definição de estratégias para enfrentar eventuais situações de risco que possam surgir, pelo que trazemos para reflexão a metodologia e importância da elaboração de **planos de contingência**.

Continuamos a divulgar as atividades e intervenções da USP em vários domínios.

Finalmente deixamos “propostas” culturais que nos parecem interessantes e que, esperamos, possam proporcionar momentos de lazer mas também de reflexão.

A saúde, individual e coletiva, referida e reconhecida como um direito universal, é um processo de construção permanente.

TOSSE CONVULSA

RESPOSTA DA SAÚDE PÚBLICA

MÁRIO RUI SALVADOR,¹ BENILDE VAZ MENDES,¹ FILIPA DA FONTE RODRIGUES,² MAFALDA ARAÚJO²

1. Médicos Especialistas em Saúde Pública | Delegados de Saúde

2. Médicas Internas de Saúde Pública

O número de casos de tosse convulsa tem sofrido um grande aumento ao longo do ano de 2024 em Portugal. Enquanto em 2023 se tinham registado apenas 22 casos em todo o país, em 2024 esse número ultrapassou já os 200.

A mesma tendência de aumento se tem verificado em termos europeus. De facto, segundo dados do European Centre for Disease Control and Prevention, entre o início de 2023 e abril deste ano registaram-se 10 vezes mais casos da doença nos países da União Europeia e do Espaço Económico Europeu do que em 2022 e 2021.

Este aumento pode dever-se a vários fatores, entre os quais se destacam a circulação limitada da doença na UE/EEE, especialmente durante a pandemia de covid-19, a picos epidémicos esperados, ao número de indivíduos não vacinados ou que não têm vacinação atualizada e a diminuição da imunidade e do reforço natural na população em geral durante a pandemia.

Importa, assim, **recordar as principais características desta doença**, nomeadamente os principais sinais e sintomas, as populações em maior risco, as formas de tratamento, prevenção e controlo.



O QUE É?

A tosse convulsa, também denominada como tosse coqueluche ou pertússis, é uma doença infecciosa aguda, de alta transmissibilidade, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, que afeta o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) causando inflamação, provocando sintomas como corrimento nasal, tosse não produtiva e ou febre baixa.

QUAIS SÃO OS SINTOMAS?

A tosse convulsa caracteriza-se por **três fases**:

- **fase catarral** (1-2 semanas), ocorre inflamação e corrimento nasal, tosse não produtiva, febre baixa (sintomas do trato respiratório alto);
- **fase paroxística** (2-6 semanas), verifica-se um agravamento da tosse com momentos de intensidade, que podem ser acompanhados de cianose (coloração azulada da pele e dos lábios) e inchaço da língua. Tipicamente existe um ruído inspiratório e a tosse pode provocar o vômito. A tosse é mais frequente no período noturno e agrava-se com o choro ou a deglutição;
- **fase de convalescença** (2-6 semanas), há uma diminuição progressiva da intensidade e frequência da tosse, desaparecendo o ruído inspiratório e os vômitos. Pode prolongar-se durante meses com episódios recorrentes de tosse, desencadeados por infecções respiratórias virais.

Podem ocorrer **formas atípicas de doença** em:

- **recém-nascidos e lactentes**, em que a fase catarral é muito curta ou mesmo ausente, inexistência de guincho inspiratório, apneia e dificuldade respiratória;
- **crianças vacinadas, adolescentes e jovens adultos**, em que a sintomatologia é menos pronunciada, podendo manifestar-se como tosse persistente.

QUAL É O PERÍODO DE INCUBAÇÃO?

O período de incubação da tosse convulsa é de 7 a 10 dias, podendo variar de 5 a 21 dias.

COMO SE TRANSMITE?

A tosse convulsa transmite-se de pessoa para pessoa através de gotículas de saliva expelidas pelo espirro ou tosse. Também pode ser transmitida pelo contacto com objetos contaminados com secreções do doente. O período de contágio decorre desde o quinto dia após a exposição do doente até a terceira semana do início das crises paroxísticas e a transmissibilidade é mais intensa na primeira semana da doença.

COMO SE PREVINE?

A **vacinação** constitui a medida preventiva mais importante. A vacina contra a tosse convulsa encontra-se incluída no Programa Nacional de Vacinação (PNV).

EXISTE TRATAMENTO?

O **tratamento antibiótico** é recomendado sempre que se suspeite de tosse convulsa, após colheita de secreções para pesquisa da bactéria. Este tratamento é eficaz para prevenir a doença na fase de incubação. Na fase catarral esta terapêutica diminui ou elimina os sintomas e na fase paroxística não altera o estado clínico.

**A VACINAÇÃO É A
MEDIDA PREVENTIVA
MAIS IMPORTANTE. A
VACINA CONTRA A TOSSE
CONVULSA ENCONTRA-SE
INCLUÍDA NO PNV**



O QUE DEVO FAZER SE FOR DIAGNOSTICADO COM TOSSE CONVULSA?

Caso tenha sintomas de tosse convulsa, evite o contacto com outras pessoas para prevenir o contágio e ligue para a linha de saúde SNS24 (808 24 24 24), que o(a) irá encaminhar para o nível de cuidados mais adequado para ser avaliado por profissional de saúde.

O **Médico** que suspeite de tosse convulsa **explicar-lhe-á as medidas a adotar**, pedirá análises a secreções orais para confirmação do diagnóstico e fará uma notificação à Autoridade de Saúde através da plataforma SINAVE.

Será contactado(a) pela **Autoridade de Saúde/Médico de Saúde Pública**, que irá identificar as pessoas com quem contactou durante o período de contágio, para que possam ser sinalizadas.

O QUE DEVO FAZER SE TIVER TIDO UM CONTACTO COM UM CASO DE TOSSE CONVULSA?

Se tiver tido contacto com um caso de tosse convulsa, **será contactado(a) pela Autoridade de Saúde/Médico de Saúde Pública**, que lhe explicará as medidas a adotar.

Pode justificar-se a prescrição de quimioprofilaxia antibiótica aos contactos de risco. Nos termos das orientações nacionais, são elegíveis para quimioprofilaxia antibiótica os seguintes contactos de risco:

- Crianças com idade ≥ 2 meses não vacinadas ou com vacinação incompleta;
- Crianças e adultos imunodeprimidos (isto é, que sejam portadores de doença que afete o sistema imunitário);
- Adultos não vacinados ou vacinados há mais de 5 anos que contactem regularmente com crianças com menos de 1 ano de idade ou com indivíduos imunodeprimidos.



O QUE FAZER QUANDO HÁ UM CASO DE TOSSE CONVULSA NUMA ESCOLA, JARDIM DE INFÂNCIA OU CRECHE?

Sempre que existe um caso de tosse convulsa em contexto escolar, a **Autoridade de Saúde Local (Delegado de Saúde)** irá **efetuar uma avaliação de risco e determinar as medidas necessárias** para prevenir novos casos de doença.

A tosse convulsa é uma doença de evicção escolar (Decreto Regulamentar 3/95, de 27 de Janeiro). Assim, sempre que ocorra um caso de tosse convulsa em aluno ou profissional de estabelecimento de ensino, a Autoridade de Saúde **determina o afastamento do doente e/ou de contactos próximos**, segundo as seguintes regras:

- o afastamento do doente com tosse convulsa deve manter-se durante cinco dias após o início da antibioterapia correta. Na ausência de tratamento deve manter-se o afastamento pelo período de 21 dias após o estabelecimento dos acessos paroxísticos de tosse;
- o afastamento de discentes, pessoal docente e não docente que sejam contactos próximos do caso de tosse convulsa só se aplica a pessoas com menos de 7 anos de idade e não corretamente vacinados, decorrendo por um período mínimo de cinco dias após o início da antibioterapia profilática adequada.

VACINAÇÃO CONTRA A TOSSE CONVULSA

A **vacina contra a Difteria, Tétano e Tosse Convulsa**, designada DTPa, é a vacina que previne, simultaneamente, estas 3 doenças.

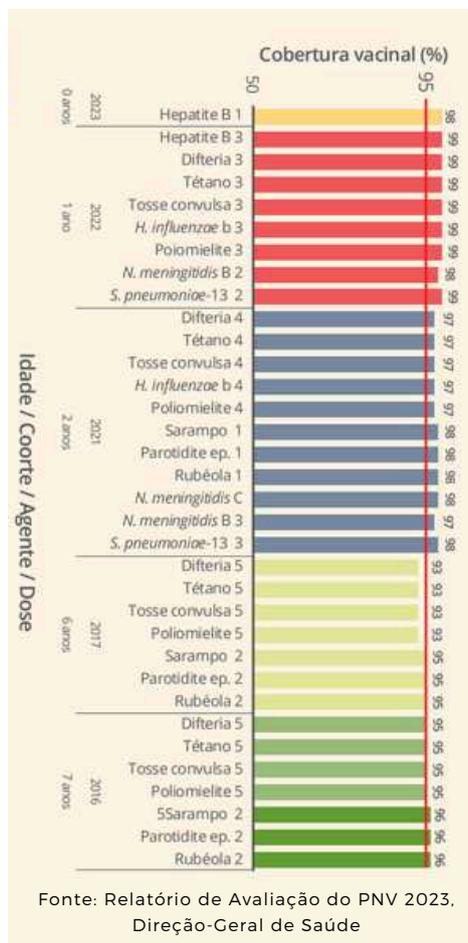
Em Portugal, a vacinação contra a tosse convulsa teve início em 1965, o que contribuiu para uma redução do número de novos casos de tosse convulsa no nosso país.

A DTPa está incluída no **Programa Nacional de Vacinação**, sendo administrada às **crianças** aos 2 meses, 4 meses, 6 meses, 18 meses e 5 anos.

Para além destas idades, as **grávidas** são vacinadas contra a tosse convulsa em cada gravidez - Tdpa, entre as 20 e as 36 semanas de gestação (“Esquema geral recomendado”). **Está comprovado que a vacinação da grávida confere proteção ao recém-nascido.**

As **crianças de qualquer idade** que tiveram tosse convulsa **podem e devem ser vacinadas** após a cura, iniciando ou completando os esquemas recomendados para a sua idade, uma vez que a doença pode não induzir imunidade duradoura. Ao vacinar-se, cada pessoa está a proteger-se a si próprio mas também protege aqueles que o rodeiam, devido à chamada imunidade de grupo. A imunidade de grupo ocorre quando existe um número suficientemente elevado de pessoas imunizadas contra uma doença que o agente infeccioso não tem capacidade de propagação.

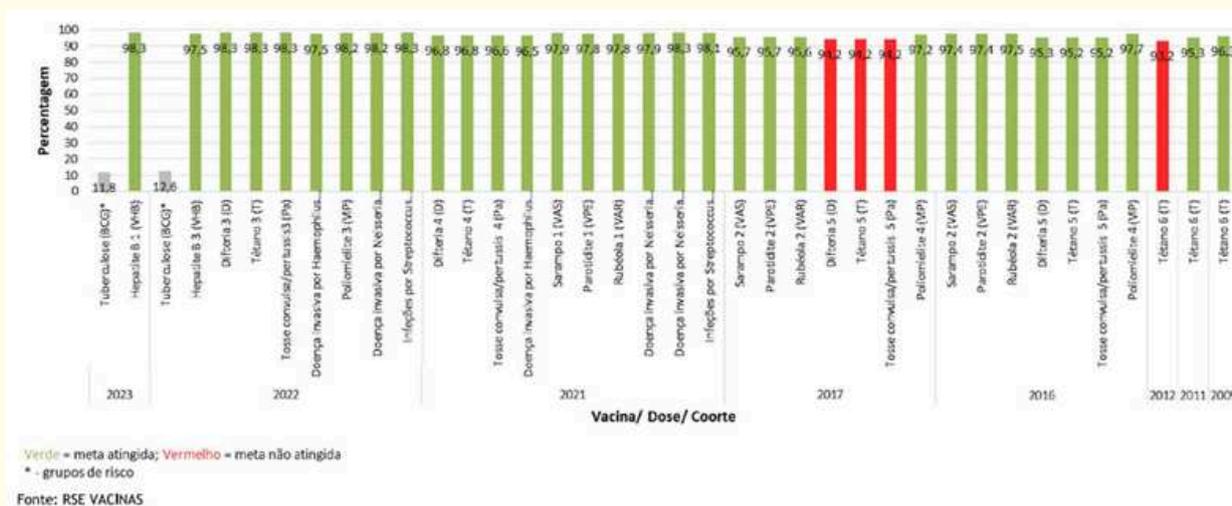
No caso da tosse convulsa, a imunidade de grupo é atingida com coberturas vacinais superiores ou iguais a 95%. Segundo os últimos dados do relatório de avaliação do PNV, em 2023, **Portugal mantém uma elevada cobertura vacinal, com exceção da coorte de 2017, ano em que não se atingiu os 95% de cobertura:**



Fonte: Relatório de Avaliação do PNV 2023, Direção-Geral de Saúde

Na ULS Guarda, verifica-se também uma elevada adesão à vacina DTPa, com coberturas vacinais acima dos 95%, exceto na coorte de 2017, tal como verificado em termos nacionais:

- 98,3% relativamente à 3ª dose de DTPa nos nascidos em 2022;
- 96,6% relativamente à 4ª dose de DTPa nos nascidos em 2021;
- 94,2% relativamente à 5ª dose de DTPa nos nascidos em 2017;
- 95,2% relativamente à 5ª dose de DTPa nos nascidos em 2016.



Verde = meta atingida; Vermelho = meta não atingida
* - grupos de risco
Fonte: RSE VACINAS

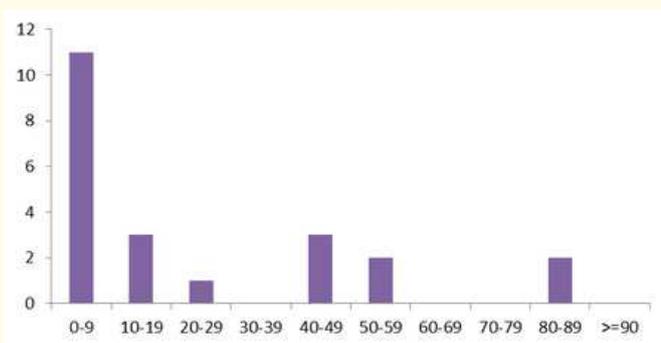
A SITUAÇÃO NA ULS GUARDA

Na ULS Guarda o número de casos de tosse convulsa notificados à Unidade de Saúde Pública nos últimos 5 anos distribui-se da seguinte forma:

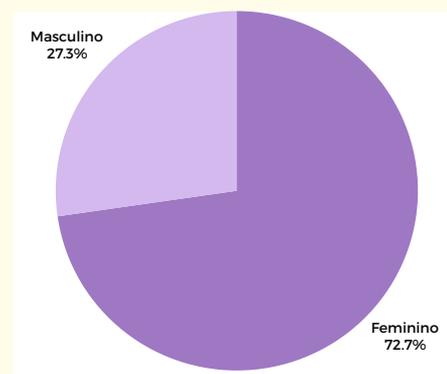
Ano	N.º de casos
2024 (até 30/09)	23
2023	0
2022	0
2021	0
2020	2

Os casos identificados na área de abrangência da ULS Guarda em 2024 ocorreram principalmente no sexo feminino e na faixa etária dos 0 aos 9 anos, **apesar de o estado vacinal se encontrar completo para a idade.**

Número de casos por grupo etário



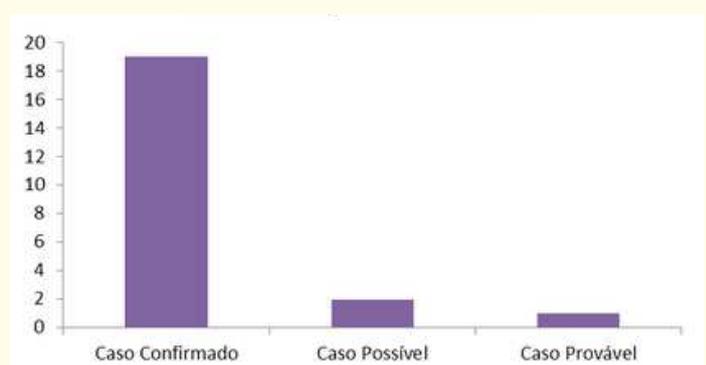
Proporção de casos por sexo (n=23)



Estado vacinal dos casos (n=23)



Classificação dos casos (n=23)



CENTRO DE VACINAÇÃO INTERNACIONAL PRIMEIRO ANO DE ATIVIDADE

MÁRIO RUI SALVADOR,¹ FILIPA DA FONTE RODRIGUES,² MAFALDA ARAÚJO²

1. Médico Especialista em Saúde Pública | Responsável da Consulta de Medicina do Viajante e Centro de Vacinação Internacional

2. Médicas Internas de Saúde Pública

Desde 2023 que a Unidade de Saúde Pública disponibiliza o Serviço de Sanidade Internacional, encontrando-se em funcionamento, desde 05/09/2023 o **Centro de Vacinação Internacional (CVI)** e a **Consulta de Medicina do Viajante (CMV)**.

Estes serviços 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.

A Consulta de Medicina do Viajante e o Centro de Vacinação Internacional funcionam na **Consulta Externa do Hospital Sousa Martins** e têm os seguintes períodos de funcionamento:

- Vacinação internacional (sem consulta): **terças-feiras, 11h às 12h30**;
- Consulta de Medicina do Viajante: **terças-feiras, 14h às 17h30**.



Apresentam-se, de seguida, os dados do primeiro ano de atividade (de 05/09/2023 a 11/10/2024).

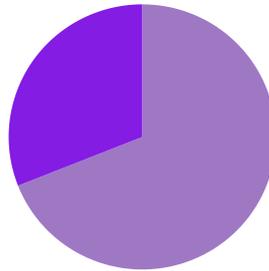
Neste período foram realizadas **362 consultas médicas** (com atos de vacinação associados). Para além disso, foram ainda atendidos **100 utentes apenas para vacinação internacional** (que eram já portadores de prescrição médica)

Número de Consultas e Vacinação



Dos 362 viajantes atendidos em consulta e 100 utentes atendidos para ato de vacinação, **69%** dos utentes atendidos no CVI eram residentes na **área de abrangência da ULSC**, enquanto 31 residiam em concelhos de fora da área de abrangência da ULSC.

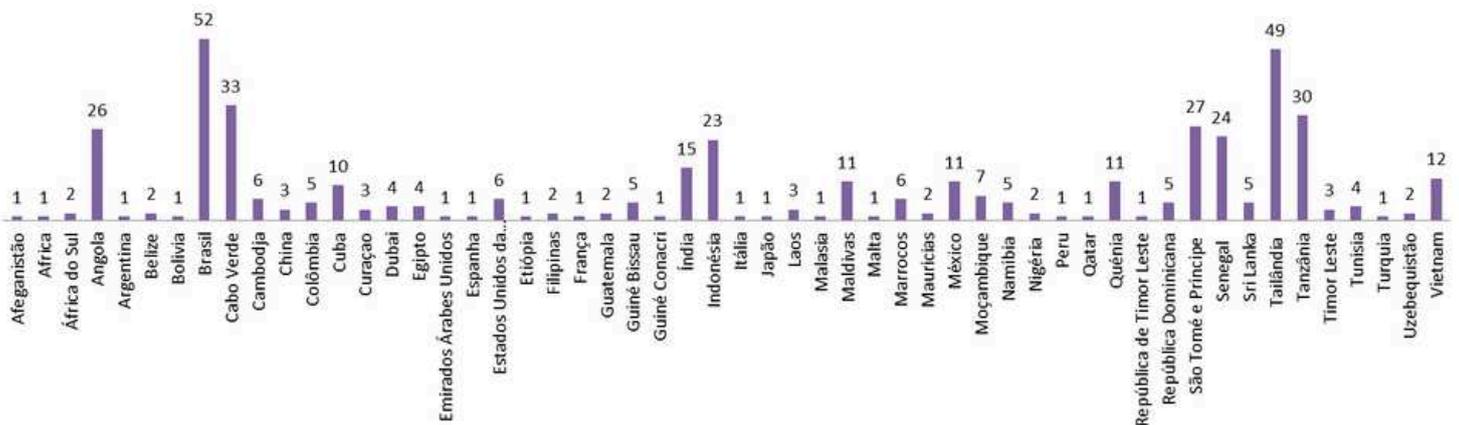
Residentes fora da área de abrangência da ULSC
31%



Residentes na área de abrangência da ULSC
69%

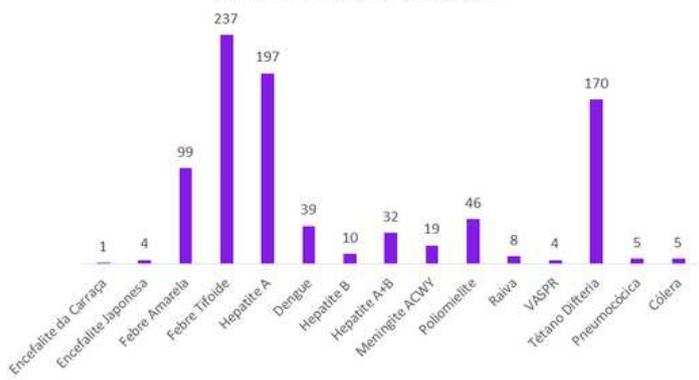
No primeiro ano de funcionamento da CMV e CVI, os destinos mais frequentes dos viajantes foram **Brasil** (52 viajantes), **Tailândia** (49 viajantes) e **Cabo Verde** (33 viajantes).

Nº de viajantes por país de destino

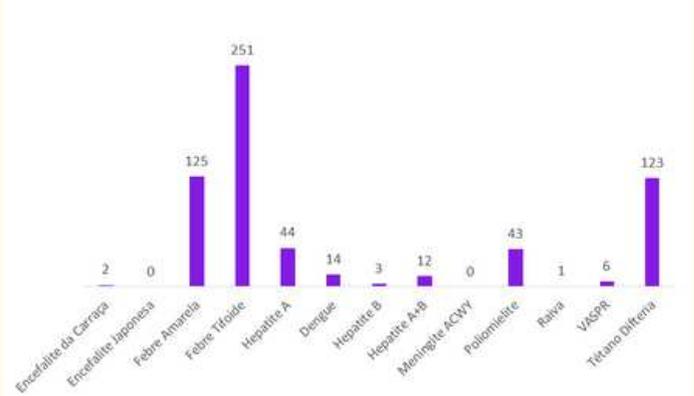


No primeiro ano de atividade do CVI, foram prescritas um total de **876 vacinas** e administradas um total de **624 vacinas**, assim distribuídas.

Número de vacinas prescritas



Número de vacinas administradas



O LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA DA ULS GUARDA

EQUIPA DO LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA

Os **Laboratórios de Saúde Pública**, na qualidade de instrumento gerador de evidência analítica nas áreas do diagnóstico e acompanhamento clínico, na monitorização ambiental, no suporte a situações emergentes, na investigação em saúde e na formação de recursos humanos, desempenham, em colaboração com os restantes serviços de saúde pública, um papel fundamental na **promoção e manutenção da saúde, pela prevenção de fatores de risco e controle de situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde da pessoa ou das populações**, conforme definido no Despacho n.º 11322/2012, de 21 de agosto.



A vigilância sanitária é um instrumento que os serviços de saúde têm à sua disposição para vigiar a ocorrência de fenómenos de saúde e doença e seus determinantes nas comunidades, de acordo com os princípios emanados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Os programas de vigilância sanitária integram uma atuação em três vertentes: analítica, tecnológica e epidemiológica.

A vertente analítica é concretizada pelo **Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge** (INSA, I. P.) e pelos **Laboratórios de Saúde Pública** e é uma ferramenta imprescindível na avaliação e gestão do risco para a saúde das comunidades e na resposta a emergências de saúde pública enquanto instrumento que fundamenta e enquadra a atuação da Autoridade de Saúde, contribuindo assim de forma decisiva para a proteção da saúde e prevenção da doença.



O Laboratório de Saúde Pública da Guarda (LSPG) está integrado na Unidade de Saúde Pública (USP) da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. (ULSG) e localiza-se no mesmo edifício da USP e dos serviços centrais da ULSG.

LSPG desenvolve a sua atividade, essencialmente, no âmbito da **avaliação da qualidade das águas, alimentos e produtos agroalimentares**, de acordo com as exigências da legislação nacional e comunitária, com as recomendações da OMS e com as expectativas e necessidades dos seus clientes. O LSPG responde ainda a elevados padrões de qualidade no que respeita às metodologias implementadas, com excelência técnico-científica dos seus colaboradores e a uma cultura e valores baseados em princípios como: dinamismo, competência técnica, dedicação, polivalência e rigor.

O LSPG tem já um percurso assinalável no que diz respeito ao seu **Sistema de Gestão da Qualidade**, que lhe permitiu crescer e implementar cada vez mais metodologias e dar resposta a várias vertentes da Saúde Pública. O forte compromisso com a prestação de serviços de elevada qualidade está plasmado na sua Política Integrada da Qualidade, disponível no website da ULSG.

O LSPG viu a competência técnica do seu trabalho reconhecida com a acreditação ISO 17025 concedida pelo Instituto Português da Acreditação (IPAC) em dezembro de 2011, com a emissão do Certificado de Acreditação L0570 e do Anexo Técnico L0570-1 onde constavam 12 ensaios. Com o passar dos anos, o LSPG foi alargando o número de ensaios acreditados, constando 63 ensaios no anexo técnico mais recente, emitido a 05 de abril de 2024. O Anexo Técnico L0570-1, assim como a Lista de Ensaio sob Acreditação Flexível Intermédia podem ser consultados no website do IPAC.

Para dar cumprimento às exigências da legislação vigente, em 2018, o LSPG acreditou as **metodologias de colheitas de águas, para piscinas e em torneira para amostras de águas de consumo, águas minerais naturais, de nascente e termais, águas de processo e águas para pesquisa e identificação de Legionella**.



O LSPG é um serviço dinâmico, constituído por uma equipa multidisciplinar e coordenado pela Dra. Maria Paula Lourenço.

Atualmente, o LSPG continua a crescer e a desenvolver-se. O que começou por ser um pequeno laboratório criado para dar resposta às análises do programa de vigilância de águas da Unidade de Saúde Pública da Guarda, **dá hoje resposta, também, às Unidades Locais de Saúde de Castelo Branco e de Viseu Dão-Lafões**. Para além das atividades inerentes ao apoio à vigilância e programas de saúde pública, realiza também a prestação de serviços a clientes externos, entidades públicas, empresas e a clientes particulares.



No mesmo ano, é concluído com sucesso o processo de **Acreditação para pesquisa e quantificação de *Legionella spp* e *L. pneumophilla*** segundo os requisitos da norma de ensaio ISO 12869, tornando-se num dos poucos laboratórios em Portugal com acreditação em ensaios de Biologia Molecular à data. O LSPG realiza a Avaliação de Risco da *Legionella* auxiliando os seus clientes na difícil tarefa de identificar, gerir e minimizar os riscos desta bactéria para proteção dos seus colaboradores, clientes, hóspedes, visitantes e a comunidade em seu redor.

Em 2021, reconhecendo as mais-valias da qualidade, o LSPG avançou com a implementação da Certificação ISO 9001, com o objetivo de reforçar o compromisso com a qualidade e a prestação de serviços de valor acrescentado.



Alguns exemplos mais recentes da crescente utilidade e importância dos serviços prestados à comunidade são os ensaios que o LSPG realiza no âmbito do Regime Jurídico das Contraordenações Económicas (RJCE), publicado a 29 de janeiro de 2021 em Diário da República, que inclui a **monitorização do teor de sal permitido no pão** (Lei n.º 75/2009, de 12 de agosto) bem como a **prevenção da Doença dos Legionários** (Lei n.º 52/018, de 20 de agosto, alterada pela Lei n.º 40/2019, de 21 de junho), sendo que, todas as metodologias realizadas são acreditadas.

A principal causa de morte em Portugal continuam a ser as Doenças Cardio e Cerebrovasculares. Para responder às exigências dos programas de prevenção foi criada a estratégia *minorsal.saude*, composta pelos **projetos pão.come e sopa.come**. Assim, o LSPG expandiu o âmbito da acreditação em 2021, passando a incluir **análise do teor de sal em alimentos e produtos agroalimentares**. Ainda no mesmo ano, o LSPG implementou ainda uma metodologia para realizar análises de **pesquisa de sangue oculto nas fezes**, para dar resposta ao programa de rastreio do cancro do cólon e do reto aos utentes da área de abrangência da ULSC.

Desde 2023 que o LSPG tem acreditados vários ensaios microbiológicos para dar resposta à vertente analítica dos planos de HACCP dos estabelecimentos da área da restauração, mas também aos **programas de vigilância da USP e na investigação de toxinfecções alimentares**.

De modo a aferir a qualidade dos serviços prestados nas diferentes vertentes analíticas implementadas, além das auditorias internas e externas, efetuadas pelo IPAC e pela Bureau Veritas Certification, sempre com bom desempenho, o LSPG participa ainda em programas de avaliação externa da qualidade em todas as áreas implementadas.

A parceria com diferentes instituições de ensino acrescenta dinamismo ao serviço. A integração de estudantes no mercado de trabalho é fomentada através de protocolos com instituições de Ensino Superior Nacionais, nomeadamente Universidade da Beira Interior, Universidade de Aveiro, Institutos Politécnicos da Guarda, de Coimbra e de Bragança, proporcionando-lhes experiência na prática laboratorial. O LSPG apoia também a formação no âmbito da Saúde Pública, a médicos Internos de Formação Geral e médicos internos da especialidade de Saúde Pública, assim como dos Residentes Farmacêuticos da especialidade de Análises Clínicas. O LSPG participa com frequência em eventos da comunidade científica, com comunicações orais e apresentação de trabalhos na forma de pósteres, nas áreas da qualidade e também nas diversas áreas técnicas.

PROJETO “EM IDADE MAIOR: ESPAÇO ADEQUADO & CORPO MOBILIZADO”

BENILDE MENDES,¹ CLEMENTINA DIAS,² MARLENE CRUZ,² SOPHIE JACOB³

1. Médica Especialista em Saúde Pública | Delegada de Saúde

2. Enfermeira da Unidade de Saúde Pública

3. Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica - Fisioterapeuta

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, que acarreta alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, envolvendo fatores genéticos, comportamentais e ambientais, comuns aos idosos, e que provocam uma perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente.

Os principais problemas inerentes ao **envelhecimento** são a **diminuição da agilidade, coordenação, equilíbrio, força muscular, resistência e flexibilidade**. Uma das principais razões para estes problemas é a diminuição gradual do movimento, que ocorre com o avançar da idade.

Para além dos fatores relacionados com o envelhecimento, a institucionalização dos idosos e a alteração do seu ritmo de vida **podem afetar a parte motora, traduzindo-se em dificuldades na realização das suas atividades de vida diárias** e, conseqüentemente, numa maior **suscetibilidade à ocorrência de acidentes**, entre os quais as quedas.

As **quedas** são uma das principais causas de **morbilidade e mortalidade entre a população idosa, especialmente em contextos institucionais como as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI)**. A prevenção de quedas é crucial para garantir a qualidade de vida dos idosos, reduzindo as lesões graves, internamentos hospitalares e a perda de autonomia.



Neste sentido e enquadrado no Programa Nacional de Prevenção de Acidentes, a Unidade Saúde Pública da ULS da Guarda, elaborou e implementou um projeto de intervenção comunitária designado “**Em idade maior: espaço adequado & corpo mobilizado**”. Neste projeto pretende-se, através da promoção da atividade física e da literacia em saúde, contribuir para a prevenção de quedas e para uma melhoria da condição física dos idosos institucionalizados, obtendo assim, elevados ganhos em saúde.

A PROMOÇÃO DE AMBIENTES SEGUROS E A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS SÃO PEÇAS-CHAVE PARA O SUCESSO DESTA INICIATIVA.

Principais Estratégias para a Prevenção de Quedas:

Ambientes Seguros: Avaliação e adaptação do espaço físico nas ERPI para reduzir riscos de quedas.

Capacitação de Profissionais: Formação contínua de prestadores de cuidados para identificar e minimizar os fatores de risco.

Promoção da Mobilidade: Incentivo à prática regular de atividade física para fortalecer o equilíbrio e a musculatura dos idosos.

Avaliação do Risco de Queda: Utilização de ferramentas como a Escala de Morse para monitorizar e prevenir o risco de quedas.

Checklists de Avaliação: Implementação de checklists para verificar a segurança dos espaços e a mobilidade dos residentes.

Este projeto visa reduzir a incidência de quedas e promover um envelhecimento mais saudável, prolongando a autonomia dos idosos e aliviando a pressão sobre os serviços de saúde.

A prevenção de quedas nos idosos deve ser uma prioridade em saúde pública, e este tipo de projetos oferece um exemplo concreto de como isso pode ser implementado de forma eficaz em contextos institucionais.

A implementação deste projeto teve início em **fevereiro de 2023** no concelho do **Sabugal**, numa fase piloto com **10 ERPI**. A população alvo deste projeto são os **profissionais e idosos residentes nas ERPI** da área de abrangência da ULS da Guarda que aderirem ao projeto.

Foi criada uma **Checklist** baseada nas principais causas de quedas, aplicada na primeira visita a cada ERPI aderente e repetida semestralmente no primeiro ano e anualmente nos anos seguintes, para avaliar os resultados da intervenção. A **Escala de Morse** é utilizada nas mesmas datas para avaliar o risco de queda de cada utente. Na primeira visita, são identificadas as necessidades de **formação em prevenção de quedas** e promovida a literacia em saúde através de ações formativas e materiais didáticos (filmes, cartazes, folhetos). Além disso, é incentivada a **prática de atividade física**.



Encontra-se neste momento em fase de extensão para mais dois concelhos da área de abrangência da ULS Guarda. E tem como objetivo a sua expansão para a totalidade dos concelhos da região.



Em 2024, o projeto foi alargado a mais dois concelhos: Almeida e Figueira de Castelo Rodrigo. Até ao momento aderiram ao projeto **8 ERPI** no concelho de **Almeida** e **6 ERPI** no concelho de **Figueira de Castelo Rodrigo**.



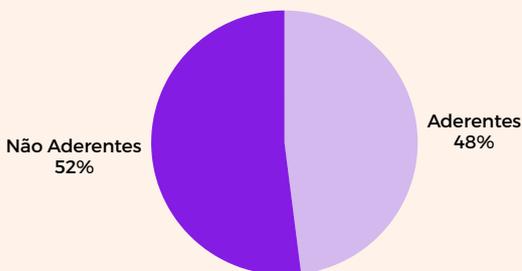
Resultados da Fase Piloto - concelho Sabugal

Foi realizada uma **primeira visita** em que foram **aplicadas as escalas** (*checklist* e escala morse). E com o objetivo de promover a literacia em saúde, foi realizada uma **sessão formativa** para os funcionários das ERPI, direcionada à adequação do espaço físico e à mobilidade dos idosos. - estiveram presentes **137 profissionais**.

Percentagem de ERPI que **aderiram ao projeto** na fase piloto



137 Profissionais de ERPI receberam formação



64% dos idosos praticam atividade física



63% idosos praticam atividade física até 3x/semana

A EQUIPA

A **Equipa responsável pelo Projeto "Em idade maior: espaço adequado & corpo mobilizado"** da ULS Guarda é constituída por Médicos, Enfermeiros e Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica:

Médica:

- Benilde Mendes

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica:

- Sophie Jacob (Fisioterapeuta)

Enfermeiros:

- Clementina Dias
- Luísa Vieira
- Marlene Cruz

A fase de **comunicação** engloba o conjunto de ações de divulgação de informações úteis à população e de articulação com os diferentes setores a sociedade que participam na implementação do Plano de Contingência. Também esta fase se mantém ativa ao longo de todo o Plano de Contingência, garantindo uma comunicação fluida com a população e entidades.

A fase da **monitorização** permite, em função dos dados sistematicamente recolhidos, um acompanhamento na implementação das medidas do Plano.

Terminado o período em que o Plano vigorou, procede-se à sua **avaliação**, etapa fundamental para corrigir, adaptar ou adequar qualquer aspeto do Plano.

Exemplos de Planos de Contingência

Às Unidades de Saúde Pública compete, entre outras atribuições, **elaborar informação e planos em domínios da saúde pública**. Apresentamos, de seguida, alguns exemplos de Planos de Contingência da responsabilidade da USP.

> Os eventos de massa traduzem-se na presença de um elevado número de pessoas num mesmo tempo e local, podendo tal concentração ocorrer por motivos de encontros corporativos, religiosos, turísticos ou de lazer. A eventual sobrecarga dos serviços de saúde deve ser acautelada através de medidas de reforço da vigilância e comunicação em saúde, bem como reforço de equipas. Em 2023, mais de um milhar de participantes das Jornadas Mundiais da Juventude participaram em atividades na área da ULS Guarda. A USP elaborou o **Plano de Contingência das Jornadas Mundiais da Juventude na ULS Guarda**.

> As emergências em saúde pública requerem, frequentemente, a resposta imediata dos serviços de saúde perante a mínima suspeita de um caso de doença. Em 2024, em Portugal, tem sido registado um aumento importante do número de casos de sarampo. A USP elaborou o **Plano de Preparação e Resposta a casos de Sarampo na ULSC**. No documento encontram-se identificados os intervenientes, responsabilidades e ações a desenvolver perante a suspeita ou confirmação de caso(s) de sarampo.

> O estado de saúde de uma comunidade é grandemente afetado pelas alterações meteorológicas sazonais, sejam pelas elevadas temperaturas e suas consequências durante o verão, seja pelas baixas temperaturas e suas consequências no inverno. Todos os anos, nos períodos de verão e inverno, os serviços de saúde necessitam de se preparar para responder adequadamente ao aumento da procura. Também os serviços de saúde pública devem reforçar as campanhas de literacia para a saúde. Anualmente, a USP elabora os **Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde: o módulo Verão** (se vigora entre maio e setembro) e **módulo Inverno** (que vigora entre outubro e abril) onde se antecipam as medidas necessárias para garantir a resposta dos serviços.



POLÍGRAFO

ANA LOPES, ISABEL GAMBOA, LILIANA GOUVEIA, SANDRA PIRES
Técnicas Superiores Diagnóstico e Terapêutica - Higienistas Oraís



Devo escovar os dentes sempre depois de comer?

É incontornável a importância da escovagem dos dentes para a obtenção de saúde oral!

Não é segredo para ninguém que, a par de outras medidas preventivas, a escovagem dos dentes, bem-feita, é o melhor método para a prevenção da maioria dos problemas orais, **mas... Será que devemos fazê-lo logo a seguir às refeições?**

Estudos científicos aconselham a que se escove os dentes após as refeições. no entanto, não é habitual falar-se de quanto tempo depois da refeição tal deve ser feito, nem qual a razão. A maioria das pessoas tem o hábito de acabar a refeição e, logo a seguir escovar, os dentes.

ESPERAR CERCA DE MEIA HORA É UMA BOA REGRA!

É necessário dar tempo à saliva para fazer o seu papel, pois é um poderoso antisséptico natural contra algumas bactérias nocivas e é fundamental para manter o equilíbrio dos nossos dentes e gengivas. Quando comemos, principalmente, alimentos e bebidas ácidos ou açucarados, o pH da nossa boca sofre alterações. A saliva irá ajudar a equilibrar o pH da boca, mitigando problemas, como a erosão dentária.

Escovar os dentes é essencial para manter uma boa saúde oral, **mas também é importante equilibrar a frequência e a técnica de escovagem**. Praticar este hábito poucas vezes pode ser prejudicial, mas em excesso também!



Inclinação correta da escova de dentes

Quando se fala em “excesso” e em “suficiente”, devem ser considerados alguns fatores, segundo a **American Dental Association (ADA)**:

- **Frequência da escovagem** - Escovar os dentes duas a três vezes ao dia é considerado ideal para remover a placa bacteriana, sem causar danos no esmalte ou nas gengivas (uma delas obrigatoriamente ao deitar);
- **Duração e técnica da escovagem** - Cada escovagem deve durar pelo menos **dois minutos**, tempo necessário para garantir que todas as superfícies dos dentes fiquem livres de placa bacteriana. Deve-se evitar aplicar força excessiva durante a escovagem. **IMPORTANTE:** as cerdas da escova de dentes devem estar inclinadas para a gengiva num ângulo de, aproximadamente, **45°**;
- **Tipo de escova de dentes** - Escovas com **cerdas médias (médium) ou suaves/macias (soft)** e adaptadas ao tamanho da boca são recomendadas para evitar danos no esmalte e nas gengivas;
- **Tipo de dentífrico (pasta de dentes)** - Recomenda-se o uso de uma pasta de dentes com **flúor** (1000-1500 ppm), exceto em casos específicos orientados por um profissional de saúde oral.

Notas

Excesso - Escovar os dentes mais de três vezes por dia pode ser considerado um excesso, especialmente se for feita de forma agressiva ou com uma técnica inadequada. A ADA alerta que escovar os dentes em excesso e com muita força pode conduzir a problemas como:

- Desgaste do esmalte: O uso frequente de escovagens agressivas pode causar erosão do esmalte, resultando em dentes mais sensíveis e suscetíveis a cáries.
- Recessão gengival: A pressão excessiva durante a escovagem pode causar retração das gengivas, expondo a raiz dos dentes, aumentando o risco de doenças gengivais, entre outros problemas.
- Sensibilidade dentária.

Suficiente - Escovar eficazmente os dentes **duas vezes por dia** (uma de manhã e outra ao deitar) é geralmente considerado suficiente. Essa frequência é suficiente para remover a placa bacteriana e prevenir cáries, doenças gengivais e mau hálito, combinada com o uso da fita/fio dentário, escovilhão dentário ou outro meio para remoção da PB entre os dentes.

NADA EM EXCESSO FAZ BEM, NEM MESMO A ESCOVAGEM DOS DENTES!



Uso correto do fio/fita dentária



Uso correto do escovilhão

DICAS SAUDÁVEIS

PILATES CLÍNICO

ANA MARGARIDA FERREIRA MAURÍCIO
Fisioterapeuta e Instrutora de Pilates Clínico

Pilates é um método de exercício seguro e eficaz, desenvolvido por Joseph Pilates no início do século XX, com o **objetivo de melhorar a postura, força e flexibilidade de todo o corpo**.

O conceito "**clínico**" em Pilates foi desenvolvido por fisioterapeutas com o **objetivo de o tornar mais acessível a todas as pessoas, com ou sem condições clínicas**.

É uma modalidade que utiliza o peso do próprio corpo em exercícios, com vários níveis de dificuldade, que permitem o treino da força e da flexibilidade de modo criterioso e sempre com adequado controlo dos movimentos.

Em que situações é indicado o Pilates Clínico?

- Reeducação postural de forma a melhorar a postura e consciência corporal;
- Melhoria da condição física e adaptação ao esforço;
- Melhoria da dor aguda e crónica musculoesquelética;
- Prevenção e recuperação de lesões;
- Recuperação da mulher no pré e pós-parto.

Quais os benefícios do Pilates Clínico?

- Melhoria postural

Os exercícios de Pilates clínico devem ser realizados com um alinhamento postural correto. A prática regular da modalidade permitirá ao indivíduo melhorar a sua consciência corporal e ativar a sua musculatura postural de forma mais eficaz.

- Melhoria da concentração

A concentração é um dos princípios base do Pilates para que os exercícios sejam realizados corretamente. Com a prática frequente, será mais simples concentrar-se ao realizar determinados exercícios que sejam mais rigorosos. E estes benefícios também se refletem posteriormente nas atividades do dia-a-dia.

- Aumento da força e da resistência muscular

As aulas também envolvem exercícios com bola, bandas elásticas, entre outros equipamentos que permitem o aumento da força e da resistência muscular. Além disso, a prática regular promove uma maior tolerância ao esforço, contrariando a inatividade.



- Melhoria da flexibilidade

É fundamental que haja uma componente de alongamentos durante as aulas de pilates clínico. A manutenção da mobilidade é essencial para o dia-a-dia. Indivíduos com pouca flexibilidade têm tendência a ter uma postura prejudicial, e ainda mais compensações musculares desnecessárias durante as atividades diárias, sobrecarregando por vezes certas articulações.

- Alívio da dor articular e muscular

O Pilates clínico é uma modalidade de exercício terapêutico. Como tal, apresenta benefícios no alívio da dor e na recuperação de lesões musculoesqueléticas, através da prática de exercícios devidamente adaptados à condição do indivíduo.

- Prevenção de lesões e rapidez da reabilitação pós-lesão

O pilates clínico atua como um método de prevenção de lesões, uma vez que promove o alinhamento postural correto através da atividade física supervisionada. A prática de exercício ajuda na recuperação de várias lesões musculoesqueléticas, possibilitando ainda que se mantenha a condição física enquanto recupera.

- Alívio da tensão muscular, stress e promoção do bem-estar

É uma modalidade de exercício mais calma, relativamente a outras modalidades tradicionais que se praticam no ginásio. Isto permite que a aula além de um momento de aprendizagem, possa ser um momento de descontração, onde pode socializar com todos os participantes e desviar a atenção da sua rotina diária.

- Recuperação da mulher no pré e pós-parto

Na gravidez os exercícios são ajustados para atender às necessidades da mãe e de uma forma segura, promover a ativação e fortalecimento muscular abdominal e músculos estabilizadores da coluna, equilíbrio e coordenação.

Melhorar a circulação, aumentando o fluxo de oxigénio e nutrientes a todo o organismo da mãe e do bebé.

O Pilates durante o pós-parto também tem inúmeros benefícios:

- Melhorar a postura
- Diminuir a diástase do reto do abdómen;
- Promover o controlo dos músculos do pavimento pélvico;
- Promover a libertação de endorfinas através da prática de exercício;
- Estimular a sensação de prazer e bem estar;
- Promover o rápido retorno à forma física;
- Diminuir as dores do pós-parto.



- EXISTE UM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E INDIVIDUAL POR UM FISIOTERAPEUTA, O QUE PERMITE BENEFICIAR DO MÉTODO, COM OU SEM PATOLOGIA/LESÃO.

- É REALIZADA UMA AVALIAÇÃO INICIAL SOB UMA PERSPECTIVA INDIVIDUALIZADA, DEFININDO UM PLANO DE EXERCÍCIOS ADAPTADOS ÀS NECESSIDADES CLÍNICAS DE CADA PESSOA.

ACONTECEU NA USP

Plano Local de Saúde da ULSG 2030 em consulta pública

A Unidade de Saúde Pública iniciou em 2023 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.

O PLS 2030 foi publicamente divulgado e esteve em consulta pública até 31/07/2024, tendo sido recebidos contributos de diferentes parceiros da comunidade.

A apresentação pública do PLS 2030 decorrerá em novembro de 2024.



Plano Local
Saúde 2030
ULS Guarda



Reorganização da resposta à tuberculose - Consulta Respiratória na Comunidade

Em março de 2024, a Direção-Executiva do Serviço Nacional de Saúde e a Direção-Geral da Saúde definiram a necessidade de reorganização dos Centros de Diagnóstico Pneumológico (CDP) em Portugal.

Assim, foram constituídas as **Consultas Respiratórias na Comunidade (CRC)** que substituem os antigos CDP nas suas atribuições e competências. A CRC é uma unidade especializada no diagnóstico, tratamento e acompanhamento de doentes com tuberculose doença e tuberculose latente.

Na ULSG, a CRC encontra-se na dependência da USP enquanto Unidade Gestora do Programa Nacional para a Tuberculose, tendo coordenação própria.

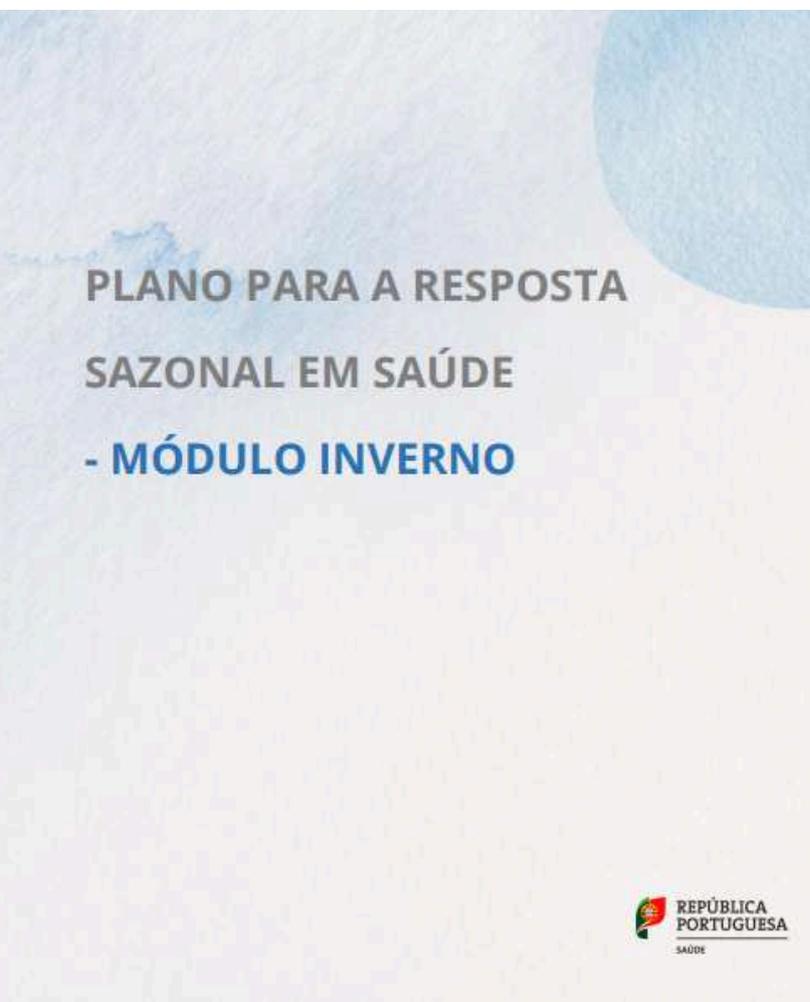
O Gestor do PNT e Interlocutor para a Tuberculose na ULSG é o Dr. Mário Rui Salvador, Médico de Saúde Pública.

A CRC é coordenada pela Dra. Madalena Reis (Assistente Hospitalar de Pneumologia) e é constituída por uma equipa de mais 2 Médicos, 4 Enfermeiros e 1 Assistente Técnico.

PNS em Movimento.

Plano Nacional de Saúde em debate em Leiria

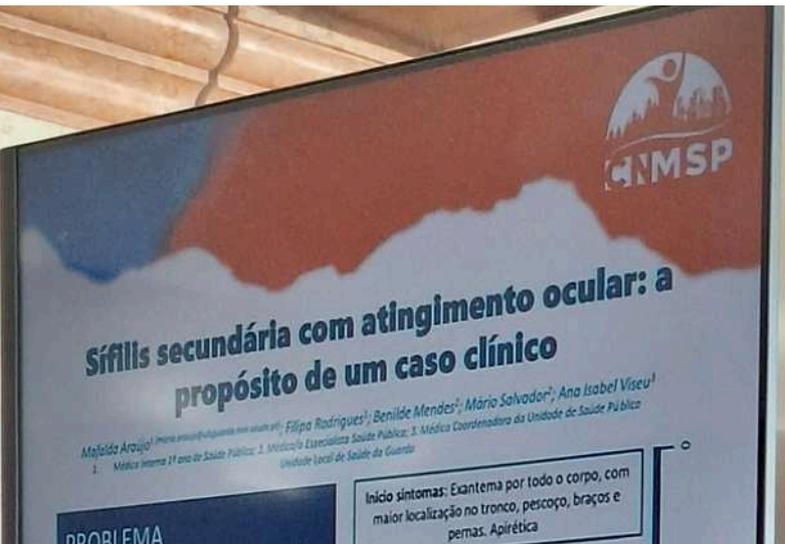
Realizou-se no dia 14 de outubro, na cidade de Leiria, o primeiro evento público do projeto **“PNS em Movimento”**. Para além de pretender dar a conhecer o **Plano Nacional de Saúde 2030**, este projeto pretende mobilizar as Pessoas para as respostas nacionais e, sobretudo, locais às necessidades de saúde das populações. Até ao final do ano, o “PNS em Movimento” irá percorrer mais quatro cidades: Bragança (22 de outubro), Amadora (19 de novembro), Évora (25 de novembro) e Lagos (10 de dezembro). O Médico de Saúde Pública da USP da ULS Guarda, Dr. Mário Rui Salvador, Coordenador do **Plano Local de Saúde da ULS Guarda 2030 (PLS 2030)**, foi um dos preletores convidados, tendo abordado a experiência da elaboração e futura implementação do PLS 2030.



Resposta Sazonal em Saúde

Foi ativado a 1 de outubro, em todo o País, o **Plano para a Resposta Sazonal em Saúde - Módulo Inverno**.

Na ULS Guarda, o **Plano de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde da ULS Guarda** foi já elaborado. A Equipa Local de Resposta Sazonal é coordenada pela Dra. Benilde Mendes, Médica de Saúde Pública e Delegada de Saúde e é constituída por representantes das seguintes áreas: Cuidados de saúde primários; Cuidados hospitalares; Cuidados continuados integrados e cuidados paliativos; Serviços de saúde pública; Unidade de prevenção e controlo de infeções; Serviços de saúde mental; Serviços de saúde ocupacional. O Plano para a Resposta Sazonal em Saúde - Módulo inverno tem como finalidade reduzir a mortalidade e morbilidade associadas ao frio extremo e fenómenos em saúde associados (como é o caso das infeções respiratórias agudas sazonais), e promover a otimização da resposta dos serviços de saúde em contexto sazonal.



V Congresso Nacional dos Médicos de Saúde Pública 2024

A Unidade de Saúde Pública da ULS Guarda esteve presente no V Congresso Nacional dos Médicos de Saúde Pública. O evento realizou-se em Torres Vedras, entre 30 de setembro e 2 de outubro de 2024.

Na área “intervenção”, foi apresentado o estudo “**Sífilis Secundária com atingimento ocular, a propósito de um caso clínico**”, tendo como autores Mafalda Araújo (primeira autora), Ana Filipa Rodrigues, Mário Rui Salvador, Benilde Mendes e Ana Isabel Viseu, Médicos da USP.

III Ciclo de Conferências de Saúde Pública

A USP organiza o III Ciclo de Conferências de Saúde Pública, a decorrer ao longo de 2024. A área temática escolhida para este ciclo são as “**Doenças de notificação obrigatória de origem hídrica e alimentar**”, que abrangem uma vasta gama de doenças e apresentações clínicas.

O objetivo é a capacitação dos profissionais de saúde para o diagnóstico e abordagem de casos suspeitos ou confirmados destas doenças, em estreita articulação com os serviços de Saúde Pública.

III Ciclo de Conferências de Saúde Pública

Doenças de notificação obrigatória de origem hídrica e alimentar

- 23 abril:** Salmonelose, Febre Tifóide e Paratifóide
- 21 maio:** Brucelose e Listeriose
- 18 junho:** Giardíase, Criptosporidíase e Triquinelase
- 17 setembro:** Campilobacteriose e Shigelose
- 22 outubro:** Hepatite A, Hepatite E e Poliomielite



USP foi recertificada pela Norma ISO 9001:2015

Após ter obtido a certificação pela Norma ISO 9001:2015 em 2023, a **USP foi recertificada em 2024**. O sistema de gestão da qualidade implementado pela USP, que abrangia as áreas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária de águas e gestão de auditoria no âmbito do Programa Nacional de Vacinação foi agora alargado a outras áreas, nomeadamente o Centro de Vacinação Internacional e o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral.

Três novas profissionais na USP

Em 2023 e 2024, iniciaram funções na USP da ULS Guarda duas novas Técnicas Superiores de Diagnóstico e Terapêutica - Técnicas de Saúde Ambiental (a **Dra. Vanessa Raquel Rodrigues** e a **Dra. Carla Alexandra Monteiro Lopes**) e uma nova Enfermeira Especialista em Saúde Comunitária (a **Enf.^a Laura Gomes**).

> Técnicas Superiores de Diagnóstico e Terapêutica - Saúde Ambiental

Quem é a Dra. Vanessa Raquel Rodrigues?

Olá, sou a Vanessa, tenho 34 anos e sou natural de Vila Nova de Foz Côa. Tirei o curso de saúde Ambiental na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra e posteriormente o mestrado em Segurança Alimentar na Universidade de Coimbra- Faculdade de Farmácia. Já tive outras experiências profissionais, nomeadamente na área da Segurança e Higiene no Trabalho, no ramo da segurança ferroviária.

O que a levou a escolher a USP da Guarda?

A área da Saúde Pública sempre foi uma área que me aliciou, mais concretamente a saúde ambiental, pois é uma atividade que alia o ambiente à saúde. É muito interessante estabelecer e tentar perceber esta interação. Nos dias que correm os padrões de vida atuais, nomeadamente a poluição, o ar que respiramos, a água que bebemos, os solos, os resíduos, entre outros, tendem a provocar um comprometimento crescente no organismo do ser humano, e neste sentido a Saúde Ambiental preocupa-se com todos os aspetos do ambiente que possam afetar a saúde humana.

Quais as suas expectativas profissionais para o futuro?

Espero aprender mais, trabalhar em equipa e em prol da comunidade, contribuindo para um Mundo mais equilibrado, saudável e sustentável.



DRA. VANESSA RAQUEL RODRIGUES



DRA. CARLA ALEXANDRA MONTEIRO LOPES

Quem é a Dra. Carla Alexandra Monteiro Lopes?

Olá, tenho 31 anos e sou natural da Figueira da Foz. Frequentei o curso de Saúde Ambiental na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra.

O que a levou a escolher a USP da Guarda?

Desde que concluí a licenciatura em 2015 tenho trabalhado como técnica superior de segurança no trabalho em empresas de construção civil, mas não era o que mais me satisfazia. No último ano do curso realizei um estágio curricular na área da saúde pública, de que gostei muito. Desde então, tenho tido a expectativa de um dia desenvolver competências nesta área. A USP da Guarda, dada a sua história, estrutura e experiência, é uma excelente oportunidade de aprendizagem.

Quais as suas expectativas profissionais para o futuro?

Contribuir para missão da unidade de saúde pública e, claro, aprender e crescer tanto a nível profissional e pessoal.

> Enfermeira Especialista em Saúde Comunitária

Quem é a Enfermeira Laura Gomes?

Olá! Sou a Laura, tenho 54 anos e sou natural de Moçambique. Regressei a Portugal com 5 anos e residi até aos 18 anos numa aldeia chamada Freixeda do Torrão, que pertence ao concelho de Figueira de Castelo Rodrigo. Ingressei na Escola de Enfermagem da Guarda onde concluí o meu curso de enfermagem geral, em 1992. Regressei novamente a esta escola para adquirir o grau académico de licenciada em enfermagem no ano de 2003. Mais tarde em 2018 iniciei a especialização de Enfermagem Comunitária, sonho este que foi adiado por muitos anos por motivos familiares.

O que a levou a escolher a USP da Guarda?

Como já tinha terminado o meu Mestrado em Enfermagem Comunitária há cerca de 3 anos, e no serviço onde desempenhava funções não poderia vir a desenvolver projetos de intervenção nesta área, optei por pedir mobilidade de serviço para a Unidade de Saúde Pública visto esta ter uma visão mais abrangente da promoção da saúde, prevenção da doença e o prolongar da vida saudável da população e desenvolver aqui as minhas competências.

Quais as suas expectativas profissionais para o futuro?

As minhas expectativas vão de encontro aos objetivos da Unidade de Saúde Pública, afirmando-me como elemento interativo e dinamizador no estabelecimento de parcerias, intervenções e estratégias de cooperação intersectorial com a obtenção de ganhos em saúde.



ENF.ª LAURA GOMES

Aposentação de duas profissionais da USP

Em 2024 aposentaram-se duas profissionais da USP:

- A 1 de maio de 2024 aposentou-se a **Dra. Lurdes Lourenço**, Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica - Técnica de Saúde Ambiental;
- A 1 de agosto de 2024 aposentou-se a **Dra. Assunção Ferreira**, Médica de Saúde Pública e Delegada de Saúde.

A USP agradece todo o trabalho, dedicação e empenho destas profissionais ao longos das últimas décadas em prol da saúde da comunidade na área da ULS Guarda, e deseja as maiores felicidades nas futuras etapas.

CULTURA

POR FILIPA DA FONTE RODRIGUES,¹ MAFALDA ARAÚJO,¹ SANDRA PIRES²

¹ Médica Interna de Saúde Pública

² Técnica Superior Diagnóstico e Terapêutica - Higienista Oral

Documentário: **Sonhei ser Atriz** (2023, de Lara Amaral), dia **22 novembro no TMG**

Inspirado na emigração portuguesa dos anos 60, como tributo a Purificação do Carmo Galinho, ex-emigrante dos Trinta (Guarda) e avó da realizadora. Lara Amaral destaca para a realização deste filme a viagem de pesquisa e registo efetuada a França, acompanhando o seu avô, numa carrinha semelhante aos antigos passadores que transportavam as pessoas a “salto”, que significa em fuga e ilegalmente num tempo de fronteiras. O documentário, resultado do projeto final de licenciatura em Design de Comunicação e Audiovisual, foi distinguido nos festivais *Munich New Wave Short Film Festival* e *Toronto Indie Filmmakers Festival* com os prémios Melhor Edição e Melhor Realizadora Feminina.

Filme: **Coco** (2017, de Lee Unkrich)

Conta a história de Miguel, uma criança que sonha em ser músico, mas a sua família proíbe a música. No *Día de los Muertos*, acidentalmente, vai parar ao mundo dos mortos, onde encontra os seus antepassados. Com a ajuda de Héctor, um espírito, Miguel procura desvendar segredos da sua família e reconectar-se com a música. O filme explora temas de família, memória e tradição, destacando a importância de recordar os entes queridos.

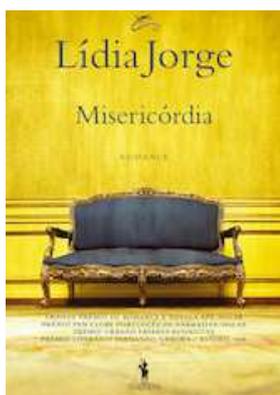


Fonte: Frame da série Salgueiro Maia - O Implicado



Fonte: Frame do filme Coco

Para uma leitura de final de dia



Capa da edição Dom Quixote

Misericórdia de Lídia Jorge

Uma obra curta e poética que narra a vida Maria Adelaide, uma mulher simples que se dedica a cuidar da mãe idosa e doente. A obra explora temas como o sacrifício, a solidão e o amor filial, destacando o peso da responsabilidade e a degradação física da mãe, que consome a vida da filha.

A palavra “misericórdia” assume diferentes significados, desde compaixão até o desejo de alívio para o sofrimento de ambas. O livro reflete sobre a condição feminina e as expectativas sociais, abordando com sensibilidade a dor, vulnerabilidade humana e a importância do amor e da compaixão.

OUTONO-INVERNO 2024, EDIÇÃO 5

GUARDA A SAÚDE

REVISTA DA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA GUARDA

UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, E.P.E.
AV. RAINHA D. AMÉLIA, S/N
6300-858 GUARDA, PORTUGAL
TEL +351 271 205 348
GERAL.USP@ULSGUARDA.MIN-SAUDE.PT