

OUTONO-INVERNO 2025-26, EDIÇÃO 7

GUARDA A SAÚDE

REVISTA DA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DA ULS GUARDA

NESTA EDIÇÃO

Programa de Prevenção e
Vigilância da *Legionella*
Ambiental - 5

Cuida das Tuas Costas - 9

Saúde Pública Convida:
Unidade de Gestão da
Qualidade e do Risco (UGQR) -
12

Saúde Oral na ULS Guarda - 17

Equipa editorial

Dr. Mário Rui Salvador (coordenação da Edição)

Dra. Carolina Macedo Torres

Dra. Joana Dias Maia

Dra. Maria Antónia Teixeira

Grafismos

Dr. Mário Rui Salvador

Dra. Carolina Macedo Torres

Dra. Joana Dias Maia

Dra. Maria Antónia Teixeira

Coordenadora da Unidade de Saúde Pública

Dra. Ana Isabel Viseu



CONTEÚDO

pg.4 **Editorial**

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

Programa de Prevenção e
Vigilância da *Legionella* Ambiental

pg.9 **Tema da Edição**

Cuida das Tuas Costas

pg.11 **USP Dicionário**

O que é a Prescrição Social?

pg.12 **Saúde Pública Convida**

Unidade de Gestão da Qualidade e
do Risco (UGQR) da Unidade Local de
Saúde da Guarda

pg.16 **Polígrafo**

Todas as doenças devem ter um
rastreio?

pg.17 **Dicas saudáveis**

Saúde Oral na ULS Guarda - conheça
os serviços oferecidos

pg.19 **Aconteceu na USP**

pg.23 **Cultura**



EDITORIAL



ANA ISABEL VISEU

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

Convosco mais uma edição de “Guarda a Saúde” onde convidamos à leitura e descoberta de áreas de intervenção em Saúde Pública que visam prevenir a doença e promover a saúde e qualidade de vida dos cidadãos. Continuamos a querer levar aos leitores experiências, que constituem o nosso trabalho, sobre a importância de investir em hábitos e comportamentos saudáveis.

Apresentamos a intervenção no âmbito do programa de prevenção e vigilância da *Legionella* ambiental; divulga-se o, agora renovado, projeto de intervenção comunitária “cuida das tuas costas”, desenvolvido em contexto de saúde escolar; revelamos um projeto recente e inovador, implementado de forma colaborativa, relativo à prescrição social.

A intervenção da Saúde Pública baseia-se no compromisso permanente com o processo de planeamento e a qualidade. Pela importância que atribuímos à qualidade organizacional que requer condições e recursos suficientes, mas também equipas capacitadas, dedicadas e empenhadas na procura constante para fazer melhor, convidamos a UGQR da ULSC.

É dado, ainda, destaque, à participação de profissionais da USP em formações dirigidas a profissionais de saúde, nomeadamente sobre vacinação pneumocócica, vacinação BCG, doenças transmitidas por água e alimentos e doenças transmitidas por vetores.

A edição completa-se com abordagens breves relativas ao esclarecimento de temas como realização de rastreios e oferta de serviços de saúde oral; e ainda as habituais sugestões culturais.

Continuamos a promover a saúde para viver melhor e com mais qualidade de vida!

Que 2026 traga mais e melhor saúde, com confiança e dignidade para todos!

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DA LEGIONELLA AMBIENTAL

MARIO RUI SALVADOR,¹ TIAGO CARDOSO² E CARLOS GONÇALVES³

¹ Médico Especialista em Saúde Pública

² Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica - Técnico de Saúde Ambiental

³ Técnico Superior - Engenheiro da Unidade de Saúde Pública



A **Doença dos Legionários** é uma pneumonia grave causada por bactérias do género *Legionella*, adquirindo-se através da inalação de gotículas ou aerossóis contaminados com a bactéria.

A bactéria *Legionella* encontra-se naturalmente em ambientes aquáticos. No entanto, sob determinadas condições ambientais e de infraestruturas, pode colonizar sistemas prediais de água.

A **emissão de gotículas ou aerossóis** a partir de sistemas prediais de água colonizados pela bactéria pode, assim, ser uma fonte séria de infeção e causar **casos de doença ou surtos graves**, como aqueles ocorridos em Vila Franca de Xira em 2014, que afetou 375 pessoas e provocou 12 mortes, ou o ocorrido em Matosinhos em 2020, com 88 infetados e 15 mortos.

A legislação nacional obriga a que qualquer instituição com acesso ao público disponha de um programa de controlo de *Legionella* Ambiental (Lei n.º 52/2018 de 20 de fevereiro).

Para além disso, também as Unidades de Saúde Pública implementam um Programa de Vigilância e Controlo de *Legionella* Ambiental, com pesquisa e monitorização da ocorrência de *Legionella* em estabelecimentos de utilização pública, com determinação de medidas corretivas em caso de presença da bactéria, protegendo a comunidade e evitando a ocorrência de casos de doença.

Importa, assim, recordar os principais aspetos relacionados com a Doença dos Legionários e apresentar o papel da USP na proteção da saúde da comunidade.

A bactéria *Legionella* e a Doença dos Legionários

> O que é a *Legionella* e o que provoca?

O género *Legionella*, inclui um conjunto de bactérias, sendo a espécie mais patogénica a *Legionella pneumophila*. A infeção mais grave manifesta-se por uma pneumonia, designada de **Doença dos Legionários**, quando um indivíduo susceptível inala ou aspira aerossóis contaminados com a bactéria. Os sintomas incluem febre alta, arrepios, dores de cabeça e dores musculares. Em pouco tempo aparece tosse seca e, por vezes, dificuldade respiratória, podendo nalguns casos desenvolver-se diarreia e/ou vómitos. O doente pode ainda ficar confuso ou mesmo entrar em situações de delírio.

> Quem está em maior risco de desenvolver a doença?

Atinge em especial adultos, entre os 40 a 70 anos de idade, com maior incidência nos homens. Os fumadores, pessoas com problemas respiratórios crónicos, doentes renais e de um modo geral imunodeprimidos têm maior probabilidade de contrair esta doença.

> Onde se encontra a bactéria?

A bactéria do género *Legionella*, para além de se encontrar nos ambientes aquáticos naturais, como lagos e rios, também **pode colonizar outros sistemas**, tais como:

- Rede predial de águas quentes e frias (chuveiros e torneiras);
- Torres de arrefecimento de sistemas de climatização de ar;
- Condensadores evaporativos;
- Humidificadores;
- Equipamentos de terapia respiratória;
- Instalações termais;
- Piscinas, jacuzzis;
- Fontes decorativas

> Como se transmite?

A infecção transmite-se por **inalação de gotículas de vapor de água contaminada, aerossóis**, de dimensões tão pequenas que veiculam a bactéria para os pulmões, possibilitando a sua deposição nos alvéolos pulmonares, libertadas pelos equipamentos acima descritos. A ingestão da bactéria não provoca infecção, nem se verifica o contágio de pessoa para pessoa.

> Como prevenir a infeção?

A melhor forma de prevenir a infeção por *Legionella* é evitar a ocorrência e a exposição a fontes ambientais que a bactéria possa colonizar. As condições favoráveis à sua multiplicação devem-se essencialmente à existência de nutrientes na água (biofilmes), à estagnação da água (grandes reservatórios, tanques) e aos fatores físico-químicos (temperatura, pH, corrosão das condutas).

A manutenção, limpeza e desinfeção adequadas e periódicas destes equipamentos evita a colonização pela bactéria e, conseqüentemente, a disseminação de aerossóis contaminados que podem ser inalados e causar infeção no ser humano.



A intervenção da Saúde Pública

Cada instituição e entidade, seja pública ou privada, com acesso do público deve assegurar a implementação de um Plano de Prevenção e Controlo de *Legionella* ambiental nas redes, sistemas e equipamentos que utilizem água, nos termos da Lei n.º 52/2018 de 20 de agosto.

Paralelamente, a Unidade de Saúde Pública implementa o **Programa de Vigilância e Prevenção da *Legionella* Ambiental**, com o objetivo de vigiar as instalações e redes prediais de edifícios e equipamentos com elevada frequência pelo público.

> Quais os estabelecimentos-alvo?

O Programa é aplicável aos **seguintes estabelecimentos de acesso ao público** na área da abrangência da ULS Guarda:

- Estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde (Hospitais, Serviços de Urgência Básica, Unidades de saúde Familiares/Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados);
- Unidades de Cuidados Continuados Integrados;
- Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI);
- Estabelecimentos Escolares;
- Estabelecimentos Termais;
- Piscinas, pavilhões gimnodesportivos e complexos desportivos;
- Estabelecimentos Hoteleiros aderentes.

A partir de 2026 pretende-se que sejam incluídas as instalações de Quartéis de Bombeiros da área da ULS Guarda.



Quem são as pessoas em risco para desenvolver esta doença?

- Pessoas com mais de 50 anos;
- Homens;
- Fumadores;
- Pessoas com doenças respiratórias crónicas e renais;
- Imunodeprimidos (pessoas com alterações no seu sistema imunitário).

Prevenção e Controlo da *Legionella*

O controlo desta doença faz-se através de:

- Diagnóstico precoce em casos suspeitos;
- Descontaminação da fonte provavelmente associada;
- Limpeza, desinfecção e manutenção das instalações e equipamentos contaminados.

Em todos os edifícios e estabelecimentos de acesso ao público, independentemente de terem natureza pública ou privada, deve ser garantida a prevenção e controlo da *Legionella* ambiental.

Como?

- É obrigatório dispor de um Plano de Prevenção e Controlo de acordo com a especificidade do local.

Lei n.º 52/2018, de 20 de agosto, alterada pela Lei n.º 40/2019, de 21 de junho.

- Deve ser garantida a monitorização dos vários equipamentos de risco.

Portaria n.º 25/2021, de 29 de janeiro; Despacho n.º 1547/2022, de 8 de fevereiro.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Direção-Geral da Saúde - Microste Doença dos Legionários; Prevenção e Controlo de *Legionella* nos Sistemas de Água, Instituto Português da Qualidade, 2018

Guia Prático - Doença dos Legionários;

Relatório de Avaliação de Risco do ECDC - Outbreak of Legionnaires' disease, Edinburgh, UK, June 2012, Atualizações;

Lei n.º 52/2018, de 20 de agosto, alterada pela Lei n.º 40/2019, de 21 de junho;

Portaria n.º 25/2021, de 29 de janeiro;

Despacho n.º 1547/2022, de 8 de fevereiro.

Contactos:
Unidade de Saúde Pública
Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.
TEL: +351 271 205 348
EMAIL: geral.usp@ulsguarda.min-saude.pt
www.ulsguarda.min-saude.pt

LEGIONELLA DOENÇA DOS LEGIONÁRIOS

Unidade de Saúde Pública da Guarda



Folheto informativo relativo a *Legionella*
Modelo ULSG.USP.Mod.05.001

> Que atividades são desenvolvidas?

No âmbito do Programa de Vigilância e Prevenção da *Legionella* Ambiental são desenvolvidas as seguintes atividades:

- **Informação e sensibilização** dos responsáveis dos estabelecimentos de acesso ao público para as medidas preventivas a adotar visando evitar a ocorrência da *Legionella*, destacando a necessidade de cumprimento do previsto na Lei n.º 52/2018, de 20 de agosto, na redação atual;
- Realização de **vistorias/visitas** para a atualização do cadastro e identificação de pontos críticos nos estabelecimentos de acesso ao público;
- Realização de **análises de vigilância** nos estabelecimentos de acesso ao público;
- **Intervenção determinada** pelos resultados das análises da vigilância.

> Quem gere o programa e quem o implementa?

O Programa é implementado sob a responsabilidade da Autoridade de Saúde da ULS Guarda.

A **equipa de gestão**, responsável pela identificação dos estabelecimentos a integrar o projeto, pela calendarização de atividades, sua monitorização e avaliação, é constituída por: 1 Médico de Saúde Pública, com funções de Autoridade de Saúde; 1 Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica - Técnico de Saúde Ambiental (TSDT-TSA); 1 Técnico Superior - Engenheiro Civil.

O programa é implementado em todos os 13 concelhos que integram a ULS Guarda e é **executado por**:

- **Autoridades de Saúde**, que procedem à avaliação do risco conjunta e determinam medidas de controlo;
- **TSDT-TSA**, que procedem à avaliação de risco conjunta, procedem à colheita de amostras de água para pesquisa de *Legionella*, e elaboram informações técnicas.

As amostras de água são **processadas no Laboratório de Saúde Pública** da ULS Guarda, permitindo a eventual identificação da presença de *Legionella spp* ou *Legionella pneumophila*, através de métodos certificados e acreditados.

> O que acontece se for identificada *Legionella* na água de redes prediais ou instalações?

1 - Avaliação do risco

Sempre que é identificada *Legionella* nas amostras de água colhidas nas redes e instalações prediais dos equipamentos vigiados, é efetuada uma **avaliação de risco**, pela Autoridade de Saúde e TSDT-TSA, tendo por base:

- a existência de casos de Doença dos Legionários associados;
- os limites de concentração de *Legionella* previstos na legislação;
- as características dos equipamentos e estabelecimentos vigiados;
- as características da população frequentadora desses estabelecimentos;
- o histórico de incumprimentos dessa rede ou instalação.

2 - Determinação de medidas de controlo

Mediante a avaliação de risco, são determinadas medidas que podem incluir:

- **suspender a utilização** do equipamento onde foi detetado o incumprimento, ou suspender a utilização de equipamentos geradores de aerossóis ou de setores da rede predial ou, em situações mais extremas, de toda a rede predial do estabelecimento;
- necessidade de **proceder a desinfeção química e térmica** de terminais, de setores da rede predial ou de toda a rede predial;
- necessidade de **proceder a limpeza e desinfeção** de equipamentos de risco, como terminais de chuveiros e torneiras, caldeiras e cilindros, torres de arrefecimentos;
- necessidade de **realizar análises de verificação** 48 a 72h após intervenção, para comprovar a qualidade do método de desinfeção implementado.

> O que acontece quando é identificado um caso de Doença dos Legionários?

A identificação de um **caso de Doença dos Legionários** significa que um utente foi exposto a uma fonte ambiental que emitiu gotículas contaminadas com a bactéria e **desenvolveu pneumonia** atípica por *Legionella*. Nessas situações, qualquer Médico ou Laboratório que diagnostique a doença deve reportá-la à Autoridade de Saúde através da plataforma SINAVE, uma vez que a Doença dos Legionários é uma Doença de Notificação Obrigatória.

Após notificação, a Autoridade de Saúde inicia o **inquérito epidemiológico** junto do utente para perceber qual ou quais poderão ter sido os equipamentos geradores de aerossóis contaminados aos quais esteve exposto durante os 14 dias anteriores (período de incubação máximo).

De seguida, inicia-se uma **investigação ambiental**, com deslocação ao local para identificar os pontos críticos e proceder a colheita de amostras de água para pesquisa da bactéria. Em função da avaliação de risco efetuada, a **Autoridade de Saúde determina medidas de controlo de modo a evitar que surjam novos casos de infeção associados à(s) fonte(s) identificada(s)**.

CUIDA DAS TUAS COSTAS

PROJETO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA PARA A PROMOÇÃO DE HÁBITOS POSTURAIS SAUDÁVEIS, EM CONTEXTO ESCOLAR

Por Equipa Coordenadora da USP e Fisioterapeutas dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) da Unidade Local de Saúde da Guarda, E. P. E. (ULSG)



Em Portugal, a prevalência de raquialgias (**dores na coluna**) em adolescentes é de 40%, representando, consequentemente, **um sério problema de saúde pública na idade adulta**, com impacto psicológico, social e económico elevadíssimo, e uma das principais causas de absentismo laboral e de morbilidade.

Fatores ambientais como **mobiliário escolar inadequado, posturas sentadas prolongadas, o peso das mochilas** desproporcional ao peso corporal da criança, assim como a forma de as transportar, provocam alterações da curvatura frontal e sagital da coluna vertebral e, consequentemente, dor.

De acordo com a OMS (2020), desde a infância à adolescência, é necessária força muscular, aptidão cardiorrespiratória e saúde óssea para o desenvolvimento de habilidades motoras básicas, bem como para o desenvolvimento músculo-esquelético.

Considerando que o período da adolescência se traduz numa fase em que a criança está especialmente exposta ao aparecimento de lesões, torna-se fundamental intervir numa fase mais precoce, no sentido de prevenir o aparecimento de raquialgias no futuro.

Neste contexto, a **fisioterapia**, no ambiente escolar, pretende promover a **literacia em saúde relativamente aos comportamentos protetores do sistema músculo-esquelético**, através da consciencialização sobre diferentes aspetos de postura e da correta utilização das mochilas e da importância da atividade física.

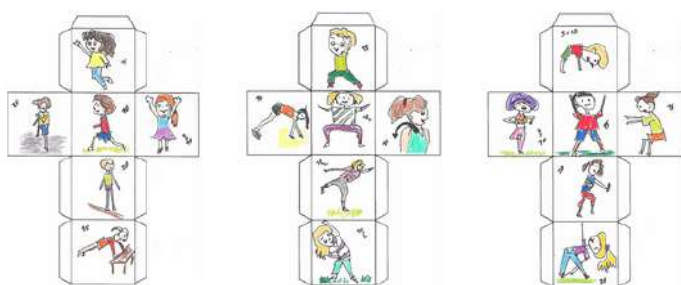
O projeto Cuida das Tuas Costas

As **sessões do programa** (mais detalhadas no quadro da página seguinte), ocorrem no âmbito do Programa Nacional de Saúde Escolar, através de intervenção nos Agrupamentos de Escolas e Jardins de Infância da área de abrangência da Unidade Local de Saúde da Guarda e tem como população-alvo:

- Alunos do último ano do pré-escolar;
- Alunos do 1º ano e 4º ano do Ensino Básico;
- Comunidade Escolar;
- Pais/encarregados de educação.

Durante as intervenções, são distribuídos folhetos para os encarregados de educação e cartazes a abordar assuntos como “**A Escolha da Mochila**” e “**Atividade Física versus Comportamento Sedentário**”.

Uma atividade desenvolvida especificamente para este projeto envolve os cubos da atividade **BRINCAR³**, com 3 cubos diferentes (imagem abaixo), que se alternam mensalmente.



Atividades principais:

- Sessão informativa com demonstração da arrumação das mochilas, do cálculo do peso ideal da mochila para cada aluno, da realização de atividades lúdicas e da entrega de folhetos informativos (sobre a mochila escolar e sobre atividade física e comportamento sedentário);
- **BRINCAR³**, atividade desenvolvida para este projeto, que pretende ser um jogo para quebra de comportamento sedentário e aumento da atividade física, em contexto de sala de aula. O jogo consiste no lançamento de um cubo com imagens de exercícios de curta duração dirigidos aos membros superiores, membros inferiores, core, coordenação e equilíbrio;
- Formação interna, contribuindo para a capacitação das equipas de família através da apresentação do projeto e partilha de informação útil sobre a referida temática;
- Reunião com a Coordenação do Agrupamento Escolar para sensibilizar sobre a temática, em especial para o excesso de peso das mochilas e a logística do funcionamento escolar, de modo a serem adotadas estratégias corretas para minimizar os problemas;
- Questionário online aos docentes do 1º e 4º ano sobre hábitos letivos, importância da promoção de atividade física e redução do comportamento sedentário, em contexto de sala de aula.

Este projeto contempla processos avaliativos, com indicadores e metas próprios, que pretendem aferir a adesão ao projeto a vários níveis, a proporção de alunos que utiliza peso correto nas mochilas, assim como a arrumação adequada e ajustada da mesma, e a proporção de turmas que realiza a atividade física proposta pelo menos 2x/semana.



USP DICIONÁRIO



O QUE É A PRESCRIÇÃO SOCIAL?

JOANA DIAS MAIA
Médica Interna de Saúde Pública

Prescrever para além do habitual

Habitualmente, os profissionais de saúde prescrevem aos utentes fármacos e alterações de estilo de vida (como alimentação saudável ou atividade física) de modo a melhorar a saúde dos utentes.

Mas a saúde depende também das condições em se vive: como as relações, a habitação, o trabalho, os hábitos de vida e até mesmo o acesso à cultura e à natureza.

Desta visão mais ampla surge a **Prescrição Social**, uma abordagem que reconhece que o bem-estar é construído tanto nos centros de saúde, como na comunidade.

**“A PRESCRIÇÃO SOCIAL É UMA
PONTE ENTRE O SISTEMA DE SAÚDE
E A COMUNIDADE”**

> O que é, na prática, a Prescrição Social?

A Prescrição Social consiste em **encaminhar o utente para atividades comunitárias** que possam contribuir para o seu bem-estar e melhorar a saúde.

Pode ser recomendada por um médico nos centros de saúde, sempre em articulação com uma rede de parceiros locais.

Entre as “prescrições” mais comuns encontram-se:

- grupos de caminhada ou de atividade física;
- oficinas de arte, música ou escrita;
- projetos ambientais;
- voluntariado e associações culturais.

O utente é acompanhado ao longo do processo por um **“link worker”** ou mediador comunitário, que ajuda a identificar as atividades mais adequadas e facilita a integração.

O foco é a pessoa, as suas motivações, necessidades e capacidades, e não apenas as doenças que o motivaram a integrar o projeto.

Benefícios para a pessoa e para a comunidade

A evidência mostra que a Prescrição Social melhora o **bem-estar emocional**, **reduz o isolamento**, aumenta a **autoestima e autonomia**, e reduz os sintomas de algumas **doenças mentais**.

Muitas pessoas relatam sentir-se mais confiantes, mais ativas e mais conectadas com os outros.

Mas os benefícios não se ficam por aqui: as **comunidades tornam-se mais fortes**, solidárias e participativas. Também as pessoas que não participam no projeto, podem ficar a conhecer as atividades disponíveis que existem. Ao mesmo tempo, há uma redução da utilização desnecessária dos serviços de saúde, o que permite libertar recursos para quem mais precisa.

A experiência da ULS da Guarda

Na ULS da Guarda, a Prescrição Social está a ser desenvolvida como um projeto colaborativo entre a Unidade de Saúde Pública, o Serviço Social, Cuidados de Saúde Primários, e instituições da locais.

Começando no concelho da Guarda estão a ser mapeadas atividades e recursos disponíveis, desde atividades desportivas, oficinas artísticas até ao voluntariado. O objetivo é criar um leque diversificado de oportunidades, onde cada pessoa possa encontrar o seu lugar.

A Unidade de Saúde Pública tem um papel central na coordenação, monitorização e avaliação do impacto destas iniciativas, assegurando que a prescrição social é integrada, equitativa e sustentável.

SAÚDE PÚBLICA CONVIDA

UNIDADE DE GESTÃO DA QUALIDADE E DO RISCO

DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

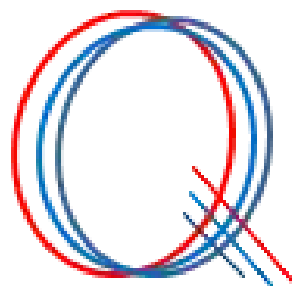
Por Equipa da UGQR



A convite da Unidade de Saúde Pública da ULSC, que muito nos honra, apresentamos, nesta comunicação, quem somos, o que fazemos, quais as nossas responsabilidades e com quem trabalhamos. Aproveitamos para, nalguns processos da nossa responsabilidade, partilhar alguns dos nossos desempenhos.

A **Unidade de Gestão da Qualidade e do Risco** da Unidade Local de Saúde da Guarda, habitualmente denominada de UGQR, desenvolve a sua atividade apoiando a **organização nas questões relacionadas com a gestão da qualidade e com a gestão do risco**, nomeadamente os seus departamentos, as unidades, os seus serviços e as suas pessoas.

Em 2013, dando cumprimento ao disposto no art.º 39.º do Regulamento Interno da ULSC, foi constituído o "Gabinete de Gestão da Qualidade", por Despacho do Sr. Presidente do Conselho de Administração, Dr. Vasco Teixeira Lino, datado de 22/04/2013. Entre maio de 2013 e maio de 2015 os elementos pertencentes ao gabinete reuniam de forma ordinária, todas as segundas-feiras, pelas 14h30.



Logotipo da UGQR

Em maio de 2015 o Gabinete foi constituído como serviço, funcionando diariamente das 9h às 13h e das 14h às 18h, com um responsável e um administrativo, na sede da ULSC.

De acordo com o Regulamento Interno da ULSC, aprovado em janeiro de 2019 pelo Conselho de Administração, constante da ata n.º 04/2019 e datado de 23/01/2019, o gabinete veio a constituir-se em Unidade, mediante o art.º 88 do referido Regulamento, integrando também a Gestão do Risco, passando a designar-se "Unidade de Gestão da Qualidade e do Risco". No ano seguinte a esta designação, propôs-se a certificação pela Norma NP EN 9001:2015.

A UGQR tem como missão a **implementação e o desenvolvimento de metodologias de melhoria de gestão do risco na ULSC**, no âmbito da área clínica e organizacional, de forma distinta, inovadora, competente, assente na ética e no rigor. O foco da unidade também passa pela excelência dos cuidados oferecidos à comunidade de utentes da ULSC, **dinamizando a cultura de segurança**.

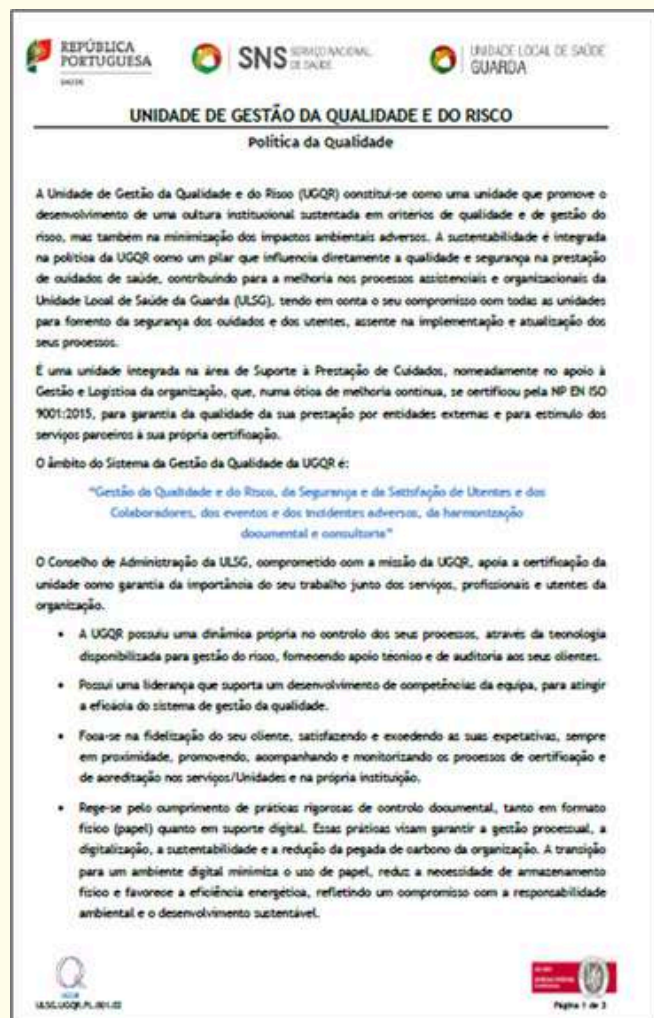
A unidade está sediada no edifício 1 do Hospital Sousa Martins: dispõe de uma sala de trabalho aberta à comunidade da instituição e funciona com um coordenador e mais quatro elementos, diariamente entre as 08h30 e as 17h30, de segunda a sexta-feira.

Os serviços utilizadores a que a unidade dá suporte, podem contar com uma equipa acessível, disponível, responsável e conhecedora dos assuntos que lhe dizem respeito.

Através do e-mail geral (qualidade@ulsguarda.min-saude.pt), do e-mail profissional das colaboradoras ou dos contactos telefónicos, a Unidade garante a eficácia da sua resposta, pois a qualidade da prestação, a acessibilidade, a garantia da confidencialidade e a garantia da proteção de dados, são requisitos inegociáveis.

A Unidade adotou o sistema de certificação pela NP EN ISO 9001:2015, contudo, mediante a Estrutura de Alto Nível" (o Anexo SL), encontra também enquadramento noutras normas e referenciais, desde logo as referentes à Segurança do Utente (Direção-geral da Saúde), ao modelo de Acreditação ACSA (preconizado pela Direção-geral da Saúde DGS), à Acreditação da Idoneidade Formativa (Ordem dos Enfermeiros), entre outros sistemas, pelos padrões e modelos de qualidade que também representam.

A UGQR possui um sistema de gestão da qualidade implementado, cujo âmbito se circunscrita como "Gestão da Qualidade e do Risco, da Segurança e da Satisfação de Utentes e dos colaboradores, dos Eventos e dos Incidentes Adversos, da Harmonização Documental e Consultoria".



Política da Qualidade da UGQR



Exemplos de atividades desenvolvidas pela UGQR

> Objetivos, responsabilidades e competências da UGQR

Constituem-se objetivos gerais da UGQR, alinhados com o Regulamento Interno da ULSC (2019), com o Regulamento e com o Planeamento Estratégico da UGQR (2020):

- Desenvolver uma cultura de segurança, de prevenção e controlo do risco na ULSC;
- Promover a qualidade numa perspetiva de melhoria e a segurança, satisfazendo utentes, visitas, colaboradores e restantes partes interessadas.

Estão definidos como objetivos, responsabilidades e competências da UGQR, a **garantia da aplicação de normas e recomendações institucionais** e organizacionais que contribuam para a melhoria da prestação de cuidados, bem como da organização, monitorizando e avaliando o seu cumprimento, entre outros, de certificação/acreditação.

Salientam-se também as responsabilidades da UGQR na **gestão do risco na ULSC**, em parceria com as partes interessadas, de gestão da padronização documental, de gestão da auditoria interna da qualidade, de assegurar a avaliação da satisfação dos utentes e dos profissionais, garantindo o cumprimento de requisitos e indicadores de forma mais ágil e eficaz.

A UGQR participa ativamente em **projetos de melhoria**, de **integração de cuidados** e suporta as unidades nos seus **projetos de certificação/acreditação**.

Também a **formação de públicos** é um ponto forte dentro das atividades da UGQR, impulsionando o conhecimento junto das suas partes interessadas, destacando a sua ação junto de utentes/famílias/cuidadores e profissionais de saúde.

Equipa da UGQR.

À frente, da esquerda para a direita: Enf.^a Isabel Cristina Afonso (Coordenadora), Enf.^a Margarida Cordeiro, Dr.^a Lara Almeida

Atrás, da esquerda para a direita: Enf.^a Elisabete Alonso, Eng.^a Carla Lima



Salientamos, do conjunto das nossas partes interessadas, os **Promotores Locais da Qualidade e do Risco** e os **Auditores Internos**. Nestes grandes grupos, valorizamos a sua experiência, a responsabilidade, a liderança e persuasão, a capacidade comunicacional e a sua influência para a alta performance do serviço/unidade/equipa e de outros colaboradores.

Naturalmente que perfis participativos, colaborativos e dinâmicos interessam-nos particularmente, e sublinhamos que os nossos colaboradores deverão procurar uma aprendizagem constante. Também uma visão estratégica, um pensamento de integração e desenvolvimento, com foco na organização e sustentabilidade, assim como na proteção ambiental, são essenciais para o êxito da sua colaboração, connosco.

1) Os Promotores Locais da Qualidade e do Risco (PLQR)

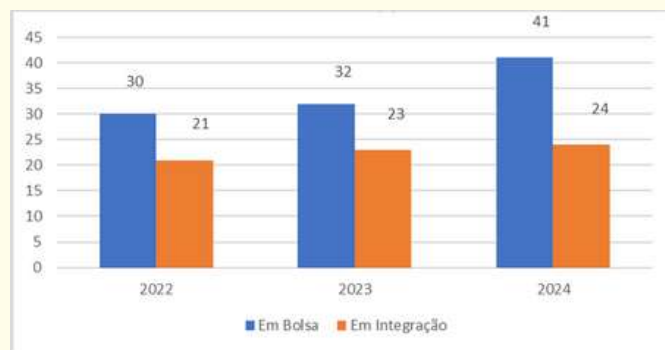
Os PLQR são elementos designados pelos Diretores/Coordenadores ou Gestores de cada Serviço/Unidade tendo como principal função a articulação entre a UGQR e os diversos serviços/Unidades para as áreas da qualidade e de gestão do risco. As suas funções encontram-se descritas a seguir e constam no dossier dos colaboradores, juntamente com a ficha individual de cada um. Estes fazem ainda parte da equipa de análise, equipa constituída pelos PLQR, Enfermeiros Gestores e Diretores/Coordenadores de cada Serviço/Unidade. Estes elementos tão importantes da (nossa) equipa têm como principal função **analisar e propor ações de melhoria**, com uma visão multidisciplinar, no que concerne à gestão da qualidade e gestão do risco nos diversos serviços/unidades.

2) Os Auditores Internos

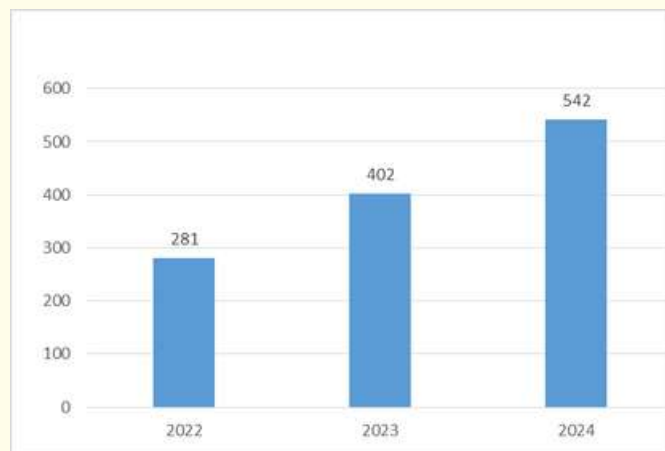
Os auditores internos da ULSG atuam de forma independente, **auxiliando a organização e os serviços no processo de avaliação dos riscos** contribuindo de forma construtiva para a criação de valor, pela auditoria interna. É um profissional que, independentemente da sua profissão e categoria profissional, está habilitado de competências técnicas nas áreas auditadas, possuindo conhecimento das características da unidade e dos processos.

Para assegurar todo este processo, o auditor interno realiza, a convite da UGQR e por responsabilidade no processo, investimento no seu talento e no desenvolvimento contínuo das suas competências.

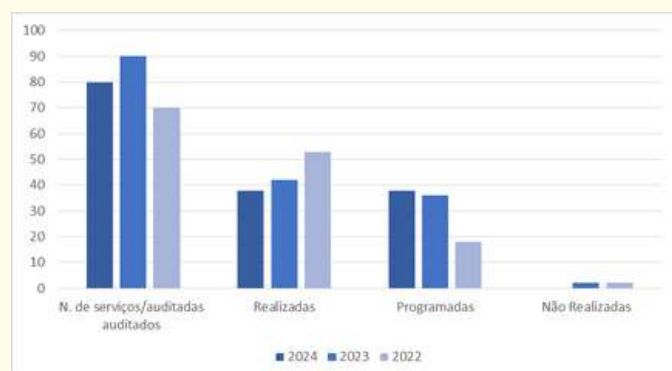
A bolsa de auditores internos da qualidade da ULSG é uma equipa habilitada, dinâmica e responsável pelo processo de auditoria interna na instituição, que muito nos orgulha.



Formação de Novos Auditores



Desempenho ao nível da notificação de eventos e incidentes adversos notificados na instituição (n) entre 2022 e 2024



Desempenho em auditoria interna da qualidade entre 2022 e 2024



Todos somos gestores do risco. Todos somos bem-vindos para garantir a qualidade da nossa intervenção e todos somos responsáveis pela nossa equipa/serviço!



Passo a passo, com resiliência, queremos fazer sempre por **trazer valor ao Vosso Serviço e à Nossa Instituição, que é de todos.**

POLÍGRAFO

CAROLINA MACEDO TORRES E MARIA ANTÓNIA TEIXEIRA
Médicas Internas de Saúde Pública



Todas as doenças devem ter um rastreio?

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o **rastreio** é a “identificação presuntiva de uma doença ou deficiência não diagnosticada, através de testes, exames ou outros procedimentos aplicáveis de forma rápida”. O seu **objetivo não é diagnosticar**, mas **identificar indivíduos** aparentemente saudáveis com **maior probabilidade de apresentar uma condição assintomática**.

Trata-se de uma estratégia de **prevenção secundária** com o intuito de aumentar a probabilidade de instituir um tratamento eficaz de forma atempada. Diante de um rastreio positivo ou suspeito, as pessoas devem ser encaminhadas para estudo diagnóstico que poderá confirmar ou excluir a presença de doença.

Porque, então, não rastreamos todas as doenças que existem?

Rastrear em massa pode parecer protetor, no entanto **existem limitações e riscos associados**:

- 1** Nem todas as patologias dispõem de tratamento eficaz. Conhecer uma condição assintomática e incurável pode gerar sofrimento sem impacto positivo no prognóstico.
- 2** Nenhum exame é isento de erro. Resultados falso-positivos (o teste indica doença numa pessoa saudável) podem causar ansiedade e levar a exames ou tratamentos desnecessários; falso-negativos (o teste não deteta a doença, numa pessoa doente) podem atrasar o diagnóstico e comprometer o tratamento.
- 3** Algumas doenças detectadas precocemente poderiam nunca causar sintomas ou morte. O seu rastreio pode levar a intervenções desnecessárias, com potenciais efeitos adversos.
- 4** Os recursos em saúde são limitados. Rastrear toda a população para múltiplas doenças exigiria um investimento insustentável em recursos técnicos e humanos, comprometendo a capacidade de resposta para o diagnóstico e tratamento efetivo de quem realmente necessita.

Que rastreios são realizados em Portugal?

- **Neonatal** (Teste do Pezinho): pesquisa doenças metabólicas graves através do sangue colhido nos primeiros dias de vida;
- **Saúde Visual Infantil**: deteta problemas visuais nas crianças de 2 e 4 anos;
- **Retinopatia diabética**: previne a cegueira em pessoas com 12 anos ou mais e Diabetes melitus dos tipos 1 e 2, através de exames anuais;
- **Cancro do colo do útero**: pesquisa do Vírus do Papiloma Humano e lesões relacionadas, em mulheres entre 25 e 69 anos, a cada 5 anos;
- **Cancro da mama**: mamografia, de 2 em 2 anos, em mulheres entre os 45 e os 74 anos;
- **Cancro de cólon e reto**: pesquisa de sangue (não visível a olho nu) nas fezes de pessoas de 50 a 74 anos, a cada 2 anos.

Estes rastreios são **gratuitos** e universais nos critérios definidos pela Direção-Geral da Saúde. Para garantir que é convocado para os rastreios em curso é fundamental manter os dados pessoais atualizados junto da respetiva Unidade de Saúde.

DICAS SAUDÁVEIS

SAÚDE ORAL NA ULS GUARDA

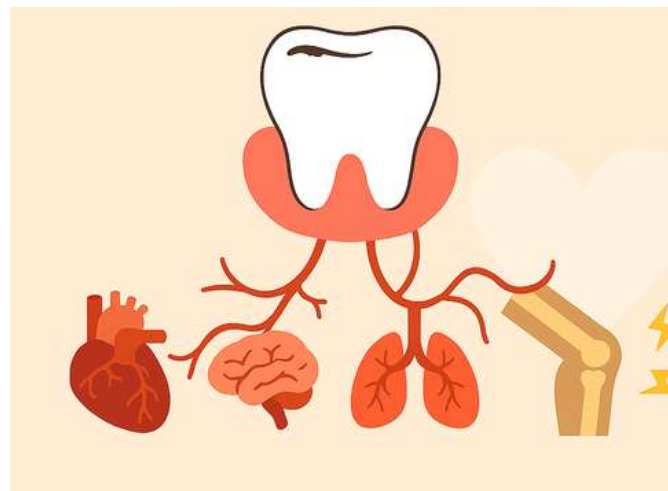
CONHEÇA OS SERVIÇOS OFERECIDOS

Por Equipa Coordenadora de Saúde Oral da ULS Guarda

A **saúde oral** desempenha um papel crucial no bem-estar. Influencia não apenas a capacidade de comer, sorrir e falar, mas também a autoestima e a qualidade de vida.

Problemas orais como **cáries dentárias e doenças gengivais** (gingivite e periodontite) podem contribuir para o desenvolvimento de doenças sistémicas, como **doenças cardiovasculares e infeções respiratórias**.

As alterações na mucosa oral podem ser os primeiros sinais de doenças autoimunes, deficiências nutricionais ou até mesmo alguns tipos de cancro.



Sabia que o seu sorriso pode contar com apoio do Serviço Nacional de Saúde?

Em Portugal, a saúde oral é mais do que estética, é uma questão de saúde pública.

O SNS tem vindo a reforçar o **acesso a cuidados de saúde oral gratuitos ou comparticipados**, especialmente para crianças, jovens, grávidas e grupos vulneráveis, que visam promover a prevenção, o diagnóstico, a reabilitação e o tratamento das doenças orais.

Entre os principais recursos disponibilizados estão o documento de **referenciação para higiene oral**, o **cheque-dentista**, o encaminhamento para **medicina dentária nos cuidados de saúde primários** (MD-CSP) e a comparticipação para aquisição e reparação de **próteses dentárias**.

> Documentação de Referenciação para Higiene Oral: Educação e Prevenção

É uma ferramenta emitida no âmbito do **Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral** (PNPSO), que permite encaminhar crianças e jovens com **7, 10 e 13 anos**, inscritos no SNS (e que tenham completado essas idades no ano civil em que começa o ano letivo) para cuidados preventivos de saúde oral.

Estes utentes são referenciados para uma **consulta de higiene oral gratuita** a realizar no Centro de Saúde, onde podem aceder a: **avaliações de higiene oral**, ensinamentos personalizados sobre **cuidados de higiene oral**, **destartarizações** e aplicações de **flúor** e **selantes de fissura**.



> Cheque-Dentista: acesso gratuito a tratamentos preventivos e/ou curativos

O **cheque-dentista** é um documento do PNPSO que permite que o utente tenha acesso, de forma **gratuita**, a **tratamentos orais em médicos dentistas aderentes ao programa**.

Este serviço é especialmente direcionado a grupos prioritários, como: **crianças e jovens** entre os 2 e os 18 anos inscritos no SNS e **com cáries dentárias, grávidas** seguidas no SNS, **beneficiários do Complemento Solidário para Idosos (CSI)**, pessoas com **VIH/SIDA** inscritas no SNS, **fumadores** e consumidores de **álcool** com mais de 40 anos e com **lesões suspeitas** na cavidade oral inscritos no SNS.

Os tratamentos incluem:

- Consultas de diagnóstico e prevenção;
- Destartarizações;
- Restaurações (tratamento de cáries);
- Extrações dentárias;
- Acompanhamento de lesões orais.

> Encaminhamento para MD-CSP: acesso gratuito a tratamentos preventivos e/ou curativos

O encaminhamento para o **médico dentista nos centros de saúde do SNS** é feito através de uma referência emitida pelo médico de família ou médico assistente, dirigida aos utentes inscritos no SNS, desde que o respetivo centro de saúde disponha de médicos dentistas.

Desde 2017, não existem critérios clínicos obrigatórios para a referência, como tal, qualquer utente pode ser encaminhado, desde que haja oferta disponível no centro de saúde onde se encontra inscrito.

> Comparticipação para aquisição e reparação de próteses dentárias

A **comparticipação** para aquisição e reparação de **próteses dentárias** em Portugal é um apoio financeiro disponibilizado pela Segurança Social, especialmente dirigido a **idosos beneficiários do Complemento Solidário para Idosos (CSI)**.

Traduz se numa **comparticipação até 75%** do valor da despesa, com um teto **máximo de 250€**, que apenas pode ser solicitado uma vez a cada três anos.

Como pedir?

1. É necessário comprovar que é **beneficiário do CSI** (obter a confirmação junto do Instituto da Segurança Social);
2. Solicitar a **receita médica**;
3. **Fatura discriminada** (o dentista deve emitir uma receita e uma fatura detalhada da prótese ou reparação);
4. Juntar o **comprovativo da despesa** paga e entregar toda a documentação no centro de saúde.



> Não esqueça: a prevenção é sempre o melhor caminho!

Escove os dentes pelo menos duas vezes por dia (de manhã e, principalmente, à noite), use fio/fita/escovilhão dentário, evite o consumo excessivo de açúcar e não adie visitas ao higienista oral ou ao dentista. **E lembre-se:** o SNS está aqui para ajudar, aproveite os serviços disponíveis e mantenha o seu sorriso saudável e protegido.

ACONTECEU NA USP

Vacinação BCG Formação a Profissionais da ULS Guarda

A Unidade de Saúde Pública da ULS da Guarda, a partir do seu Grupo local do Programa Nacional para a Tuberculose e da Coordenação Local de Vacinação, promoveu no dia 30 de maio de 2025 uma sessão formativa dedicada ao tema **“Vacinação BCG e a realização de Testes Sensibilidade à Tuberculina”** direcionada aos Enfermeiros das Unidades Funcionais dos Cuidados de Saúde Primários. A sessão formativa foi conduzida pela Dra. Mafalda Araújo, médica interna de Saúde Pública, pela Dra. Francisca Agrati, médica interna de Pediatria e pelo Dr. Gonçalo Lopes, médico interno de Pneumologia.

A sessão teve como objetivo informar e formar os Enfermeiros à luz das novas atualizações da Norma nº 6 da DGS, de 29/06/2016, atualizada a 07/03/2025 sobre a **estratégia de vacinação contra a Tuberculose com a vacina BCG**. A sessão abordou os aspetos clínicos, epidemiológicos e preventivos da Tuberculose.



Focou-se também nas principais atualizações realizadas à Norma no âmbito dos grupos de risco pediátricos, nos critérios de elegibilidade para a vacina e manutenção de vigilância durante o período pediátrico de maior risco.



USP inicia implementação de projeto de prescrição social

A USP encontra-se a iniciar a implementação de um projeto de prescrição social - o projeto **GuardAR_TE**. O projeto pretende promover a referenciação de utentes dos cuidados de saúde primários para atividades culturais, lúdicas, desportivas, recreativas e de lazer que contribuam para a melhoria do nível de saúde individual. Baseado em orientações da Organização Mundial da Saúde e em resultados de projetos internacionais e nacionais, o projeto conta com a colaboração de Médicos de Família, Assistentes Sociais e Instituições Comunitárias. O projeto piloto inicia-se no concelho de Guarda e pretende-se, a partir de 2026, dinamizar o projeto noutros concelhos da ULS Guarda. A gestora do projeto é a Dra. Joana Dias Maia (na foto), médica interna de Saúde Pública da ULS Guarda.

ACONTECEU NA USP

IV Ciclos de Conferências de Saúde Pública - Doenças transmitidas por água e alimentos

Continuam a decorrer os Ciclos de Conferências de Saúde Pública, organizados pela USP.

Durante o ano de 2025 os IV Ciclos de Conferências foram dedicados às doenças transmitidas por água e alimentos, tendo sido apresentados os seguintes temas:

- Cólera e Botulismo
- E. coli produtora da toxina shiga/verocitotoxina e Yersiniose
- Doença de Creutzfeld-Jacob e Leptospirose
- Toxoplasmose e Tularémia
- Antrax e Hidatose

As apresentações estiveram a cargo de Médicos Internos de Saúde Pública e de Medicina Geral e Familiar, numa estratégia formativa colaborativa entre as duas especialidades, com o apoio da Unidade de Formação da ULSC.

IV Ciclo de Conferências de Saúde Pública

Doenças de notificação obrigatória de origem hídrica e alimentar

2025

22 abril: Cólera e Botulismo

3 junho: E. coli produtora da toxina shiga/verocitotoxina e Yersiniose

24 junho: Doença de Creutzfeld-Jacob e Leptospirose

23 setembro: Toxoplasmose e Tularémia

21 outubro: Antrax e Hidatose

Unidade de Saúde Pública
ULS da Guarda



REPUBLICA PORTUGUESA
SNS
SNS

INTERVENÇÃO INTER-SECTORIAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DE MOSQUITOS INVASORES DO GÉNERO AEDES

• Carlos Valente – Técnico de Saúde Ambiental
• Carolina Macedo Torres – Médica Interna de Saúde Pública
• Maria Antónia Teixeira – Médica Interna de Saúde Pública
• Mário Rui Salvador – Médico de Saúde Pública

Unidade de Saúde Pública
Unidade Local de Saúde da Guarda

10 de junho de 2025

Webinar intervenção intersectorial para a prevenção e controlo de mosquitos invasores - género Aedes

AG, CC, EN, PS, MM, VT, MC, PM, SP, PM, CD, AC, LF, CA, AR, RC, SG, H1

47:39 / 55:32

Webinar “Intervenção Inter-sectorial para a Prevenção e Controlo de Mosquitos Invasores do Género Aedes”

A USP organizou, a 10 de junho de 2025, um webinar dedicado às **intervenções para prevenção e controlo do mosquito invasor do género Aedes**.

Os mosquitos do género *Aedes* são vetores competentes para transmitir doenças como Dengue e Zika. A presença deste vetor foi já identificada em algumas regiões de Portugal.

Tendo por base a orientação da DGS nº 003/2024, o webinar teve como principal objetivo identificar os níveis de risco em função da presença de vetores e/ou de casos de doença, e as responsabilidades dos diferentes setores na implementação de medidas de prevenção e controlo.

O webinar contou com a participação de entidades como Câmaras Municipais, Entidades do setor veterinário, Proteção Civil, entre outros.

ACONTECEU NA USP

Vacinação Antipneumocócica Formação a Profissionais da ULS Guarda

A Unidade de Saúde Pública da ULS da Guarda promoveu, no dia 26 de setembro de 2025, uma sessão formativa dedicada ao tema **“Vacinação Antipneumocócica”**, conduzida pela Dra. Joana Dias Maia, médica interna de Saúde Pública, e pela Dra. Sara Pires Ferreira, médica interna de Pneumologia na ULS do Médio Tejo (e a realizar estágio no Serviço de Pneumologia da ULS Guarda).

A sessão teve como propósito **atualizar e uniformizar conhecimentos sobre a doença invasiva pneumocócica e a sua prevenção**, em particular no contexto das novas recomendações do Programa Nacional de Vacinação (PNV) relativas à introdução da vacina conjugada 20-valente (Pn20).

Foram ainda discutidos os esquemas de transição e de recurso, bem como as indicações específicas para grupos de risco, de acordo com as mais recentes orientações da DGS.

A pertinência do tema ganha especial destaque nesta época do ano, marcada pelo aumento sazonal das infeções respiratórias e pela necessidade de reforçar as medidas preventivas em populações vulneráveis.

A vacinação antipneumocócica, a par da vacinação contra a gripe e COVID-19, constitui uma estratégia essencial de saúde pública na redução da morbilidade e mortalidade associadas às doenças respiratórias.



Slide de apresentação da sessão formativa. No topo, à direita, estão os logótipos da 'UNIDADE LOCAL DE SAÚDE GUARDA' e da 'USP'. O título principal, 'Vacinação Antipneumocócica', está em grande destaque, seguido por 'Formação' e a data '26 setembro de 2025'. Na base, são listados os nomes e funções das duas médicas: Dra. Joana Dias Maia (Médica Interna de Formação Específica em Saúde Pública, Unidade de Saúde Pública da Unidade Local de Saúde da Guarda) e Dra. Sara Pires Ferreira (Médica Interna de Formação Específica em Pneumologia, Serviço de Pneumologia da Unidade Local de Saúde do Médio Tejo).



Mário Rui Salvador, Médico de Saúde Pública (à esquerda) e Carlos Valente, Técnico de Saúde Ambiental Coordenador (à direita)

Equipa REVIVE da ULS Guarda marcou presença nas Jornadas REVIVE Centro

A 17 de outubro de 2025 tiveram lugar as **Jornadas REVIVE Centro**. O encontro decorreu na cidade do Fundão e contou com a participação das Equipas REVIVE da região Centro, bem como de elementos da Delegação Regional de Saúde do Centro e de Equipas REVIVE de outras regiões.

A Equipa REVIVE da Unidade de Saúde Pública da ULS Guarda marcou presença no evento, tendo apresentado exemplos de **boas práticas implementadas na área da ULS Guarda**.

Recorde-se que o REVIVE é um programa de vigilância entomológica de vetores transmissores de doença, coordenado nacionalmente pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, e implementado localmente pelas Unidades de Saúde Pública. O programa permite identificar e mapear a presença de vetores transmissores de doença, sejam culicídeos, ixodídeos ou flebótomos, bem como identificar eventual presença de agente infeccioso nos espécimes colhidos.

ACONTECEU NA USP



**Poster “O Impacto da Qualidade do Ar Interior na Saúde Respiratória dos Residentes das ERPIS da área de abrangência da ULS da Guarda”
apresentado no II TBIO Anual Meeting**

No dia 24 de Outubro de 2025 decorreu, na cidade do Porto, o 2º Encontro Anual desenvolvido pelo *Center for Translational Health and Medical Biotechnology*.

A USP da ULS Guarda esteve representada pela Dra. Maria Antônia Teixeira, primeira autora e investigadora principal do trabalho de investigação intitulado **“O Impacto da Qualidade do Ar Interior na Saúde Respiratória dos Residentes das Estruturas Residenciais para Idosos da área de abrangência da ULS da Guarda.”**

Com este estudo foi avaliado o impacto que a qualidade do ar interior tem na saúde respiratória dos residentes e como poderá afetar a sua funcionalidade e qualidade de vida. Destaca-se o papel potencial dos poluentes do ar interior e da humidade relativa na modulação do risco de doenças respiratórias, enfatizando a necessidade de monitorização sistemática da qualidade do ar e o reconhecimento do ambiente interior como um determinante crucial da saúde respiratória.

**Poster “Toxinfecção Alimentar Coletiva em Hotel”
apresentado no Congresso Nacional dos Médicos de
Saúde Pública**

Entre os dias 29 e 31 de outubro de 2025 decorreu, na cidade do Funchal, a 6ª edição do Congresso Nacional dos Médicos de Saúde Pública.

A USP da ULS Guarda esteve presente, tendo sido apresentado o póster **“Toxinfecção Alimentar Coletiva em Hotel”**.

Tendo como primeira autora a Dra. Filipa Rodrigues, médica interna de Saúde Pública da ULS Guarda, o póster abordou a gestão de uma toxinfecção alimentar coletiva (TAC) ocorrida em hotel da área de abrangência da ULS Guarda, em outubro de 2024.

O póster apresenta a investigação levada a cabo pela USP. A intervenção da USP permitiu concluir da provável origem da TAC, e envolveu a realização de inquérito epidemiológico a 80 clientes do hotel, a realização de investigação ambiental no local em articulação com a ASAE, com vistoria ao hotel e a colheita de amostras de alimentos para pesquisa de contaminantes.



CULTURA

CARLOS GONÇALVES,¹ CAROLINA MACEDO TORRES,² JOANA DIAS MAIA,² MARIA ANTÓNIA TEIXEIRA,²
SARA PINHEIRO³

¹ Técnico Superior - Engenheiro

² Médicas Internas de Saúde Pública

³ Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica - Técnico de Saúde Ambiental

Documentário: **Katrina: Contra Ventos e Marés** (2025, de Spike Lee e Alisa Payne)

Este documentário dividido em 3 episódios explora a história dos sobreviventes do furacão que dá título a esta produção, permitindo reconstituir o caos dos acontecimentos, desde a evacuação até o difícil resgate e o luto consequente das inúmeras perdas consequentes.

Entre as falhas governamentais e as condições extremas a que os sobreviventes retidos no *Superdome*, o estádio transformado em abrigo, ficaram expostos, o foco na dimensão humana amplifica o desastre e racismo e, acima de tudo, destaca a importância da memória e serve como alerta para eventos futuros.

Filme: **Janela Indiscreta** (1954, de Alfred Hitchcock)

Só existe um modo de definir este filme: uma obra-prima.

Toda a história se desenvolve no pequeno espaço de um apartamento em Nova York, onde um fotógrafo profissional se vê confinado após fraturar uma perna.

O tédio leva-o a vasculhar a vida dos seus vizinhos através da janela e das suas lentes.

A contemplação parece muito divertida até ele testemunhar um incidente perturbador que o deixará obcecado por solucionar.

A ligação entre as redes sociais de hoje e o que vemos pelas lentes do protagonista do filme é interessante e semelhante.



Uma leitura para refletir...

Isso Não Pode Acontecer Aqui, Sinclair Lewis

Este livro do primeiro escritor norte-americano a receber o Prémio Nobel da Literatura foi escrito durante a Grande Depressão e publicado quando o fascismo começava a emergir na Europa alarmantemente.

A obra apresenta-nos a história de Buzz Windrip, um demagogo xenófobo e racista que, apesar de praticamente iletrado, consegue derrotar Franklin Delano Roosevelt nas eleições presidenciais com a promessa de um regresso da América à prosperidade e ao orgulho, um discurso bem familiar atualmente.

O novo presidente acaba por instaurar um regime ditatorial apoiado por forças militares altamente repressivas, algo que, até aquele momento, os eleitores julgavam impossível. Oitenta anos depois da publicação original, este material quase profético é assustadoramente atual ao questionar sobre a capacidade da sociedade de reconhecer e resistir a ameaças à democracia, mesmo quando parecem improváveis e atentar-nos ao fato de que isso não pode acontecer aqui ou em qualquer outro lugar.



A indicação literária desta edição foi de Sara Pinheiro (na foto), TSA, que terminou o seu percurso profissional na USP em novembro de 2025. Despedimo-nos com carinho e desejamos muito sucesso na sua nova jornada.

EDIÇÃO 7

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
GERAL.USP@ULSGUARDA.MIN-SAUDE.PT

ULSG.USP.Mod.009.01