



Rua Bartolomeu Dias, nº 316

usfnovasalus.com

usf.novasalus@arsnorte.min-saude.pt

Jornal do utente

Nova(s) da Salus

Vantagens dos produtos da época



Pág. 5

“Molhei a cama outra vez...”

Pág. 13

Sabe o que é?
Vasectomia

Pág. 15



Superar a ansiedade, expectativas e receios das crianças e jovens

Pág. 3



Posso resolver por email?



Pág. 16

EDITORIAL

Caminhamos para a reta final do ano. Este é um trimestre muito diverso. No seu início, ainda conseguimos vestir roupa leve e fresca; no final, estaremos apetrechados de luvas, gorros, cachecóis e guarda-chuvas. Agora, as esplanadas ainda são uma opção para tomar um cafezinho; mais adiante, o que nos vai apetecer será um chá ou leite quente em frente à lareira; por enquanto, os miúdos andam entusiasmados com o regresso às aulas, o material escolar com cheiro a novo, os novos amigos e aqueles de quem já tinham saudades; mais tarde, será a magia do Natal e a preparação do Ano Novo o motivo de excitação! Sim, este trimestre é efetivamente rico!

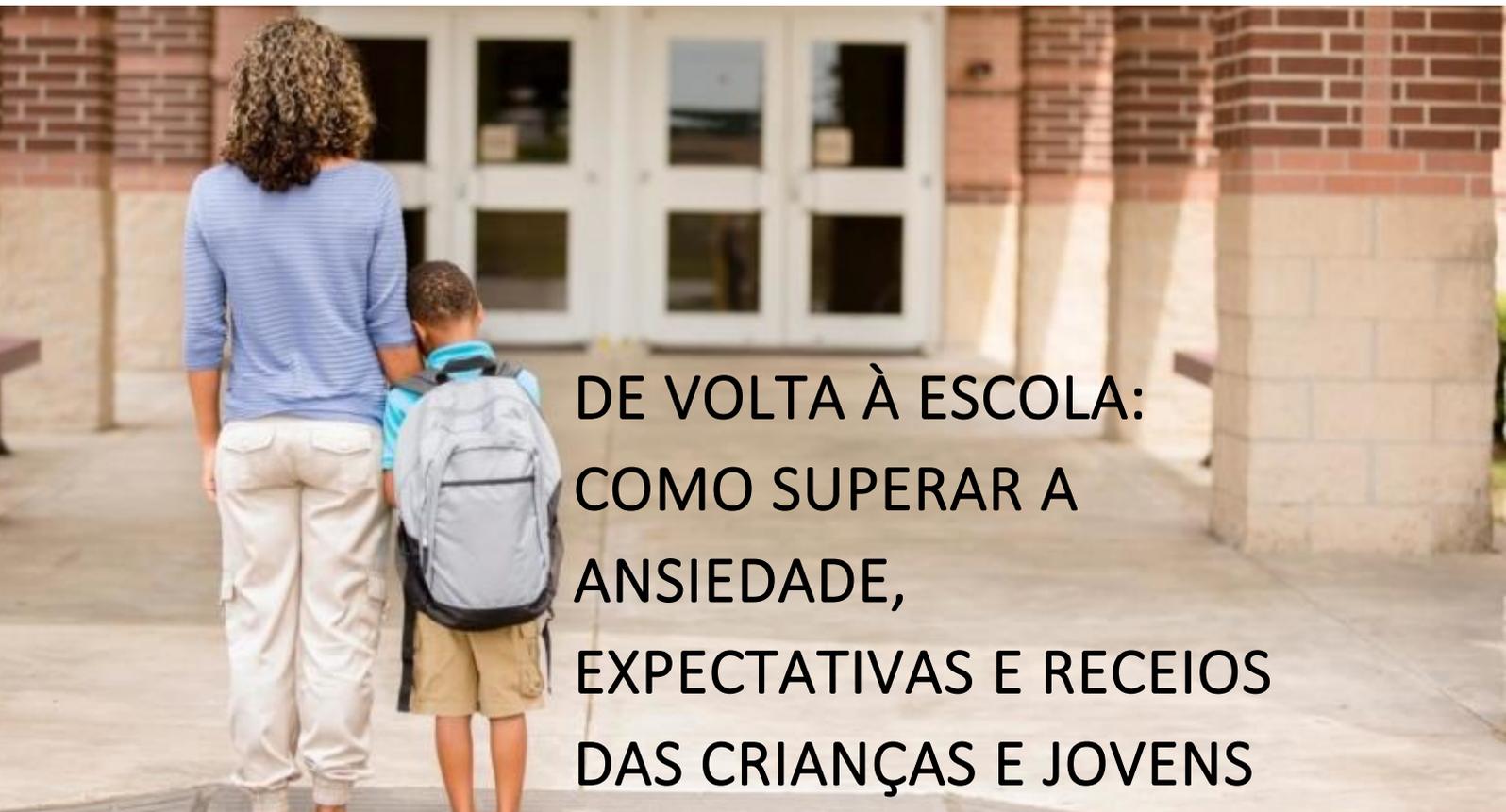
Por isso, aproveitemos esta multiplicidade de oportunidades e experiências para atingirmos os objetivos pendentes que tínhamos delineado para 2019. Esperamos, sinceramente, que a saúde seja uma das suas prioridades e que tenha alcançado as metas a que se propôs. Se foi o caso, parabéns, agora “só” tem de manter os bons resultados. Se não correu como previsto, então, é chegada a hora de assegurar que 2019 fica marcado na sua história de vida de forma saudável.

Continuará a contar com o Jornal Nova(s) da Salus, que nesta edição completa o primeiro ano de vida (PARABÉNS!), para aumentar a sua literacia em saúde. Nas páginas seguintes, irá encontrar estratégias para facilitar a adaptação das crianças e jovens à escola e também para que aumentem o consumo de legumes e fruta. Ficará também a conhecer os benefícios dos produtos alimentares da época e um pouco mais sobre demência na rubrica habitual “À conversa com...”. Abordamos também o tema da enurese noturna e vasectomia – tem ideia do que possam ser?

Finalmente, sabia que pode resolver muitas questões administrativas e/ou de saúde através do e-mail? Mais simples e rápido. Informe-se como e quando no artigo do secretariado clínico.

Boas leituras e força para a reta final do ano!

Diana Lima Martins
(Médica de Família)



DE VOLTA À ESCOLA: COMO SUPERAR A ANSIEDADE, EXPECTATIVAS E RECEIOS DAS CRIANÇAS E JOVENS

Após vários dias de lazer, retomar o quotidiano letivo pode gerar um misto de sensações tanto para os filhos como para os pais. Por isso, é importante que os cuidadores estejam atentos e sejam parceiros nesse período. Muitas vezes, por terem de lidar com novos desafios, as crianças podem mesmo apresentar sinais de stress e ansiedade.

Dificuldade em voltar à rotina

As férias são um período de descanso muito valorizado e aguardado pelas crianças. Porém, exatamente por serem um tempo necessário de conforto e descontração, o regresso à rotina escolar pode tornar-se um problema.

Não há receitas para o sucesso. Contudo, conversar sobre os desafios, compreender que aquilo que é novo normalmente provoca algum receio mas que ele desaparece com o tempo, ajuda a criar segurança na criança.

Convidar colegas da (nova) escola para casa pode ajudar a que se criem mais laços de amizade e a adaptação não seja tão solitária. Falar da nova fase como algo de positivo, em que a criança/jovem vai aprender novas coisas aliciantes (ler, escrever, uma nova disciplina...) e que correspondem aos seus interesses, pode ajudar a diminuir os receios.

É importante que os pais tenham bem presente que, se eles próprios estiverem muito ansiosos, essa inquietude e preocupação será transmitida aos filhos. Aos primeiros dias ou semanas de ansiedade segue-se, habitualmente, uma adaptação progressiva e uma vivência saudável na nova escola/turma/ano letivo. Os pais precisam de dar tempo ao tempo e dar espaço aos filhos. Quando a ansiedade não é excessiva, além de saudável é perfeitamente normal. Pelo contrário, a ansiedade excessiva, essa sim, deve merecer atenção especial.

Receios exagerados por parte dos pais produzem, nos filhos, a convicção de que, de facto, a transição em que se encontram é complicada.

Outros sinais

Dores de barriga, de cabeça ou no peito, mal-estar, choro e até resistência física são sinais típicos daquilo a que os profissionais de saúde chamam “recusa escolar”. Muitas vezes, a criança queixa-se sem mencionar que não quer ir à escola. Noutros casos, pode mesmo dizê-lo diretamente.

“Curiosamente”, os sintomas passam pouco depois e nunca se manifestam ao fim de semana.

Se este é o caso do seu filho/a, a primeira coisa a fazer é conversar com ele e tentar perceber o que se passa. Podem ser saudades dos amigos e/ou professores da antiga escola/turma, pode ter havido um desentendimento com um colega ou, simplesmente, a criança pode precisar de mais tempo para se adaptar. No entanto, se as queixas persistirem, deve procurar informações junto dos profissionais da escola e aconselhar-se com a sua equipa de saúde.

O importante é tentar sempre identificar as causas, ajudar a criar laços com os professores e com os amigos, fortalecer a vossa ligação familiar e, em caso de dúvida ou necessidade, procurar a ajuda certa.

Vera Moura (Enfermeira de Família)

Imagem retirada do site <https://www.pbs.org/parents/thrive/how-to-cope-with-back-to-school-anxiety>

AS VANTAGENS DE SE ALIMENTAR COM PRODUTOS DA ÉPOCA

Chegou o Outono. Época do frio, das primeiras chuvas... e das castanhas! Apesar de, atualmente, já se encontrarem disponíveis o ano inteiro (por exemplo, congeladas), é nesta altura que nos sabem melhor. Porque será? No texto que se segue tentarei demonstrar as vantagens de ingerirmos os frutos e vegetais frescos adequados a cada época do ano.



Imagem retirada do site www.cleanpng.com

Devido ao desenvolvimento populacional a nível mundial, tem havido uma procura crescente de certos produtos, incluindo a nível alimentar. Esta procura tem sido responsável pela intensificação na produção de alguns alimentos, em particular hortícolas e fruta, que se traduz numa maior disponibilidade ao longo de praticamente todo o ano, mesmo fora da sua época habitual de produção. Esta intensificação pode levar a uma perda do valor nutricional desses alimentos (menos nutrientes por grama de produto) comparativamente aos produtos da época, a um aumento do custo e ao agravamento da pegada ambiental ligada à sua produção. Este último ponto deve-se ao facto de certos países ou regiões se especializarem na produção de alguns produtos, procedendo à sua exportação; a exportação implica gastos de combustível para fazê-los chegar ao seu destino final.

Por outro lado, a produção de culturas intensivas e/ou em estufas está associada a uma maior taxa de utilização de substâncias potencialmente lesivas (como pesticidas e fungicidas), que além de tóxicos podem também interferir com o valor nutricional dos alimentos.

Além das razões acima apontadas para favorecer o consumo dos produtos da época, é importante destacar que o seu sabor se encontra realçado, as cores são mais marcantes e o odor é mais intenso, tornando-os bem mais apetecíveis. Quais as causas desta característica? Por um lado, os produtos da época amadurecem naturalmente nas árvores e nos campos. Por outro lado, como chegam mais rapidamente às mãos dos consumidores (uma vez que, após colheita, passam por menos intermediários e são sujeitos a menores períodos de armazenamento), perdem menos nutrientes após a colheita e até ao momento do consumo.

EM RESUMO, OS PRODUTOS DA ÉPOCA SÃO MAIS NUTRITIVOS, MAIS SAUDÁVEIS, MAIS SABOROSOS, MAIS ECONÓMICOS E TÊM MENOR PEGADA AMBIENTAL PARA A SUA PRODUÇÃO.

No quadro seguinte pode ver um resumo dos produtos da época em cada mês do ano. Bom apetite!

Marta Tavares (Médica de Família)

	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Maçã	x	x				x	x	x				
Ananás	x	x								x		
Pera	x	x										
Romã	x	x							x	x		
Limão	x	x				x	x	x			x	
Clementina	x	x								x	x	
Laranja	x	x				x	x	x		x	x	
Toranja	x	x										
Amêndoa	x	x								x	x	
Pinhão	x	x										
Noz	x	x							x		x	
Quivi	x	x									x	
Banana	x	x										
Marmelo	x	x								x	x	
Morangos			x			x	x	x				
Nêspersas				x		x	x	x				
Alperce					x							
Cereja					x	x	x	x				
Mirtilo					x							
Figos						x	x	x				
Ameixa						x	x	x				
Melão						x	x	x				

Alperce						x	x	x				
Pessego						x	x	x				
Melancia						x	x	x				
Uva									x	x		
Avelã										x	x	
Castanha										x		
Dióspiro										x		
Damasco										x		
Beterraba	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x
Couves de todas as cores	x	x	x	x						x	x	x
Cenoura	x	x	x				x	x	x			
Aipo	x	x								x	x	x
Espinafre	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Nabo	x	x	x			x					x	x
Alho francês	x	x	x				x	x	x	x	x	x
Agrião		x	x	x					x	x	x	x
Espargo					x	x	x					
Bróculo					x		x	x	x	x	x	x
Pepino					x	x	x	x	x	x		
Rabanete					x	x	x	x	x	x		
Ervilhas						x	x	x				
Feijão-verde							x	x	x			
Favas							x	x	x			
Curgete						x	x	x	x	x	x	
Abóbora									x	x	x	x

É SERVIDO?



Os dados do último Inquérito Alimentar Nacional revelam que cerca de 72% das crianças portuguesas não cumprem a recomendação da Organização Mundial de Saúde para o consumo diário de hortofrutícolas: pelo menos 400 gramas por dia.

Por isso, com o início das aulas, torna-se importante reforçar a participação da família na educação alimentar das suas crianças e na promoção de uma boa alimentação tanto na escola como em casa.

São várias as estratégias que podem ser adotadas para aumentar a ingestão destes alimentos indispensáveis à saúde:

1. Faça refeições a horas certas e contemple alimentos variados a nível de cores, texturas e paladares.
2. Inclua as crianças na compra, preparação e confeção das refeições. Convide-as a escolher os hortícolas e frutas para o menu semanal.
3. Seja criativo na apresentação dos pratos, use e abuse das cores dos alimentos. Lembre-se de que os olhos também comem e dê nomes apelativos aos pratos (ex: arroz alegre).
4. Faça das refeições um momento divertido, de descontração e de convívio da família. Respeite a saciedade da criança e não faça das refeições “uma guerra”.

Imagem retirada do site <https://news.umich.edu/study-new-parents-spend-more-on-fruits-and-vegetables/>

5. Habitue a criança a comer sopa no início do almoço e do jantar. Mas atenção que os adultos também têm de comer e dar o exemplo! Experimente adotar técnicas de “marketing”: em vez de sopa de espinafres, come-se muito melhor uma “sopa à Popeye”.
6. Um terço do prato deve incluir produtos hortícolas, cozidos ou crus, com formas divertidas (ex.: palitos de cenoura).
7. Seja persistente! Não desista ao primeiro sinal de rejeição. Lembre-se de que ninguém gosta de todas as frutas e hortícolas! Se a criança for ensinada a provar o mesmo alimento várias vezes, pode acabar por apreciá-lo.
8. Quando a criança recusa um alimento ou os seus equivalentes alimentares, tente camuflá-los ou dá-los em outras preparações culinárias que goste mais (ex.: massa, empadão).
9. Não use os alimentos como um prémio ou punição, não deve haver o “come isto que eu dou-te aquilo”.
10. Convide um amigo para almoçar ou jantar. Se estes forem um exemplo positivo, podem exercer uma boa influência para as outras crianças.

5 PORÇÕES – 5 CORES

vermelha

Tomate, pimento vermelho, rabanete, beterraba, morango, melancia, framboesa, cereja, maçã vermelha, romã, groselha

A cor vermelha indica a presença de licopeno, que pode ajudar a prevenir alguns câncros, nomeadamente o da próstata.

As antocianinas são importantes na proteção das células e podem ter um importante papel na saúde cardiovascular.

roxo

Beringela, alface roxa, couve roxa, cebola roxa, amora, ameixa preta, uva roxa, mirtilo, amora, figo roxo

A sua cor natural relaciona-se com um tipo de pigmentos, as antocianinas, poderoso antioxidante com papel protetor para o organismo. Parece também ter um papel protetor para a saúde cardiovascular.

verde

Brócolo, couve-de-bruxelas, couve portuguesa, couve lombarda, repolho, pimento verde, pepino, curgete, alface, feijão-verde, agrião, espinafres, nabíças, uvas verdes, kiwi, maçã verde

A sua cor natural provém de um pigmento específico, a clorofila. As folhas verdes apresentam quantidades interessantes de ferro

amarelo/laranja

Cenoura, abóbora, pimento laranja, tangerina, pêssigo, manga, laranja, nectarina, meloa, d'óspero, ameixa amarela, maracujá, papaia, ananás, alperce

São ricos em betacaroteno, importantes para a saúde dos olhos e da pele.

Os citrinos são uma excelente fonte de vitamina C, fundamental para reforçar as defesas do organismo.

branco

Alho, nabo, espargos brancos, alho-francês, cogumelos, cebola, couve branca, couve-flor, pastinaca, banana, pera, anona, melão

Podem contribuir para o controlo do colesterol e da tensão arterial, devido à presença da alicina.

São fonte de flavonóides, que parecem contribuir para a melhoria do sistema imunitário e da saúde cardiovascular.

Fonte: https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2019/01/CMST_e-book.pdf

À CONVERSA COM... A PSIQUIATRA

Com o aumento da esperança média de vida, cada vez mais pessoas vivenciam as transformações próprias do envelhecimento. Muitas vezes, pode ser difícil perceber a diferença entre estas mudanças características e quadros patológicos como depressão ou demência, sobretudo numa fase inicial. Dados de 2017 revelam que **Portugal é o 4º país da OCDE** (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico) **com mais casos de demência por cada mil habitantes.**



Imagem retirada do site <https://njlegalhelp.com/elder-abuse-dementia-patients/>

Jornal Nova(s) da Salus (JNS): Este ranking é bastante expressivo. Qual a dimensão real desta patologia?

Psiquiatra (P): Tanto a incidência (número de novos casos) como a prevalência (número total de casos) aumentam quase exponencialmente com a idade, duplicando aproximadamente a cada 5 anos após os 65 anos de idade. Estima-se que, em 2015 e a nível mundial, 46 milhões de pessoas apresentavam demência. Estima-se também que, em 2050, este valor subirá para 131 milhões. Ainda assim, estes números estão subestimados pois apenas 40 a 50% dos casos de demência estão diagnosticados. Um estudo de base populacional conduzido na cidade do Porto verificou, nos indivíduos com 55 anos ou mais, uma prevalência de 1% de demência.

JNS: E o que se entende verdadeiramente por demência?

P: Trata-se de um termo genérico usado para designar um conjunto de perturbações nas quais se verifica uma deterioração do desempenho cognitivo e comportamental, suficiente para condicionar a perda de autonomia. Esta doença tem um carácter crónico, progressivo e usualmente irreversível. Apesar da maioria das pessoas com demência serem idosas, é importante realçar que a patologia não faz parte do processo de envelhecimento biológico.

JNS: Quais os sintomas?

P: Os principais domínios cognitivos que podem ser afetados na demência são:

- Funções executivas: organização, planeamento, decisão e julgamento;
- Memória: capacidade de reter e evocar informação;
- Linguagem: capacidade de expressão e compreensão verbal;
- Conhecimento: capacidade de reconhecer pessoas e objetos;
- Praxis: orientação no espaço e capacidade de produzir sequências de atos motores.

Como estes domínios cognitivos são controlados por regiões diferentes do cérebro, poderão ficar afetados de forma diferente mediante o subtipo de síndrome demencial apresentado.

JNS: Existem, portanto, vários tipos de demência...

P: Sim, sendo que as principais são:

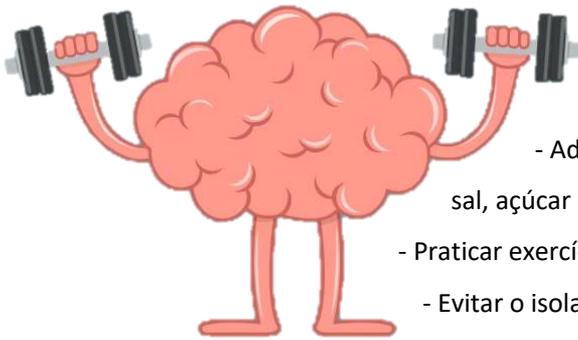
- Doença de Alzheimer: a mais frequente, responsável por dois terços dos diagnósticos de demência. Está associada a idade avançada, história familiar, sexo feminino, baixa escolaridade, Síndrome de Down e mutações genéticas;
- Demência Vascular: exclusivamente secundária à doença cardiovascular;
- Demência dos Corpos de Lewy: associada à Doença de Parkinson. Afeta sobretudo indivíduos do sexo masculino;
- Demência frontotemporal: muito associada a história familiar.

JNS: O diagnóstico é, muitas vezes, um desafio, sobretudo nas fases iniciais da doença...

P: A história clínica, o exame neurológico, a avaliação neuropsicológica e alguns exames complementares de diagnóstico, quer laboratoriais quer de imagem, poderão fornecer informações úteis que auxiliam na suspeita do tipo de demência. Contudo, o diagnóstico definitivo só poderá ser realizado *pós-mortem*, através da análise anátomo-patológica do cérebro.

JNS: As pessoas podem prevenir um processo demencial?

P: Como já referi, há vários tipos de demência mas são raros aqueles que poderão ser prevenidos ou tratados eficazmente. Contudo, e para além da fisiopatologia orgânica e genética, existe uma componente ambiental que está na base do desenvolvimento desta patologia. Assim, através de um estilo de vida saudável, será possível atrasar o aparecimento da demência:



- Manter o estímulo cognitivo, continuando a aprender mesmo nas idades mais avançadas;
- Adotar uma alimentação saudável e equilibrada, com redução do sal, açúcar e gorduras saturadas (promover uma dieta mediterrânica);
- Praticar exercício físico diariamente (pelo menos 20 a 30 minutos por dia);
- Evitar o isolamento social, participar em atividades de grupo;
- Não abusar do álcool, não fumar e dormir bem;
- Manter vigilância e controlo adequado de fatores de risco cardiovasculares como a Diabetes, Hipertensão Arterial, Colesterol elevado e Excesso de Peso/Obesidade;
- Vigiar e tratar síndromes depressivos.

Atualmente, existe também uma categoria de fármacos designados de antedemenciais que têm impacto na evolução da doença, atrasando a progressão da deterioração cognitiva. Como tratamento sintomático, capaz de minimizar os efeitos comportamentais da mesma, são também usados fármacos da classe dos antipsicóticos e dos antidepressivos.

JNS: Seguramente, importa também proporcionar qualidade de vida...

P: Claro. Nos países com esperança média de vida mais elevada, como é o caso de Portugal, o foco passar por aumentar a qualidade de vida nas idades mais avançadas. Para cumprir este objetivo, existem programas desenvolvidos pela Direção-Geral de Saúde no sentido da prevenção e atraso na progressão dos sintomas da Demência. É importante também dotar as pessoas com demência e os cuidadores de ferramentas para superar dificuldades. Podem obter apoio junto das equipas de saúde e em Associações como, por exemplo, a Associação Portuguesa de Familiares e Amigos dos Doentes de Alzheimer.

Dra. Adriana Horta¹, Dra. Maria Rosário Basto²

(¹Médica Especialista de Psiquiatria, ²Médica Interna de Psiquiatria
- Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho)

Imagem retirada do site <https://www.stylecraze.com/articles/simple-brain-gym-exercises-and-its-benefits/#gref>

“Molhei a cama outra vez...”

Enurese noturna refere-se a uma perda involuntária e repetida de urina, pelo menos 2 vezes por semana durante 3 meses, em idade em que já seria suposto a criança ter obtido controlo permanente da bexiga.



Afeta cerca de 15% das crianças entre os 5-6 anos e à volta dos 10% as crianças entre os 6 e 7 anos. Cerca de 99% dos casos de enurese noturna resolvem até aos 15 anos. É mais frequente nos rapazes e também é mais provável quando existe história familiar direta de enurese.

Considera-se primária quando a criança nunca chega a ter continência urinária e já ultrapassou a idade em que seria suposto já ter adquirido esta capacidade; e secundária quando há perda da continência urinária após um período de controlo miccional de pelo menos 6 meses.

Pode estar relacionada com uma baixa capacidade da bexiga para armazenar urina e/ou maior produção urinária noturna e despertar difícil. Pode ainda surgir em contexto de ansiedade, um evento marcante na vida da criança ou alterações na vida familiar.

O tratamento passa pela educação na ingestão de líquidos, o reforço positivo e o treino da bexiga. O sistema de alarme é considerado na primeira linha de tratamento. Em alguns casos pode ser necessário a instituição de medicação.

Como deve atuar?

A família deve assumir uma atitude positiva, proporcionando um ambiente calmo e descontraído! A criança deve assumir uma atitude ativa. Ficam alguns conselhos que podem ser úteis:

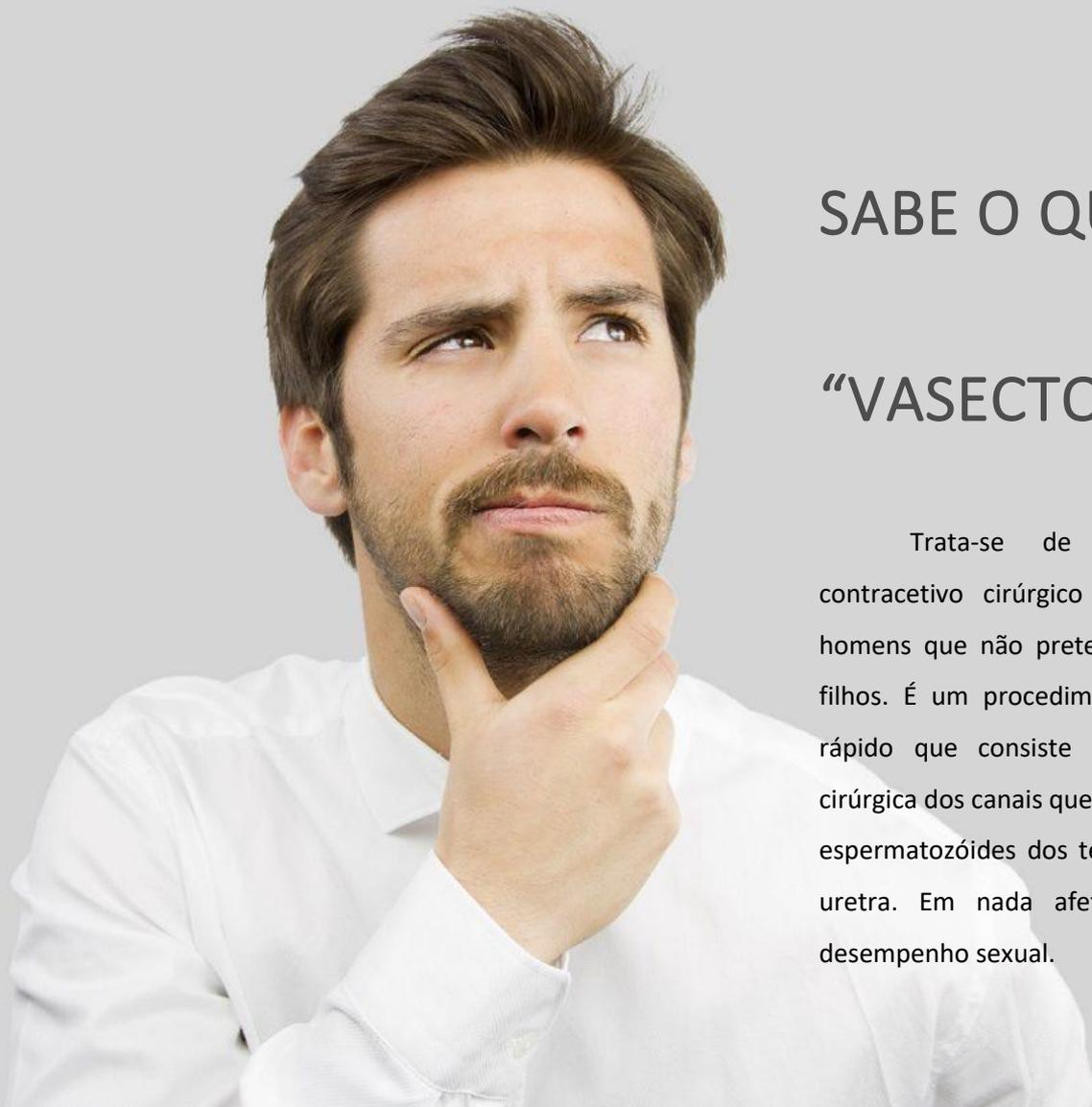
- Fale com o seu médico de família
- Elabore um calendário de noites secas e molhadas
- Faça a cama com resguardos descartáveis
- Deixe um pijama extra à cabeceira da cama
- Não forneça líquidos após o jantar
- A criança deve urinar imediatamente antes de ir para a cama. No início do treino, cerca de 2h a 2h30 depois de adormecer, acorde-a e coloque-a a urinar. Quando a criança já urinar pouco nessa tentativa, pode tentar deixá-la dormir intervalos cada vez maiores, até atingir a noite toda
- Institua um reforço positivo a cada noite seca (quadro de estrelas ou outra recompensa, dependendo da idade)
- Em caso de “descuido”, a criança deve mudar o pijama e a roupa de cama molhada. Verifique de manhã que a criança não vai para a escola com o cheiro da urina
- A criança não faz de propósito para molhar a cama e, por si só, já se sente constrangida com a ocorrência. Não castigue nem dê respostas furiosas porque podem provocar stress e baixa autoestima que, por sua vez, podem agravar o “problema”.

Saiba mais sobre este problema frequente nas crianças.

Informe-se com o seu médico de família se tiver dúvidas!

Dra. Conceição Silva (Médica Interna de Medicina Geral e Familiar)

Imagem retirada do site <https://health.clevelandclinic.org/wp-content/uploads/sites/3/2014/05/KidsWettingBed.jpg>



SABE O QUE É?

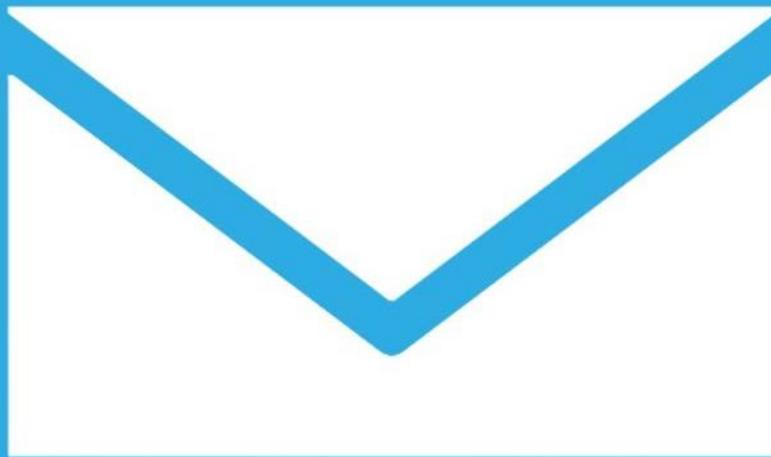
“VASECTOMIA”

Trata-se de um método contraceptivo cirúrgico destinado aos homens que não pretendam ter mais filhos. É um procedimento simples e rápido que consiste na interrupção cirúrgica dos canais que transportam os espermatozóides dos testículos para a uretra. Em nada afeta o posterior desempenho sexual.

Trata-se de um método seguro, com baixas taxas de complicações, rápida recuperação e permite retorno precoce às atividades diárias. Ainda que não seja imediatamente eficaz, é um método contraceptivo definitivo e um contributo importante do homem nas questões de planeamento familiar.

Diana Lima Martins (Médica de Família)

Imagem retirada do site <https://www.cardioemotion.com.br/o-que-aconteceu-com-o-reginaldo/young-man-doubt-decide-sml/>



POSSO RESOLVER POR E-MAIL ?

Sim! Sugerimos que utilize o e-mail, sempre que possível, para comunicar com o secretariado e com os serviços clínicos (médicos e enfermeiros).

O e-mail da USF Nova Salus é usf.novalus@arsnorte.min-saude.pt

Pode recorrer a esta via de comunicação para:

- Pedir informações sobre os serviços disponíveis e horários
- Alterar dados pessoais
- Marcar ou desmarcar consultas médicas e de enfermagem
- Solicitar consultas domiciliárias médicas e de enfermagem
- Esclarecer algumas dúvidas clínicas
- Pedir renovação de receituário crónico; se também pretender receber a receita por e-mail e/ou mensagem telefónica, dê-nos essa indicação. Se não receber em 3 dias úteis, volte a contactar a USF
- Enviar resultados de exames, caso o médico de família o tenha previamente autorizado mediante entrega de documento próprio; esse documento também deve ser digitalizado e enviado como anexo do e-mail

Ao enviar um e-mail para a USF Nova Salus, receberá uma resposta a confirmar a receção. No caso do e-mail se dirigir à equipa médica ou de enfermagem, a comunicação eletrónica será alvo de um contacto não presencial para posterior apreciação, orientação e registo no processo clínico.

É importante que envie os seus dados pessoais (nº utente, nome completo e contacto telefónico). Caso não esteja isento, esta consulta não presencial terá lugar ao pagamento de taxa moderadora, de acordo com a lei em vigor.

O Secretariado

A USF “EM TRABALHOS”

A USF esteve novamente representada num evento científico nacional com uma comunicação oral:

23º Congresso Nacional MGF
18º Encontro Nacional de Internos e Jovens Médicos de Família

Évora

Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (apmgf)

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Comunicação Oral | Revisão baseada na evidência

Reforço vacinal contra a Tosse convulsa na adolescência: Qual a evidência?

Autores:
Dra. Sara Albuquerque¹, Dra. Ana Catarina Araújo¹, Dra. Ana Isabel Silva¹, Dra. Patrícia Marques²

¹ Interna de Formação Específica de MGF na USF Nova Salus, ² Assistente de MGF na USF Nova Salus

28 de Setembro de 2019

SUGESTÕES DE LAZER

Banco de Pescadores - Praia da Aguda

Pcta. Salvador Caetano



A série de fotografias "Banco de Pescadores - Praia da Aguda", um retrato daquele centro piscatório, onde as personagens são os pescadores locais, desloca-se da beira-mar para a cidade. A exposição é composta por 46 fotografias, captadas entre 2017 e 2018, tendo toda a sua estrutura sido pensada para a itinerância, em espaços ao ar livre.

A exposição "Banco de Pescadores - Praia da Aguda", apresentada pela primeira vez a 15 de julho de 2018 na Praia da Aguda, está agora patente ao público até 31 de outubro na Praceta Salvador Caetano (junto à Estação General Torres).

MAGUSTO

Parque Biológico de Gaia

Dia Aberto **16 novembro** | 2019

14:30 – 17:00

Neste Dia Aberto recria-se, com a atuação do grupo de tocadores do rancho de Danças e Cantares de Santa Maria do Olival, um magusto tradicional.

A participação na atividade é gratuita, mas está sujeita a uma inscrição prévia até dia 5 de novembro (máximo 75 pessoas).

A atividade poderá ser cancelada caso as condições meteorológicas sejam adversas.



O final do ano volta a ter, em Santa Maria da Feira, as portas abertas do Maior Parque Temático de Natal de Portugal – Perlím! Esta proposta de visita para escola e famílias inclui muitas diversões, espetáculos musicais de grande formato, histórias de encantar, animação circulante, cenários e cenografia, inspirados no melhor do imaginário infantil. O palco desta magia natalícia acontece na centenária Quinta do Castelo, em Santa Maria da Feira, de 30 de Novembro a 05 de Janeiro.

ESTA SOPA DE LETRAS TEM MUITOS LEGUMES: DESCOBRE-OS!



Cebola
Courgette
Batata
Alho
Tomate

Cenoura
Agrião
Couve
Alface
Rúcula

Beringela
Bróculo
Espinafre
Nabo
Pepino

Feijão



*A equipa
da USF
Nova
Salus
deseja-lhe
um Feliz
Natal*