



Rua Bartolomeu Dias, nº 316

usfnovasalus.com

usf.novasalus@arsnorte.min-saude.pt

Jornal do utente

# Nova(s) da Salus

Vacinas



Pág. 3



Fuma?

Pág. 12



A Família e o  
Enfermeiro de  
Família

Pág. 5

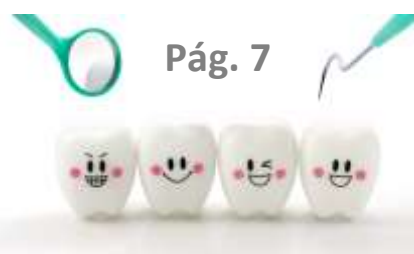
Aterosclerose

Sabe o que é?



Pág. 6

À conversa com...  
... a Médica Dentista



Pág. 7

# EDITORIAL

Lá bem no alto do décimo segundo andar do Ano  
Vive uma louca chamada Esperança  
E ela pensa que quando todas as sirenas  
Todas as buzinas  
Todos os reco-recos tocarem  
Atira-se  
E  
— ó delicioso voo!  
Ela será encontrada miraculosamente incólume na calçada,  
Outra vez criança...  
E em torno dela indagará o povo:  
— Como é teu nome, meninazinha de olhos verdes?  
E ela lhes dirá  
(É preciso dizer-lhes tudo de novo!)  
Ela lhes dirá bem devagarinho, para que não esqueçam:  
— O meu nome é **ES-PE-RAN-ÇA...**

Esperança de Mário Quintana, in “Nova antologia poética”

# VACINAS

*Numa altura em que, mais que nunca, ouvimos falar em vacinas, vamos tentar perceber, afinal, o que são e conhecer um bocadinho a sua história.*

Imagem retirada do site: <https://observador.pt/2020/>

As vacinas são substâncias como, por exemplo, proteínas, toxinas inativadas, bactérias ou vírus (partes, inteiros, atenuados ou mortos) e, mais recentemente, RNA mensageiro (ácido ribonucleico que dá instruções ao organismo para a produção de proteínas encontradas na superfície do vírus) que, ao serem introduzidos no Homem ou noutra animal, provocam uma reação de defesa do organismo semelhante à que existiria no caso de uma infeção real provocada pelo respetivo agente infeccioso.

Assim, começam a ser produzidos anticorpos (proteínas de defesa) contra esse agente infeccioso ficando o organismo resistente à doença que ele provocaria. **Por esta razão, a administração de vacinas constitui o meio mais eficaz e seguro para prevenir determinadas doenças infecciosas.**

A história da vacinação conta já com vários séculos. Pensa-se que, no distante século X, a inoculação para a Varíola tenha sido iniciada na China. No entanto, se tivermos de atribuir um “Pai” às vacinas, será certamente o médico inglês Edward Jenner. Em 1796, numa altura em que a Varíola (doença infecciosa causada pelo vírus da Varíola) matava centenas de milhares de europeus todos os anos, Jenner inoculou um rapaz de 8 anos com pus extraído da mão de uma ordenhadora com varíola bovina, posteriormente inoculou a criança com o vírus da Varíola humana e verificou que a criança não desenvolveu a doença. O seu método foi evoluindo ao

longo dos duzentos anos seguintes e acabou por resultar na erradicação da mortífera doença. O último caso foi diagnosticado em outubro de 1977 e a Organização Mundial de Saúde declarou a erradicação da doença em 1980.

A vacina da Varíola foi a única vacina até ao final do século XIX. Louis Pasteur marcou a história da vacinação com a descoberta da vacina contra a Raiva em 1885 e foi o primeiro cientista a compreender o papel dos microrganismos na transmissão das infeções.

No início do século XX, foram desenvolvidas vacinas contra doenças infecciosas como a Tuberculose, a Difteria, o Tétano e a Febre Amarela. Após a Segunda Guerra Mundial, desenvolveram-se vacinas contra a Poliomielite, o Sarampo, a Papeira e a Rubéola. Entre 1900 e 1973, a utilização das vacinas esteve praticamente acessível apenas aos países industrializados. À escala mundial, a cobertura geográfica da vacinação era (e ainda é) muito heterogénea. Atualmente, existem dezenas de vacinas em todo o mundo que permitem a proteção contra doenças infecciosas que, em tempos, mataram milhões de pessoas. Com exceção da Varíola, nenhuma das doenças para as quais existe pelas vacinas foi erradicada à escala planetária.

Em Portugal, o **Programa Nacional de Vacinação (PNV)** iniciou-se em outubro-novembro de 1965. **Inclui um conjunto de vacinas, fornecidas gratuitamente aos cidadãos, segundo orientações técnicas e de acordo com um calendário de idades de vacinação recomendado.** A primeira vacina do PNV foi a da Poliomielite. A esta foram acrescentadas várias outras ao longo dos anos. **O PNV português teve um grande sucesso e foi relativamente rápido na redução da morbilidade e mortalidade de muitas das doenças alvo.** Doenças como a Difteria, a Poliomielite, o Tétano pré-natal e, mais recentemente, o Sarampo, praticamente desapareceram, enquanto outras estão grandemente controladas. Tudo indica que o PNV tenha evitado centenas de milhares de casos destas doenças, bem como as formas mais graves de Tuberculose sistémica. No caso da Poliomielite, evitaram-se milhares de paralisias em crianças que teriam ficado com sequelas para toda a vida.

Os portugueses são os europeus que mais confiam nas vacinas. Segundo um estudo da Comissão Europeia de 2018 (*State of Vaccine Confidence in the EU, 2018*), Portugal tem a proporção mais elevada (mais de 95%) de pessoas que acreditam na segurança, efetividade e importância das vacinas.

Patrícia Marques (Médica de Família)



# A Família e O Enfermeiro de Família

Ao longo do tempo, por todo o mundo, fruto da evolução da civilização, vários conceitos foram apresentados para definir *família*. Existe, por isso, uma grande diversidade na sua construção ideológica. As mudanças económicas, políticas, sociais e culturais a que assistimos fazem surgir uma diversidade de tipos de família que dificilmente se enquadram numa única definição, mas que têm em comum laços de união e reconhecimento. Cada vez mais, a identificação das pessoas às quais chamamos família depende não só dos laços sanguíneos mas muito mais dos laços de afeto.

*A família é uma unidade chave na produção de saúde uma vez que é sobretudo aqui que se aprendem comportamentos e atitudes conducentes (ou não) a estilos de vida saudáveis.*

Na USF Nova Salus, cada utente/família tem atribuído um enfermeiro de família, bem como um médico de família e um secretário clínico. O enfermeiro, em articulação com os restantes grupos profissionais e em colaboração com a família, contribui de forma insubstituível nas atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, além das suas funções de tratamento como as feridas ou a administração de medicação.

As consultas de enfermagem podem decorrer na USF ou através de visitas domiciliárias programadas de acordo com critérios pré-definidos.

Ao conhecer a dinâmica e contexto familiar, o enfermeiro ajuda cada um individualmente e a família como um todo a otimizarem o seu bem-estar mesmo que haja alguma doença na família. O enfermeiro contribui para que a pessoa se torne mais do que o seu corpo ou a doença ajudando, por isso, cada um dos seus membros a adaptar-se e a ser feliz e mais saudável.

Atuando ao longo de todo o ciclo de vida, ou seja, desde o nascimento até à morte, está preparado para todos os contextos de cuidados e para todas as necessidades específicas de cada família, tendo sempre em atenção as decisões desta própria, em cada etapa da sua vida. O enfermeiro de família é, por isso, um dos profissionais que está ao lado das famílias em permanência.

*A família, como unidade básica da sociedade, tem “nas suas mãos” a possibilidade de contribuir para uma melhor saúde de todos os seus membros, apoiando-se nos cuidados prestados na Unidade de Saúde.*

Terá sempre o enfermeiro de família como um aliado fundamental para ajudar a família como um todo e cada um dos seus elementos a proteger e preservar a sua saúde.

**Ana Rita Roque, Beatriz Machado e Diana Silva**

(Alunas de Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa sob orientação do Prof. Dr. Pedro Melo na Universidade Católica Portuguesa e dos Enfermeiros de Família Jorge Vale Lima, Vera Moura e Luz Silva no estágio em Cuidados de Saúde Primários)



## ATEROSCLEROSE

**SABE O  
QUE É?**

A aterosclerose é uma doença das artérias de grande e médio calibre.


Caracteriza-se pela

acumulação local de “gordura” e outros elementos, como células inflamatórias, evoluindo para lesões com aspeto de placas (ateromas). Esse processo conduz a um estreitamento progressivo do calibre arterial e tende a atingir as características elásticas dos vasos. É fator de risco para a ocorrência de trombose e das complicações resultantes da redução do fluxo de sangue que chega aos órgãos. Esta doença desenvolve-se ao longo de anos de forma silenciosa e a adoção de estilos de vida saudáveis constitui a medida preventiva mais importante.

**Diana Lima Martins** (Médica de Família)

# À CONVERSA COM...

## A MÉDICA DENTISTA



A promoção da saúde oral começa desde cedo. Na verdade, ainda durante a gravidez. Há ainda um longo caminho de literacia em saúde a percorrer nesta área uma vez que a patologia dentária continua bastante prevalente na população portuguesa. A pertinência do tema levou o Jornal Nova(s) da Salus a entrevistar uma médica dentista (D), com formação pós-graduada em Odontopediatria.

**Jornal Nova(s) da Salus (JNS): Podemos começar exatamente pela gravidez. Todos sabemos que a saúde da mãe interfere diretamente no desenvolvimento do bebé e isso é válido também para a formação dos dentes...**

**D:** Verdade. Os dentes “de leite” iniciam a sua formação às 7 semanas de vida intra-uterina e a dentição definitiva começa a desenvolver-se entre as 20 e 22 semanas de vida *in útero*. A deficiência materna de vitamina D, por exemplo, aumenta a probabilidade de ocorrer uma formação anómala ao nível do esmalte (camada mais superficial do dente) o que faz com que os dentes fiquem mais suscetíveis à agressão por bactérias cariogénicas e, muitas vezes, hipersensíveis. A hipersensibilidade trará à criança um maior desconforto quando escova os dentes, dificultando assim a correta higienização e aumentando o risco de cárie dentária.

**JNS: O aumento do sangramento gengival durante a gravidez é também bastante comum e deve ser tratado...**

**D:** Sim, durante a gravidez há um aumento da progesterona no tecido gengival sendo esta uma provável explicação para o intensificar do processo inflamatório gengival. Como as gengivas ficam mais sensíveis, a grávida não consegue utilizar uma técnica de escovagem tão eficaz. Isto leva a uma maior acumulação

de placa bacteriana e, conseqüentemente, maior sangramento. Se este sangramento se mantiver e se a grávida tiver doença periodontal, existe um maior risco de parto prematuro com um bebê de baixo peso.

**JNS: Existem recomendações específicas para otimizar a higiene oral da grávida. Quais as mais importantes?**

**D:** Utilizar uma pasta dentífrica com 1450 ppm de flúor; escovar os dentes 3 vezes por dia, após as refeições principais; e usar fio dentário, pelo menos uma vez por dia, idealmente na última escovagem do dia. Sempre que existam vômitos, deve fazer um bochecho com um elixir com clorhexidina sem álcool ou com água e é importante não escovar os dentes de imediato. É importante aguardar pelo menos 30 minutos para proceder à escovagem dentária. A escova dos dentes, tal como para a população geral, deve ser substituída a cada 3 meses ou quando as cerdas estiverem danificadas.

**JNS: Uma estratégia que ajudará a lembrar que está na altura de substituir a escova dos dentes é fazê-lo sempre que muda a estação do ano.**

**D:** É uma boa ideia!

**JNS: Depois do bebê nascer, quando deve ser iniciada a higiene oral?**

**D:** Quando o bebê nasce, tal como referi, os dentes já estão presentes mas inclusos, ou seja, debaixo da gengiva. É importante iniciar os cuidados de higiene oral logo após o nascimento. Limpar as gengivas do bebê, pelo menos, duas vezes por dia, de manhã e à noite, idealmente após a amamentação ou aleitamento. Para isso, basta o cuidador enrolar, no dedo indicador, uma gaze embebida em água morna e limpar com movimentos rotativos que devem começar nos lábios e continuar por toda a gengiva e língua. Com a gengiva limpa, a criança estará mais saudável, sendo menor o risco de aparecimento de doenças como candidíase oral e o desconforto no momento da erupção dos primeiros dentes. Após o nascimento do primeiro dente, a escovagem deve começar a ser realizada.

**JNS: Qual a escova de dentes mais adequada?**

**D:** Deve ser utilizada uma escova de dentes com cabeça pequena, cerdas macias e pescoço curto. Asseguradas estas características, escolher uma escova atrativa que suscite na criança um maior interesse pelos cuidados de saúde oral pode ser útil.

**JNS: É preferível escova manual ou elétrica?**

**D:** A escova elétrica pode ter particular interesse em crianças que não gostem de escovar os dentes ou que não apresentem destreza manual suficiente. São ambas igualmente eficazes no combate à placa bacteriana quando usadas com a técnica de escovagem adequada. No entanto, a escova elétrica apenas está recomendada para crianças a partir dos 3 anos de idade.



**JNS: Alguma preocupação especial na escolha da pasta dentífrica?**

**D:** Existem três componentes presentes nas pastas que melhoram a saúde oral: os abrasivos suaves, os agentes antibacterianos e os fluoretos. Os abrasivos suaves, em conjunto com a escova de dentes, removem superficialmente as manchas nas superfícies dos dentes. Os agentes antibacterianos diminuem a quantidade de bactérias presentes na cavidade oral ajudando a eliminar o mau hálito e a acumulação de placa bacteriana. O flúor tem um papel preponderante ao fortalecer a superfície do esmalte diminuindo a probabilidade de propagação da cárie dentária. Deste modo, quando escolhemos uma pasta de dentes, devemos ter em atenção um aspeto fundamental que é a quantidade de flúor presente. É essencial consultar a composição da pasta e verificar que a mesma tem entre 1000 a 1500 ppm de flúor. A quantidade de pasta de dentes a utilizar deve ser equivalente ao tamanho da unha do dedo “mindinho” da criança. Importante também evitar o uso de pastas branqueadoras devido ao elevado poder abrasivo que apresentam. Em idades mais precoces, o uso de pastas com sabores demasiado atrativos pode resultar na deglutição deliberada da mesma que deve ser prevenida.

**JNS: E relativamente à técnica correta para a escovagem, como deve ser executada?**

**D:** Devem ser feitos movimentos circulares suaves, sempre no sentido da gengiva para o dente, e ter especial atenção à linha das gengivas e aos dentes de trás que são zonas de mais difícil acesso. A escova deve ser colocada de modo a formar um ângulo de 45 graus na direção da linha da gengiva. Para facilitar o processo, podemos escovar sempre primeiro as superfícies exteriores dos dentes de cima e depois dos de baixo, de seguida as superfícies interiores dos dentes de cima e depois dos de baixo, escovar as superfícies da mastigação e, por fim, escovar sempre a língua. No total, o período de escovagem deve ser de, pelo menos, 2 minutos.

**JNS: No caso das escovas elétricas, a técnica será naturalmente um pouco diferente...**

**D:** Sim. Com a escova elétrica, não se deve mover a cabeça da escova de modo a fazer movimentos circulares como acontece com a escova manual. Neste caso, a cabeça da escova deve ser encostada em cada uma das faces do dente durante alguns segundos.

**JNS: Quantas vezes por dia é recomendado escovar os dentes?**

**D:** A escovagem deve ser feita, pelo menos, três vezes por dia: de manhã após o pequeno-almoço, a meio do dia após o almoço e à noite imediatamente antes de deitar. Após escovar os dentes à noite, o bebé/criança não deve ingerir qualquer tipo de alimento, inclusivamente leite, pois este apresenta potencial cariogénico.

**JNS: A partir de que idade as crianças já podem escovar os dentes sem supervisão?**

**D:** A escovagem deve ser sempre supervisionada até ao momento em que a criança adquire o controlo dos movimentos finos, idade que coincide com o domínio da escrita, por volta dos 6 a 7 anos.

**JNS: E qual o papel do fio dentário?**

**D:** O fio dentário é essencial para que se efetue a limpeza nos espaços entre os dentes uma vez que a escova de dentes não consegue lá chegar. Deve começar a ser usado a partir dos 2 anos, altura em que toda a dentição “de leite” normalmente já erupcionou. Entre os molares de leite pode haver um contacto muito próximo e, caso não seja utilizado o fio, podem surgir cáries interdentárias. O papel dos pais é fundamental uma vez que até aos 8 anos as crianças não têm destreza manual suficiente para utilizar o fio dentário sem ajuda. Antes da última escovagem do dia, ou seja, imediatamente antes de deitar, a rotina do uso do fio deve ser introduzida diariamente.

**JNS: Alguma preocupação relativamente à utilização de chupetas e biberões?**

**D:** O uso de chupeta não tem de ser obrigatório e existem bebés que recusam chupeta. No entanto, caso o bebé queira, deve optar sempre por uma chupeta ortodôntica. O bebé apenas deve usar a chupeta quando realmente precisar dela e quanto mais cedo deixar de a usar melhor uma vez que apresenta efeitos bastante nocivos ao nível da formação e posicionamento dentários. Quanto ao biberão, a criança não deve ganhar o hábito de adormecer com ele na boca. O biberão deve ser usado apenas para a alimentação e não funcionar como chupeta.

**JNS: O ideal seria começar a tentar retirar a chupeta a partir dos 12 meses, idealmente até aos 2 anos, e retirar o biberão pelos 18 meses...**

**D:** Sim. Os hábitos de sucção não nutritivos, nomeadamente a chupeta ou a sucção digital, não devem mesmo persistir após os 3 anos, no máximo!

**JNS: Os hábitos alimentares da criança devem também ser alvo de atenção por parte dos pais e cuidadores em geral....**

**D:** Sem dúvida! O consumo de açúcar, sob a forma de doces, refrigerantes, gomas, pastilhas elásticas, etc., é um importante fator de risco para o aparecimento de cáries dentárias. Caso a ingestão de produtos açucarados seja muito frequente, e particularmente entre as refeições, o risco de cárie aumenta substancialmente. Uma alimentação equilibrada, sem recurso a bebidas açucaradas e a alimentos com elevada adesividade (que permanecem durante mais tempo em contacto com os dentes aumentado, assim, a sua cariogenicidade) deve ser implementada tão cedo quanto possível. Os açúcares não precisam de ser proibidos mas sim controlados. A escolha de um dia por semana para comer doces pode ser uma estratégia, idealmente numa altura em que seja possível escovar os dentes de seguida.

**JNS: Há mais fatores que aumentam o risco das crianças desenvolverem cáries?**

**D:** Sim. A cárie dentária é uma doença infecciosa e altamente transmissível sendo a saliva o principal veículo de transmissão. Assim sendo, quando uma criança recebe saliva contaminada e não tem hábitos corretos de higiene oral, as bactérias vão encontrar um excelente ambiente para proliferar. Para diminuir essa via

de transmissão, devemos evitar dar beijos na boca, soprar a comida e partilhar objetos tais como talheres, escovas de dentes e canetas.

**JNS: E o que são os selantes?**

**D:** Os selantes de fissuras são uma medida eficaz na prevenção da cárie nas regiões dos sulcos e fissuras. O selante é uma espécie de “verniz” que se aplica na superfície fissurada do dente com o objetivo de prevenir o aparecimento de lesões de cárie dentária uma vez que promove uma libertação contínua de fluoretos.

**JNS: Como sempre, os pais e cuidadores em geral devem servir de exemplo para as crianças...**

**D:** Sem dúvida! Os cuidadores são o modelo que a criança tende a seguir. Se tiverem bons hábitos de higiene oral e cuidados alimentares, mais facilmente as crianças os imitam. São gestos simples, rápidos, baratos que devem ser incorporados na rotina das famílias desde cedo, para que possam fazer parte do seu “normal”. Ter dentes saudáveis e bonitos não é assim tão difícil e estará ao alcance de todos.

**Dra. Ana Lúcia Barros** (Médica Dentista no Agrupamento de Centros de Saúde de Gaia)

Imagem retirada do site:  
<https://melhormarca.pt/>



ASSIST  
R  
REFLETIR

Vamos, sem sair do sofá, ‘*Divertida-Mente*’, explorar o mundo das emoções. Convidamo-lo a entrar numa maravilhosa, colorida e cativante história sobre as emoções e o funcionamento da mente. Filme para a família, com diversão garantida para todos, mas no qual pais e cuidadores descobrirão um sentido mais profundo.

‘*Divertida Mente*’, na versão original *Inside Out*, é um filme produzido em 2015 pela *Pixar Animation Studios* e lançado pela *Walt Disney Pictures*. Foi premiado com Óscar, BATFA e Globo de Ouro para Melhor Filme de Animação 2016.

Dirigido por Pete Docter, com apoio de psicólogos, teve como motor de arranque a sua experiência pessoal e familiar. De facto, a sua filha Ellis estava com 11 anos, a entrar na adolescência e a fechar-se sobre si mesma. A pergunta começou a colocar-se repetidamente: “O que lhe irá dentro da cabeça?” (e na de todas as pessoas...). Assim, na nossa frente, ao passarem as emoções e memórias da respetiva personagem Riley, temos a oportunidade de refletir sobre a importância e papel de todas elas na vida de cada um de nós. E perceber como haveria ainda tanto para escrever sobre este assunto...

**Dra. M<sup>ª</sup> Filomena Sá** (Médica de Família)



# Fuma?



Imagem retirada do site: <https://avancecare.pt/>

Sabia que, na sua USF Nova Salus, ao dirigir-se a qualquer elemento da equipa, seja secretário clínico, enfermeiro ou médico, será sempre atendido por alguém que não fuma? Nós fizemos uma escolha:

**TER MAIS SAÚDE E VIVER MELHOR!**

**Junte-se a nós!**

Os riscos para a saúde associados ao consumo de tabaco estão relacionados com a quantidade de tabaco fumado e o número de anos em que foi fumador. Por isso, as vantagens da cessação são tanto maiores quanto mais cedo parar. No entanto, vale sempre a pena parar em qualquer idade.

#### **Parar de fumar:**

- Reduz risco de doença
- Reduz risco de morte prematura



Imagem retirada do site: <https://sol.sapo.pt/>

### **Benefícios imediatos:**

- Passadas 8 horas de parar de fumar, diminuem os níveis de monóxido de carbono no organismo e aumentam os de oxigénio
- Após 72 horas, a capacidade pulmonar melhora e a respiração também
- Diminuição da tosse matinal, melhoria do olfato e paladar e do tom de pele
- Diminuição do hálito a tabaco e do cheiro na roupa
- Mais energia e bem-estar
- Poupa dinheiro

### **Benefícios a médio/longo prazo:**

- Melhoria da saúde oral
- Melhoria da aparência: a pele tende a ficar com menos rugas
- Diminuição do risco de ter doenças respiratórias crónicas e incapacitantes
- Diminuição do risco de ter doenças cardiovasculares mortais
- Diminuição do risco de ter cancro
- Diminuição do risco de morte prematura

### **Sabia que...?**

- Quem pára de fumar antes dos 50 anos diminui em 50% o risco de morrer nos 15 anos seguintes (comparando com quem continua)
- Após um ano sem fumar, o risco de doença cardiovascular diminui 50% (comparando com quem continua)
- Após 15 anos sem fumar, o risco de doença cardiovascular torna-se igual ao de um não fumador
- O prognóstico e a recuperação nas pessoas com doença cardiovascular é muito melhor nas que deixam de fumar e aumenta a taxa de sobrevivência
- O risco de doença cerebrovascular, após 5 a 15 anos de cessação, torna-se igual ao dos não fumadores
- Parar de fumar reduz tosse, expetoração, “gatinhos” ou pieira, infeções respiratórias (bronquite e pneumonia) e diminui a probabilidade de contrair a doença causada pelo vírus SARS-CoV-2

- A taxa de mortalidade nas pessoas que já têm Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica também diminui se pararem de fumar
- A cessação tabágica reduz o risco de cancro. Comparando com quem mantém hábitos tabágicos, ao fim de 5 anos sem fumar, o risco de cancro da cavidade oral e esófago diminui para metade; ao fim de 10 anos, o risco de cancro de pulmão diminui para metade. O risco de outros tipos de cancro também vai diminuindo com o passar dos anos

**E não se esqueça de pensar nos outros:**

- As crianças imitam os adultos. Procure ser um bom exemplo
- Parar de fumar influenciará os mais jovens a não adquirirem esse hábito
- Ao parar, está a contribuir para que os não fumadores deixem de estar involuntariamente expostos ao fumo do tabaco
- Parar de fumar antes de estar grávida ou no primeiro trimestre anula os riscos para o bebé associados ao consumo de tabaco. Diminui também o risco de morte súbita do lactente
- Pense que ao não fumar em casa e no carro diminui a possibilidade dos seus filhos poderem vir a ter doenças respiratórias e do ouvido

Imagem retirada do site: <https://www.notibras.com/>



Já fez a sua escolha? Peça ajuda à sua equipa de saúde. Todos ficam a ganhar!

**TER MAIS SAÚDE E VIVER MELHOR!**

**Lígia Trindade** (Médica de Família)

# A USF “EM TRABALHOS”

No último trimestre de 2020, foram apresentados, em formato virtual, 4 posters científicos: 2 no 27º Encontro do Internato de Medicina Geral e Familiar da Zona Norte (05 e 06 de novembro) e 2 nas II Jornadas Multidisciplinares de Medicina Geral e Familiar (12 a 14 de novembro).



Revisão baseada na evidência para avaliar a eficácia da acupuntura como opção terapêutica para a disfunção erétil.



Projeto de intervenção na comunidade escolar com o objetivo de sensibilizar alunos do 11º ano, no âmbito de um projeto de Educação Sexual desenvolvido em contexto escolar, para a temática do Planeamento Familiar e Saúde Reprodutiva, através da apresentação de sessões nas salas de aula, relativas a cuidados pré-concepcionais, gravidez e parto.

## O QUE ESCONDEM ESTAS GOTAS?

Sara Albuquerque, Patrícia Marques  
USF Nova Salus, ACeS Grande Porto VII - Gaia

Relato de caso sobre Psoríase *guttata*, um subtipo de Psoríase que se caracteriza pelo aparecimento de múltiplas placas avermelhadas e descamativas com aparência semelhante a gotas.

## UM AZAR NUNCA VEM SÓ

Sara Albuquerque, Patrícia Marques  
USF Nova Salus, ACeS Grande Porto VII - Gaia

Relato de caso sobre Múltiplos Tumores Malignos Primários, ou seja, ocorrência de dois ou mais tumores malignos primários no mesmo indivíduo (tumores distintos e não devidos a extensão, recorrência ou metástase de um primeiro tumor primário).

## É SERVIDO?

### Grão de Bico com Ovos Escalfados

- 450g Grão-de-bico
- 350g Arroz
- 80g Tomate Pelado
- 200g Cebola
- 4 Ovos inteiros
- 100g Alho francês
- 1dl Vinho branco
- 30g Coentros
- 20g Alho
- 1 colher de sopa (10g) Azeite
- 4 Folhas de hortelã
- 1 Limão (raspa e sumo)



O caldo aromático de hortícolas permite não só o reaproveitamento das cascas e talos das hortícolas mas também aromatizar este prato sem necessidade de acrescentar sal. A adição de ervas aromáticas como os coentros, a hortelã e a raspa e sumo de limão, confere sabor à receita. O grão-de-bico em lata deverá ser bem escorrido e passado por água corrente de forma a retirar o excesso de sal. Ao utilizar estes produtos não é necessário adicionar sal à receita.

Comece por preparar o caldo aromático levando 300 ml de água ao lume com as cascas da cebola, alho e a parte verde do alho francês. Deixe apurar, coe e reserve.

Coloque numa panela a cebola, o alho, o alho francês, o tomate e adicione o caldo aromático e o vinho branco, em conjunto com as folhas de hortelã e a raspa e sumo de 1 limão. Deixe cozer em lume brando.

Adicione o grão-de-bico, o azeite e os ovos (com cuidado e tente separá-los) para que cozam por cima do preparado. Pode tapar a panela para cozinhar mais rapidamente.

Quando os ovos estiverem cozinhados, junte os coentros picados e sirva. Acompanhe com arroz cozido.

Fonte: DGS



# SUGESTÃO DE LAZER

## Livros infantis



### SINOPSE

O Kevin é um coala que gosta de manter tudo na mesma, exatamente na mesma.

Mas quando, um dia, a mudança surge sem ser convidada, o Kevin descobre que a vida pode estar cheia de novidades e ser maravilhosa!

É uma história bem engraçada para quem acha que a mudança é um bocadinho preocupante



### SINOPSE

Não tens de ser grande nem valente para encontrares a tua voz. Nem sempre é fácil ser pequeno.

Mas quando o Rato parte em viagem à procura do seu rugido, descobre que até a mais pequenina criatura pode ter um coração de leão.



### SINOPSE

Os gananciosos esquilos Daniel e João estão ambos de olho num prémio muito especial: os últimos pinhões da estação. Oh, não! Começou a corrida!

Uma história hilariante sobre a amizade e a partilha



## *Quando a ternura for a única regra da manhã*

um dia, quando a ternura for a única regra da manhã,  
acordarei entre os teus braços. a tua pele será talvez demasiado bela.  
e a luz compreenderá a impossível compreensão do amor.  
um dia, quando a chuva secar na memória, quando o inverno for  
tão distante, quando o frio responder devagar com a voz arrastada  
de um velho, estarei contigo e cantarão pássaros no parapeito da  
nossa janela. sim, cantarão pássaros, haverá flores, mas nada disso  
será culpa minha, porque eu acordarei nos teus braços e não direi  
nem uma palavra, nem o princípio de uma palavra, para não estragar  
a perfeição da felicidade.

*José Luís Peixoto, in 'A Criança em Ruínas'*