

## III – Saúde

### Introdução

*“A Saúde é a capacidade de cada homem, mulher ou criança, para criar e lutar pelo seu projecto de vida, pessoal e original, em direcção ao bem-estar.” Christoph Djours*

Mas, geralmente, não se fala da saúde assim. Em vez disso, olhamo-la apenas a partir das situações em que ela se desequilibra ou se perde. Afinal, quase tudo aquilo para que se orientam as chamadas “necessidades de saúde”, e o próprio sistema de serviços de saúde, corresponde a um conjunto de meios para tratar desequilíbrios ou doença, ou seja para “reconquistar” um potencial de saúde que, nem antes, nem depois, aprendemos a usar, a manter e a desenvolver.

Aliás, no próprio Centro de Saúde de Gouveia, apesar de haver algum envolvimento em projectos de promoção da saúde, com escolas, autarquias e associações, ainda é grande a falta de meios disponíveis para o efeito, pois os técnicos de saúde são, sobretudo, absorvidos com a prestação de consultas e tratamentos, face à muita procura da população na chamada “área curativa”.

Por outro lado, é importante não esquecer que a responsabilidade e iniciativa por parte dos recursos de saúde locais, em relação à promoção da saúde individual e colectiva, compete não só ao Centro de Saúde, como também ao desempenho mais ou menos pró-activo dos cidadãos, dos serviços privados e outros agentes.

Neste contexto vamos olhar a saúde, em Gouveia, à luz do conceito de Christoph Djours. Além de uma informação sumária sobre os recursos disponíveis localmente, optámos por procurar identificar problemas de saúde e tentar caracterizá-los através de apenas alguns tópicos para a sua valorização.

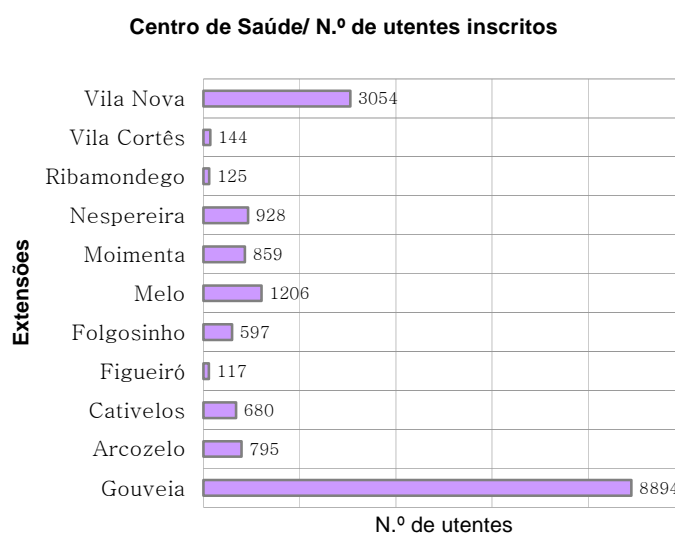
## 1. Recursos de saúde no concelho de Gouveia

### 1.1 Centro de Saúde de Gouveia

O Centro de Saúde de Gouveia tem um total de 17 339 utentes inscritos, número superior à população residente, podendo justificar-se tal facto com a mobilidade populacional existente, fruto de emigrações temporárias frequentes.

GRÁFICO III.1

N.º DE UTENTES REGISTADOS NO CENTRO DE SAÚDE E EXTENSÕES NAS FREGUESIAS EM 2003



Fonte: Centro de Saúde de Gouveia

QUADRO III.1

GRAU DE UTILIZAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE E EXTENSÕES

Extensões	Proporção de utentes face ao universo das extensões (%)	Proporção de utentes face à população residente na freguesia em 2001 (%)
Gouveia	51,3	229,5*
Vila Nova de Tazem	17,6	151,9
Melo	7,0	179,2
Nespereira	5,4	107,8
Moimenta da Serra	5,0	121,5
Arcozelo da Serra	4,6	92,7
Catavelos	3,9	77,9
Folgosinho	3,4	117,5
Vila Cortês da Serra	0,8	46,2
Ribamondego	0,7	37,0
Figueiró da Serra	0,7	38,6

\* Freguesias de S. Pedro e S. Julião

Fonte: Centro de Saúde de Gouveia e Censos de 2001

**QUADRO III.2**

RECURSOS HUMANOS  
DO CENTRO DE SAÚDE DE GOUVEIA EM 2003

2	Médicos de saúde pública
15	Médicos de família
23	Enfermeiros
1	Técnica de serviço social
2	Técnicos de diagnóstico e terapêutica
1	Técnica de saúde ambiental
1	Técnica de higiene oral
11	Administrativos
1	Auxiliar administrativo
30	Pessoal auxiliar

Fonte: Centro de Saúde de Gouveia

De acordo com o GRÁFICO III.1 e o QUADRO III.1, conclui-se que existe uma concentração superior a 50% dos utentes, no Centro de Saúde de Gouveia, constituindo um desequilíbrio elevado face à sua distribuição pelas extensões. De facto, em Gouveia a proporção de utentes corresponde a cerca de 230% da população residente nas freguesias de S. Julião e S. Pedro, ou seja, excede esta em 130%.

Neste sentido, verifica-se que as extensões de V. N. de Tazem, Melo, Nespereira, Moimenta e Folgoso apresentam um número de utentes superior à respectiva população residente, acontecendo a situação oposta nas restantes freguesias.

No que se refere ao número de habitantes por médico de família, a média concelhia corresponde a 1075 habitantes, enquanto que a média nacional situa-se nas 2236 pessoas, já por sua vez o número de habitantes por enfermeiro no Concelho, corresponde a 701 pessoas. Quanto às consultas médicas efectuadas no centro de saúde e extensões, durante o ano 2003, cerca de 88% referem-se a consultas de clínica geral.

**QUADRO III.3**

CONSULTAS MÉDICAS EFECTUADAS NOS CENTROS DE SAÚDE E SUAS EXTENSÕES  
SEGUNDO AS ESPECIALIDADES (2003)

Total	Medicina geral e familiar	Planeamento familiar	Saúde infantil e juvenil	Saúde materna
62 377	54 877	1 190	5 630	680

Fonte: INE – Anuário estatístico de 2004

## 1.2 Outros recursos para a saúde

## QUADRO III.4

## CONSULTÓRIOS PARTICULARES E LABORATÓRIOS

## DE ANÁLISES CLÍNICAS EM 2003

## Cidade de Gouveia

Número de consultórios particulares	Especialidade
1	Estomatologia
4	Médicos dentistas
1	Cardiologia e electrocardiologia
1	Gastrenterologia
1	Clínica geral
2	Ginecologia
2	Laboratórios de análises clínicas

## Vila Nova de Tazem

Número de consultórios particulares	Especialidade
1	Médico dentista
1	Consultas por 1 médico na Caixa de Crédito Agrícola
1	Posto de colheita para análises clínicas

Fonte: Centro de Saúde de Gouveia

No ano 2003, existiam doze médicos especialistas com atendimento de consultas particulares; dois laboratórios de análises clínicas e um posto de colheita para análises clínicas; seis farmácias e três postos de medicamentos.

## QUADRO III.5

## NÚMERO DE FARMÁCIAS EM 2003

Nome	Localidade
Farmácia Albuquerque	Moimenta da Serra
Posto de medicamentos da Farmácia Albuquerque	Cativelos
Farmácia Brito	Nespereira
Posto de medicamentos de Arcozelo da Serra	Arcozelo da Serra
Farmácia Feliz	Gouveia
Farmácia Patrício	Gouveia
Farmácia Pedroso	Vila Nova de Tazem
Farmácia Central	Melo
Posto de medicamentos da Farmácia Central	Folgosinho

Fonte: Centro de Saúde de Gouveia

a) Associação de Beneficência Popular de Gouveia

**QUADRO III. 7**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DA ABPG EM 2003

<b>Clínica de Medicina Física e Reabilitação</b>	<b>Serviço de Fisioterapia:</b>
	- Fisioterapia
	- Termoterapia
	- Hidroterapia
	- Massoterapia
	- Ventiloterapia
	- Cinesiterapia e Mecanoterapia
	- Treinos terapêuticos
	- Consultas externas
	- Fisioterapia
	- Ortopedia
	- Ginecologia/obstetrícia
	- Clínica Geral
	- Cardiologia
	- Psicologia Clínica
	- Outros Serviços
- Tanque de Hidroterapia aquecido	
- Jacuzzi	
- Sauna	
- Ginásio de Musculação e manutenção com aparelhos Cardiofitness	

<b>Pessoal Técnico</b>	4 Fisiatras
	2 Ortopedistas
	6 Fisioterapeutas
	1 Terapeuta Ocupacional

<b>Número de utentes atendidos</b>	200 Utentes
------------------------------------	-------------

Fonte: Associação de Beneficência Popular Gouveia

A ABPG é uma IPSS que, para além de outras valências, tem vindo a investir de uma forma muito importante na área da saúde, em especial no apoio a crianças e jovens deficientes e numa clínica de medicina física e reabilitação, a qual tem protocolo com a Sub-Região de Saúde da Guarda para atendimento de utentes do SNS.

Recentemente, foi criada também uma UAI (Unidade de Apoio ao Idoso) com seis camas.

Dada a qualidade dos serviços prestados, a Clínica de Medicina Física e Reabilitação tem já um elevado impacto no distrito e na região.

A ABPG dispõe ainda de diversos outros serviços, nomeadamente consultas de várias especialidades (não convencionadas em relação aos utentes do Serviço Nacional de Saúde).

### 1.3 *O grau de resposta dos recursos locais para a prestação de cuidados de saúde face às necessidades de saúde da população*

- a) No que se refere ao grau de acessibilidade da população em relação aos prestadores de cuidados de saúde primários:
- Além da sede em Gouveia, o Centro de Saúde dispõe de extensões em 10 freguesias – Arcozelo, Cativelos, Figueiró, Folgoso, Melo, Moimenta, Nespereira, Ribamondego, Vila Cortês da Serra e Vila Nova de Tazem, com uma frequência de apoio médico e de enfermagem que varia entre uma e cinco vezes por semana, conforme a dimensão populacional da freguesia.
  - Mediante protocolos de colaboração entre o Centro de Saúde e algumas entidades locais, são ainda realizadas consultas de clínica geral, em média semanalmente, nas freguesias de S. Paio, Vila Franca da Serra, Aldeias, Lagarinhos e Vinhó, bem como no Lar da Santa Casa da Misericórdia de Gouveia, através do apoio de médicos do Centro de Saúde dentro do seu horário normal.
  - O SAP (Serviço de Atendimento Permanente) do Centro de Saúde funciona 24 horas por dia, e dispõe de uma boa articulação com os meios de transporte dos Bombeiros Voluntários e do INEM.
  - O serviço de internamento do Centro de Saúde foi recentemente reduzido de 40 para 13 camas.
  - Ainda no que respeita ao grau de acessibilidade dos utentes ao seu médico de família, não dispomos de elementos actualizados em relação ao tempo de espera dos mesmos para obter consultas; no entanto, abrem-se excepções consoante o grau de emergência das situações apresentadas.
  - Funciona um serviço de radiologia (só para exames menos sofisticados) no Centro de Saúde de Gouveia.
  - A ABPG, mediante protocolo com o Centro de Saúde e com o Centro Distrital da Segurança Social da Família e da Criança, iniciou recentemente o funcionamento de uma UAI (Unidade de Apoio ao Idoso) para internamentos curtos que não justifiquem a estadia num hospital. Há apoio médico e de enfermagem por parte do Centro de Saúde; embora participado, este serviço não é gratuito.
  - O Freixo e Mangualde da Serra não dispõem de recursos locais de clínica geral e/ou enfermagem.

**b) Outras respostas na prestação de serviços face às necessidades de saúde da população**

- Há farmácias ou postos de medicamentos em oito freguesias.
- Há colheitas para análises (convencionadas) em Gouveia e Vila Nova de Tazem.
- Funciona um serviço de radiologia (só para exames menos sofisticados) no Centro de Saúde de Gouveia.
- Através do sistema de convenção, os utentes do Serviço Nacional de Saúde podem ter acesso a exames de endoscopia e electrocardiograma, bem como às consultas de fisioterapia e tratamentos de fisioterapia pela ABPG.
- Quanto ao recurso à medicina privada temos consultas de oftalmologia/optometria, dermatologia, ORL, cardiologia, obstetrícia/ginecologia, gastroenterologia, estomatologia e medicina dentária.
- O Centro Recreativo de Paços da Serra, o Lar da Fundação Laura dos Santos (Moimenta) e a Caixa de Crédito Agrícola de Vila Nova de Tazem têm recorrido à contratação de médicos privados para consultas de clínica geral.

## 2. Identificação de problemas de saúde numa perspectiva integrada

### 2.1 Factores condicionantes sócio-ambientais

Problemas identificados	Descrição e tópicos para a sua valorização
<p><b>Poluição da água e do solo</b></p>	<p>➔ As praias fluviais têm frequentemente análises de água que interditam a sua utilização para banhos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Em relação aos fontanários com água não tratada, são muito poucos os que se mantêm ao longo de todo o ano com água própria para consumo humano;</li> <li>— O uso indiscriminado de produtos tóxicos na agricultura contribui para a poluição dos cursos de água;</li> <li>— As ribeiras, as florestas e os campos são frequentemente conspurcados pelos lixos mais variados, desde detritos provenientes da construção civil, até aos lixos domésticos e outros deixados pelos turistas nos seus passeios pela Serra.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><small>(Fonte: Centro de Saúde/ver capítulo Ambiente)</small></p>

<p><b>Deficientes condições em algumas casas de habitação</b></p>	<p>➤ Há um número considerável de casas antigas, mais ou menos degradadas, sem condições de segurança e conforto, expostas nomeadamente às adversidades do clima, sobretudo nos meses de Inverno, e aos riscos de incêndio.</p> <p>De uma amostra de 43 famílias carenciadas 77% possuem habitação em mau estado de habitação; 74% não têm rede de esgotos; 72% não possuem casa de banho; 56% não possuem água canalizada; 30% não têm electricidade; 23% são barracas; 21% não têm qualquer infra-estrutura básica.</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">(Inquérito habitacional no âmbito da rede social/ver capítulo Habitação)</p>
---	--

<p><b>Deficientes condições de saneamento básico *</b></p>	<p>➤ Embora todas as localidades do concelho disponham de redes de abastecimento de água, em Dezembro de 2002 ainda havia três redes sem tratamento de água (Alrote, Folgosinho e Figueiró: 983 habitantes/6,1% da população).</p> <p>A vigilância da qualidade da água tinha detectado que, além daquelas localidades, também em Freixo, Mangualde da Serra, Melo e Rio Torto, não havia garantia de água potável com continuidade, o que abrangia mais de 1533 habitantes (9,5% da população).</p> <p>No entanto, é de valorizar algumas medidas que têm melhorado as condições de abastecimento da água potável nos últimos anos, nomeadamente através dos novos sistemas de captação na freguesia de Vila Nova de Tazem e na ligação da rede de Gouveia a algumas freguesias limítrofes.</p> <p>A rede de esgotos tem melhorado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Em 1977 havia cinco localidades (6635 habitantes) abrangidas por ETAR (Estação de Tratamento de Águas Residuais).</li> <li>— Em 2002 já havia sete localidades servidas por ETAR (8223 habitantes). As restantes localidades dispõem de fossas sépticas.</li> </ul> <p>— A zona industrial de Gouveia não dispõe de tratamento privativo de águas residuais.</p> <p>— Houve uma importante melhoria em relação ao destino dos lixos urbanos, com o encerramento da lixeira municipal, que constituía um foco de poluição, havendo o transporte dos lixos para o aterro sanitário de Tondela.</p> <p>A recolha de lixos por localidade aumentou de frequência nos últimos cinco anos e realiza-se, agora, pelo menos duas vezes por semana, nas localidades de menor dimensão.</p> <p>— O ecocentro de Gouveia está a funcionar há quatro anos.</p> <p>— <b>A recolha separada dos lixos domésticos e urbanos está ainda em fase muito incipiente, só funcionando em Gouveia e Vinhó.</b> (Fonte: Centro de Saúde de Gouveia/ver capítulo Ambiente)</p> <p>* Água canalizada, esgotos e sistema de recolha, separação e tratamento dos lixos, nas localidades.</p>
--	---

## 2.2 O grau de consciência e práticas de promoção de saúde pela população

Problemas identificados	Descrição e tópicos para a sua valorização
<p><b>Pessoas e famílias em situação de pobreza *</b></p>	<p>► Ao longo dos últimos 20 anos, é notória a evolução positiva de conhecimentos, atitudes e práticas adequadas em relação à saúde por parte de muitas pessoas e famílias do concelho de Gouveia, em especial as grávidas, os pais com filhos menores, as crianças nos jardins de infância e no 1.º ciclo EB, um número crescente de adultos e ainda muitos idosos e doentes crónicos.</p> <p>No entanto, verifica-se igualmente que um conjunto importante de pessoas e famílias fica à margem desta evolução positiva, quer porque as condições de pobreza não lhes permitem o acesso a bens essenciais, quer porque o processo educativo no ambiente familiar e escolar não lhes proporciona a consciencialização face à importância de práticas promotoras de saúde, quer ainda porque vivem muitas vezes em situações de progressiva exclusão social, que condicionam ainda mais a sua dificuldade de acesso a estes conhecimentos e práticas.</p> <p>(ver capítulos: Acção Social e Emprego e Actividades Económicas)</p> <p><i>* Com carências em educação/desenvolvimento de competências e/ou em situações de exclusão social</i></p>
<p><b>A influência perversa dos “media” em relação aos processos de promoção da saúde</b></p>	<p>► Apesar da importância dos meios de comunicação social no desenvolvimento de processos de aprendizagem e socialização, também é um facto que a sua dependência dos interesses que alimentam a economia mundial pode levá-los a estimular condutas e consumos inadequados sob o ponto de vista da saúde.</p> <p>Num trabalho de investigação realizado em Gouveia, em 1990, pelo Dr. João Diegues, com o título de “Publicidade – Escola Paralela?”, concluiu-se que os alunos do 5.º ano de escolaridade eram muito mais influenciados pela publicidade do que pelos conhecimentos adquiridos nos programas escolares, em relação às suas escolhas alimentares preferenciais.</p>

<p><b>A influência perversa dos “media” em relação aos processos de promoção da saúde</b></p>	<p>➤ As mudanças nos estilos de vida têm vindo a provocar desequilíbrios porque determinadas práticas tradicionais se perderam ou já estão desajustadas no contexto actual e não foram substituídas por outras mais adequadas.</p> <p>Por exemplo, os hábitos alimentares tradicionais, relacionados com muitos recursos acessíveis através da agricultura local e com um tipo de trabalho com bastante actividade física, têm vindo a ser substituídos por um padrão alimentar condicionado pelos hipermercados, por vezes com excesso de calorias, face a profissões cada vez mais sedentárias.</p> <p>➤ Alguns exemplos de novos estilos de vida que têm importante repercussão na saúde: os problemas psicológicos e físicos relacionados com o <i>stress</i>; a atracção pelo consumo de drogas e os novos padrões de consumo de bebidas alcoólicas; as formas de utilização dos tempos livres, com maior predomínio de actividades sedentárias, individualistas e de consumo passivo.</p>
---	---

<p><b>O défice de consciencialização das pessoas em relação às suas responsabilidades sociais e ambientais face à promoção da saúde</b></p>	<p>➤ Os desafios que se colocam hoje à promoção da saúde não podem ser desligados do vínculo que cada pessoa tem, por um lado, à sua família e à comunidade onde vive, e, por outro lado, também à sociedade de que faz parte e ao planeta cujo equilíbrio interferimos cada vez mais.</p> <p>Daí que a promoção da saúde tenha a ver com a cidadania, o desenvolvimento e a ecologia.</p> <p>➤ Nesta perspectiva, vale a pena escolher como exemplo uma das questões que podem colocar-se hoje em Gouveia: – Qual o grau de consciência da população, das empresas, das associações e dos serviços em relação à importância dos problemas ambientais no concelho de Gouveia? Como desenvolver a responsabilização solidária dos cidadãos face à preservação da natureza, aos riscos de poluição, à sucessão de incêndios florestais no verão?</p> <p>As respostas a estas e outras questões passam, em grande parte, pela palavra Educação. E importa reflectir, não só sobre como promover o papel das escolas na educação para a saúde e na educação ambiental, mas também sobre o papel que as famílias, as associações, as empresas, os meios de comunicação social e os serviços, devem ter nestes processos educativos.</p> <p>(ver capítulo Ambiente e Educação)</p>
---	--

### 2.3 As causas de morte abaixo dos 65 anos

QUADRO III.8

ÓBITOS NO CONCELHO COM MENOS DE  
65 ANOS ENTRE JANEIRO DE 2000 E DEZEMBRO DE 2002

	Óbitos	%
Homens	48	63,2
Mulheres	28	36,8
Total	76	100,0

Fonte: Estudo sobre mortalidade das pessoas residentes no Concelho

É de registar que 60% destes óbitos verificaram-se a partir dos 50 anos de idade. Em relação aos óbitos mais precoces, salienta-se que, até aos 20 anos, apenas ocorreram três casos, um na primeira hora de vida (criança com grave deficiência congénita) e outros dois em crianças com 13 anos (uma com um cancro e outra com grave deficiência congénita).

Fez-se igualmente uma análise comparativa dos resultados de outros dois estudos efectuados em Gouveia, um referente ao triénio 93/94/95 (autores: Anabela Gil, Isabel Matos e Raquel Batista, estagiárias da Escola Superior de Enfermagem da Guarda).

Problemas identificados	Descrição e tópicos para a sua valorização
Cancro	<p>1.<sup>a</sup> Causa de morte abaixo dos 65 anos em 2000/02 (25 óbitos: 14 homens, 11 mulheres).</p> <p>Nos homens, registaram-se cinco casos de cancro do aparelho digestivo e três do pulmão. Nas mulheres, a principal causa foi o cancro da mama (seis casos).</p> <p>➔ Comparando com os resultados referentes a 84/86 e 93/95, verifica-se que o cancro já era então a principal causa de morte abaixo dos 65 anos, tendo-se registado alguma diminuição da taxa de mortalidade específica (de 86l em 84/86, para 6l em 2000/02).</p>

<p><b>Doença hepática alcoólica</b></p>	<p><b>2.<sup>a</sup> Causa de morte</b> abaixo dos 65 anos em 2000/2002 (12 óbitos: 11 homens e 1 mulher)</p> <p>→ Comparando com os resultados dos estudos referentes a 84/86 e 93/95, verifica-se que as mortes por doença relacionada com o alcoolismo não figuravam anteriormente entre as três principais.</p> <p>É de salientar que dos doze óbitos identificados no estudo de 2000/02 ocorreram cinco entre os 22 e os 45 anos.</p>
<p><b>Doenças cardio-vasculares</b></p>	<p><b>3.<sup>a</sup> Causa de morte</b> abaixo dos 65 anos, em 2000/02 (11 óbitos: 4 homens, 7 mulheres).</p> <p>→ Comparando com os resultados dos estudos referentes a 84/86 e 93/95, verifica-se que as mortes por doença cardiovascular abaixo dos 65 anos têm vindo a sofrer uma redução expressiva ao longo dos últimos 18 anos (taxa de mortalidade específica de 80l em 84/86 e de 30l em 2000/02).</p>
<p><b>Causas violentas *</b></p>	<p><b>4.<sup>a</sup> Causa de morte</b> abaixo dos 65 anos em 2000/02 (8 óbitos: 7 homens e 1 mulher). Admite-se, no entanto, que alguns óbitos registados como “causa desconhecida” possa ter sido devido a uma causa violenta.</p> <p>→ Quase todos os óbitos foram devidos a acidentes.</p> <p>→ Comparando com os resultados dos estudos referentes a 84/86 e 93/95, verifica-se que as mortes por causas violentas abaixo dos 65 anos têm vindo também a reduzir-se consideravelmente ao longo dos últimos 18 anos (taxa de mortalidade 54l em 84/86 e de 20l em 2000/02).</p> <p>* (acidentes, homicídios, suicídios)</p>

### 3. Prioridades estabelecidas pelo Centro de Saúde de Gouveia

#### 3.1 Opiniões recolhidas sobre as prioridades para a saúde e bem-estar

Em 1994, a médica M.<sup>a</sup> Assunção Costa Silva, realizou um estudo com vista à identificação de opiniões sobre as prioridades de saúde e bem-estar no Concelho, com base na aplicação de questionários a três grupos de inquiridos (autarcas, presidentes de associações e técnicos de saúde), sendo cada grupo constituído por cerca de 30 pessoas seleccionadas aleatoriamente. Apesar de já terem decorrido quase 10 anos, apresenta-se aqui a lista das principais escolhas dos inquiridos, sendo de assinalar que não houve diferenças significativas entre as opiniões dos três grupos inquiridos.

**QUADRO III. 9**  
PRIORIZAÇÃO DE NECESSIDADES PARA A SAÚDE E BEM-ESTAR  
SEGUNDO A AMOSTRA, EM 1994

N.º Ordem	Necessidades	N.º de Citações
1.º	Criar condições para a fixação dos jovens no Concelho	47
2.º	Diminuir a pobreza, analfabetismo e falta de conhecimentos essenciais	30
3.º	Apoiar e/ou criar indústrias	29
4.º	Melhorar os cuidados de saúde primários	20
5.º	Melhorar as condições de saneamento básico	19
6.º	Melhorar o acesso a médicos especialistas	15
7.º	Aprender a promover a saúde	10
8.º	Promover o bom desenvolvimento das crianças	8
	Reduzir os custos com medicamentos e tratamentos	8
10.º	Aumentar o nível de vida da população	7
	Criar espaços para actividades culturais e recreativas	6
	Promover solidariedade entre gerações	6
11.º	Aprender a fazer frente às diversas formas de dependência	6
	Melhorar o ambiente familiar	6

Fonte: Estudo de M.<sup>a</sup> Assunção Costa Silva realizado no âmbito do centro de saúde

#### 3.2 Planificação de actividades pelo Centro de Saúde de Gouveia para o ano de 2003

Além da prestação de cuidados de saúde de forma personalizada (a cargo dos médicos de família, enfermeiros e outros profissionais de saúde pública), e dos programas de intervenção em saúde pública, o Centro de Saúde de Gouveia tem vindo a desenvolver planos de actividades nos últimos 15 anos, com base no estabelecimento de um conjunto de prioridades,

formuladas a partir da experiência dos técnicos de saúde, de alguns estudos realizados localmente e das orientações gerais sobre política de saúde.

### 3.2.1 Prioridades estabelecidas para a execução do plano

#### A. Idosos dependentes com necessidades de apoio integrado e continuado a nível domiciliário

*Problema crescente, em relação com o grau de envelhecimento da população.*

- Necessidade de reduzir os elevados tempos de internamento hospitalar de idosos dependentes por falta de apoio no domicílio;
- Necessidade de respostas articuladas entre o Centro de Saúde, as IPSS locais, as autarquias, Segurança Social e o Projecto de Luta Contra a Pobreza.

Em 2001, foi efectuado um levantamento das situações de idosos dependentes com necessidade de apoio domiciliário. Na sequência desse levantamento foi formulado o projecto “Outros tempos, novos amigos”, através do qual se pretende dar resposta integrada e continuada a estas situações.

#### B. Pessoas com dependência alcoólica

*Problema com raízes culturais neste concelho e que requer respostas específicas, integradas e continuadas.*

- Existência de técnicos com formação específica para o efeito e de experiência de uma equipa de alcoologia no Centro de Saúde, durante alguns anos;
- Em 2002, criou-se o GIAG (Grupo Intersectorial de Alcoologia de Gouveia), constituído por técnicos do Centro de Saúde, do projecto Gouveia Solidária e do Rendimento Mínimo Garantido/Rendimento Social de Inserção. Desde então o grupo funciona regularmente com actividades semanais, apoiando presentemente cerca de 20 pessoas com problemas de dependência alcoólica, e disponibilizando-se para intervir em actividades de prevenção primária e reinserção social.

#### C. Problemas de saúde e desenvolvimento das crianças e adolescentes

- Com especial atenção a: situações de deficiência; situações de maus tratos/negligência; situações em que o meio familiar careça de competências adequadas à promoção da saúde e do desenvolvimento da criança.
- Com especial investimento em: cooperação interdisciplinar tendo em vista o apoio integrado e continuado às crianças e respectivas famílias.

- Com recurso nomeadamente a médico de família/enfermeiro/técnico de serviço social do centro de saúde; equipa de Gouveia do Projecto Integrado de Intervenção Precoce; equipa Interdisciplinar para os Problemas das Crianças e Comissão de Protecção das Crianças e Jovens em Risco.

#### **D. Promoção da saúde nos jardins-de-infância e nas escolas**

- Com especial atenção: identificação de problemas de saúde e desenvolvimento, insucesso escolar e situações de risco.
- Com especial investimento: cooperação entre o centro de saúde/escolas/famílias/comunidade; práticas de promoção da saúde em relação com as motivações das crianças e adolescentes, e com os respectivos programas escolares.
- Com recurso nomeadamente a: participação na RNEPS (Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde), em clubes escolares, e no gabinete de apoio ao jovem “Aparece”, na Escola Secundária com 3.º ciclo de Gouveia; cooperação com o projecto Animabué, promovido pelo grupo Aprender em Festa, e integrado no Plano Municipal de Prevenção Primária das Toxicodependências.

#### **E. Necessidades específicas de planeamento familiar**

- Com especial atenção a necessidades educativas dos casais nesta área; acesso a contraceptivos; promoção de medidas de vigilância de saúde adequadas.
- Com recurso principalmente a: médicos de família, enfermeiros e técnicos de saúde com intervenção junto dos jovens.

#### **F. Necessidades específicas de saúde materna**

- Com especial atenção a: diagnóstico precoce da gravidez; detecção de eventuais problemas e encaminhamento quando necessário; apoio educativo e acompanhamento regular.
- Com recurso principalmente a: médicos de família e enfermeiros.

#### **G. Necessidades específicas de diabéticos e hipertensos**

- Com especial atenção a: tornar acessível a possibilidade de diabéticos e hipertensos fazerem controlos regulares da sua evolução clínica; proporcionar a estes grupos o apoio que necessitam em educação para a saúde; encaminhar para o médico de família quando as alterações o justificam.

#### **H. Necessidades específicas de crianças, jovens e adultos com comportamentos de risco, pessoas com problemas de toxic dependência e pessoas com problemas de saúde mental**

Mediante o protocolo entre o Centro de Saúde de Gouveia e o CAT da Guarda, realizam-se atendimentos regulares de pessoas e famílias nestas situações, com apoio psicológico, médico, social, de enfermagem e de reinserção.

Em 2002, efectuaram-se neste âmbito 349 consultas médicas e outras tantas de psicologia. Foram atendidas 31 pessoas em situação de risco e 58 toxic dependentes (51 homens e sete mulheres). Dos 58 toxic dependentes 30 residem em Gouveia e os restantes são de concelhos limítrofes.

#### **I. Necessidades em saúde por parte de pessoas e famílias em situação de pobreza e/ou exclusão social**

O Centro de Saúde coopera com projectos que visam promover o desenvolvimento de competências, a inclusão social e a satisfação das maiores carências destas pessoas e respectivas famílias.

Nesta perspectiva, o Centro de Saúde tem participado no núcleo executivo e na Comissão Local de Acompanhamento do Rendimento Mínimo/Rendimento Social de Inserção; tem colaborado com o Projecto de Luta Contra a Pobreza “Gouveia Solidária”, e é parceiro activo do Conselho Local de Acção Social, no âmbito da Rede Social de Gouveia.

#### **J. Prevenção de cancros específicos da mulher**

Através dos médicos de família e enfermeiros, nomeadamente em articulação com as actividades de planeamento familiar, faz-se regularmente o rastreio do cancro do colo do útero, com o apoio do Instituto Português de Oncologia.

Desde há mais de 12 anos, que o Centro de Saúde coopera com a Liga Portuguesa contra o Cancro na realização de mamografias para rastreio do cancro da mama.

#### **L. Necessidades específicas dos doentes com tuberculose**

Dando sequência a um antigo serviço antituberculose, o Centro de Saúde mantém uma consulta para apoio específico ao diagnóstico e tratamento desta doença, abrangendo os concelhos de Gouveia e Seia, estando em articulação com o Centro de Diagnóstico.