



Imagem comercial da responsabilidade da Actualidades do Século | Não pode ser vendido separadamente da edição do semanário Nascer do Sol de 15 de Março de 2024

© freepick



© yana marudova

© freepick

## PATRIMÓNIO HISTÓRICO

## A IGUALDADE DE GÉNERO NA ENGENHARIA

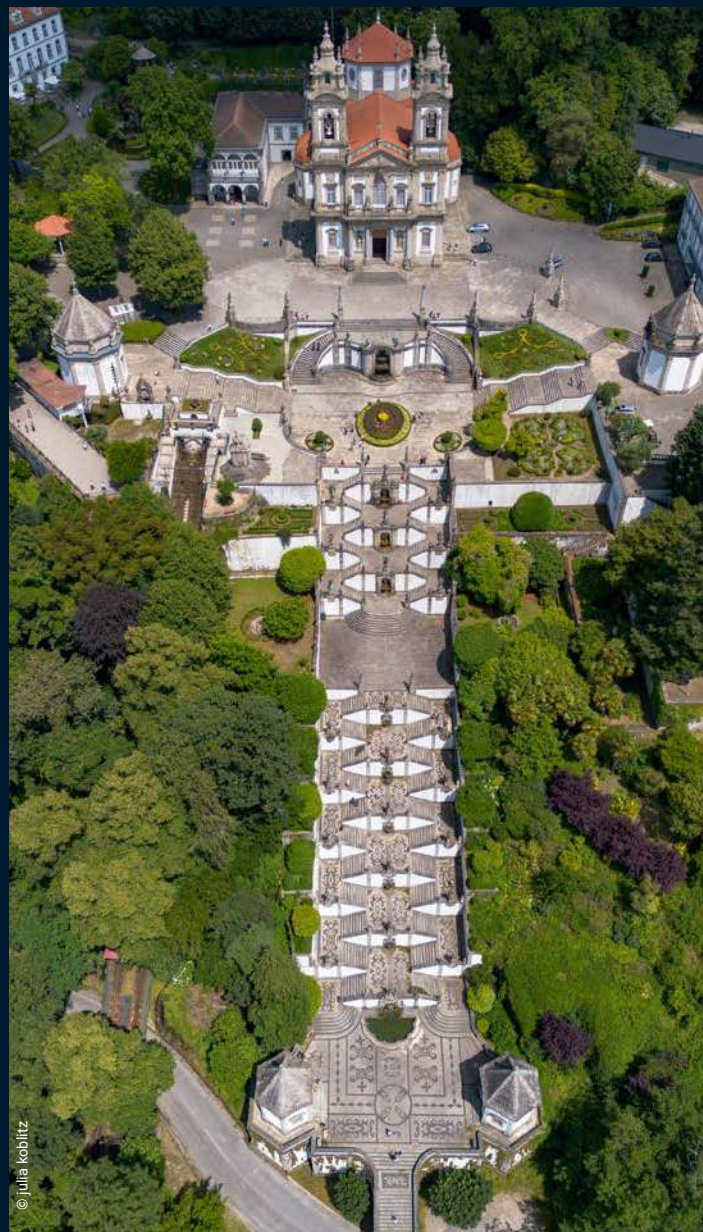
## SONO



14 DE MARÇO

**DIA MUNDIAL DO RIM**

DIA NACIONAL  
DO  
DADOR DE SANGUE



© Julia Koblitz

© freepick



© freepick



# O SONO DELAS

## Livro aborda as particularidades do sono da mulher

O livro que reuniu cinco contos inspirados em casos clínicos reais, escritos por cinco reconhecidas autoras portuguesas contemporâneas, com o apoio de uma especialista em Medicina do Sono, foi apresentado no dia 8 de março – Dia Internacional da Mulher.



"Infelizmente, as mulheres sofrem cada vez mais com perturbações do sono, entre as quais a insónia ou a apneia do sono. Contudo, sentem vergonha de pedir ajuda e de falar abertamente sobre o assunto", acrescenta.

Num mundo em que todas nós crescemos a ver personagens da Disney que dormem como princesas e atrizes de novelas que acordam com o cabelo arrumado, a pele brilhante e um sorriso luminoso, é difícil assumir que, **afinal, as mulheres também rressonam, rangem os dentes ou falam durante o sono e também podem acordar com olheiras e mau humor.**

"O problema é que não procurar ajuda por problemas relacionados com o sono pode significar o atraso no diagnóstico e tratamento de uma doença do sono que, como sabemos, pode aumentar o desenvolvimento de doenças graves como a diabetes, a depressão e ansiedade, as doenças cardio e cerebrovasculares, entre tantas outras patologias", explica Susana Sousa.

Assim, **"é preciso desmistificar as doenças do sono nas mulheres, é preciso alertar para as consequências da dívida de sono que se acumula ao longo da vida e é preciso informar que há tratamento para melhorar as doenças do sono.** É também preciso quebrar o estigma em relação ao tratamento das doenças do sono".

Foi no âmbito desta missão que desafiaram as escritoras **Filipa Fonseca Silva, Helena Magalhães, Íris Bravo, Maria Isaac e Susana Amaro Velho para darem voz a cinco mulheres, inspiradas em casos clínicos reais, que sofreram as consequências de uma patologia do sono.**

Oscilando entre a insegurança de um primeiro amor e a dor do luto, o peso do envelhecimento e as dúvidas da adolescência, a insatisfação no casamento e o desgaste provocado pelas exigências da maternidade, esta antologia pretende dar voz a

mulheres exaustas, que precisam de dormir. Assim, o livro aborda, sem tabus nem constrangimentos, a importância do sono da mulher.

"Dar voz à protagonista do meu conto, a uma paciente com apneia do sono, fez-me perceber o quanto este tema ainda é tabu, o quanto se espera das mulheres que tenham superpoderes. Ser mãe, mulher, boa profissional, executar de forma plena todas as tarefas, mesmo quando não dormem, como se isso fosse possível, ou normal. Este é um projeto com uma importância imensurável, porque dá voz, alerta para as doenças do sono e, sobretudo, porque desmistifica a questão da vergonha.

A mulher deve, e pode, mostrar a sua vulnerabilidade sem condenações", afirma Susana Amaro Velho.

Segundo Maria Isaac, "Se nunca recordamos as noites bem dormidas, também é verdade que não falamos o suficiente sobre as mal dormidas, nem das muitas razões pelas quais todas nós nos tornamos animais noturnos em diferentes fases das nossas vidas. Foi por esta necessidade de diálogo sobre o que nos mantém acordadas, que integrei esta antologia com grande entusiasmo, dando voz a uma mulher real que partilha as longas noites com a insónia, revelando a sua exaustão nesta que é uma luta tão desigual, e partilhando o desejo mais simples da natureza humana: uma boa noite de sono".

"No dia em que fui convidada para fazer parte deste projeto, senti uma empatia imediata pela ideia, própria de quem também sofreu na pele as consequências da privação de sono. Depois, quando nos foram apresentados os casos clínicos que seriam a base dos contos, conhecer as histórias e o impacto que os problemas de sono causam na vida das suas doentes fez-me sentir muito orgulhosa por participar neste projeto", refere Íris Bravo.

Com a chancela Cultura, do grupo editorial Infinito Particular, **o livro foi lançado a 8 de março, num evento fechado a profissionais de saúde** que trabalham na área do sono **e já se encontra disponível nas livrarias portuguesas.**

"Este livro partiu de um projeto informal desenvolvido por quatro mulheres que trabalham na área da saúde e que se cruzaram na missão de aumentar a literacia sobre o sono da mulher", explica Susana Sousa, médica pneumologista e especialista em Medicina do Sono.



ResMed.pt

Reconcilie-se  
com o  
seu sono



**GASOXMED+**

Tratamento Apneia do Sono  
Ventiloterapia  
Oxigenoterapia

[gasoxmed.airliquide.com](http://gasoxmed.airliquide.com)

ResMed | Authorised  
Distributor



## CHEGADA DA PRIMAVERA: ALERGIAS E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Artigo de  
**MARIANA COUTO**

Médica Doutorada, Especialista em Imunoalergologia



A alergia aos pólenes é a alergia típica de primavera por excelência. Os pólenes são os alergénios mais importantes do ambiente exterior que induzem sintomas de doença alérgica e existem sobretudo nos meses de Primavera. Com esta designação de “alergia aos pólenes” referimo-nos à ocorrência de sintomas (mais frequentemente rinite e/ou conjuntivite, mas em cerca de 40% dos afetados também asma) em indivíduos sensibilizados ao pólen quando este se encontra em elevada quantidade no ar, tal como acontece em plena primavera.

No último século assistimos a um progressivo e surpreendente aumento da prevalência da rinite alérgica a pólenes, tendo passado de uma doença rara para se tornar a condição imunológica mais frequente no ser humano hoje em dia. De facto, a rinite é a mais prevalente das doenças alérgicas e afeta atualmente cerca de 30% dos portugueses.

Os principais pólenes que induzem sintomas de alergia têm origem em algumas espécies de árvores (como é o caso da oliveira, plátano, bétula), ervas (como é o caso da parietária, artemísia, plantago) e arbustos. O pólen das gramíneas, também conhecidas como fenos, é de longe o principal responsável por alergias respiratórias de primavera.

Os sinais e sintomas das doenças respiratórias alérgicas são muito semelhantes aos que ocorrem nos quadros de constipação e consistem em espirros múltiplos, pingos no nariz e congestão nasal, comichão no nariz e olhos... e por vezes mesmo tosse ou outros sintomas brônquicos. As diferenças principais é que nos casos de constipação aparece febre, e nos casos de alergia muitas vezes estão associados sintomas oculares (olhos vermelhos, a lacrimejar, etc.) e a tosse normalmente é seca, sem expectoração.

Além disso, se os sintomas se repetem frequentemente no tempo ou com duração de muitos dias, é mais provável que se trate de alergia. Algumas pessoas apresentam também alergia na pele.

A combinação de sintomas pode ser diferente de pessoa para pessoa, alguns têm só um sintoma, outras pessoas têm vários sintomas associados. Os sintomas de alergia a pólenes podem aparecer em qualquer idade ou podem aparecer de novo em adultos! Uma vez que se começam a manifestar, os sintomas clínicos tendem a persistir cronicamente, ou mesmo a agravar-se - entre 30-60% dos doentes com rinite alérgica a pólenes pode acabar por desenvolver asma.

### **A rinite é a mais prevalente das doenças alérgicas e afeta atualmente cerca de 30% dos portugueses.**

A gravidade das manifestações alérgicas depende da quantidade de pólen libertado e da exposição do indivíduo durante a estação do ano específica; por isso, podem variar de ano para ano, sendo mais graves quando há níveis de pólenes mais elevados.

Quando um doente sofre de sintomas de rinite e/ou conjuntivite e/ou asma em dias de sol, sobretudo com vento, e melhora nos dias de chuva, é muito possível que sofra de alergia a pólenes! Se os sintomas se repetem sempre na mesma época do ano, o diagnóstico é mesmo muito provável.

Para o comprovar e para saber quais os pólenes envolvidos, é fundamental recorrer a um Médico Alergologista, que irá realizar testes cutâneos (testes prick) e/ou análises de sangue. Poderá também ser necessário exames respiratórios se houver sintomas sugestivos de asma. Conhecer quais os alergénios que provocam os sintomas em cada caso, permitirá um ajuste das medidas preventivas e também um tratamento dirigido à causa, que permitirá uma melhoria clínica muito eficaz.



## A ANESTESIOLOGIA TEM MUDADO COM O TEMPO E TEM FEITO MUDAR OS TEMPOS

Artigo de  
**FÁTIMA LIMA**

Presidente Sociedade Portuguesa de Anestesiologia

Por outras palavras, a solicitação destes profissionais é cada vez mais abrangente e por isso a necessidade de existir uma organização científica, técnica e administrativa que assegurasse a sua evolução e o cumprimento progressivo das tarefas que lhe foram correspondendo conduz de uma forma inequívoca a procura de uma organização interpares por parte dos anestesiológicos portugueses.

Atualmente a Anestesiologia portuguesa constitui o cimento agregador da atividade hospitalar, pela sua presença nos diversos domínios do funcionamento hospitalar, tendo atingido uma maturidade que revela a sua capacidade de reinvenção rápida perante os novos desafios que se apresentam à medicina em Portugal. Ou seja, por outras palavras, são os Anestesiológicos os motores dos hospitais pela sua insubstituível intervenção na medicina hospitalar. O dar a conhecer junto dos seus pares o seu saber e junto dos doentes a sua proteção converte a especialidade de Anestesiologia num PILAR DE SEGURANÇA.

### **São os Anestesiológicos os motores dos hospitais pela sua insubstituível intervenção na medicina hospitalar.**

Como Presidente da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia pretendo que a sociedade científica à qual presido, esteja desde logo devotada à promoção da saúde e à defesa e concertação de todos os médicos Anestesiológicos do nosso país. As novas gerações aceitarão decerto esta mudança, pois só assim conseguirão reduzir as complicações pós-operatórias, bem como a taxa de mortalidade inerente.

Em jeito de conclusão, podemos dizer que a especialidade de Anestesiologia é uma especialidade transversal, que exige a envolvimento dos seus colaboradores em múltiplas tarefas e funções, na maioria das vezes multidisciplinares, obrigando os Anestesiológicos a ter uma visão holística dos doentes, assim como a necessidade de uma atualização permanente, como a aquisição de vastos conhecimentos científicos integradores e competências técnicas em diversas áreas da ciência médica.

Entre as principais dimensões da mudança na saúde estão os cuidados centrados no doente, o foco na qualidade e na segurança, no fundo, todo um trabalho de equipa que passa pelo envolvimento de todos os profissionais de saúde e onde a especialidade de Anestesiologia tem um papel preponderante porque é o elo de ligação entre as várias especialidades cirúrgicas e médicas. Apesar de ser uma especialidade relativamente nova, a organização da mesma ocorreu em Portugal nos anos cinquenta, sendo nessa altura que surgiram os primeiros serviços organizados em diversos hospitais.

Numa primeira fase os serviços de anestesia estavam ligados essencialmente à ANESTESIA mas rapidamente a diferenciação dos Anestesiológicos os impôs noutras áreas clínicas.

Só assim faz sentido, se pensarmos que é uma especialidade transversal com a envolvimento cada vez mais robusta dos seus especialistas não apenas no bloco operatório, mas também no planeamento anestésico do pré-operatório-consulta pré-operatória onde o anestesiológico observa o doente na globalidade, otimizando as patologias de base, assim como no pós-operatório imediato, quer seja no recobro e/ou unidades de cuidados intermédios-nível II, controla a dor aguda e/ou dor crónica, pois este controle das queixas alérgicas é deveras importante uma vez que precocemente facilita o processo de recuperação, minimizando o sofrimento do doente.

Indo mais além, podemos dizer que no contexto do Serviço de Urgência-abordagem do doente urgente/emergente, a Anestesiologia mais uma vez assume responsabilidades em todas as suas áreas de competência e aqui mais do que em qualquer outro cenário a equipa anestésica exerce a sua atividade clínica diária em estreita colaboração com outros especialistas ou outros profissionais. Isto é de fácil entendimento se pensarmos que a evolução célere da Anestesiologia ao longo dos anos, acontece pela pressão e multiplicação dos locais de trabalho e dos tipos de atividade.

## **GASOXMED E CLÍNICA TERESA REBELO PINTO LANÇAM CAMPANHA DE SENSIBILIZAÇÃO “DORMIR MAL SAI CARO. NÃO SE DEIXE ENGANAR.”**

O nosso objetivo com esta campanha é apelar à prevenção e chamar a atenção para sintomas como a sonolência diurna excessiva, ajudando a combater os problemas de sono e todos os custos que isso acarreta”, refere Teresa Rebelo Pinto, psicóloga e somnologista.

De acordo com António Dinis Ferreira, Managing Director da Gasoxmed, “Esta campanha e outras ações de sensibilização para a importância de um sono “saudável”, são fundamentais para promover uma maior consciencialização e incentivar a procura de soluções”.

Esta não é uma ação pontual, mas sim um compromisso com a promoção contínua de hábitos saudáveis de sono.

Pelo terceiro ano consecutivo, a Gasoxmed, empresa de cuidados respiratórios domiciliários, e a Clínica Teresa Rebelo Pinto – Psicologia & Sono, promovem uma campanha nacional de sensibilização para a importância do sono.

Com o objetivo de pôr o sono na ordem do dia, sem tabus e sem desculpas, esta campanha é para todos os que pensam que adormecer em todo lado é sinal de dormir bem, para quem acha que dormir mal não faz mal e para os que lutam diariamente para manter hábitos de sono saudáveis.

**“Há quem pense que adormecer em todo o lado é sinal de dormir bem.**

A privação de sono tem custos diretos e indiretos muito elevados (acidentes, baixas médicas, consumo de fármacos, absentismo, redução de produtividade, etc.), custando à economia mundial centenas de milhões de dólares por ano.

Acreditamos que o primeiro passo para inverter esta tendência é investir na literacia para o sono, por isso a nossa mensagem é simples: Dormir mal sai caro.

Nas campanhas anteriores, reconhecemos que é preciso valorizar mais o sono, tornando-o uma prioridade nas nossas vidas. Mas ainda existem mitos e alguns sinais de alerta que não são reconhecidos como tal.

**“Há quem pense que adormecer em todo o lado é sinal de dormir bem.**

**Acreditamos que o primeiro passo para inverter esta tendência é investir na literacia para o sono, por isso a nossa mensagem é simples: Dormir mal sai caro.**

### **ENCARE O SONO DE FORMA MAIS SAUDÁVEL**

Aceite o desafio e avalie rapidamente a sua relação com o sono.

### **Identifica-se com algum destes desabafos?**

- “Dormir é uma perda de tempo”
- “Dormir mal não faz mal”
- “Comigo nada resulta para dormir melhor”
- “Adormecer em todo o lado é sinal de dormir bem”
- “Os problemas de sono passam sozinhos com o tempo”

### **Tem tido recentemente algum destes sintomas?**

- Não consigo cumprir horários.
- Ando irritado/a e sem paciência para nada.
- Adormeço em qualquer lado a qualquer hora do dia.
- Sinto-me pouco produtivo/a e faço mais erros que o habitual.
- Tenho dificuldade em aprender/memorizar coisas novas.

Se assinalou pelo menos um x , ou tem outras queixas de sono, visite a página da campanha e descubra o impacto económico, profissional, pessoal e familiar dos problemas do sono.

Para mais informações sobre a campanha visite a página:

<https://www.psicologiadonso.com/dormirmalsaicaro>

15 MARÇO 2024  
**World Sleep Day**

**Dormir mal sai caro.**

SAIBA PORQUÊ AQUI  
[www.psicologiadonso.com](http://www.psicologiadonso.com)



[www.psicologiadonso.com](http://www.psicologiadonso.com)  
Tel: 911 155 125 | 217 970 369

**GASOXMED+**  
[gasoxmed.airliquide.com](http://gasoxmed.airliquide.com)





Artigo de  
**CRISTINA BÁRBARA**

Diretora do Serviço de Pneumologia da Unidade Local de Saúde de Santa Maria e Diretora do Programa Nacional para as Doenças Respiratórias na Direção Geral de Saúde.

O sono constitui uma função essencial à vida e desempenha um papel vital para se ter uma boa saúde e bem-estar. Podemos mesmo dizer que, para manter uma boa saúde a qualidade e a quantidade do sono são tão importantes, quanto o fazer exercício físico e ter uma dieta equilibrada. Uma das razões pelas quais dormimos é para garantir ao cérebro o tempo suficiente para remover toxinas e possibilitar o processamento ou gravação das memórias.

A maioria dos adultos necessita de pelo menos sete horas de sono por noite, de modo a manter as funções cognitivas e comportamentais adequadas.

## O SONO DESEMPENHA UM PAPEL VITAL NA PROMOÇÃO DE UMA BOA SAÚDE E BEM-ESTAR

Não assegurar a quantidade de sono necessária é prejudicial para a saúde.

Este é um problema sério das sociedades modernas que funcionam ininterruptamente durante 24 horas. O ritmo de vida muito acelerado e a existência de múltiplas profissões que trabalham por turnos propiciam a existência de um défice de sono, na população. Hoje sabe-se que se o défice de sono, ao longo do tempo se for acumulando e não for compensado com sono reparador, tem efeitos nocivos para a saúde. Alguns estudos mostram que a privação do sono decorrente de se dormir menos horas do que as consideradas necessárias, torna as pessoas vulneráveis a lapsos de atenção, redução das capacidades de aprendizagem ou cognição, atraso nas reações e também a alterações do humor.

Investigações recentes demonstram que o défice de sono, não compensado parece acelerar o envelhecimento cerebral e aumentar o risco de certas doenças como a obesidade, a diabetes tipo 2, a hipertensão, as doenças cardíacas e os acidentes vasculares cerebrais.

Assim, descansar o suficiente não deve ser uma opção. É essencial adotar um estilo de vida saudável, no que concerne ao número de horas e à higiene do sono. As horas de sono necessárias variam de pessoa para pessoa. A maioria dos recém-nascidos precisa de dormir entre 16 e 18 horas por dia; as crianças com 1 ou 2 anos de idade, cerca de 14 horas; e as crianças entre os 3 e os 4 anos, aproximadamente 11 ou 12 horas. As crianças em idade escolar, em geral, precisam de, pelo menos, 10 horas de sono; os adolescentes, entre 8 a 10 horas; e os adultos precisam de 7 a 8 horas.

### O que pode fazer para melhorar a qualidade do seu sono?

- Tente ir para a cama e acordar todos os dias à mesma hora, mesmo nos fins-de-semana.
- Faça do seu quarto um lugar calmo, escuro, relaxante e que não seja nem muito quente, nem muito frio.
- Faça exercício durante o dia para o ajudar a relaxar à noite.
- Não veja televisão nem utilize aparelhos eletrónicos enquanto estiver na cama.

- Tente fazer com que a sua cama seja o mais confortável possível.
- Evite refeições pesadas, cafeína e álcool antes de dormir.
- Não fume.

**A maioria dos adultos necessita de pelo menos sete horas de sono por noite, de modo a manter as funções cognitivas e comportamentais adequadas.**

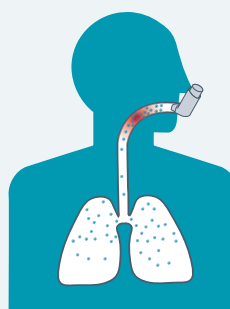
Para algumas pessoas com alergias, o agravamento das suas queixas durante a noite, pode prejudicar o sono. Como medidas preventivas deve evitar cortinas pesadas e alcatifas no quarto. Mantenha os móveis o mais livres possível de pó. Evite peluches, e flores no quarto. Os pêlos dos animais e o pó da casa são os dois alérgenos mais comuns que podem afetar o sono. Por isso, dormir num quarto separado do seu animal de estimação pode ajudar a aliviar as alergias durante a noite. Se ainda assim mantiver a sintomatologia durante a noite, considere com o seu médico tomar a medicação ao deitar.

**Proteja o seu sono, para viver mais e melhor!**

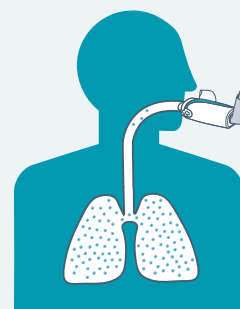
**Aero2go<sup>TM</sup>**  
Chamber

- Melhoram a deposição pulmonar
- Superam problemas de coordenação
- Reduzem os efeitos colaterais

## Porquê a utilização das câmaras expansoras?



Inalador isolado



**AeroChamber2go<sup>TM</sup>**  
Câmara + Inalador

- Melhora a entrega de medicamentos nos pulmões<sup>1</sup>
- Potencia a coordenação da inalação da medicação<sup>2</sup>

As pessoas que usam uma **câmara expansora** com o inalador demonstraram ter um melhor controle da sua doença.<sup>3</sup>

A Família **AeroChamber<sup>®</sup>** disponibiliza câmaras expansoras adaptadas a todas as idades e estilos de vida

As câmaras devem ser substituídas pós 12 meses de utilização



1 - Gillen M et al. Pulmonary and Therapeutics 2018 Oct;52:8-17. ; 2 - Suggett J et al. Drug Delivery to the Lungs 2019. ; 3 - Levy ML et al. Prim Care Respir J. 2013;Dec;22(4):406-11.

Leia cuidadosamente a rotulagem e instruções de utilização. Notas: Certifique-se de que estas instruções e as instruções fornecidas com o inalador foram lidas e estão sempre disponíveis; Administre 1 pulverização de cada vez; Siga as instruções fornecidas com o inalador sobre quanto tempo esperar antes de repetir; A câmara deve ser substituída após 12 meses de utilização; Qualquer incidente grave ocorrido relacionado com o dispositivo deve ser comunicado ao fabricante e à autoridade competente do Estado-Membro. Advertências: Não utilize com inaladores de névoa suave (por exemplo, Respimatt), nebulizadores ou inaladores de pó seco. A câmara não foi concebida para administrar estas medicações, pelo que poderá não obter a dose adequada; O não cumprimento das instruções pode afetar a administração da medicação ou causar problemas de inalação. Avisos: Observe cuidadosamente a câmara. Se houver poeira visível ou outros detritos no interior, limpe a câmara; Substitua imediatamente em caso de danos ou de peças em falta na câmara; Não deixe a câmara sem vigilância com crianças. Contém peças pequenas que podem provocar asfixia. Última revisão realizada em Novembro 2022.





Artigo de  
**ANDREA MARTINS**

Investigadora Pós-Doc; FCT;  
Uniarq - Centro de Arqueologia, Faculdade  
de Letras da Universidade de Lisboa

**“Mas existe arqueologia em Portugal?”**, “Em Portugal não há trabalho em arqueologia, no Egipto é que há muito!” ou “Para que serve a arqueologia? Apenas para parar as obras” são algumas das frases que os arqueólogos ouvem no seu dia-a-dia, quer mesmo por vezes no seio familiar, como, principalmente pela opinião pública.

Começando por responder a estas questões, SIM, existe arqueologia em Portugal, com uma classe profissional composta por centenas de arqueólogos, que trabalham em diversos locais – universidades, organismos da tutela, câmaras municipais, associações, museus e empresas de arqueologia – numa atividade que é interdisciplinar, sendo parceira de outras profissões tais como conservadores-restauradores, técnicos de arqueologia, museólogos, gestores, antropólogos, topógrafos, engenheiros e outras tantas. A ideia generalizada de que não existe trabalho em arqueologia é, por vezes, apenas preconceituosa, sem conhecimento da realidade atualmente existente. A grande maioria dos arqueólogos recém-licenciados trabalha no mercado liberal em empresas de arqueologia, sendo, tal como em tantas outras profissões, essencialmente precários. Mas quem tem o sonho de ser arqueólogo e trabalhar em Portugal consegue-o, não da maneira aventureira de um Indiana Jones, mas igualmente fascinante. Trabalhar numa empresa de arqueologia significa trabalhar na chamada arqueologia preventiva ou de minimização, ou seja, em obras ou projetos que afetem sítios arqueológicos ou áreas já referenciadas com potencial arqueológico.

As cidades, principalmente Lisboa e Porto, conheceram na última década um incremento de projetos de requalificação urbanística ou de infraestruturas de grande dimensão que levaram a um crescimento das empresas de arqueologia que empregam arqueólogos para acompanhamentos arqueológicos ou escavações arqueológicas.

## ARQUEOLOGIA EM PORTUGAL

E não, não empatamos obras, não condicionamos obras, apenas estamos a cumprir as diversas leis de proteção do Património e a recolher informações de um passado que é de todos.

Neste ano de comemoração dos 50 anos de Portugal democrático, podemos dizer que o 25 de Abril trouxe, também, uma revolução a nível da arqueologia, iniciando mudanças a nível legislativo, administrativo e cultural, alterando todo o paradigma instituído para o Património pelo Estado Novo.

No início da década de 1970, o importante complexo de arte rupestre do Vale do Tejo ficou submerso pelas águas deste rio com a construção da barragem do Fratel, porém, cerca de 25 anos depois, Portugal tornou-se exemplo mundial pela decisão de preservação da arte do Vale do Côa e suspensão da construção da barragem do Côa. Este sítio arqueológico, declarado Património Mundial pela UNESCO, é atualmente um dos sítios mais visitados, sendo dinamizador da economia local, levando a um Portugal interior, e, tantas vezes esquecido, milhares de pessoas todos os anos. É também neste Portugal democrático que numerosos sítios puderam ser estudados através de projetos de investigação, com escasso financiamento é certo, mas libertos de linhas programáticas definidas para responder a questionários pré-estabelecidos. E existem muitos e muitos sítios de Norte ao Sul do país, sítios visitáveis, sítios que contam a história de quem ali viveu, levando-nos a perceber que o passado não é assim tão diferente do presente. Mas, é através do conhecimento do passado que também podemos evitar novos erros e isto aplica-se, por exemplo, a hábitos de consumo, à utilização intensiva de recursos ou a conflitos entre populações.

Foi através da arqueologia que sabemos que, tal como fazemos nas marisqueiras de Setúbal, os neandertais que passaram pela zona da Arrábida comiam sapateira, ou que os habitantes de Vila Nova de São Pedro – povoado calcolítico com 5000 anos localizado na Azambuja – praticavam agricultura e pastorícia produzindo queijo e pão, tal como ainda hoje é feito de forma tradicional na região.

**A arqueologia revela assim esses fragmentos de história que pareciam perdidos, peças de um puzzle que temos o dever de preservar, passando esta preciosa informação para as gerações futuras.**

No nosso território muitas histórias estão ainda por contar, existindo muitas outras que esperam a visita de todos e todas.



**EDUARDA VIEIRA**

Professora Associada da Escola das Artes da Universidade Católica Portuguesa – polo regional do Porto; coordenadora do doutoramento em Conservação e Restauro de Bens Culturais Citar – Centro de Investigação em Ciências e Tecnologia das Artes,

explica o papel do Conservador/Restaurador deve ter aquando as obras de reabilitação.

### QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS E MAIS NOCIVOS FATORES DE DEGRADAÇÃO DO PATRIMÓNIO?

Em Portugal não temos uma cultura de manutenção (conservação), as situações mais recorrentes são as de restauro, que é um processo mais invasivo e com um maior custo. A prática de manutenção do património deveria ser implementada nas políticas públicas, e não somente atuar quando o bem está deteriorado.

Quanto aos fatores que mais deterioram o património, são diversos e devemos ter em conta a natureza dos materiais que constituem os bens culturais, ou seja, se são inorgânicos (metais, vidro, pedra) ou orgânicos, pois os comportamentos destes materiais são completamente diferentes perante um mesmo agente de deterioração.

De qualquer forma os materiais orgânicos, como a madeira, o couro ou o papel, são mais suscetíveis à água, embora esta seja prejudicial para todos os materiais. Mas, sem dúvida, os fatores que mais influenciam a degradação de um bem inserem-se nas coordenadas espaço/tempo; a forma como é usado; a manutenção que é realizada; os agentes meteorológicos e a negligência - saber que o problema existe, mas não há qualquer intervenção.

### CONSIDERA QUE EM PORTUGAL EXISTE ILITERACIA EM RELAÇÃO À PRESERVAÇÃO DO PATRIMÓNIO?

Se existe iliteracia a culpa não é de quem não sabe, mas sim, de quem não ensina. A Academia tem a sua cota-parte, mas sozinha não consegue resolver a situação. Este trabalho tem de ser articulado com o gestor/tutela, seja uma Câmara Municipal ou o organismo central.

**O que acontece em Portugal é que não existem políticas públicas de preservação e manutenção do património.**

## PREVENÇÃO DE EDIFÍCIOS: NÃO HÁ NENHUM PLANO DE CONSERVAÇÃO PREVENTIVA

Ao nível da prevenção de edifícios não há nenhum plano de conservação preventiva aplicável. Um imóvel é a primeira barreira de qualquer objeto que está no seu interior, por isso é essencial um Plano de Prevenção e Gestão de Risco. Recordo que com alguma frequência o edifício é por si só um bem cultural, antes do seu recheio como por exemplo, as igrejas, os mosteiros, entre outros. Nesta área o mercado não está regulado, temos legislação que protege essencialmente os bens classificados, mas depois todo o outro património fica à mercê da própria sorte.

No Porto, por exemplo, a recente requalificação do centro histórico e de outras áreas urbanas a que se chamou reabilitação, mas em alguns casos o que aconteceu foi um embelezamento, e não o respeito das pré-existências e verdadeiro projetos de reabilitação.

Apesar da multidisciplinaridade das equipas em obra há ainda trabalho a fazer no sentido de o conservador-restaurador integrar a equipa desde o início. A presença de um conservador/restaurador deste o início da obra poderia ter poupado património que estava em boas condições e que foi destruído, somente por não se enquadrar esteticamente no novo contexto arquitetónico. Esta prática contribui para o desaparecimento de património que é memória histórica e promove o desperdício de matéria-prima.

### ENTÃO CONSIDERA QUE O CONSERVADOR/RESTAURADOR DEVERIA ESTAR PRESENTE NAS OBRAS DE REABILITAÇÃO DESDE DO SEU INÍCIO?

Os alunos de Conservação e Restauro acedem ao mercado de trabalho com uma formação de cinco anos (licenciatura e mestrado), portanto são técnicos bastante especializados.

Em situação de reabilitação, eu considero que os conservadores/restauradores devem ser chamados desde a fase de projeto. Porque quando há uma intervenção num edifício histórico, nunca se sabe o que pode aparecer naquela operação, e por isso, é essencial um conservador/restaurador para fazer uma avaliação prévia habilitada e se durante a obra aparecer algum testemunho de valor, tomar a decisão adequada evitando a destruição. Atualmente, o que acontece é que o Conservador/Restaurador é chamado para intervir sobre 20% do património encontrado numa obra, não lhe sendo concedida qualquer opção de decidir em equipa o que tem valor de conservação.



# O CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS NUCLEARES AS CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS PARA O PATRIMÓNIO CULTURAL



O Centro de Ciências e Tecnologias Nucleares (C²TN), situado no Campus Tecnológico e Nuclear do Instituto Superior Técnico, é uma Unidade de Investigação reconhecida nas áreas de Ciências e Tecnologias Nucleares e aplicações de Radiações Ionizantes, nomeadamente nas áreas de impacto das *Ciências Radiofarmacêuticas e Proteção Radiológica, Materiais Avançados, e Sistemas da Terra, Radioatividade e Património Cultural*.

Os métodos nucleares de análise, a dosimetria e a datação por luminescência e por radiocarbono são amplamente aplicados ao Património Cultural, incidindo na investigação de materiais culturais para avaliar proveniências, tecnologias de produção e circulação de matérias-primas e artefactos, desde a Pré-história até à Época Moderna. Estas atividades científicas têm sido desenvolvidas no C²TN por duas das suas unidades, *Engenharia e Técnicas Nucleares, e Radiações, Elementos e Isótopos*, beneficiando da complementaridade em competências e infraestruturas, algumas das quais únicas no país.

A caracterização química desempenha um papel crucial na identificação de matérias-primas e mecanismos de degradação, fundamentais para estabelecer estratégias de conservação. Além disso, é essencial para inferir cronologias, no caso de artefactos metálicos pré-históricos. A composição mineralógica, especialmente a identificação de fases minerais de alta temperatura por meio de difração de raios X (DRX), permite reconhecer o aquecimento em materiais, que fornecem pistas sobre a ocorrência de incêndios, estruturas arqueológicas de combustão e tecnologias de produção. A determinação de elementos maiores, menores e traço por análise por ativação com neutrões (AAN), espectrometria de massa com plasma acoplado por indução (ICP-MS), espectrometria de fluorescência de raios X (XRF) e espectrometria de raios X induzidos por partículas carregadas (PIXE), é utilizada no estudo da natureza e proveniência de materiais arqueológicos, do património cultural.

Os estudos composicionais são complementados pelos dosimétricos, realizados no Laboratório de Datação por Luminescência do IST, único em Portugal. Este laboratório, dedicado à datação de materiais inorgânicos, estabelece a cronologia de objetos cerâmicos, materiais líticos aquecidos e contextos arqueológicos. A dosimetria por Luminescência também desempenha um papel crucial na autenticação de objetos, permitindo distinguir entre produções antigas e recentes, útil na deteção de réplicas ou falsificações. Todas estas técnicas, permitem responder com eficácia às numerosas consultas de proprietários de obras de arte sobre a data ou autenticidade dos objetos em sua posse.

O C²TN tem feito avanços substanciais no âmbito do Património Cultural, introduzindo inovações metodológicas e consolidando a sua posição na vanguarda das Ciências Aplicadas ao Património Cultural, tanto nacional como internacionalmente. Naturalmente, decorrem numerosos projetos de investigação, em colaborações interdisciplinares nacionais e internacionais com universidades, unidades de investigação, museus, autarquias, empresas de arqueologia, e historiadores de arte, listando-se abaixo alguns dos principais campos de impacto científico e societal.



Extração de grãos de quartzo, no laboratório de Datação por Luminescência, sob luz vermelha. Grãos de quartzo, com dimensões entre 160 e 250 µm, extraídos da matriz de um sedimento e preparados para a datação por luminescência do contexto arqueológico de onde foram recolhidos. Preparação de amostras para os protocolos de dosimetria por luminescência e posterior datação.



Laboratório de ICP-MS para determinação de elementos traço em metais arqueológicos.

## A – TÉCNICAS NUCLEARES NÃO DESTRUTIVAS APLICADAS AO PATRIMÓNIO CULTURAL

A utilização de técnicas nucleares não destrutivas, sem amostragem, é adequada para estudos do Património Cultural, mantendo a integridade do objeto. Destacam-se a análise por ativação prompt-gama e XRF, PIXE e tomografia de neutrões para estudar coleções de Museus e Monumentos Nacionais e Internacionais (por exemplo, os artefactos exóticos dos Perdigões, e os líticos/pesos de tear do monumento Nacional de Vila Nova de São Pedro).

Além disso, algumas técnicas micro-invasivas (AAN) permitem a determinação de elementos traço, e sendo técnicas micro-invasivas ou não destrutivas, revelam-se cruciais na análise de indicadores geoquímicos em materiais históricos e arqueológicos (como o estudo de esculturas della Robbia do Museu Nacional de Arte Antiga e do Museu Nacional do Azulejo).

## B – DOSIMETRIA POR LUMINESCÊNCIA E GEOQUÍMICA APLICADAS AO PATRIMÓNIO CULTURAL E A RECONSTRUÇÕES PALEOAMBIENTAIS

O impacto científico abrange a utilização da dosimetria por luminescência, AAN e DRX, para autenticar e datar objetos e contextos históricos/geoarqueológicos, com aplicações inovadoras no estudo da dinâmica de acumulação estratigráfica e questões paleoambientais. Inclui-se o estabelecimento de cronologias para locais como o Património Mundial da UNESCO de Menga (Antequera, Espanha), o Monumento Nacional dos Perdigões (sul de Portugal), e marcos históricos como acampamentos militares romanos (NO Península Ibérica).

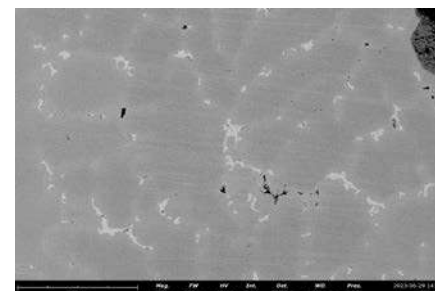


Imagem de SEM-EDS de inclusões num artefacto pré-histórico de cobre.



Espectrómetro portátil de XRF para análise elementar in-situ de materiais do Património Cultural.

## C – CARACTERIZAÇÃO DA METALURGIA ANTIGA

Envolve o estudo da evolução diacrónica da produção, comércio e utilização de metais desde o Calcolítico à Época Romana no atual território nacional, recorrendo à caracterização química, microestrutural e de isótopos de chumbo de artefactos arqueometalúrgicos.

## D – MESTRADO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS PARA O PATRIMÓNIO CULTURAL (MCTPC)

A criação do mestrado MCTPC no IST, coordenado por investigadores do C²TN e lecionado em parceria com a Faculdade de Belas Artes, a Faculdade de Ciências e a Faculdade de Letras, pretende formar estudantes de áreas como arqueologia, história de arte, arquitetura, química, geologia e engenharias, dotando-os de conhecimentos teóricos e experimentais que visam a aplicação de técnicas de análise, preferencialmente não destrutivas ou micro-invasivas, para o estudo de materiais culturais, com vista à valorização e preservação do Património Cultural.

O reconhecimento internacional do trabalho do C²TN nestes domínios é evidenciado de muitos modos, como em publicações convidadas, por exemplo no Archaeometry "Fifty Years of Neutron Activation Analysis in Archaeology", a organização de conferências, como o 7th European Meeting on Ancient Ceramics, o XI Congresso Ibérico de Arqueometria, ou o 43rd International Symposium on Archaeometry, e pela presidência da Sociedade Ibérica de Arqueometria.





## “BRAGA TEM NO SECTOR TURÍSTICO UM DOS SEUS PRINCIPAIS MOTORES ECONÓMICOS”

Artigo de  
**RICARDO RIO**

Presidente da Câmara Municipal de Braga

Considerada uma das mais jovens cidades europeias, Braga consegue aliar na perfeição a sua história bimilenar a uma juventude e vitalidade revigorante, numa fusão singular entre passado, futuro, tradição e juventude.

Braga sempre assumiu um papel regional estratégico e central: De Bracara Augusta aos nossos dias, quer pela sua localização geográfica privilegiada, quer pelo seu dinamismo, Braga desempenha um papel dinamizador de referência a nível económico, cultural e do conhecimento e de tecnologia.

A sua centralidade e relevância permite-lhe oferecer aos seus habitantes uma excelente qualidade de vida nos seus mais variados critérios: na saúde, no emprego, na educação, na segurança ou na cultura.

O Destino Braga tem suscitado cada vez mais interesse a novos segmentos: do Turismo Religioso e Cultural (que tão bem define a motivação de grande parte dos que nos visitam), o Turismo de Negócios, os *City Breaks* e a Gastronomia e Vinhos começam a afirmar-se como novos produtos âncora na promoção turística.

Com um espírito cosmopolita e multicultural, a cidade dispõe ainda de um forte dinamismo cultural e desportivo. Essa centralidade e relevância proporcionam aos seus habitantes uma excelente qualidade de vida em diversos sectores.

### PATRIMÓNIO CULTURAL E RELIGIOSO

Braga dispõe de um vasto e variado património cultural e religioso. A história da cidade está profundamente ligada à Religião Católica Romana, sendo conhecida como a Roma Portuguesa ou a Cidade dos Arcebispos, devido à fé das suas gentes, ao número de manifestações religiosas e ao número de igrejas e santuários espalhados por toda a cidade e território envolvente.

Braga apresenta locais que, pela sua devoção e beleza intrínsecas, se impõem como pontos de referência a visitar.

### SÉ CATEDRAL

A Sé Catedral de Braga, pela sua longa história e significado artístico, é um dos edifícios mais importantes do país. É a catedral mais antiga do país, título que garante as brincadeiras populares com expressões como “mais velho do que a Sé de Braga”. Na realidade, o projeto de construção desta Catedral foi iniciado ainda Portugal não era uma nação, o que explica o facto de toda a cidade de Braga ter crescido em redor da própria Sé.

Com vários estilos arquitetónicos visíveis nas suas fachadas e paredes, nomeadamente românico e gótico, com um interior barroco na sua maioria, a Sé de Braga tem grandiosa importância para o ritmo da cidade. Esta mistura de estilos arquitetónicos deve-se, sobretudo, ao alargamento do plano inicialmente traçado, fazendo com que, ao longo dos anos, a Sé incorporasse cinco capelas, dois claustros, um Galilé, um Absidiolo, uma cabeceira e uma sacristia.

O Tesouro-Museu da Sé é o local que alberga mais de 1500 anos de história da Igreja, assumindo-se como um Museu de Arte Sacra com um acervo rico. Fundado em 1930, este museu tem em permanência uma exposição de arte sacra intitulada “Raízes de Eternidade.

Jesus Cristo – Uma Igreja”, dedicada à vida de Jesus Cristo e à História da Igreja em Braga, tomando como referência alguns arcebispos, desde o século V até ao século XX.



Jardim de Santa Bárbara.

### MOSTEIRO DE SÃO MARTINHO DE TIBÃES

Sendo um dos mais antigos edifícios da cidade de Braga, o Mosteiro de Tibães tem a sua origem em finais do século X e inícios do século XI, tendo alcançado grande notoriedade em 1110, altura da concessão de Cartas de Couto (doação da terra à Igreja) por D. Henrique e D.<sup>a</sup> Teresa, pais de D. Afonso Henriques sepultados na Sé de Braga.

Hoje, o Mosteiro de Tibães engloba Igreja, Portaria da Sra. do Pilar, Sala do Recibo, Hospedaria, Livraria, Sala do Capítulo e Claustro de Cemitério, mas durante o tempo foi um autêntico centro de formação de arquitetos, entalhadores, douradores, imaginários e escultores, muitos deles intervenientes na construção dos edifícios erguidos no século XVII. A visita a este Mosteiro é, então, uma viagem pela história religiosa e arquitetónica de Portugal.

### BASÍLICA DO SAMEIRO

Distinguido como o segundo maior centro de devoção mariana em Portugal, a monumental Basílica do Sameiro, de estilo neoclássico, teve a sua origem em 1863 através da iniciativa do padre bracarense Martinho da Silva, que nutria grande devoção pela Nossa Senhora da Imaculada Conceição e que resolveu lançar a primeira pedra para a sua construção no cimo do monte.

Com o passar dos anos e a afluência de peregrinos, a necessidade de construir algo mais expressivo que um pedestal com uma estátua foi crescendo. Foi em 1890 que se iniciou a construção da atual Basílica, finalizada em 1953 e aumentada, através de uma cripta no subsolo, nos anos 70.

### ANTUÁRIO DO BOM JESUS

Referência obrigatória do barroco europeu, que evidencia também a própria evolução da arte bracarense, o Santuário do Bom Jesus do Monte é considerado um dos maiores destaques turístico-religiosos da cidade e também da região de Braga.

A sua zona envolvente é dos locais mais destacados nos postais turísticos da cidade de Braga. O seu conjunto arquitetónico é majestoso, predominando a arquitetura religiosa, barroca, rococó e neoclássica.

Para chegar ao topo há duas formas igualmente prazerosas: utilizar o elevador, que é um funicular movido a água, o primeiro construído na Península Ibérica, ou subir os mais de 500 degraus (573 degraus de acordo com a Confraria do Bom Jesus do Monte) que compõem os vários escadórios, aproveitando para contemplar as vistas sobre Braga durante a subida.

É também deste local que surge uma expressão popular bastante conhecida em Portugal: “ver Braga por um canudo”. O chamado “canudo” é um monóculo que se encontra no Bom Jesus e proporciona uma vista detalhada sobre a cidade de Braga. Foi declarado, em 2019, Património Cultural Mundial da UNESCO.

Sé Catedral de Braga.



Santuário do Bom-Jesus do Monte.



Basílica do Sameiro.





Esta Basílica, em forma de cruz latina, tem em evidência o zimbório e duas torres que contêm o carrilhão de sinos. No seu interior, o sacrário em prata cinzelada de 1,32 metros, a imagem de Nossa Senhora com uma coroa de 2,5 quilogramas em ouro maciço, o altar-mor e o altar do Sagrado Coração de Jesus são os ex-libris. Este templo, rodeado por um parque arborizado, jardins, cruzeiro, fontes e capela de ex-votos, é um dos maiores destaques a nível de arte sacra na cidade de Braga. Para além destes ex-libris, a cidade dispõe de muitos outros locais de enorme beleza e importância, tais como o Palácio do Raio, o Museu D. Diogo de Sousa, o Museu dos Biscainhos, o Arco da Porta Nova ou o Jardim de Santa Bárbara, entre outros.



Arco da Porta Nova.

### A IMPORTÂNCIA ECONÓMICA

Braga tem no sector turístico um dos seus principais motores económicos. De acordo com os mais recentes resultados da atividade turística no Concelho, no primeiro semestre de 2023 registaram-se 285.845 dormidas, e, pela primeira vez, verificou-se um número de dormidas de estrangeiros superior ao número de dormidas de cidadãos nacionais. Estes números refletem a forte aposta que tem sido efetuada na promoção da Cidade, sempre em consonância com os diversos agentes do território.

Ao imenso património material junta-se o património imaterial, com elevado potencial de captação de visitantes. Neste aspeto, e como falamos de turismo religioso, o destaque vai para as celebrações da Semana Santa de Braga, um evento único e repleto de tradições seculares. Este é um momento especial para Braga e para todos os Bracarenses que agrega várias entidades para desenvolver um programa riquíssimo. Em 2023, o evento teve um impacto económico de 13,2 milhões de euros, prevendo-se que a edição deste ano tenha um impacto de cerca de 14 milhões de euros no Concelho.

Como reflexo desta aposta, Braga tem sido distinguida com diversos títulos, sendo um dos mais relevantes o de Melhor Destino Europeu para visitar em 2021, prémio atribuído pela 'European Best Destinations', organização sediada em Bruxelas.

### PROJETOS DE RESTAURO E CONSERVAÇÃO

São vários os projetos de conservação e restauro do património que têm sido realizados nos últimos anos. No âmbito do PRR, o Município está responsável pela gestão das obras de reabilitação do Museu dos Biscainhos, do Museu D. Diogo de Sousa e do Mosteiro de Tibães. Estas requalificações são uma enorme mais-valia para a Cidade e surgem na sequência de um trabalho continuado de melhoria do património e equipamentos culturais. As intervenções visam dotar os espaços de uma qualificação física e digital capaz de tornar a experiência dos visitantes bastante mais completa e agradável.

Fruto de parcerias entre o Município e a Universidade do Minho, estão também a decorrer vários outros projetos de salvaguarda do património, como são o caso do Convento de São Francisco, da Ínsula das Carvalheiras, do Teatro Romano da Cidade, ou das ruínas da Rua Santo António das Travessas.

No caso do Convento de São Francisco, o projeto visa estabelecer a reposição da coesão espacial do conjunto monumental composto pelo Convento, Igreja de São Francisco e Mausoléu de São Frutuoso (monumento nacional) tendo em vista a sua visitação.

**A inclusão de Braga nos lugares cimeiros de vários rankings é o reconhecimento do excelente trabalho que temos vindo a desenvolver em matéria de promoção da nossa marca.**

O valioso património destes três edifícios corporiza um conjunto com elevado potencial para o desenvolvimento do turismo cultural e religioso, respondendo ao desafio de valorizar os recursos da região e da Cidade. Está prevista a abertura do monumento à visitação interpretada, com um circuito que inclui os dois primeiros pisos do convento, o mausoléu, a igreja e a sacristia; a construção de um Centro de Documentação nos domínios da arqueologia, arquitetura e história, que ocupará o terceiro piso do convento, acolhendo ainda uma biblioteca especializada e o núcleo de apoio ao Convento da unidade de arqueologia da UMinho que assegurará o serviço educativo e a produção atualizada de conteúdos para complementar o circuito de visita.

Outro projeto de grande envergadura é a musealização da Ínsula das Carvalheiras, que será um local de visita obrigatória e uma enorme mais-valia para a Cidade. A Ínsula das Carvalheiras vai proporcionar uma viagem no tempo, com a entrada num Centro Interpretativo que terá uma dimensão moderna e tecnológica e com um percurso até ao interior deste espaço que constitui um importantíssimo legado romano. Para além da componente arqueológica, o projeto prevê a criação de um parque urbano anexo às ruínas, que facultará um usufruto qualificado do espaço pelos cidadãos e o desenvolvimento de atividades culturais e de lazer.

A Cidade passará assim a dispor de uma ampla área patrimonial musealizada e aberta ao público, que constituirá um equipamento de grande valor histórico e cultural, verdadeiramente emblemático da origem romana de Braga, capaz de ajudar a reforçar a sua identidade e a diferenciar a oferta cultural da Cidade.

Ao mesmo tempo que desenvolve estas ações de requalificação do património, o Município promove ainda diversas atividades de promoção dos mesmos junto dos cidadãos e dos turistas. Exemplos disso são o programa "À Descoberta de Braga", que visa a divulgação da história de Braga e do seu riquíssimo património cultural, o Ciclo do Conhecimento, que dá a conhecer História e Histórias de Braga ao público sénior, ou o Ciclo de Encontros com o Património, que se debruça sobre as obras-primas da Coleção Bühler-Brockhaus patentes no Museu D. Diogo de Sousa.



Convento de São Francisco.



Ínsula das Carvalheiras.

### IMPORTÂNCIA DO PATRIMÓNIO MATERIAL E IMATERIAL PARA PROMOÇÃO TURÍSTICA DO CONCELHO

O enorme manancial de património material e imaterial de que Braga dispõe é a base do marketing territorial que a cidade desenvolve e que é de extrema importância para a atividade económica, motivo pelo qual são desenvolvidas várias ações com o objetivo de divulgar Braga no país e além-fronteiras. Ao longo dos últimos anos temos efetuado uma forte aposta na promoção da Cidade a vários níveis, de forma a dar a conhecer ao mundo o que temos de melhor. Esse é um trabalho que claramente tem dado frutos.

**Braga dispõe de um vasto e variado património cultural e religioso. A história da cidade está profundamente ligada à Religião Católica Romana, sendo conhecida como a Roma Portuguesa ou a Cidade dos Arcebispos.**

A inclusão de Braga nos lugares cimeiros de vários rankings é o reconhecimento do excelente trabalho que temos vindo a desenvolver em matéria de promoção da nossa marca. Este reconhecimento internacional de Braga e a dinâmica que temos fomentado em vários sectores de atividade, com o apoio inestimável dos agentes locais, faz com que seja possível captar mais turistas e investimentos económicos.

Braga está ainda na linha da frente na adoção de políticas que privilegiam o desenvolvimento sustentável do território e o turismo é uma área que não foge a esta regra. A Cidade integra a rede "Tourism Friendly Cities", que tem como objetivo explorar o modo como o turismo pode ser sustentável em cidades médias, reduzindo o seu impacto negativo sobre as áreas urbanas.

A cidade recebeu ainda recentemente o certificado "Green Destinations Platinum Award", distinção que promove destinos turísticos sustentáveis a nível internacional, respeitando critérios ambientais, sociais, económicos e de sustentabilidade.

Por tudo isto, o futuro é risonho. Braga é e continuará a ser cada vez mais um destino de eleição para quem nos procura para viver, estudar, trabalhar ou investir.





**VASCO ESTRELA**

Presidente da Câmara Municipal de Mação,

apresenta os projetos de valorização do património que estão em execução, mas também, as atividades que visam desenvolver e divulgar o conhecimento da história e cultura da região.

**QUAL A ESTRATÉGIA DO EXECUTIVO RELATIVAMENTE AO PATRIMÓNIO HISTÓRICO, ARTÍSTICO E NATURAL DO CONCELHO?**

Há mais de duas décadas que o município tem um enfoque ao nível da arte pré-histórica. Isto porque pouco antes de 2000 foram descobertas figuras rupestres junto do rio Ocreza, aquando a construção da A23.

A partir daí desenvolveu-se um trabalho profícuo no âmbito do Museu de Arte Pré-histórica e do Sagrado do Vale do Tejo, e também foi possível criar em Mação um estudo aprofundado da arte rupestre, que se consubstancia com cursos conferentes de grau, como mestrado e doutoramento. De igual modo, através das parcerias que são desenvolvidas com o Instituto Politécnico de Tomar e outras entidades internacionais, vivem em Mação estudantes/investigadores de várias partes do mundo.

Esta região tem um património relevante e foi agora densificado, a montante do primeiro local, pela descoberta de mais gravuras rupestres. Este é um fator extremamente importante e que vem enriquecer a nossa história, mas também a investigação nesta área a nível nacional e internacional. Neste sentido, o concelho tem realizado uma aposta no âmbito da valorização do seu território com as Rotas de Mação, este projeto está a ser desenvolvido por uma Associação privada com o apoio da Câmara Municipal e pretende divulgar as mais-valias do concelho nas mais diversas áreas.

**MAÇÃO, COM ROTAS PEDESTRES PARA CONHECER A REGIÃO PASSO-A-PASSO**



Para além disto, faz parte da estratégia do município desenvolver uma importante ação nas margens do rio Tejo, com a valorização de 14 kms, em que tentamos preservar a fauna, flora, e as matas ciliares do rio, de forma a que as pessoas possam conhecer e usufruir das paisagens ribeirinhas do concelho de Mação. Aliado a esta circunstância estamos a trabalhar na preservação do património histórico da freguesia da Ortiga, que tem uma grande ligação com as artes de pesca, onde incluímos a salvaguarda das pesqueiras do rio Tejo.

Em termos culturais e turísticos este local tem a vantagem da proximidade com a Anta da Foz do Rio Frio e com o balneário romano, que foi descoberto há 4 décadas, mas que no verão passado foi alvo de novas prospeções por parte da equipa técnica do Museu de Mação no âmbito de novas investigações.

No município optamos por uma estratégia de investimento no estudo e investigação na área da arte pré-história, porque temos uma visão global do que é a nossa riqueza histórica, sublinhando a relevância da descoberta das gravuras rupestres.

**DE QUE FORMA O MUNICÍPIO PROMOVE A DIVULGAÇÃO E PRESERVAÇÃO DESTE PATRIMÓNIO?**

A Associação Rotas de Mação é um parceiro que ajuda a dinamizar a riqueza histórica e o património natural do nosso concelho, neste âmbito foi possível criar em todas as freguesias um conjunto de rotas que no total irão perfazer cerca de 16. Estas rotas irão permitir ter uma ideia global do nosso concelho nas várias áreas, que engloba a história, cultura, paisagístico e ambiental.

Existem de igual forma rotas temáticas, como por exemplo sobre o Azeite e a indústria das velas, um setor com relevância no nosso concelho. O município faz a divulgação das suas atividades através dos canais de comunicação próprios, nomeadamente nas redes sociais.

Mas também o Museu de Arte Pré-histórica e do Sagrado do Vale do Tejo tem canais próprios de divulgação. Há três anos inauguramos o Núcleo Museológico em Ortiga, relacionado com as artes da pesca, com intuito de manter viva a tradição desta freguesia ribeirinha, como já referi.

**AO NÍVEL DO PATRIMÓNIO HISTÓRICO E ARQUEOLÓGICO, DE QUE FORMA O MUSEU DE MAÇÃO É UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE INVESTIGAÇÃO NA ÁREA DA ARQUEOLOGIA, PATRIMÓNIO E GESTÃO DO TERRITÓRIO, MAS TAMBÉM, COMO POLO DE ATRAÇÃO DE FIXAÇÃO DE POPULAÇÃO NA REGIÃO?**

Com a descoberta de um conjunto de peças da Idade do Bronze, designada como o Tesouro do Porto do Concelho dá-se início ao Museu de Mação, fundamental para a sua materialização foi o Dr. João Calado Rodrigues, que o projetou com a intenção de dar a conhecer a riqueza do património de Mação aos maçaenses. Este projeto museológico é construído com o objetivo de criar uma ligação à comunidade local, mas também, ter uma visão integrada com o património cultural e natural do concelho, aliado a uma forte vertente de investigação.

**O Parque Arqueosocial do “Andakatu”, situado no Parque do Calvário, um espaço arbóreo, onde se pode encontrar a reconstrução histórica da evolução humana e social, com o objetivo de dinamizar experiências sobre a Pré-história.**

Esta visão permitiu alargar as atividades do Museu e consolidá-lo como uma referência no estudo e na investigação em termos nacionais e internacionais. Por isso, o nosso concelho tem recebido investigadores e estudantes internacionais, nomeadamente da Ásia, África e América do Sul, que moram em Mação e alguns têm ficado. O trabalho desenvolvido no Museu e no Instituto Terra e Memória proporcionam inevitáveis ganhos para o concelho. Além disso, temos em Mação a maior e mais completa biblioteca de Arte Rupestre do país.

O espaço contempla, em exposição, um conjunto de achados que foram descobertos no nosso concelho, uma recriação fotográfica das figuras rupestres encontradas, de forma a abranger a realidade de todo o concelho. E, ao mesmo tempo, ter-se uma visão cronológica da evolução do homem neste território desde a pré-história.

No piso inferior do museu, que está atualmente em fase de reabilitação, iremos ter exposições temporárias, não somente enquadradas na temática da arte rupestre, mas também relacionadas com as tradições do concelho.

Esta foi a evolução natural deste museu. Que, no passado, representava uma visão etnográfica.



Anta da Foz do Rio Frio.



Miradouro do Bando dos Santos.



Atelier no Parque Arqueosocial do “Andakatu”.

Destaco também o Parque Arqueosocial do “Andakatu”, situado no Parque do Calvário, um espaço arbóreo, onde se pode encontrar a reconstrução histórica da evolução humana e social, com o objetivo de dinamizar experiências sobre a Pré-história e mostrar o seu contexto social, a sua alimentação e como se organizavam as comunidades.



Este parque tem uma mais-valia para este território, porque foi criado com as técnicas ancestrais utilizadas pelo homem na construção das suas habitações, e por isso, foi executado sob a coordenação da equipa do museu, que precedeu um enorme trabalho de investigação.

Os ateliers são conduzidos por um personagem que caracteriza o caçador paleolítico ou agricultor neolítico, que através do discurso e de apresentação de materiais didáticos explica desde a transformação da paisagem até à transição da caça, mas também a passagem da recolha para o agro-pastoralismo. São oficinas experimentais interessantíssimas, que abarcam igualmente a gastronomia.

**O PATRIMÓNIO ARQUEOLÓGICO É UM TESTEMUNHO HISTÓRICO IMPORTANTE QUE AJUDA A CONTRUIR UMA IDENTIDADE CULTURAL. NESTE ÂMBITO, EM QUE CONSISTE E QUAL É O PAPEL DO INSTITUTO DA TERRA E MEMÓRIA?**

O Instituto Terra e Memória – Centro de Estudos Superiores de Mação, foi criado através de uma parceria entre a Câmara Municipal, o Politécnico de Tomar e o Centro de Interpretação de Arqueologia do Alto Ribatejo, como membros fundadores e outras entidades. Foi fundado com o objetivo de desenvolver a investigação, a formação pós-graduada e a formação profissional avançada no âmbito da arqueologia e da gestão do património cultural. Ao longo dos anos este Instituto tem aprofundado o estudo e a investigação destas temáticas, promovido projetos culturais em parcerias com entidades internacionais e apostado na valorização do espaço rural, nomeadamente na preservação do património, no desenvolvimento territorial e na compatibilização com o ambiente.

De igual forma, através deste instituto e das parcerias estabelecidas com as diversas universidades, permite-nos ter uma relação próxima com a Academia das Ciências Sociais da UNESCO. Sendo que Mação já foi distinguido pela UNESCO como Cidade da Aprendizagem, facto que advém de uma política global em relação à educação e que culmina no trabalho que é desenvolvido no Instituto Terra e Memória. Gostava ainda de referir que a Câmara cedeu o edifício da antiga escola primária na sede de concelho para a instalação do Instituto, para que possa reunir as condições de forma a proporcionar aos investigadores as melhores competências nesta área. Esta instituição é reconhecida pelo seu ensino de excelência, este é um trabalho desenvolvido e alicerçado na capacidade do professor Luiz Oosterbeek e traz evidentes mais valias para o concelho.

**CONSIDERA QUE O ITM PODE SER UM MECANISMO DE INTERFACE ENTRE MUNDO ACADÉMICO/INVESTIGAÇÃO E O MEIO EMPRESARIAL, MAS AO MESMO TEMPO UM PROMOTOR DE INVESTIMENTO LOCAL?**

Esse é o objetivo final e é para isso que o executivo trabalha. Este é um caminho que está a ser trilhado e faz parte da estratégia política para a região, fazendo uma aposta naquilo que se perspetiva em relação ao desenvolvimento económico e social do concelho.

Evidentemente que a presença em Mação de investigadores e estudantes têm algum impacto ao nível do alojamento, restauração, assim como no comércio.

**QUAIS AS MEDIDAS QUE O MUNICÍPIO TEM IMPLEMENTADO NO SENTIDO DE INCENTIVAR O TURISMO NA REGIÃO?**

Este território tem 400 kms<sup>2</sup>, uma dimensão razoável e com um grande potencial em relação ao turismo, nomeadamente no âmbito do turismo Natureza e Cultural. Além das 3 praias fluviais que o concelho tem, uma delas com bandeira azul há 17 anos consecutivos, a praia fluvial de Carvoeiro. As praias são a face mais visível do concelho e atraem inúmeros visitantes durante o verão.

O executivo fez uma aposta grande na valorização do rio Tejo e nas suas margens, construímos os passadiços que infelizmente foram destruídos pelas cheias. Temos uma grande preocupação na preservação do património natural/paisagístico. Nesse sentido, fizemos intervenções junto dos miradouros, cursos de água como forma de melhorar a qualidade da oferta aos nossos visitantes.

Na verdade, nos últimos anos tem havido um aumento de visitantes a Mação, esta situação não é alheia à descoberta das regiões do interior e sua valorização aquando da pandemia.

Além disso, apostamos na preservação do património histórico: Museu de Mação, o Núcleo Museológico de Ortiga e de Envendos, este último está relacionado com a produção de presunto e vai ser construído em breve.

Também a Associação Rotas de Mação tem ajudado a dar a conhecer o nosso território. Pode encontrar toda a informação sobre as Rotas de Mação neste link:

[www.rotasdemacao.pt/pt/explorar/rotas-de-macao/](http://www.rotasdemacao.pt/pt/explorar/rotas-de-macao/)

Alinhado com esta estratégia incluímos os eventos que organizamos ao logo do ano e que têm um impacto na região no número de visitantes e ao nível financeiro, nomeadamente no que diz respeito ao desporto motorizado, nas suas várias modalidades.

**O QUE DESTACARIA PARA UM TURISTA VISITAR E SABOREAR NO CONCELHO DE MAÇÃO?**

Em relação aos produtos regionais eu destacaria o presunto, porque somos os maiores produtores nacionais – Mação detém cerca de 75% da produção nacional de presunto - e também pelo seu significado em termos económicos e de postos de trabalho para a região.



Quanto aos produtos endógenos, temos o azeite, o mel, o vinho Chave Dourada que é único país. Ao nível da gastronomia existe um doce tradicional da região que se chama Cavacas ou as Fofas de Mação. Não podemos esquecer, naturalmente, os enchidos, o peixe do rio e o arroz de lampreia (quando há lampreia).

**Também a Associação Rotas de Mação tem ajudado a dar a conhecer o nosso território.**

**Pode encontrar toda a informação sobre as Rotas de Mação neste link:**

[www.rotasdemacao.pt/pt/explorar/rotas-de-macao/](http://www.rotasdemacao.pt/pt/explorar/rotas-de-macao/)

**QUAIS OS GRANDES DESAFIOS E PROJETOS QUE O MUNICÍPIO DE MAÇÃO PRETENDE DESENVOLVER?**

Neste momento, estamos num processo de desenvolvimento do trabalho no âmbito do turismo. As Rotas têm trilhado o seu próprio caminho e vêm complementar os outros fatores que englobam o vasto património deste território com a intenção da sua promoção e valorização.

Até ao final deste mandato desejamos fazer dois projetos que têm a ver com a requalificação do Espelho de Água da Ribeira de Eiras, um local com interesse para o turismo da região. De igual modo, acreditamos concretizar um objetivo que há muitos anos está previsto: a construção do Núcleo Museológico de Envendos, que está relacionado com a arte da produção de presunto e enchidos. De forma materializar este projeto a Câmara adquiriu uma antiga fábrica de presuntos que será uma réplica das antigas unidades de produção e terá um espaço dedicado à investigação.

Apostamos também na reabilitação das margens do rio Tejo, junto à Ortiga que foram destruídas pelas cheias, assim como a zona da Barca da Amieira, na freguesia de Envendos, um local com simbolismo, onde uma barca faz a travessia para o Alto Alentejo. Este ponto tem muita importância histórica para o nosso concelho e é uma obra que se vai iniciar no próximo mês.

Estamos de igual modo a concluir a reabilitação do miradouro da Serra de Santo António, na freguesia de Cardigos, que fica próximo do centro geométrico do país. A intenção deste executivo é concluir os projetos que nos propusemos cumprir, temos a intenção de valorizar o nosso património tendo em conta a nossa diversidade e a sua mais valia histórica.

Passado do Dia dos Museus, em 2023.



Oficina de Cerâmica no ITM.



Escavações no Balneário Romano, Ortiga, 2023.

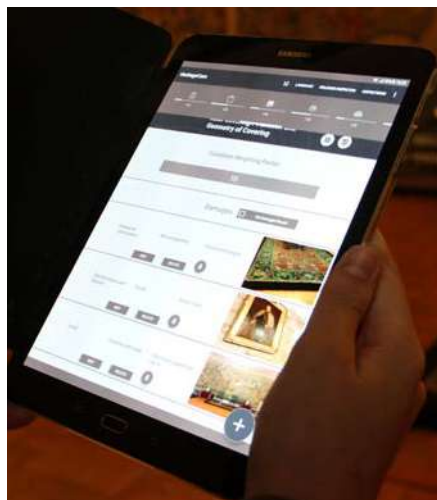


É quase como uma extensão do Museu, mas fora de portas, que teve a colaboração dos alunos da Universidade Sénior, assim como os alunos das escolas básicas e secundária do concelho e da comunidade em geral. Vale a pena fazer uma visita!

“Andakatu” é um projeto dos serviços Educativos do Museu, com uma adesão interessante e consiste em apresentações que têm sido realizadas em várias escolas.



## AS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO APLICADAS AO PATRIMÓNIO: UMA PERSPETIVA CONTEMPORÂNEA



Nas últimas décadas, e em particular nos últimos anos, a aplicação das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) ao património tem registado um crescimento exponencial, marcando uma mudança transformadora na forma como o documentamos, conservamos e promovemos. Esta crescente sinergia entre a tecnologia e o património tem resultado em soluções inovadoras para desafios antigos, mas também sublinha a sua importância profunda para o estudo, preservação e disseminação do nosso legado cultural, histórico e patrimonial.

Por outro lado, é incontornável a utilização das TIC para a preservação do património: num período marcado por tão rápida globalização e avanço tecnológico, o nosso património cultural enfrenta uma miríade de ameaças, que vão desde desastres naturais até conflitos humanos e negligência.

Ao aproveitar o poder das TIC, não só aumentamos a nossa capacidade de documentar e proteger o património, mas também capacitamos comunidades a participar ativamente na sua preservação. Além disso, as tecnologias digitais oferecem ferramentas dinâmicas para educação e divulgação, permitindo-nos inspirar as gerações futuras a valorizar e proteger o nosso legado patrimonial.

Há três décadas que o Instituto CCG/ZGDV contribui para a inovação em soluções TIC aplicadas ao setor do património e herança cultural, principalmente a nível nacional, mas também internacional. Tem-no feito sempre em estreita colaboração e parceria multidisciplinar envolvendo, entre outros, investigadores e cientistas nas áreas do património e entidades públicas e privadas, responsáveis pela sua preservação e gestão.

Um dos primeiros exemplos ilustrativos do pioneirismo e longa tradição deste Instituto na inovação aplicada ao património data da segunda metade dos anos noventa do século passado, e consistiu na aplicação de tecnologias de realidade virtual para a reconstituição digital 3D do convento de Santa-Clara-a-Velha de Coimbra. A solução desenvolvida, simultaneamente à intervenção arqueológica em curso nas ruínas do convento, foi mais tarde fulcral para facilitar a interpretação, cientificamente correta, dos seus aspetos arquitetónicos e da evolução daquele conjunto monástico ao longo dos séculos. Constituiu, ainda, uma importante ferramenta para os arqueólogos e historiadores de arte testarem, validarem ou excluírem hipóteses, à medida que iam realizando os estudos na ruína. Já no ano 2000, o CCG/ZGDV, com parceiros alemães, italianos e gregos, integrou o consórcio do premiado e amplamente citado projeto europeu "ARCHEOGUIDE", implementado e testado nas ruínas da antiga cidade e santuário de Olímpia na Grécia, e que permitiu contribuir para o desenvolvimento de tecnologias de realidade aumentada, posicionamento e computação móvel, atualmente de uso generalizado em múltiplos domínios. Uma das aplicações mais convincentes das tecnologias de TIC, na preservação do património cultural, é a digitalização de artefactos e monumentos.

Utilização de tecnologia de realidade aumentada (RA) na conservação do património edificado.



Através de técnicas avançadas de processamento de imagem, como a digitalização 3D e a fotogrametria, é possível criar réplicas digitais altamente detalhadas de artefactos inestimáveis e maravilhas arquitetónicas, com uma precisão sem precedentes. Estas reconstituições digitais não só servem como registos, mas também oferecem aos investigadores e conservadores a oportunidade de estudar e analisar esses artefactos de várias formas, anteriormente consideradas impossíveis. Além disso, a digitalização permite um acesso mais amplo a tesouros culturais, transcendendo barreiras geográficas e logísticas e permitindo que indivíduos de todo o mundo explorem e interajam com o património partilhado remotamente.

A este respeito, são de referir importantes iniciativas, como por exemplo a da EUROPEANA<sup>1</sup>, a nível europeu, que procura tirar partido de tecnologias, tais como, as de computação em nuvem e de arquivo e processamento de grandes volumes de dados, para criar e universalizar o acesso a acervos digitalizados, com o duplo efeito de preservar e potenciar a investigação e (in)formação.

**Há três décadas que o Instituto CCG/ZGDV tem contribuído para a inovação em soluções TIC aplicadas ao setor do património e herança cultural, principalmente a nível nacional, mas também internacional.**

Além disso, as TIC facilitam, ainda, a criação de experiências imersivas e interativas que trazem a história à vida de formas que os métodos tradicionais não permitem. As aplicações multimédia e de realidade virtual (RV) e realidade aumentada (RA) permitem, por exemplo, aos utilizadores recuar no tempo e vivenciar eventos históricos, ou passear por cidades antigas, fomentando uma compreensão e apreciação mais profundas do património cultural.

Museus e locais históricos estão, cada vez mais, a fazer uso destas tecnologias, melhorando o envolvimento dos visitantes e oferecendo experiências de aprendizagem imersivas adaptadas aos vários perfis. Também aqui o CCG/ZGDV tem vindo a contribuir, contando com múltiplos exemplos de trabalho realizado, como é o caso de todo o desenvolvimento, em estreita parceria científica com a Universidade do Minho, de aplicações interativas que constituíram a maior parte expositiva original do Museu de Arte Rupestre do Côa. Mais recentemente, com a aplicação de tecnologias de RA e computação móvel para a interpretação contextualizada de gravuras rupestres diretamente no seu suporte original (as rochas).

**As TIC facilitam ainda a criação de experiências imersivas e interativas que trazem a história à vida de formas que os métodos tradicionais não permitem.**

Igualmente, no património edificado, o recurso às TIC é de relevância crescente. Num projeto transnacional liderado pelo departamento de Engenharia Civil da Universidade do Minho, do qual o CCG/ZGDV foi parceiro tecnológico, e que juntou ainda entidades Espanholas e Francesas, foi possível desenvolver uma metodologia inovadora, aplicável transnacionalmente, para a monitorização e manutenção preventiva de edifícios históricos ou com relevância patrimonial. Denominado de *HeritageCare*, este foi um projeto onde o CCG/ZGDV aplicou, entre outras, tecnologias de base de dados, *Building Information Modeling* (BIM), computação móvel e realidade aumentada, para desenvolver um conjunto de ferramentas de suporte à aplicação da metodologia, destinadas aos especialistas de arquitetura e engenharia civil e demais técnicos de património.

Os exemplos referidos anteriormente são apenas uma pequena amostra da aplicação das TIC no património e nas suas múltiplas vertentes, mas permitem concluir que tal aplicação representa uma mudança de paradigma na forma como o percebemos, protegemos e divulgamos. Ao juntar a inovação e a colaboração interdisciplinar, nacional e transnacional, estaremos a contribuir para aproveitar todo o potencial da tecnologia para a salvaguarda do património e da identidade cultural, num tempo em que a globalização, também ela impulsionada pelas TIC pode, paradoxalmente, fazer perigar esses valores.

O Instituto CCG/ZGDV, enquanto Centro de Tecnologia e Inovação, continuará a dar o seu contributo para a preservação do património e da herança cultural.



<sup>1</sup> <https://www.europeana.eu/pt>

Site de pesquisa, guarda e partilha de arte, livros, filmes e música de diversas instituições culturais.



## CRIA PROJETOS QUE VÃO DE ENCONTRO ÀS NECESSIDADES DOS CLIENTES

**WORK3** ARCHITECTURE  
ENGINEERING  
CONSULTING

Fundada em 2017, a Work3 dedica-se às áreas da arquitetura, engenharia, fiscalização de empreitadas e é uma empresa 100% portuguesa. Tem participado em obras emblemáticas e com contextos complexos, internacionalmente conta com trabalhos em Angola, Moçambique e Guiné Bissau. Sandra Caldas, Administradora da Work3, apresenta a estratégia da empresa e os próximos projetos em que irá participar.

### COMO PODEREMOS APRESENTAR A WORK3?

A Work3 é uma empresa que foi constituída em 2017 e dedica-se às áreas de Arquitetura, Engenharia, Fiscalização de Empreitadas e é 100% portuguesa. Elaboramos todos os projetos de arquitetura e engenharia, abrangendo a edificação e urbanismo.

A nossa equipa é constituída por cerca de 27 pessoas nas mais diversas áreas: desde de arquitetos, engenheiros, técnicos de higiene e segurança no trabalho ou administrativo. Composta maioritariamente por mulheres e formado por capital humano altamente qualificadas. Neste âmbito, desenvolvemos projetos e fazemos fiscalização de empreitadas, estamos presentes em todo o território nacional, ao nível internacional estamos na Guiné-Bissau, Angola e Moçambique. Somos uma empresa jovem, ambiciosa, experiente, motivada e dinâmica. Na empresa temos a grande preocupação com o bem-estar dos nossos colaboradores, por isso apostamos na conciliação entre a vida profissional com a pessoal.

### A WORK3 TEM TIDO PROJEÇÃO NO MERCADO AO NÍVEL DE NOVAS OPORTUNIDADES DE TRABALHO. QUAIS OS PROJETOS MAIS EMBLEMÁTICOS QUE PODEMOS MENCIONAR?

Existem alguns projetos que são desafiantes, como o Salinas Park, para além da gestão do projeto na globalidade, desenvolvemos todos os projetos de especialidades e fiscalizamos a empreitada.



A complexidade deste projeto foi conseguir realizar a obra pretendida num curto espaço de tempo, e paralelamente, obter todas as licenças necessárias para a sua inauguração em 30 de Novembro do ano passado.

Este foi um processo em que a grande dificuldade foi fazer aquele volume de obra num tempo limitado e conseguir os todos os licenciamentos atempadamente, além de gerir toda a complexa rede de intervenientes e entidades.

Outro projeto que gostaria de referir pela sua complexidade é o Parque Logístico da Agility, em Maputo, que foi muito desafiador para a nossa equipa. Este projeto ganhou inclusivamente um prémio de melhor desenvolvimento logístico e industrial de África, um concurso levado a cabo na África do Sul.

O Promotor era do Médio Oriente, e por isso, tinha uma mentalidade e forma de estar muito distinta, a nossa equipa era maioritariamente constituída por mulheres, por isso a abordagem tinha que ser cuidadosa. Apesar dos desafios, acabou por correr muito bem.



### QUANDO SE FALA EM IGUALDADE DE GÉNERO NUMA ÁREA QUE SE ESPERA MAIORITARIAMENTE MASCULINA. QUAIS OS GRANDES DESAFIOS EM LIDERAR UMA EQUIPA PREDOMINANTEMENTE FEMININA?

Na minha opinião é muito fácil trabalhar com mulheres nesta área, porque são mais objetivas, pragmáticas e lutam pelos objetivos.

### A estratégia da Work3 passa por nos afirmarmos como consultores na área de projeto de arquitetura e de engenharia, fiscalização de Empreitadas e da consultoria técnica.

Em obra, existe sempre o fator surpresa quando constatarem que a equipa é maioritariamente constituída por mulheres. Por exemplo, quando realizamos o projeto no Salinas Park a equipa de fiscalização era constituída exclusivamente por mulheres, e esse facto, causava alguma surpresa, fosse lojista ou empreiteiro.

Lembro-me de perguntarem, se a nossa empresa era só constituída por mulheres. De qualquer modo, neste âmbito embora a mentalidade tenha evoluído bastante ao longo dos últimos anos, ainda existe um extenso caminho a percorrer.

Na verdade, ainda há colegas que se sentem constrangidas por algumas observações e atitudes, tanto no contexto de obra como de projeto.

**Na Work3, desenvolvemos projetos e fazemos fiscalização de empreitadas, estamos presentes em todo o território nacional, ao nível internacional estamos na Guiné-Bissau, Angola e Moçambique.**

### COMO A WORK3 SE POSICIONA AO NÍVEL DO MERCADO INTERNACIONAL?

Inicialmente o nosso trabalho era realizado para o mercado internacional, nomeadamente no âmbito dos países Palops.

O trabalho no mercado africano aconteceu com muita naturalidade, também porque são economias emergentes, que precisam de construir infraestruturas. Atualmente estamos mais focados no mercado nacional. Mas, obviamente, que olhamos para outras geografias. A internacionalização tem que ser realizada de forma sustentável pelo que procuramos fazer um percurso consolidado efetivando o nosso trabalho projeto a projeto. Atualmente a estratégia da Work3 aposta mais na diversificação de países permitindo-nos uma maior multiplicidade de clientes.

### QUAIS SÃO OS PRÓXIMOS PROJETOS QUE A WORK3 IRÁ DESENVOLVER?

Iniciámos este mês, em Portimão, um novo projeto cujo investimento supera os 25 milhões de euros e será considerado uma referência a nível nacional.

Mais uma vez a Work3 faz a gestão do projeto, elabora todos os projetos de especialidades e fiscalizará a empreitada. Vai ser um projeto extremamente desafiante para a nossa equipa.

A estratégia da Work3 passa por nos afirmarmos como consultores na área de projeto de arquitetura e de engenharia, fiscalização de Empreitadas e da consultoria técnica.

Investimos na formação interna dos nossos colaboradores e em atividades para fomentar o conhecimento entre os nossos colaboradores, de forma a fomentar o convívio e a por consequência o espírito de equipa de todo o grupo.





Artigo de  
**ONDINA AFONSO**

Comissária para o Ano da Ordem dos Engenheiros para a Igualdade de Género na Engenharia

A igualdade de género é uma das questões mais prementes da atualidade, e a engenharia não fica de fora desta realidade. Apesar dos avanços significativos nas últimas décadas e, mais recentemente, pela publicação da diretiva europeia “*Women on Board*”, ainda existem disparidades entre homens e mulheres nesta área.

Uma das principais questões que afeta a igualdade de género na engenharia é a representatividade das mulheres nesta área. A engenharia é tradicionalmente uma profissão dominada por homens, e isso reflete-se no baixo número de mulheres que escolhem esta carreira. Este desequilíbrio de género não é apenas injusto, mas também limita a diversidade de perspetivas e abordagens na área da engenharia. Para promover a igualdade de género na engenharia, é fundamental incentivar e apoiar as meninas e as mulheres que desejam seguir esta carreira. Isso passa por eliminar os estereótipos de género que associam a engenharia apenas aos homens, bem como criar políticas e programas de incentivo à participação das mulheres neste setor.

Os Planos de Recuperação e Resiliência (PRR) a nível europeu, foram vistos como potenciais canais para veicular recursos que promovessem a igualdade de género. Recentemente foi divulgado um estudo sobre os 22 PRR’s apresentados à Comissão Europeia e que abordam a igualdade de género como um objetivo transversal. Apesar da preocupação manifestada em todos os planos por parte dos vários Estados-Membros, são poucas, porém, as medidas concretas que abordam a situação das mulheres em cada país.

De facto, os vários Estados-Membros apontam desafios e oportunidades, tais como o *gap* no que respeita ao emprego, entre mulheres e homens, às oportunidades de carreira, aos salários, bem como o reduzido número de mulheres com formação STEM: *science, technology, engineering and mathematics*.

## “A IGUALDADE DE GÉNERO NA ENGENHARIA NÃO É APENAS UMA QUESTÃO DE JUSTIÇA SOCIAL”

Nesse sentido, as empresas e universidades também têm um papel importante a desempenhar, ao garantir que existem oportunidades equitativas para homens e mulheres na engenharia.

Além da representatividade, outra questão importante é a igualdade de oportunidades para homens e mulheres na engenharia. Infelizmente, ainda existem casos de discriminação de género nesta área, seja na hora da contratação, da promoção ou do acesso a projetos e oportunidades de formação. É fundamental que se combata esta discriminação e se promova a igualdade de oportunidades para todos os profissionais, independentemente do seu género.

A igualdade de género na engenharia não é apenas uma questão de justiça social, mas também uma questão de eficiência e inovação. Estudos mostram que equipas mais diversificadas tendem a ser mais criativas e a encontrar soluções mais eficazes para os desafios que enfrentam. Ao promover a igualdade de género na engenharia, não apenas estamos a criar um ambiente de trabalho mais justo e inclusivo, mas também a garantir melhores resultados e maior inovação.

Neste sentido, sob o mandato do Bastonário Eng. Fernando de Almeida Santos e com a orientação da Vice-Presidente Eng<sup>a</sup> Lídia Santiago, a Ordem dos Engenheiros tem vindo a desenvolver diversas iniciativas que visam promover a igualdade de género na engenharia culminando em 2024 com o Ano OE para a Igualdade de Género. Através de atividades de sensibilização e *networking*, a Ordem dos Engenheiros procura criar um ambiente mais inclusivo e igualitário para todos os profissionais da área.

Além disso, a Ordem dos Engenheiros tem vindo a promover a presença de mulheres em cargos de liderança e a incentivar a participação feminina em conferências, seminários e eventos relacionados com a engenharia. Através destas iniciativas, a Ordem dos Engenheiros pretende contribuir para um setor mais diversificado e dinâmico, onde todos os profissionais possam desenvolver o seu potencial e contribuir para o progresso da engenharia. Desta forma, é fundamental que todos os intervenientes no setor se unam e trabalhem em conjunto para promover a igualdade de género na engenharia. Através do trabalho conjunto das empresas, instituições de ensino, profissionais e organizações como a Ordem dos Engenheiros, podemos tornar a engenharia um setor mais inclusivo, diversificado e inovador.

**Juntos, podemos construir um futuro mais igualitário e promissor para todas as engenheiras.**

## “PROFISSIONALMENTE AS DIFERENÇAS NÃO SÃO JUSTIFICAÇÃO PARA NÃO PROGREDIR NA CARREIRA OU GANHAR MENOS”



**LÍDIA SANTIAGO**

Vice-Presidente Nacional da Ordem dos Engenheiros,

revela-nos em ano da OE dedicado à igualdade de género na engenharia os objetivos da Ordem, mas também, as diferenças ainda existentes quanto à carreira profissional entre o homem e a mulher.

### QUAIS OS OBJETIVOS DO ANO OE PARA A IGUALDADE DE GÉNERO NA ENGENHARIA?

São vários os objetivos, entre os quais, a valorização das Engenheiras. Não só as que exercem a profissão, mas também, as que por diferentes motivos não seguiram profissão e acabaram por escolher outras áreas profissionais.

A Ordem quer captar as diplomadas em Engenharia para que se juntem a nós. É importante que todos os diplomados tenham uma cédula profissional. Esta é uma forma, não só de valorizar a profissão, mas também de conseguirmos maior visibilidade enquanto grupo profissional imprescindível para o bem-estar social. Penso que, de uma forma geral, a Engenharia não é valorizada na sociedade. Por exemplo, quando as pessoas abrem uma torneira não têm a noção do que é uma captação de água ou uma tubagem, nem de que a isto correspondem a atos de Engenharia. Enquanto consumidores não temos a noção do que a Engenharia faz e como as suas soluções são transversais às mais diversas áreas.

Além disso, é pouco conhecido e divulgado socialmente que temos Engenheiras em lugares de liderança em grandes empresas como a Microsoft Portugal ou o grupo Hospital da Luz. A Engenharia, em geral, sofre da falta de valorização que a sociedade não lhe atribui.

É fundamental reforçar, sempre que possível, que a Engenharia também existe no feminino, que é possível e alcançável exercer a atividade em posições de destaque e ter uma carreira promissora.

### QUAIS AS PRINCIPAIS DIFERENÇAS QUE AINDA SE DENOTAM NO MERCADO DE TRABALHO?

Neste caso, as Engenheiras do nosso país ainda se encontram incluídas naquela estatística (2023) publicada pelo INE em que dá conta que, em média, as mulheres ganharam menos 15,8% do que os homens.



Reconheço a generalidade destes números, mas se conjugarmos com um inquérito que a região norte da Ordem dos Engenheiros realizou no início deste ano e que revela que nos lugares de decisão/direção/administração apenas há 10,2% de Engenheiras, em contraste com 26,6% de Engenheiros, vem apenas confirmar a existência de um *gap* salarial que já sabemos que existe.

De igual modo, nos cargos de carreira técnica (escalão intermédio), há 58,4% de Engenheiras e 41,2% de Engenheiros, o que quer dizer que numa carreira intermédia existem mais mulheres do que homens. Analisando esta questão compreende-se que os homens estão colocados em cargos de decisão e de gestão intermédia.

### SURGE ENTÃO A PERGUNTA, ONDE SE POSICIONA A MULHER ENGENHEIRA AO NÍVEL DE UMA CARREIRA PROFISSIONAL?

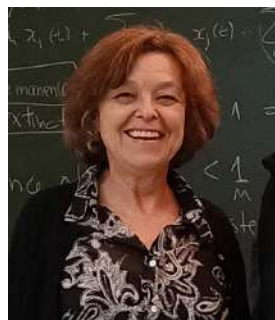
Exatamente ao nível do 3º escalão a contar do topo de carreira. De facto, urge lutar pela recomendação que foi emitida pela UE em 2022, que prevê que as mulheres ocupem 30 % dos cargos de decisão. Obviamente que nenhuma mulher deseja ter uma progressão na carreira à custa de uma lei de cotas, mas esta parece ser a única forma de nos fazermos ouvir. Porque mérito, esse já o temos há muito tempo.

**As Engenheiras do nosso país ainda se encontram incluídas naquela estatística (2023) publicada pelo INE em que dá conta que, em média, as mulheres ganharam menos 15,8% do que os homens.**

Enquanto mães, muitas vezes, as próprias mulheres abdicam dos seus direitos, por exemplo, às horas de amamentação, porque sabem que tecnicamente são necessárias no seu posto de trabalho. A mulher é na realidade diferente do homem e tem as suas especificidades, assim como os homens também têm as suas particularidades. Mas profissionalmente as diferenças não são justificação para não progredir na carreira ou ganhar menos.



## A MATEMÁTICA NO FEMININO



Artigo de  
**TERESA FARIA**  
Presidente do Departamento de Matemática da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa

A jeito de preâmbulo, devo dizer que falar de mulheres matemáticas é desconfortável para mim, porque não me sinto uma mulher-matemática, mas sim mulher e matemática. A Matemática requer clareza de raciocínio, criatividade e intuição, valências que nada têm a ver com o género. Acrescento que a beleza da Matemática toca a todos nós matemáticos, de igual forma.

Na minha carreira profissional, nunca me senti discriminada por ser mulher. Enquanto professora no Departamento de Matemática da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, durante várias décadas, o universo de colegas tem mantido em traços largos paridade entre homens e mulheres, ao contrário do que acontece com outros departamentos do país e no estrangeiro. Tipicamente, há bastantes mulheres matemáticas em países europeus mediterrâneos, Portugal, Espanha, França, Itália, mas a realidade é outra no resto da Europa ou do Mundo. Recordo, por exemplo, uma visita em 2005 à Universidade de Leiden na Holanda (uma das primeiras na Europa), para dar um seminário e fazer parte de um júri de doutoramento. Quando observei quão poucas mulheres havia no departamento, o presidente do Departamento de Matemática não só confirmou o número muito reduzido de mulheres, como afirmou que, em regra, o salário delas era mais baixo do que o dos colegas homens. Fiquei siderada! O meu país tinha salários baixos, as mulheres não eram especialmente bem tratadas na sociedade em geral, mas tal seria impensável acontecer em Portugal.

Quando vou a conferências científicas de Matemática, observo que há muitíssimo mais homens do que mulheres (pode acontecer haver apenas uma ou duas nas sessões temáticas em que participo), mas isso nunca me incomodou. Este facto pode ser o reflexo de uma sociedade em que há menos oportunidades de carreira para as mulheres (como no Japão), mas a maior parte das vezes é apenas motivado pela razão de que há muito mais homens do que mulheres a trabalhar em Matemática.

Voltando ao meu departamento, reforço a ideia de que há e houve excelentes professoras matemáticas no DM da FCUL, tanto na vertente de docência como na de investigação. Poderia facilmente enumerar uma dezena de nomes de topo, durante as últimas duas ou três décadas. Estou, no entanto, consciente de que esta situação de igualdade entre homens e mulheres na Matemática e nas Ciências foi conquistada a pulso. Poderíamos mencionar a famosa Hipatia de Alexandria, do séc. IV, cuja triste morte muitos conhecem graças a um filme recente. A título de exemplo, no séc. XVIII, temos duas matemáticas absolutamente fabulosas, Maria Gaetana Agnesi e Madame du Châtelet, praticamente desconhecidas, mesmo entre matemáticos. Sem dúvida, muito foi conquistado pelo universo feminino no último século. Por que continuamos a ser tão poucas no mundo matemático, não sei.

## O FUTURO DA MATEMÁTICA



Artigo de  
**MARIA OSÓRIO COSTA**  
Aluna de Doutoramento em Matemática na Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa

Ser uma Mulher na Matemática tem um peso que não foi claro para mim até há relativamente pouco tempo. Cresci num Colégio onde as figuras de grande autoridade eram Mulheres e havia apenas Professoras de Matemática. Chegada à Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa manteve essa impressão.

No meu pequeno mundo de aluna de Doutoramento no Departamento de Matemática via paridade entre alunos e alunas e, com alguma probabilidade, qualquer aluno(a) da Licenciatura ou do Mestrado em Matemática distinguirá uma Mulher como Docente que o(a) tenha inspirado e influenciado de forma especial.

Por isso, a primeira vez que saí, como matemática, deste ambiente foi um balde de água fria. Comecei a reparar em quotas, bolsas e apoios para promover a inclusão das Mulheres e, apesar da sua importância ser clara, a razão que justifica a sua existência deixa um sentimento agridoce que não podemos “varrer para debaixo do tapete”.

Existe ainda um longo caminho a percorrer e cabe principalmente à minha geração trabalhar para que no futuro, nenhuma jovem ponha em causa a viabilidade de seguir um percurso Académico por questões de desigualdade.

Ainda assim, concluo com uma nota positiva: as grandes Mulheres na Matemática existem, a nível nacional e internacional, e devemos procurá-las. Tenho a sorte de estar rodeada por várias todos os dias no meu local de estudo e espero, quem sabe, um dia vir a ser uma.

**Existe ainda um longo caminho a percorrer e cabe principalmente à minha geração trabalhar para que no futuro, nenhuma jovem ponha em causa a viabilidade de seguir um percurso Académico por questões de desigualdade.**

## O FASCÍNIO PELA MATEMÁTICA



Artigo de  
**ANA CATARINA MONTEIRO**  
Aluna do Mestrado em Matemática na Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa

A primeira coisa que me fascinou na Matemática foi o contraste entre a segurança que o rigor matemático me traz e, ao mesmo tempo, a criatividade que esta área permite e exige para visualizar os vários conceitos e descobrir novos caminhos a seguir.

Penso que gostar de Matemática é gostar de desafios, é gostar de desconstruir conceitos até sentir que eles são também um bocadinho nossos, e por isso, trabalhar com Matemática é ter motivação e persistência para tornar intuitivo o que inicialmente nos parecia difícil, é sermos pragmáticos, mas ao mesmo tempo desafiar diariamente a nossa imaginação, permitindo-nos, a cada obstáculo superado, desvendar mais um pouco da beleza da Matemática.

Para além disso, não tenho dúvidas que a Matemática é ainda mais bonita quando é partilhada. Discutir matemática, trocar ideias e partilhar o entusiasmo com os que nos rodeiam, permite-nos olhar para certos temas com outros olhos, e ganhar ferramentas que sozinhos não conseguiríamos. Tenho a sorte do Departamento de Matemática, quer enquanto estava na licenciatura, quer agora no mestrado, me proporcionar condições para descobrir novas áreas, para trabalhar com pessoas que me inspiram e desafiam, para partilhar com os outros o que me fascina, e por isso fazer crescer diariamente o meu gosto pela Matemática!


Ciências ULisboa Matemática



# Mestrado em Matemática

**A escolha certa para formação matemática avançada!**

- Dois anos (parte escolar + tese)
- Formação abrangente em Matemática
- Plano de estudos personalizado e flexível
- Acordos Internacionais com universidades de referência
- Programa de Bolsas de Iniciação à Investigação
- 100% de empregabilidade

**Prazos de candidatura**  
 1ª fase – 18 de março a 26 de abril 2024  
 2ª fase – 24 de junho a 19 de julho 2024  
 3ª fase – 02 a 06 de setembro 2024

Estudantes Nacionais



Estudantes Internacionais



Mais informação

Jorge Buescu (Coordenador)  
jsbuescu@ciencias.ulisboa.pt

Maria Manuel Torres (Co-Coordenadora)  
mmtorres@ciencias.ulisboa.pt





## EM PRIMEIRO LUGAR A SAÚDE E O BEM-ESTAR DA MULHER

### MIGUEL COELHO

Country Manager da Procure Health Portugal,

refere a importância de assinalar o Dia Internacional de Consciencialização sobre o HPV, quando existe um número elevado de mulheres que têm o contacto com este vírus que pode ser responsável pelo cancro do colo do útero. Por isso, apela-se ao rastreio e à prevenção.

Em Portugal, estima-se que cerca de 80% das mulheres com vida sexual ativa estarão pelo menos uma vez infetadas por um ou mais tipos de Vírus do Papiloma Humano (HPV), sendo este vírus responsável por quase 100% dos cancros do colo do útero.

### NA SUA OPINIÃO QUAL A IMPORTÂNCIA DE ASSINALAR/CELEBRAR ESTE DIA?

A resposta encontra-se na própria pergunta. Existe um número muito elevado de mulheres que acaba por ter contacto com o HPV. Na verdade, trata-se da mais comum infeção de transmissão sexual. Existe uma relação direta entre o HPV e o cancro do colo do útero. Eu costumo dizer que, salvo raras exceções, apenas as mulheres a quem não é atempadamente detetada a presença deste vírus poderão vir a desenvolver células cancerígenas ou mesmo a morrer por esta doença, que na verdade é mais mortal do que por vezes julgamos.

Daí o apelo que fazemos, não apenas no dia 4 de março, mas todos os dias do ano, para fazerem regularmente uma consulta de Ginecologia.

Uma das características do HPV, para além de ser muito inteligente e saber esconder-se dos agentes do nosso sistema imunitário, é não causar sintomas. Esse motivo leva as mulheres a pensar que tudo está bem com a sua saúde vaginal, o que pode ser um erro com consequências mais complexas.

### A PROCARE DESENVOLVEU UMA SOLUÇÃO INOVADORA PARA PREVENIR E TRATAR AS LESÕES CAUSADAS PELO HPV. EM QUE CONSISTE ESTE TRATAMENTO E COMO ATUA?

O produto que investigámos e está atualmente disponível em mais de 60 países resulta do facto de identificarmos uma lacuna na terapêutica da infeção por HPV.



A primeira mensagem que sempre disseminamos é Prevenção, ou seja, a necessidade de fazer a vacina, que está incluída no plano nacional de vacinação.

A questão colocava-se nas situações em que as mulheres têm já o diagnóstico de HPV. Uma vez que existe uma percentagem de mulheres em que o vírus desaparece de forma espontânea, nada se fazia até que existisse uma lesão numa fase já considerada grave, que somente se trata com procedimentos invasivos.

Nós procurámos desenvolver um produto que entrasse como opção terapêutica numa fase mais precoce da doença, ou seja, quando a mulher faz o rastreio e é informada que transporta uma estirpe de HPV.

Desde então, existe uma forma de tratar as lesões do colo do útero numa fase precoce e promover a eliminação do HPV mais rapidamente.

Dispomos neste momento de uma oferta abrangente neste tratamento, onde se inclui também um reforço do sistema imunitário geral, com cápsulas de toma oral.

### A PROCARE HEALTH DESENVOLVE O SEU TRABALHO ESPECIFICAMENTE DESTINADO À MULHER. QUAIS AS PARTICULARIDADES EM TER EM CONTA QUANDO SE DEDICA À SAÚDE FEMININA?

A fisiologia da mulher tem particularidades únicas. Trata-se de um ser que tem a capacidade de produzir outro ser. Dito isto, como é possível não nos dedicarmos profundamente a melhorar a saúde da mulher, algo que herdámos na origem da formação da Procure Health e que nos dotou de um conhecimento profundo sobre o que fazemos.

E temos a evidência, quando submetemos os nossos produtos ao crivo da investigação clínica e vemos os resultados de eficácia e segurança publicados nas mais acreditadas revistas da especialidade e apresentados nos mais importantes congressos nacionais e internacionais.

São mulheres que todos os dias no seu trabalho é como se ouvissem a si próprias. A sua atividade profissional é no âmbito da saúde, numa farmacêutica que se dedica exclusivamente à saúde e bem-estar da mulher.

### QUISEMOS OUVIR COMO É TRABALHAR DE MULHER PARA MULHER NA PROCARE HEALTH!



### ANA GUERRA

Account da Procure da Região Sul

### PODE FALAR-NOS UM POUCO DO TRABALHO QUE DESENVOLVE NA PROCARE HEALTH PORTUGAL?

Trabalhar na Procure é extremamente motivador, porque tenho plena noção da importância que os nossos produtos têm na vida das mulheres, na sua saúde e na sua qualidade de vida.

Em áreas tão diferentes como a maternidade, a menopausa, a infeção pelo vírus HPV, a Procure está presente na vida das mulheres. Mais do que uma função profissional, trabalhar na Procure tem também uma vertente social enorme. Todos temos noção da importância que podemos ter na vida das mulheres portuguesas.

### É inexplicável a sensação de saber que posso ter um papel no tratamento de mulheres com HPV.

### COMO É SER MULHER A DESENVOLVER UM TRABALHO AO NÍVEL DAS ESPECIFICIDADES DA SAÚDE FEMININA, COMO SE SENTE FACE AOS QUE ENCONTRA NO DECORRER DA SUA ATIVIDADE PROFISSIONAL?

Ter conhecimento de casos de mulheres, que tentavam sem sucesso engravidar e que finalmente conseguem, que finalmente vão concretizar esse seu desejo, que vão conseguir ter um filho e construir uma família, é algo que me enche de felicidade e esperança.

Saber que mulheres na menopausa, que por vezes apresentam queixas que interferem com a sua vida, quer pessoal quer profissional e conseguem ter qualidade de vida, é muito gratificante. É preciso não esquecer que as mulheres na menopausa são mulheres activas, e que merecem ter vidas plenas, sem limitações.

A menopausa e a forma como é olhada actualmente é muito diferente da forma como era feita há décadas, em que as mulheres tinham de se resignar a viver como uma pior qualidade de vida, agora valoriza-se a mulher também como profissional. E é inexplicável a sensação de saber que posso ter um papel no tratamento de mulheres com HPV; o vírus do Papilocare humano é extremamente comum entre as mulheres e é preciso ter noção que continuam a morrer por ano cerca de 300 mulheres portuguesas com cancro do colo do útero, e saber que podemos ajudar a alterar esta situação é das sensações mais motivadoras e gratificantes que tive na minha vida profissional.

No dia que escrevo estas palavras, dia 4 de março, é o Dia Internacional de Consciencialização sobre o HPV. Este vírus é responsável pelo segundo tipo de cancro mais frequente na mulher em todo o mundo. Embora a Procure esteja presente em outras áreas, o HPV é realmente aquele em que me sinto mais consciente do nosso papel social. Ter a noção de que mulheres por serem tratadas com os nossos produtos vão conseguir superar esta situação origina um sentimento inexplicável.

### POR SER MULHER SENTE QUE CONTRIBUI DE UMA FORMA MAIS "ORGÂNICA" PARA ESTE TRABALHO, COMO UM TRABALHO DE MULHER PARA MULHER?

O facto de ser mulher torna esta função ainda mais pessoal, quase como se houvesse alguma intimidade, faz com que me possa facilmente imaginar no corpo destas mulheres, nos seus desejos, sentimentos e angústias, e também na sua felicidade e bem-estar.

Consigo muito facilmente identificar-me com as mulheres para as quais se destina todo o meu trabalho.





**CRISTINA SIMÕES**

Account da Procare Health na Região Norte

Em 2017 comecei a trabalhar a área da Ginecologia e logo me apaixonei por esta especialidade, porque como mulher acho cada vez mais importante nos valorizarmos e conhecermos o nosso corpo sem medos. Falar das dúvidas, incertezas e inquietudes em relação à Saúde da Mulher sem preconceitos ou ideias preconcebidas.

“Fazer a nossa parte na melhoria decisiva da qualidade de vida de todas as mulheres e em todas as suas fases vitais, desde o início da fase fértil até depois da menopausa. E fazemos isso por admiração e devoção às mulheres.” é a Missão da Procare e é com ela em mente que todos os dias tento fazer sempre o meu melhor.

Somos uma equipa pequena quando comparados com outros laboratórios que trabalham esta especialidade o que acaba por ser muito positivo porque cria uma maior união, partilha entre nós e ajuda a desbloquear e manter o Foco no que é relevante.

**Como mulher acredito que me seja mais natural ter uma forte empatia por aquilo que aquela mulher, que está à frente de cada médico, possa estar a sentir.**

A confiança que existe em cada um de nós e que nos é transmitida direta ou indiretamente todos os dias e a autonomia que cada um possui para desenvolver o seu território da forma mais indicada, sem perder a essência da Procare, faz com que a individualidade de cada um esteja presente no dia a dia. SOU EU que ali estou não apenas mais um.

Acredito que consigo passar esta ideia a todos os médicos que visito, não é um texto estudado, mais uma literatura, mas sim uma conversa que flui e toca em pontos importantes da realidade das suas consultas. Gosto que olhem para mim como um parceiro que pretende levar-lhes produtos premium de forma a conseguirem chegar a esta nova mulher que cada vez se apresenta mais informada e preocupada com o seu bem-estar.

Os produtos Procare focam-se em três áreas muito específicas e que afetam a mulher nas mais diversas formas e que provocam sensações e estados de espíritos completamente distintos e muito individuais. Como mulher acredito que me seja mais natural ter uma forte empatia por aquilo que aquela mulher, que está à frente de cada médico, possa estar a sentir. Tento todos os dias calçar os “sapatos” de cada uma dessas mulheres e passar a cada médico que visito que a mulher é muita coisa todos os dias e que cada uma tem de ser vista de uma forma individual e com necessidades completamente distintas, por muito que estejamos a falar da mesma patologia.

O facto de ser mulher ajuda-me a conseguir ter um maior entendimento sobre as dúvidas e incertezas que cada uma de nós sente e daí todos os dias tentar passar a quem visito que é importante “educar” a mulher que não tem de simplesmente se fechar e “aceitar porque faz parte” porque não tem nem deve fazer parte, mas sim ajudar a perceber que existem formas e produtos que a podem ajudar a viver com qualidade e bem-estar.

**O facto de ser mulher ajuda-me a conseguir ter um maior entendimento sobre as dúvidas e incertezas que cada uma de nós sente.**

Na Procare Health existe uma enorme preocupação e cuidado com cada elemento da equipa e a mesma é transportada para a preocupação nas terapêuticas que disponibiliza na Saúde da Mulher e ajudar as mesmas a empoderarem-se ainda mais.

**CARLA CERQUEIRA**

Account da Procare da Região Lisboa/Norte

### **PODE FALAR-NOS UM POUCO DO TRABALHO QUE DESENVOLVE NA PROCARE HEALTH PORTUGAL?**

No Dia Internacional da Mulher, gostaria de partilhar um pouco do que sinto enquanto parte da família Procare Health. Aqui, mulheres e homens trabalham juntos para tornar o mundo um lugar melhor, especialmente no que à saúde feminina diz respeito.

Para mim, cada dia na Procare Health é uma jornada de descoberta e inspiração. Motiva-me saber que o nosso trabalho pode impactar positivamente a vida das mulheres. A sensação de saber que os produtos e serviços que ajudamos a desenvolver podem melhorar a saúde e o bem-estar de todas, é indescritível.

### **COMO É SER MULHER A DESENVOLVER UM TRABALHO AO NÍVEL DAS ESPECIFICIDADES DA SAÚDE FEMININA, COMO SE SENTE FACE AOS QUE ENCONTRA NO DECORRER DA SUA ATIVIDADE PROFISSIONAL?**

Não posso negar que também enfrentamos desafios. Lidar com questões tão delicadas e complexas relacionadas à saúde feminina nem sempre é fácil, mas é justamente a sensibilidade e a compreensão que temos enquanto mulheres que nos permitem enfrentar esses desafios de forma mais eficaz.

**Para mim, cada dia na Procare Health é uma jornada de descoberta e inspiração.**

Como mulher envolvida no trabalho específico da saúde feminina, sinto-me profundamente conectada com as mulheres que “servimos”, compreendendo as suas preocupações e experiências de uma forma única, o que permite oferecer um suporte mais autêntico e compassivo, acredito sinceramente que ser mulher desempenha um papel fundamental.

A minha experiência pessoal e a empatia que sinto pelas mulheres permitem-me abordar as questões da saúde feminina de uma maneira mais genuína e holística.

**Como mulher envolvida no trabalho específico da saúde feminina, sinto-me profundamente conectada com as mulheres que “servimos”, compreendendo as suas preocupações e experiências de uma forma única.**



### **POR SER MULHER SENTE QUE CONTRIBUI DE UMA FORMA MAIS “ORGÂNICA” PARA ESTE TRABALHO, COMO UM TRABALHO DE MULHER PARA MULHER?**

Na verdade, fazer parte da Procare Health é muito mais do que apenas um trabalho. É uma oportunidade de fazer a diferença na vida das mulheres, de uma forma autêntica e significativa. Acredito que, ao unir esforços e partilhar experiências, podemos criar um futuro onde todas as mulheres possam viver vidas saudáveis e plenas, criando um empoderamento feminino em todas as fases da vida da mulher.



## “A AF BRAGA TEM UMA HISTÓRIA DE CRESCIMENTO PERMANENTE”



### MANUEL MACHADO

Presidente da Associação de Futebol de Braga



A AF Braga é uma instituição centenária, atualmente continua o seu percurso com novas formas de incentivar o futebol, o futsal e o futebol de praia. Manuel Machado, Presidente da Associação de Futebol de Braga, explica qual a estratégia da Associação que aposta num crescimento alicerçado na prática do desporto, na formação de atletas, mas também promovendo “as qualidades humanas que promovam o desporto com ética, profissionalismo e respeito.”

### A AF DE BRAGA É UMA INSTITUIÇÃO DE REFERÊNCIA NO DESPORTO. COMO TEM SIDO O SEU PERCURSO?

A Associação de Futebol de Braga é uma instituição centenária, desde 1922, ao serviço do futebol nacional e distrital, mas também a mais representativa ao nível do futebol profissional. Tem seis clubes na I liga e é a segunda maior Associação em número de atletas amadores federados na FPF, onde também é filiada.

Além disso, é considerada uma instituição de utilidade pública, condecorada em 1997 com a Medalha de Bons Serviços. Em 2022, ano do seu Centenário, recebemos a Medalha de Honra ao Mérito Desportivo atribuída pelo Secretário de Estado da Juventude e do Desporto, João Paulo Moreira Correia.

Por isso, a AF Braga tem uma história de crescimento permanente. Este ano em relação ao período homólogo do ano passado tivemos um acréscimo de cerca de 1600 atletas federados, isto é o resultado da paixão pelo futebol, mas também pelas referências que temos, como por exemplo, o Sporting Clube de Braga, Vitória Sport Clube, Gil Vicente FC, FC Famalicão, FC Vizela, Lank Vila-verdense, entre outros.

Atualmente, temos cerca de 25.000 atletas federados, organizamos mais de 500 jogos oficiais por fim de semana, de futebol, futsal e futebol de praia para milhares de atletas, de ambos os sexos e de todos os escalões etários, somos a terceira associação de futebol do País com mais atletas inscritos na FPF. Temos nesta época, novamente seis clubes na I Liga, um clube na Segunda Liga, mas também clubes em todas as competições nacionais, seniores masculinos e femininos, de futsal, futebol praia e nos escalões de formação.

Atualmente, apostamos numa nova modalidade da família do futebol, o *Walking football*, numa lógica de futebol para todos, que está vocacionado para pessoas com mais de 50 anos. Esta modalidade consiste em jogar futebol a andar para combater o sedentarismo, mas também para estimular o convívio social e combater a solidão. O *Walking Football* é uma aposta da Federação Portuguesa de Futebol e é para nós, hoje, estratégica.

### O CRESCIMENTO DA ASSOCIAÇÃO FUTEBOL DE BRAGA TAMBÉM SE FAZ NOTAR NA FORMAÇÃO. QUAL A ESTRATÉGIA DA AFB RELATIVAMENTE A ESTA ÁREA?

Felizmente os municípios dão apoio aos clubes e isso fomenta o crescimento do número de atletas. A AFB tem uma postura de promoção do desporto, nesse sentido vamos às escolas, explicar os seus benefícios como meio de inserção, de igualdade e de respeito pelas regras, ressaltando as vantagens para a saúde física e mental. Quanto mais atletas, maior a probabilidade de ter qualidade.

Ao nível da formação temos uma oferta no âmbito dos agentes desportivos, com cursos de treinadores de futebol e futsal; cursos de árbitro de futebol e futsal; formações em gestão desportiva, cursos de dirigentes, entre muitas outras opções de formação.

A formação é muito importante, não somente do ponto de vista técnico com qualificação dos profissionais, mas também na formação enquanto pessoas, ou seja, nas qualidades humanas que promovam o desporto com ética, profissionalismo e respeito.

A AF Braga empenha-se ativamente na formação de agentes desportivos promovendo cursos de treinadores de futebol/futsal e cursos de árbitros. O investimento que sempre fizemos na capacitação de dirigentes é absolutamente imprescindível, porque as exigências competitivas e organizativas são cada vez maiores.

### COMO O AF BRAGA ACOMPANHA O PAPEL DAS MULHERES CADA VEZ MAIS EVIDENTE NO DESPORTO, NOMEADAMENTE NO FUTEBOL?

O AF Braga acompanha com entusiasmo esse destaque da mulher no desporto, e devo dizer que também contamos com o apoio da Federação, porque assegura os seguros do futebol feminino.

Sensibilizamos os clubes para que criem equipas de futebol feminino, e este facto tem importância não somente ao nível da igualdade de género, mas também porque é uma mais-valia para todos os clubes. Ao mesmo tempo, temos verificado um crescimento tanto no que diz respeito ao futebol, mas também em relação ao futsal feminino.

Atualmente, a AF Braga marca presença no futebol feminino na Liga BPI, que é a mais importante a nível nacional, com 3 clubes de grande dimensão; SC Braga, FC Famalicão e Länk Vilaverdense; na segunda divisão nacional temos 4 equipas e na terceira divisão 12. Ao nível distrital são 49 equipas, o que perfaz um total de 68. No futsal temos mais 13, por isso totalizam 81 equipas femininas tanto na distrital, como nacional.

Em 21/22 a nossa Associação foi a instituição que mais cresceu no futebol feminino, essa tendência manteve-se na última época. Neste momento, o AF Braga tem cerca de 1500 atletas femininas.

Mas há uma questão que é fundamental, que de alguma forma dificulta este crescimento e de alcançar os objetivos, que é a falta de infraestruturas para que toda a gente possa jogar. Isto porque, há clubes distritais que têm todos os escalões, incluindo o futebol feminino, mas só um balneário.

Isto implica que as atletas tenham de esperar que os outros acabem de tomar banho. Estas situações não podem acontecer e por muito boa vontade que tenham as instituições desportivas, as Câmaras Municipais e a FPF, o Estado tem de intervir e entender que é manifestamente positivo atribuir ao desporto e atividade física o apoio para estas infraestruturas, porque com a prática do desporto vamos ter pessoas mais tolerantes, civilizadas, solidárias, e acima de tudo uma melhor saúde coletiva.

### QUAIS SÃO OS NOVOS PROJETOS PARA ESTE ANO?

Desejamos continuar a fazer o nosso trabalho dentro da mesma estratégia e linha de atuação, naquilo que é a nossa missão: dar as melhores condições aos clubes, apoiá-los para o melhoramento das suas infraestruturas, nomeadamente em relação aos campos relvados, com as condições que a lei exige. De igual forma, apostamos no melhoramento com relvados sintéticos, que devem ter uma manutenção permanente para não provocar sinistros.

Vamos continuar a apostar nas iniciativas Árbitro na Escola, Craques da Leitura AFBRAGA, #FutebolContraOCancro, palestras de integridade e de promoção da igualdade de género no desporto. O Super-Quinas e o Walking Football são grandes apostas da FPF e também da AF Braga.

**Em breve vamos lançar uma Academia de Liderança Feminina para formar e inspirar para a liderança e o dirigismo. Será a primeira no país e acreditamos que será uma grande aposta.**

Quero deixar o meu agradecimento às Câmaras Municipais pelo apoio que dão aos clubes com o pagamento das inscrições, seguros e cartões nas camadas jovens, porque sem essa ajuda cerca de metade dos clubes não tinham capacidade de sobrevivência, e a sua continuação permite que as crianças tenham um espaço onde possam jogar e crescer mais felizes.

O apoio da Federação Portuguesa de Futebol é também imprescindível a todos os níveis, mas reflete-se também, atualmente, no melhoramento de infraestruturas, potenciando o crescimento do número de atletas em todos os escalões.



## A DRC É UMA DOENÇA SILENCIOSA NAS FASES INICIAIS



Sociedade Portuguesa  
**Nefrologia**

Artigo de  
**EDGAR ALMEIDA**

Presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia

Se, por curiosidade, perguntar a alguém que se encontra numa paragem de autocarro, se já ouviu falar de diabetes, a probabilidade de responderem positivamente é muito elevada. Aliás, é pouco provável que nunca tenham ouvido falar da diabetes.

E há razões para isso. De acordo com o Observatório da Diabetes de 2023, a prevalência da diabetes em Portugal é 14%, uma das doenças crónicas mais comuns. No entanto, se perguntarmos se já ouviram falar da Doença Renal Crónica (DRC), o mais provável é que desconheçam, apesar de a prevalência desta doença em Portugal, ser 10%! Isto mostra o enorme desconhecimento sobre a Doença Renal Crónica, uma doença que tem um grande impacto na qualidade de vida das pessoas. Com efeito, a *Global Burden of Disease*, uma análise do impacto das doenças no bem-estar das populações avaliado pela perda de anos de vida por incapacidade (*disability-adjusted life years, DALY*), publicada na revista *Lancet*, em 2018, antecipou que a DRC será a 5ª doença com maior impacto em 2040, subindo da posição 16ª (em 2016). Esta subida poderá estar relacionada com o envelhecimento populacional e com o melhor controlo das doenças transmissíveis (infeções).

**Em Portugal cerca de 9,8% da população tem algum grau de DRC dos quais muitos progridem até uma fase em que se torna necessário substituir o rim por diálise (hemodiálise, diálise peritoneal) ou transplantação renal.** Os dados do Gabinete do Registo da Sociedade Portuguesa de Nefrologia indicam que, em 2022, 2235 pessoas iniciaram diálise em Portugal e, a 31 de dezembro desse ano, existiam 12878 pessoas em programa de hemodiálise, 881 em diálise peritoneal e 7439 pessoas com transplante renal funcionante. Resulta daqui que urge intervir precocemente na história natural desta doença para que possamos modificar estes desfechos. A deteção precoce passa pelo rastreio de populações em risco pelos médicos, em geral, e em particular pelos médicos nos Cuidados de Saúde Primários (CSP). Com esse objetivo torna-se necessário criar instrumentos facilitadores (informáticos/laboratoriais) e modelos de referência / interação entre os médicos dos CSP e os Nefrologistas para se instituírem precocemente medidas que podem modificar o prognóstico destas doenças.

### E QUAIS SÃO OS RISCOS ASSOCIADOS À DRC?

As pessoas com DRC têm maior risco de morte por doença cardiovascular (enfarte do miocárdio, AVC e insuficiência cardíaca) e maior risco de iniciar diálise ou de serem transplantadas. As medidas terapêuticas que podem melhorar o prognóstico incluem modificações do estilo de vida (exercício físico, alimentação saudável, abolição do tabagismo) e alguns medicamentos inovadores que demonstraram eficácia nesta doença.

A DRC é uma doença silenciosa nas fases iniciais, quando ainda é passível de intervenção modificadora, mas pode ser irreversível nas fases mais avançadas pelo que a deteção precoce é fundamental.

## TRANSPLANTAÇÃO RENAL: UM GRITO DE ESPERANÇA NA DOENÇA RENAL CRÓNICA TERMINAL



Artigo de  
**CRISTINA JORGE**

Presidente da Sociedade Portuguesa de Transplantação

**SPi**  
Sociedade Portuguesa  
de Transplantação

A 14 de março, celebramos o Dia Mundial do Rim, um momento crucial para consciencializar a população sobre a doença renal crónica (DRC), um problema de saúde pública global que se estima afetar mais de um milhão de pessoas em Portugal.

A DRC pode progredir silenciosamente até ao último estágio. Nesta fase, as opções de tratamento são a diálise, a transplantação renal ou a terapia paliativa (que se reserva para aqueles que, dado a sua precária ou muito frágil condição clínica, as outras opções não são viáveis ou não trazem benefício). A diálise, como terapêutica substitutiva da função renal (TSFR), pode ser feita através da hemodiálise (filtração do sangue) ou da diálise peritoneal (uso da membrana peritoneal, no abdómen, como filtro). A transplantação renal, quando possível, é a melhor opção para o estágio final da DRC, pois permite recuperar a função renal e melhorar significativamente a qualidade de vida e a sobrevivência dos doentes. O acompanhamento médico regular é fundamental para o sucesso do transplante renal. Através deste acompanhamento, a equipa médica pode garantir a função adequada do enxerto, prevenir a rejeição e ajustar a medicação imunossupressora, contribuindo para a melhor saúde e qualidade de vida do doente.

O programa de transplantação renal português destaca-se no panorama internacional pela sua excelência. Diversos fatores contribuem para este sucesso, como a elevada qualidade e o empenho dos profissionais da área, a organização eficiente do sistema de apoio à técnica e a implementação do consentimento presumido. Este último garante que todos os cidadãos, a não ser que manifestem o contrário em vida, são considerados potenciais doadores de órgãos após a morte. No nosso país, existe a possibilidade de transplantação a partir de dador falecido (dador com critérios de morte cerebral ou por paragem cardiocirculatória (PCC) não controlada) ou a partir de dador vivo. A doação em vida tem constituído cerca de 10 a 15% do número total de transplantes renais em Portugal. A título de exemplo, em 2022, foram transplantados 495 rins (sendo 28 provenientes de dador em PCC e 58 de dador vivo). No entanto, apesar do aumento do número de transplantes renais nos últimos anos, ainda há cerca de 2.000 doentes em lista de espera.

Devido à escassez de órgãos para transplante, os critérios de aceitação dos mesmos têm vindo a ser alargados a doentes mais idosos e, em alguns países, a doentes em que a morte resultou de paragem cardiocirculatória controlada (como é o caso dos doentes que estão em unidades de cuidados intensivos em estado terminal, dependentes de suporte de vida externo, e em que se esgotaram todas as alternativas terapêuticas). Nos países em que estas últimas colheitas são permitidas, verificou-se um aumento significativo do número de transplantes. Na nossa vizinha Espanha, esse aumento foi superior a 25%. Em Portugal, o aumento de órgãos disponíveis poderá passar por incrementar as colheitas em todos os tipos possíveis de doação (dador falecido e dador vivo). O Dia Mundial do Rim, celebrado em 14 de março, é uma oportunidade para sensibilizar a população para a importância da saúde renal. Este ano, o tema "Saúde Renal para Todos" visa promover o acesso equitativo aos cuidados e à otimização da medicação.

A DRC é um problema de saúde pública que exige atenção urgente. Através da prevenção, do diagnóstico precoce e do acesso a tratamento adequado podemos reduzir o impacto da doença e melhorar a vida de milhares de pessoas. No estágio final da doença, a transplantação renal pode ser a sua tábua de salvação. É por isso crucial aumentar a consciencialização de todos nós para a importância da doação de órgãos e da transplantação.

## A CAMPANHA MUNDIAL DE 2024, ALERTA PARA A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE DOS RINS



Artigo de

**FERNANDO VILARES**

Presidente da Associação Portuguesa de Enfermeiros e Diálise e Transplantação

Associação  
portuguesa de  
enfermeiros de  
diálise e  
transplantação  
**APEDT**

O Dia Mundial do Rim (DMR), este ano, tem como tema "Saúde renal para todos" e tem como objetivo reduzir o impacto da doença renal em todo o mundo. Sendo sempre comemorado na segunda quinta-feira do mês de março, este ano, a data será celebrada no dia 14 de março.

A Associação Portuguesa de Enfermeiros de Diálise e Transplantação (APEDT), a exemplo de outras organizações, associa-se também a esta comemoração.

### SOBRE A DOENÇA RENAL CRÓNICA

A Doença Renal Crónica (DRC) caracteriza-se por lesão nos rins que se mantém por mais de três meses, com diversas consequências. Os rins têm várias funções, como regular a pressão arterial, filtrar o sangue, eliminam as toxinas do corpo, controlar a quantidade de sal e água do organismo, produzir hormonas que evitam a anemia e as doenças ósseas. No início da DRC, em geral, é silenciosa e não apresenta sintomas ou podem ser poucos e inespecíficos. Por causa disso o diagnóstico pode ser tardio. São fundamentais a prevenção e o diagnóstico precoce da doença, que tem tratamento e que pode ser diagnosticada com a realização de exames de baixo custo, como o exame de urina e sangue.

Para garantir cuidados renais com qualidade deve haver também uma maior intervenção ao nível dos cuidados de Saúde Primários, para que possamos fazer o diagnóstico precoce da insuficiência renal. A prevenção primária e secundária da DRC requer políticas de saúde mais direcionadas para o cuidado renal, com melhoria do financiamento e divulgação do conhecimento e informação para profissionais a todos os níveis da prestação de cuidados e público em geral.

A educação, rastreio adequado da DRC e adesão às recomendações dos profissionais de saúde, são fundamentais para o sucesso das estratégias de prevenção e tratamento eficazes. Capacitar as Pessoas/doentes na comunidade sobre a Doença Renal leva à consciencialização sobre os fatores de risco da DRC, como diabetes, hipertensão e obesidade. Ao melhorar o conhecimento em saúde sobre escolhas de estilo de vida saudável, autocuidado vai promover a adesão ao tratamento, trazendo grandes benefícios. Envolver os doentes e organizações da comunidade ajuda a tomar decisões informadas, melhorando os resultados em saúde.

**Exercício físico regular, uma alimentação saudável, não tomar anti-inflamatórias / analgésicos regularmente e a realização de check-ups periódicos contribuem para evitar o aumento e progressão da doença renal.**

**PREVENIR A DOENÇA RENAL  
É SEMPRE A MELHOR SOLUÇÃO.**





## CUIDAMOS DOS SEUS RINS!



**ÂNGELO CARDOSO**  
Country Manager da Fresenius Medical Care Portugal

A Fresenius Medical Care é a maior empresa mundial na área da diálise, engloba as vertentes de medicamentos, dispositivos médicos e a prestação direta de cuidados aos doentes, através da rede de clínicas da NephroCare.

Em Portugal é líder de mercado, onde está presente no país há cerca de 40 anos e atualmente presta tratamento a mais de 5.000 doentes, o que corresponde a mais ou menos 800.000 tratamentos por ano.

“A Fresenius Medical Care orgulha-se do seu contributo para a melhoria da qualidade de vida dos doentes renais, através da disponibilização de equipamentos e tratamentos de última geração. A este propósito, gostaria de mencionar a publicação recente de um estudo inovador, que demonstra que a Hemodiafiltração de Alto Volume reduz a taxa de mortalidade nos doentes renais, técnica em que a Fresenius Medical Care é pioneira, e que disponibiliza em Portugal desde 2005.

Na sua rede de clínicas NephroCare, 82% dos doentes são atualmente tratados com recurso a esta técnica.” Revela Ângelo Cardoso, Country Manager da Fresenius Medical Care Portugal.

De igual forma, a empresa disponibiliza um amplo portfólio de consumíveis, medicamentos e dispositivos médicos para o tratamento da insuficiência renal crónica, abrangendo as modalidades de diálise peritoneal e hemodiálise. O responsável pela Fresenius Medical Care em Portugal reforça o desempenho na diálise peritoneal que tem comprovado a sua eficiência no apoio prestado aos doentes em tratamento nesta modalidade terapêutica, em articulação com os hospitais do SNS. Além disso ainda apresenta soluções de tratamento para a doença renal aguda.

Esta abrangência é reforçada com o valioso suporte de uma equipa dedicada que assegura a prestação de serviços de assistência técnica, preventiva e corretiva, com respostas desenhadas para corresponder às necessidades concretas de cada cliente.

No entanto, em Portugal, existem desafios a ter em conta na área dos prestadores privados de diálise, porque são confrontados com a não atualização do valor do reembolso desde 2011, e ao mesmo tempo, têm de gerir o aumento generalizado dos custos decorrentes da sua atividade, agravado com a pressão de aumento salarial exercida pelos diversos grupos profissionais que integram as diferentes vertentes de atuação da companhia.

**No entanto, em Portugal, existem desafios a ter em conta na área dos prestadores privados de diálise, porque são confrontados com a não atualização do valor do reembolso desde 2011, e ao mesmo tempo, têm de gerir o aumento generalizado dos custos decorrentes da sua atividade.**

“Em 2008 foi introduzido o modelo de reembolso por preço compreensivo, que se caracterizou por ser um modelo disruptivo e que constituiu uma referência para a implementação de uma solução similar noutros países. Este modelo corresponde a uma partilha de responsabilidade entre o SNS e os operadores privados, em que, para além da sessão de tratamento, estes passaram a ser responsáveis por todos encargos relacionados com a diálise (à exceção dos transportes).

Desde 2011 com a introdução da responsabilidade pela manutenção dos acessos vasculares, o modelo permanece imutável, apesar dos esforços desenvolvidos pelos operadores através da associação representativa do setor (ANADIAL). Para além da não atualização do valor do reembolso e das sucessivas reduções administrativas entretanto introduzidas, verifica-se uma ausência de diálogo institucional por parte dos decisores públicos da área da saúde, o que leva a um elevado nível de incerteza em relação ao papel que o Estado quer que representemos no futuro. Recentemente e para agravar, o surto inflacionista veio trazer maiores desafios, quer com o aumento de custos (nomeadamente, na nossa atividade, assumem particular importância os gastos inerentes à água e eletricidade), quer no aumento de custos com os recursos humanos, é preciso salientar que a nossa atividade caracteriza-se por um trabalho intensivo, isto tudo combinado com os desafios de escassez em algumas áreas profissionais, bem como a necessidade de continuar a reter talento internamente.”  
Esclarece Ângelo Cardoso.

Entretanto e como já foi referido, a maioria dos doentes que fazem diálise são encaminhados pelo SNS. Esta é uma terapêutica inovadora, dispendiosa ao nível dos equipamentos e de tecnologia que são de última geração e que obriga a investimentos avultados de forma a apresentar a excelência dos serviços prestados. Esta é uma equação que não é fácil gerir, e por isso, se apela a um consenso entre os operadores privados e o serviço público.

Sobre este tema, Ângelo Cardoso, Country Manager da Fresenius Medical Care Portugal, relembra um estudo realizado recentemente e desenvolvido pela Universidade Nova SBE em parceria com a ANADIAL, este estudo faz um balanço entre o passado e o futuro do preço compreensivo e indica novos caminhos para a sustentabilidade da prestação de hemodialise em Portugal.

“A título de exemplo, e com Estado enquanto financiador de cuidados, com a introdução do preço compreensivo verificou-se uma redução de cerca de 12% do custo por doente entre 2011 e 2022. Isto representa cerca de 65% da média comparativamente com um conjunto de países desenvolvidos. Ao nível da despesa global em diálise, esta tem perdido importância no orçamento do SNS, tendo atingido o mínimo de 1,8% do total da despesa pública em saúde em 2022, a mais baixa de sempre.

Enquanto isto, os níveis de qualidade de tratamento mantêm-se num patamar altíssimo: quer na prevalência dos doentes, quer nos indicadores internacionais que nos colocam como uma referência internacional.

É importante mencionar que hoje 90% dos doentes são tratados no setor privado, e que diariamente, existe uma vastíssima equipa de excelentes profissionais:

equipas Médicas, equipas de Enfermagem e restante pessoal assistencial, que permitem alcançar estes resultados. A Nephrocare, como maior operador privado, orgulha-se do caminho percorrido.

Este estudo conclui que, nos anos iniciais de vigência do preço compreensivo, os prestadores fizeram um esforço significativo de otimização e eficiência que, de alguma forma, lhes permitiu ir acomodando os sucessivos anos sem aumento de reembolso. Atualmente, está demonstrado que não existe mais margem para a obtenção de ganhos de eficiência pelo que é urgente atualizar e rever o modelo. Atualmente, a professora Anabela Rodrigues lidera uma comissão que tem como objetivo apresentar propostas nesta matéria.”

**Os projetos para um futuro próximo passam por continuar a crescer e preparar para “executar um ambicioso plano de investimentos nos próximos cinco anos; quer na recolocação de unidades, quer avaliando futuras oportunidades de crescimento.**

Os desafios são grandes para o setor da diálise em Portugal, apesar disso a Fresenius Medical Care continua a identificar o mercado nacional como referência internacional e quer continuar a ser um parceiro estratégico no desenvolvimento da área renal. Nesse sentido, os projetos para um futuro próximo passam por continuar a crescer e preparar para “executar um ambicioso plano de investimentos nos próximos cinco anos; quer na recolocação de unidades, quer avaliando futuras oportunidades de crescimento. Gostaria de mencionar que nos últimos 10 anos, a empresa investiu cerca de 70 milhões de euros em clínicas novas e em equipamentos. No futuro ambicionamos continuar a alargar os serviços na área da diálise para cumprir as metas definidas no plano nacional estratégico.

Queremos beneficiar da nossa cobertura geográfica em todo o território nacional, estrutura organizativa madura e com recursos humanos bem dimensionados para assumirmos outras áreas; rastreio, deteção da doença renal crónica, acompanhamento em ambulatório da doença renal crónica em fase pré-diálise, diretamente ou em estreita colaboração com os cuidados médicos primários, hemodiálise domiciliária, autónoma ou assistida, assim como, terapêutica médica conservadora. De igual forma, estamos a avaliar a expansão para áreas fora do âmbito renal, mas complementares. Por último, continuar a melhorar as condições de todos aqueles que diariamente trabalham e colaboram connosco, eles são a razão do nosso sucesso.”  
Conclui Ângelo Cardoso.





## PEDRO PONCE

Diretor Médico Nacional da Fresenius Medical Care

A NephroCare tem o objetivo e a vocação de disponibilizar todas as modalidades de tratamento para a Doença Renal Crónica.

O Dia Mundial do Rim, 14 de março, tem como objetivo alertar para a importância que o Rim tem na nossa saúde, e como o rastreio e a prevenção são as melhores formas de apostar na saúde renal.

Pedro Ponce, Diretor Médico Nacional da Fresenius Medical Care, explica-nos a prevalência da Doença Renal Crónica, as suas principais causas, assim como, as soluções na área da diálise da NephroCare e como se diferenciam no mercado.

### EM PORTUGAL, QUAL É A PREVALÊNCIA DESTA DOENÇA E QUAIS AS SUAS PRINCIPAIS CAUSAS?

Em Portugal, tal como na maior parte daquilo a que chamam países ocidentais, a prevalência da Doença Renal Crónica (DRC), tal como a definimos modernamente, ultrapassa 1 em cada 10 a 12 indivíduos adultos.

Os estudos de campo feitos em Portugal, com a colaboração da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, padecendo ainda de graves problemas metodológicos, indicam valores mais elevados.

Com estes números alarmantes, saliento que a maior parte destes doentes, com o acompanhamento médico apropriado, não irão evoluir, ou seja ter um agravamento da sua doença renal, só os estádios mais avançados, os denominados 4 e 5 têm uma tendência para evoluir em gravidade para a doença terminal, isto é, requerendo alguma modalidade de substituição da função renal.

O maior problema da Doença Renal Crónica num estágio avançado é constituir um fator de risco poderoso para a morbidade e mortalidade cardiovascular, o que faz com que muitos destes doentes nunca cheguem a uma fase em que necessitam de substituição da função renal por morrerem antecipadamente.

São também os avanços na medicina cardiovascular, preventivos e terapêuticos, que aumentam o número de doentes com DRC.

Neste âmbito, mais do que enumerar causas da DRC importa apontar quais os principais fatores de risco para a Doença Renal Crónica, sendo estes os doentes em que devemos investir com campanhas de rastreio e deteção precoce, e nunca na população em geral, em que nos basta recomendar uma vida saudável.

### QUAIS AS DUAS SOLUÇÕES DE DIÁLISE QUE A NEPHRO CARE APRESENTA E O QUE AS DIFERENCIA?

A NephroCare tem o objetivo e a vocação de disponibilizar todas as modalidades de tratamento para a Doença Renal Crónica (e aguda) aos doentes que nos são referenciados. Em termos de prestação de serviços a nossa oferta centra-se na Hemodiálise de alto fluxo/Hemodiafiltração (os formatos de última geração da hemodiálise convencional) em Unidade de diálise; a Hemodiálise autónoma e/ou assistida no domicílio; ou a Hemodiálise longa noturna.

Por outro lado, dispondo de todo o equipamento e consumíveis para diálise peritoneal, presentemente usados apenas em doentes a serem tratados no sector público, estamos muito interessados em tratá-los também nas nossas clínicas de diálise. A diálise peritoneal é a forma mais utilizada de diálise domiciliária, sendo que esta diálise domiciliária tem sido uma das nossas prioridades, infelizmente o SNS nunca esteve interessado em aceitar/convencionar o nosso contributo nesta área, o que poderia ser a resposta para um aumento de recrutamento de doentes para modalidades domiciliárias, seguramente com custos inferiores aos suportados pelos hospitais públicos.

Estamos igualmente muito interessados no que se denomina a Terapêutica Médica Conservadora. Aproveitando as nossas equipas multidisciplinares (nefrologista, enfermeiro, nutricionista, assistente social, psicólogo, farmacêutico e distribuição de fármacos no domicílio)

pretendemos proporcionar esta modalidade alternativa, que consiste em assumir doentes com DRC em fase terminal, que por motivos vários considerem que a diálise não irá melhorar de forma significativa a sua qualidade de vida, ou mesmo a quantidade de vida fora do hospital, e tratá-los sem o recurso a diálise, privilegiando o conforto e bem-estar do doente e família, em suma um modelo de suporte paliativo na DRC.

### A FRESENIUS MEDICAL CARE APOSTA NA INVESTIGAÇÃO E NAS SOLUÇÕES INOVADORAS. O QUE DISTINGUE OS PRODUTOS DA MARCA FRESENIUS MEDICAL CARE EM RELAÇÃO AOS SEUS PARES?

Desenvolvendo a minha atividade no braço assistencial da Fresenius Medical Care, como prestador de cuidados, torna-se difícil comparar o nosso empenho na investigação e desenvolvimento de soluções inovadoras, já que os nossos pares são apenas prestadores de serviços, em alguns casos utilizando os nossos equipamentos, não tendo como nós a atividade verticalizada, isto é, produzindo equipamentos e consumíveis sem rivalidade no mercado, e utilizá-los para tratar os nossos doentes.

### DE QUE FORMA A FRESENIUS MEDICAL CARE INCORPORA O I&D NAS SUAS SOLUÇÕES E NA SUA OPINIÃO QUAL SERÁ O FUTURO DA DIÁLISE EM RELAÇÃO ÀS TERAPIAS APRESENTADAS?

O cerne de toda a investigação e desenvolvimento da Fresenius Medical Care é exatamente a sua aplicação desde logo no cuidado aos seus doentes. Assim, para além dos monitores (máquinas de diálise) para execução de hemodiafiltração com produção online dos solutos dialisantes e de infusão no doente, a tecnologia criada pela Fresenius Medical Care torna esta técnica, recentemente considerada a mais eficaz de todas, economicamente exequível.

No entanto, para fazermos hemodiafiltração como a nossa técnica standard, confrontamo-nos com uma enorme exigência na qualidade da água usada nos tratamentos, também esta é obtida com tecnologia de tratamento de águas Fresenius Medical Care.



Mas a diálise moderna beneficia de inúmeras tecnologias capazes de otimizar a eficiência do tratamento e também a sua segurança, com esse objetivo dispomos de módulos incorporados nos nossos monitores que controlam em permanência a dose e a eficiência da técnica dialítica, sem necessidade de fazer análises clínicas que só nos dão resultados mensais, outro módulo mede, e ajusta em contínuo, a temperatura da solução dialisante permitindo otimizar a tolerância hemodinâmica (estabilidade das tensões arteriais do doente), assim como medir o débito de sangue no acesso vascular por técnica de termodiluição, dando-nos um alarme caso o acesso esteja em risco de ter uma trombose.

Um outro módulo ajusta a quantidade de infusão de fluido, que é preparado pela própria máquina de diálise, necessário para estabilizar as tensões arteriais do doente, ou por fim temos ainda disponível a possibilidade de manter continuamente estável o capital sódio do doente, ou ajustá-lo por prescrição médica ao longo do tempo de diálise. Estes são alguns exemplos da aplicação direta da investigação Fresenius Medical Care.

Uma outra linha em desenvolvimento muito ativo é a utilização de inteligência artificial para monitorização da *performance* das unidades de diálise, prescrição de fármacos, prever riscos de falência de acesso vascular, entre outros.

**Os fatores de risco com maior importância para o desenvolvimento DRC são: Hipertensão; Diabetes; Idade superior a 70 anos; Existência de outros casos de DRC na família, isto é, fatores de risco comuns ao agravamento da maior parte de outras doenças crónicas.**

Assim o futuro é já agora, mas prevê-lo é de facto um exercício algo fútil, pois o futuro não obedece às nossas regras de pensamento dedutivo, que utiliza as evoluções do passado recente para prever a progressão gradual que nos leva o futuro.

A realidade, no entanto, surpreende-nos sempre, o futuro progride por saltos imprevisíveis, em direções não antecipáveis. Não posso, no entanto, deixar de mencionar que esperamos com expectativa a introdução de novas membranas ultra permeáveis e seletivas, de filtros de diálise biónicos com culturas de células das várias estruturas renais, que irão simular a função do divino protótipo, o rim humano, ou ainda a xenotransplantação com rim de porco, que estará iminente.







JOANA FÂNZERES DA MOTA

Presidente do Conselho de Administração da Nefrovida



No país da Europa com mais insuficientes renais crónicos incidentes, e uma oferta de cuidados ainda pouco diversificada, mas de qualidade indiscutível, a Nefrovida é, em Portugal, uma entidade exclusivamente dedicada ao tratamento da doença renal crónica há mais de 40 anos. Foi responsável pela criação de uma das primeiras clínicas de hemodiálise em Portugal, nos anos 80, em S. Martinho do Bispo em Coimbra.

Está inserida no Grupo de saúde Sanfil – Global Health Company, que é, a partir de Coimbra, uma das mais relevantes respostas às necessidades de saúde das populações da zona centro do país. Mais recentemente, a Nefrovida iniciou um processo de expansão significativo, detendo e explorando atualmente 4 clínicas de hemodiálise – em Coimbra, Leiria, Alcobaca e Lisboa (Hospital da Cruz Vermelha).

Adicionalmente, há 2 anos, a Nefrovida lançou um novo programa, a Consulta do Rim, que tem sido uma opção frequente das pessoas que procuram uma consulta renal completa, personalizada e dedicada. Dado o sucesso que tem tido, e dada a competência e profissionalismo dos nossos nefrologistas, a Nefrovida pretende fazê-la chegar a mais pessoas, lançando-a em breve, em Alcobaca – na Nefrovida Unidade de Alcobaca e em Leiria, em parceria com o Hospital S. Francisco.

Joana Fânzeres da Mota, Presidente do Conselho de Administração da Nefrovida, fala-nos das iniciativas que a empresa tem implementado.

## NEFROVIDA É A NOVA FORÇA DA DIÁLISE EM PORTUGAL

### PARA ALÉM DA CONSULTA DO RIM, QUE DESENVOLVIMENTOS FUTUROS SÃO ESPERADOS PARA A NEFROVIDA?

A Nefrovida tem a ambição de constituir uma resposta de grande qualidade e de proximidade à população que necessita de tratamentos de diálise.

É conhecido e reconhecido por todos, começando nos especialistas - os médicos -, que em Portugal, a qualidade da diálise ombreia com o melhor que se faz no mundo. Ou seja, felizmente, nesta área da saúde, Portugal está no Top mundial no que toca à qualidade dos tratamentos, o que se reflete, necessariamente, na maior esperança de vida dos doentes e na melhor qualidade de vida destes. Tenho o orgulho de informar a todos que a Nefrovida integra o conjunto de respostas de elevada qualidade no tratamento da doença renal crónica que existe no nosso país.

### O nosso objetivo é oferecer uma resposta próxima dos locais onde se encontram os doentes, evitando o desgaste que as viagens de e para as clínicas provocam.

Contudo, o doente, antes de tudo, é uma pessoa, um ser humano, que tem que ser visto, tratado e envolvido por nós, respeitando a sua individualidade. Na Nefrovida é tão importante o elevado resultado clínico, como a dimensão do bem-estar e conforto do doente, na clínica de diálise e fora dela, da sua inserção social, familiar e laboral, se for o caso, sem beliscar o seu direito à privacidade e à autodeterminação. Por isso, na Nefrovida contamos com um leque multidisciplinar de profissionais ajustados às necessidades de cada indivíduo que a nós nos confia a sua saúde, fazendo por ele o melhor que pudermos e soubermos.

Tratamento de Diálise.



Além disto, estamos muito atentos na Nefrovida à evolução da ciência e da terapia. Dou como exemplo a técnica da Hemodiafiltração, que foi aplicada nas nossas clínicas, antes até das conclusões do recente estudo científico que demonstra que se verifica uma redução da mortalidade dos doentes em 23%.

### Recentemente, foi publicitada na comunicação social que a Nefrovida está a criar, juntamente com o Instituto Pedro Nunes, em Coimbra um software de gestão de diálise, dotado de inovações importantes relativamente a outros existentes no mercado.

### A APOSTA NA TECNOLOGIA COMO SUPORTE À ATIVIDADE DA NEFROVIDA É TAMBÉM UM VETOR IMPORTANTE DO VOSSO DESENVOLVIMENTO?

Como referi, a Nefrovida tem um projeto intensivo de expansão da sua rede em Portugal, quer por si mesma, quer em parceria, destacando-se aqui o sector social. O nosso objetivo é oferecer uma resposta próxima dos locais onde se encontram os doentes, evitando o desgaste que as viagens de e para as clínicas provocam, diminuindo também os custos financeiros e ambientais provocados pelos transportes. Por outro lado, acreditamos que a existência de mais oferta, melhora os serviços prestados aos doentes, até porque permite retirar peso às clínicas com muitos doentes.

A evolução tecnológica em todas as áreas das nossas vidas, incluindo na área da saúde, é uma inevitabilidade muito desejável, porque da sua aplicação, resulta, em última linha um tratamento cada vez mais otimizado e personalizado do doente. Mesmo que a aplicação da tecnologia seja dirigida ao diagnóstico, auxiliando o médico a tomar as melhores decisões em face do mesmo, o último beneficiário é sempre o doente e é nele que a Nefrovida está focada a 100%.

Na *Nefrovida Innovation* estamos, portanto, a desenvolver o novo *software* de gestão das clínicas Nefrovida que permitirá a comunicação bidirecional e direta de dados dos equipamentos utilizados nos tratamentos de hemodiálise e o *software*, reduzindo severamente os registos manuais.

Sala de Diálise.



Por outro lado, com base neste *software*, complementarmente, estamos a desenvolver sistemas preditivos, com base em Inteligência Artificial e outras tecnologias, que fornecerão dados muito relevantes na tomada de decisões clínicas atempadas e até mesmo preventivas de complicações do doente.

### PORQUE É QUE A NEFROVIDA É A MELHOR ESCOLHA PARA UM DOENTE DE HEMODIÁLISE?

Não conheço ao pormenor todas as clínicas que existem no país e menos ainda, no mundo, mas afirmo, com segurança, que a Nefrovida é uma das melhores escolhas para qualquer doente de hemodiálise.

*Na Nefrovida Innovation estamos, portanto, a desenvolver o novo software de gestão das clínicas Nefrovida que permitirá a comunicação bidirecional e direta de dados dos equipamentos utilizados nos tratamentos de hemodiálise e o software, reduzindo severamente os registos manuais.*

A aplicação das técnicas hemodialíticas mais sofisticadas, a utilização dos melhores equipamentos, a seleção cuidada dos nossos profissionais e a sua formação contínua, não só em matérias relacionadas diretamente com a hemodiálise, mas noutras relevantes para o melhor cuidado ao doente, como por exemplo, prevenção de infeções ou SAV, os princípios e valores que constituem o ADN da Nefrovida e que são constantemente incutidos aos nossos colaboradores, nomeadamente o cuidado pessoal, humano e atento ao doente, a primazia do conforto deste durante os tratamentos, permitindo-lhes dispor de televisão individualizada, multicanal e multifunção, e auscultadores, o menu de lanches com opções variadas, o calçado de conforto e outros agrados que procuramos atribuir-lhes, são condições que, na nossa opinião, aliadas ao mais importante – a qualidade dos tratamentos de hemodiálise que proporcionamos aos nossos doentes – fazem de nós uma clara opção quando se trata de escolher uma clínica de diálise.

Adicionalmente, a nossa presença em cada vez mais zonas do país, possibilita o tratamento continuado do doente nas nossas clínicas, apoiando as suas deslocações.



## DISPONIBILIZA APOIO AOS DOENTES RENAI SEUS FAMILIARES E CUIDADORES



Artigo de  
**JOSÉ MIGUEL CORREIA**

Presidente da Direção Nacional da APIR



Com quase 46 anos de história, a APIR – Associação Portuguesa de Insuficientes Renais foi fundada em 16 de outubro de 1978 e tem tido ao longo dos anos como objetivos principais prestar apoio moral, físico, social e informativo, bem como a defesa dos direitos dos doentes renais crónicos e ajudar as suas famílias e cuidadores a compreender e a lidar com os desafios associados a esta patologia. Procuramos também desempenhar um papel importante na sensibilização para a doença renal e as suas causas, sintomas e tratamentos, incluindo programas de educação para a população em geral.

Ao longo dos anos, a incidência e a prevalência da insuficiência renal crónica em Portugal têm vindo a ser preocupações importantes. A entrada em tratamento substitutivo de mais de 2000 novos casos por ano reflete a magnitude do desafio que a insuficiência renal representa para o sistema de saúde e para a qualidade de vida dos pacientes. Existem vários fatores que contribuem para estas estatísticas, como o envelhecimento da população, o aumento da prevalência de doenças crónicas, como a diabetes e a hipertensão arterial, e a exposição a fatores de risco modificáveis, como tabagismo e a alimentação pouco saudável.

É extremamente importante a consciencialização para este importante problema de saúde pública, através de políticas sérias que promovam a sensibilização para a prevenção e a deteção precoce da doença renal crónica. Beneficia os doentes renais, mas também reduz o peso sobre o sistema de saúde, diminuindo os custos associados ao tratamento.

Prevenir a progressão da insuficiência renal pode resultar numa melhor qualidade de vida para os pacientes, evitando complicações graves e a necessidade de tratamentos mais invasivos. A gestão destes pacientes requer uma abordagem multidisciplinar que envolve nefrologistas, médicos de saúde geral e familiar, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas e outros profissionais de saúde.

**Na APIR encaramos o futuro com expectativa quanto aos novos avanços científicos, como o xenotransplante, a inteligência artificial e o desenvolvimento de rins artificiais.**

Em relação à qualidade dos cuidados de nefrologia em Portugal é excelente, com acesso a tecnologias recentes e cuidados médicos de vanguarda. É importante promover a diálise peritoneal e a hemodiálise domiciliária como opções de tratamento, pois são modalidades que oferecem vantagens, como uma maior flexibilidade e melhor qualidade de vida.

Na APIR encaramos o futuro com expectativa quanto aos novos avanços científicos, como o xenotransplante, a inteligência artificial e o desenvolvimento de rins artificiais, bem como a contínua pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos inovadores destinados ao tratamento da doença renal crónica.

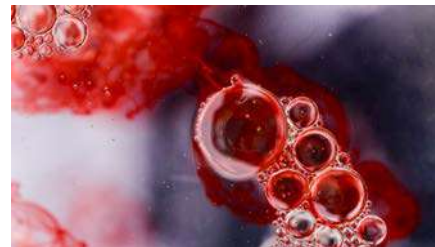
**A APIR somos todos nós!  
Porque juntos somos mais fortes.**

## A IMPORTÂNCIA DA DÁDIVA DE SANGUE

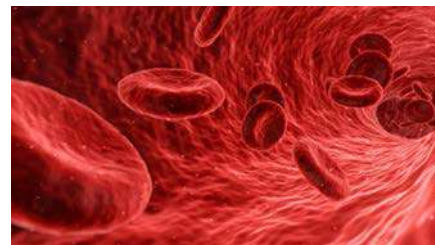


Artigo de  
**MARIA HELENA GONÇALVES**

Presidente da Associação Portuguesa de ImunoHemoterapia - API-H



**Dia 27 de março,  
Dia Nacional do Dador  
de Sangue**



Ao comemorar-se em Portugal, no dia 27 de março, o Dia Nacional do Dador de Sangue, há que aproveitar a oportunidade para se fazer uma reflexão coletiva, entre todos os agentes que contribuem para a política nacional de sangue no nosso País.

A pandemia do Covid-19 remodelou muito as nossas vidas, provocando globalmente uma redução significativa dos stocks de sangue, a qual só não teve um impacto mais grave por força da redução do consumo, quer pela suspensão da atividade programada, quer pela limitação da mobilidade.

**É essencial começar pelo ensino às crianças nas escolas sobre a doação de sangue, para garantir que todos têm, desde cedo, os conhecimentos que lhes permitam consciencializar para a importância da dádiva de sangue.**

A avaliação da elegibilidade para a dádiva de sangue é um pilar fundamental para a segurança e qualidade do sangue a ser transfundido e para o bem-estar dos dadores de sangue. Também é benéfico educar os dadores, prestando-lhes toda a informação necessária, em particular, quanto às questões relevantes para a sua segurança e a dos doentes que recebem o seu sangue, informação essa que deve, ainda, ser atualizada sempre que se alterarem os critérios de elegibilidade.

Atualmente, há consenso sobre os benefícios para o doente do *Patient Blood Management* (PBM) pela melhoria dos resultados clínicos, incluindo morbidade, mortalidade, qualidade de vida, tempo médio de internamento hospitalar e segurança do doente, o que torna esta abordagem fundamental para o uso racional do sangue. Os hospitais com programas organizados de PBM são ainda poucos e distantes entre si, havendo necessidade premente de inverter esta realidade.

É bem patente que a prática da medicina transfusional exige cada vez mais serviços bem equipados, com recursos humanos altamente qualificados e sistemas de gestão de qualidade adequadamente implementados e dotados com uma boa estrutura de liderança, para acompanhar o progresso e a inovação da medicina em geral.



## A NOSSA HOMENAGEM NO DIA NACIONAL DO DADOR DE SANGUE



Artigo de  
**MARIA ANTÓNIA ESCOVAL**

Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Português de Sangue e da Transplantação, IP

Comemora-se no dia 27 de março o Dia Nacional do Dador de Sangue. Sendo a dádiva de sangue, em Portugal, um gesto voluntário, altruísta e não remunerado; essencial para que todos os dias seja possível assegurar o tratamento de muitos doentes; agradecemos publicamente neste dia a todos aqueles que sem nada receberem ajudam a dar vida à vida, ajudam a salvar vidas.

O IPST homenageia todos aqueles que, direta ou indiretamente, nela estão ou estiveram envolvidos: os Dadores, as Federações e Associações de Dadores, todas as organizações da sociedade civil que colaboram na promoção da dádiva e da literacia em saúde.

Gostaríamos de realçar o importantíssimo trabalho realizado pelos dirigentes associativos, o seu compromisso constante na consciencialização dos cidadãos para a necessidade da dádiva regular, a sua capacidade de informar e dar visibilidade no espaço público à importância da dádiva voluntária e não remunerada.

Agradecemos ainda a todos os profissionais que tornam possível a dádiva e a transfusão em Portugal. Agradecemos o seu trabalho, empenho e continuada dedicação! Neste dia é também importante aumentar a consciência pública sobre a necessidade da dádiva de sangue regular, encorajando todos os cidadãos, particularmente os jovens, a aderir a esta causa.

**Em 2022, realizaram dádivas de sangue a 203 287 pessoas, mas a dádiva de sangue em Portugal continua a enfrentar importantes desafios:** as alterações demográficas, as doenças emergentes, as alterações climáticas, a necessidade de fidelização de dadores e a urgência de uma transição digital.

Uma população cada vez mais envelhecida (em que os maiores de 65 anos representam 24% da população) associada a fortes fluxos migratórios da população em idade ativa têm grande impacto na redução do número de dadores. Por outro lado, as alterações climáticas continuam a condicionar a sazonalidade da dádiva e o aparecimento de surtos de doenças emergentes, fortemente relacionados com a globalização.

É, pois, necessário fidelizar os dadores, para que aumentem a regularidade da sua dádiva, e simultaneamente encorajar todos a aderir a esta causa. Para isso é essencial levar a cabo uma transição digital, de relevância estratégica para o incremento da dádiva de sangue. Assim, para além de promover uma literacia digital, lançámos um desafio para o Voluntariado Digital e foi desenvolvida a APP do Cartão Nacional do dador de sangue. Está também disponível o agendamento *online* em vários Serviços de Sangue e a desmaterialização do questionário pré-dádiva tornar-se-á realidade muito em breve. Partilhar o melhor de nós, vai para além do ato de cidadania, gera unidade, esperança e gratidão, faz de nós pessoas melhores e do mundo, um lugar melhor. **Convido-vos, pois, a dar sangue.**

**PRECISAMOS DE MAIS PESSOAS DADORAS E MAIS DÁDIVAS, OS DOENTES AGRADECEM MAIS VIDA.**

## DIA NACIONAL DO DADOR DE SANGUE, SERVE PARA DAR UMA EXPRESSÃO OFICIAL DE RECONHECIMENTO PELO VALOR SOCIAL E HUMANO



Artigo de  
**ALBERTO MOTA**

Presidente da FEPODABES-  
Federação Portuguesa de  
Dadores Benévolos de Sangue



O DIA NACIONAL DO DADOR DE SANGUE comemora-se a 27 de março, data designada em Conselho de Ministros de 1986 por ser da data da fundação da FEPODABES- Federação Portuguesa de Dadores Benévolos de Sangue.

Este dia serve para dar uma expressão oficial de reconhecimento pelo valor social e humano de milhares de dadores de sangue e também estimular a sua prática mais conhecida e a sua indispensabilidade.

Este dia também serve para dar a conhecer a importância e o contributo das Associações /Grupos e Núcleos de Dadores de Sangue e outras organizações, no sentido de tornar possível o tratamento dos doentes que necessitam deste líquido.

Hoje comemora-se a vida, a FEPODABES agradece a todos o vosso empenho, dedicação e voluntariado nesta causa de salvar vidas.

A dádiva de Sangue em Portugal é benévola e anónima, mas temos o dever de contribuir e assumir um papel de defesa do melhor reconhecimento tanto ao Dador de Sangue como aos milhares de voluntários das Associações /Grupos e Núcleos de dadores.

No que toca aos Dadores de Sangue, necessitamos urgentemente de ter capacidade para fazer mais colheitas de sangue, ir ao encontro de milhares de pessoas saudáveis que não tenham com frequência qualquer posto de Colheita de sangue perto de si, repor o direito ao dia quando fazem a sua dádiva de sangue. Repor este incentivo não é mais que, criar condições para os postos fixos ter mais dadores durante a semana e repor o que os nossos dirigentes antepassados conquistaram com muito sacrifício.

**No que toca a Associações/Grupos e Núcleos de Dadores de Sangue, necessitamos ser um parceiro também de consulta, apoio e participação nas linhas gerais da atuação do IPST.IP.**

Escolher para o Conselho Consultivo do Sangue, da Histocompatibilidade e da Transplantação membros só de competência técnica e científica deixa de fora os dadores de sangue representados pelas associações / Grupos e Núcleos e outras organizações e por sua vez a FEPODABES – Federação portuguesa de Dadores Benévolos de Sangue.

**FELIZ DIA DO DADOR DE SANGUE!**

## O SNS E A DÁDIVA



Artigo de  
**PAULO CARDOSO**

Presidente da Direção da  
Federação das Associações  
de Dadores de Sangue  
– FAS Portugal



A FAS Portugal tem uma grande preocupação com a informação sobre a dádiva de sangue. Anualmente, editamos a revista “Homenagem ao Dador de Sangue” única no país, na qual destacamos os pontos altos da nossa atividade, incluímos artigos de opinião e damos a palavra às nossas associadas. Outra forma de promovermos a dádiva, ocorre nas Escolas, cativando os jovens; nesse sentido em 2023, não perdemos a oportunidade de participarmos ativamente junto dos jovens na Jornada Mundial da Juventude.

Nestas abordagens, fazemos sempre questão de apresentar e defender os princípios da dádiva benévola, altruísta, responsável, regular e sobretudo não remunerada. Para nós o dador é uma pessoa generosa e quando dá, não espera nada em troca, a não ser os seus direitos como dador. Registamos, também, a nossa intervenção na discussão na União Europeia da regulamentação de substâncias de origem humana destinadas a tratamento humano (SohO), em sintonia com a Federação Internacional dos Dadores de Sangue (FIODS), onde a FAS Portugal ocupa uma Vice-presidência e um Conselheiro do Comité Executivo.

Outra das preocupações da nossa Federação, prende-se com a atividade das nossas associadas, prestando apoio nas diversas contingências. Como em todas as situações da vida, surgem divergências que nós procuramos resolver. Nos últimos tempos, as maiores contrariedades, prendem-se com a falta de meios humanos, que obrigam, muitas vezes, ao cancelamento de colheitas.

**Fazemos sempre questão de apresentar e defender os princípios da dádiva benévola, altruísta, responsável, regular e sobretudo não remunerada. Para nós o dador é uma pessoa generosa e quando dá, não espera nada em troca, a não ser os seus direitos como dador.**

Junto da tutela, alertamos para a gravidade do assunto e pedimos mais apoio para o IPST - Instituto Português do Sangue e da Transplantação. É um sinal da falta de investimento no SNS e consideramos que o serviço nacional de sangue tem de ter obrigatoriamente uma gestão pública. Por isso, seja qual for o governo, tem a obrigação de investir nesta área, sob o risco de termos problemas num futuro próximo com os doentes a verem-se privados dos componentes sanguíneos com a gravidade que daí advém. É um assunto de interesse universal e todos temos de assumir a responsabilidade de garantir que ninguém fique privado de componentes sanguíneos.



## PORTUGAL É O SEXTO PAÍS DO MUNDO COM MAIOR NÚMERO DE TRANSPLANTES DE RIM



**MARGARIDA IVO**

MD, Coordenadora Nacional da Transplantação do IPST, faz o balanço em relação à transplantação renal em Portugal

### QUAL O BALANÇO QUE PODEREMOS FAZER DA TRANSPLANTAÇÃO RENAL A NÍVEL NACIONAL?

A grande incidência da doença renal crónica terminal tem um enorme impacto na sociedade, não só com a diminuição da qualidade e esperança de vida destes doentes, mas também com a necessidade permanente de diálise.

O transplante renal constitui o melhor tratamento destes doentes, aumentando a qualidade e a esperança de vida e com custos financeiros mais baixos. Apesar dos excelentes resultados com a transplantação, as listas de espera com tendência a decrescer, apresentam ainda níveis altos em todo o mundo. Sendo a lista de espera para transplante renal é a maior. Em Portugal, a fonte de doação renal com maior volume é de dador falecido, onde procuramos aproveitar todo o potencial de doação possível.

O transplante renal levanta grandes desafios do ponto de vista imunológico, levando por vezes a elevado tempo de espera por um órgão compatível.

Alternativamente a doação em vida permite mais hipóteses de emparelhamento, quer de forma direta, quer nos programas de Doação Renal Cruzada Nacional e Internacional. Existe a possibilidade da doação em vida, não dirigida ou anónima que potencia os programas de cruzamento. Estes programas têm dado uma resposta aos doentes com perfis imunológicos mais difíceis.

O rim foi o primeiro órgão transplantado em Portugal, em 1969, e os programas nacionais de transplante renal apresentam uma atividade crescente desde então. Portugal ocupa hoje um lugar cimeiro, sendo o sexto país com maior número de transplantes de rim pmh a nível mundial. Este é um dado de que nos devemos orgulhar na medicina portuguesa.

### E NESTE ÂMBITO, QUAIS AOS GRANDES DESAFIOS QUE SE COLOCAM?

Um dos desafios é a criação de um programa de doação em paragem circulatória controlada (já existente em praticamente todos os países da Europa).

As novas tecnologias de preservação dos órgãos colhidos, máquinas e novas fórmulas de solutos de preservação e aditivos, permitem hoje em dia avaliar melhor os órgãos que se afastam dos critérios standard para transplante e contribuem deste modo para o aumento da qualidade e um maior número de órgãos disponíveis para transplante. O aumento de dadores vivos também aumenta o número de órgãos disponíveis, trazendo uma nova esperança de vida aos doentes em diálise.

O aperfeiçoamento no estudo do par dador-recetor na área de histocompatibilidade do IPST tem permitido uma maior adequação do emparelhamento. O desenvolvimento científico e tecnológico dos Centros de Transplantação Renal têm tido impacto na mitigação das incompatibilidades imunológicas e outras incompatibilidades médicas, aumento das possibilidades cirúrgicas de transplante e diminuição da morbilidade pós transplante com aumento da sobrevida do enxerto e dos doentes.

Outros desafios prendem-se com o desenvolvimento de novos programas de alocação como o Programa de Transplante de Doentes hipersensibilizados que se encontra em desenvolvimento pelo IPST. Estes programas permitem a possibilidade de transplantar doentes que possuem grandes dificuldades de emparelhamento e de transplante. Finalmente, o desenvolvimento de novos fármacos e de novos protocolos terapêuticos pode trazer maior esperança nestas áreas.

## BIOJAM, ALARGA O SEU PORTÓLIO PARA A ÁREA DA TRANSPLANTAÇÃO



**CARLOS MONTEIRO**

Fundador e CEO da Biojam,



**AUGUSTO SANTOS COSTA**

Diretor Técnico da Biojam,

reafirma a presença da farmacêutica no mercado ibérico, com uma estratégia de lançamento de novas soluções em Portugal e Espanha e que incluem também o Benelux (Países Baixos, Bélgica e Luxemburgo).

### COMO A BIOJAM SE APRESENTA E QUAL A SUA IMPLEMENTAÇÃO NO MERCADO?

Quando fundei a Biojam HG foi com a intenção de aportarmos sempre inovação nas nossas abordagens terapêuticas, foi assim quando nos tornamos líderes de mercado ibérico na Leucemia Linfoblástica Aguda, e é sempre essa a nossa intenção em todas as áreas onde operamos.

### QUAL A ABRANGÊNCIA DO PORTFÓLIO DA BIOJAM?

A nossa intervenção no mercado farmacêutico, vai desde a oncologia pediátrica, oncologia adultos, cuidados intensivos, cirurgia, doenças raras e em 2024, a transplantação de órgãos, Parkinson, Esquizofrenia, Doença Bipolar, bem como, Gota.

**A nossa estratégia passa por introduzir no mercado ibérico e Benelux novas áreas terapêuticas, solidificar a nossa presença nas áreas terapêuticas já reconhecidas.**

### QUAL A ESTRATÉGIA DE ATUAÇÃO PARA O FUTURO PRÓXIMO?

A nossa estratégia passa por introduzir no mercado ibérico e Benelux novas áreas terapêuticas, solidificar a nossa presença nas áreas terapêuticas já reconhecidas e realçar a transplantação como o nosso foco estratégico na Península Ibérica e Benelux.

## SOLUÇÕES DE PRESERVAÇÃO DE ÓRGÃOS ADAPTADAS DE FORMA ESPECÍFICA OU GLOBAL

apresenta a estratégia da empresa ao nível da transplantação renal.

### RELATIVAMENTE À TRANSPLANTAÇÃO, QUAIS AS SOLUÇÕES QUE A BIOJAM APRESENTA?

A Biojam apresenta soluções de preservação de órgãos adaptadas de forma específica ou de forma global para os 5 órgãos sólidos (coração, pulmão, fígado, pâncreas e rim). Estas soluções além de conterem nas suas composições os constituintes largamente estudados para cumprirem as suas indicações de utilização, apresentam igualmente vantagens ao nível do seu desenvolvimento farmacêutico versos as alternativas existentes no mercado, nomeadamente ao nível do elevado grau de esterilidade das próprias soluções e superfície das bolsas onde as mesmas se encontram acondicionadas, assim como as condições de conservação destes produtos, conseguido através da inclusão de tecnologias específicas ao nível dos processos de produção e que muito contribuem para uma menor possibilidade de rejeição de órgãos a transplantar e/ou após transplante, bem como através da tecnologia incluída nas bolsas não só nos seus materiais de constituição, mas também nos conectores que delas fazem parte. Estes permitem cumprir todas as necessidades procedimentais da prática clínica em todo o processo de transplantação.

### NOMEADAMENTE QUANTO À TRANSPLANTAÇÃO RENAL, QUAL A ESTRATÉGIA DA BIOJAM?

A Biojam olha para a transplantação renal com uma estratégia que permite aportar soluções globais e particulares, dado que as soluções de preservação de órgãos que comercializa estão adaptadas a todas as necessidades e procedimentos implementados nos hospitais, respondendo aos requisitos de um ou mais órgãos, não propondo a Biojam nenhuma alteração dos procedimentos instituídos, mas sim apresentando um portfólio vasto de soluções da marca SERVATOR® que possibilitam a resposta direta àquilo que cada profissional desta área procura quer durante a colheita do órgão, quer durante o processo de perfusão durante o procedimento de transplantação.



## A RÁPIDA EVOLUÇÃO CIENTÍFICA E BIOLÓGICA RESULTA NUMA MAIOR UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS DE ORIGEM HUMANA



**MARIA DO CARMO KOCH**

Diretora do Serviço de Imuno-hemoterapia do ULS São João – Porto

O Serviço de Imuno-hemoterapia da ULS São João, além de outros setores funcionais, tem 2 linhas de atividade, em termos de colheitas: sangue e stem-cells. Está certificado pela ISO 9001 e os testes laboratoriais estão acreditados pela ISO 15189. Através do processamento das unidades de sangue total obtemos unidades de concentrados de eritrócitos, plaquetas e plasma fresco. Desde 1 de abril de 2015 que a ULS São João procede ao aproveitamento do plasma para inativação/fracionamento, obtendo o máximo rendimento de uma unidade colhida. É o maior banco de sangue hospitalar do país e o maior parceiro do IPST, IP, no aproveitamento de plasma para obtenção de medicamentos hemoderivados, tais como fatores da coagulação VIII e IX, albumina e imunoglobulinas. Se bem que a produção de Fator VIII e Fator IX, por tecnologia recombinante, seja uma possibilidade nos países desenvolvidos, existem outros medicamentos para os quais não há outra matéria-prima, a não ser o plasma humano. Dadores de plasma e dadores sangue continuarão a ser necessários em todo o mundo.

A rápida evolução científica e biológica resulta numa utilização cada vez maior de substâncias de origem humana. A transfusão é um dos procedimentos médicos mais comuns nos hospitais. O Hospital de São João é o maior da zona norte do país e para onde são transferidos os doentes mais graves. A atividade médica e cirúrgica aumentou em 2023 face aos anos anteriores e embora estejam implementadas várias medidas contempladas no programa de gestão do sangue do doente (internacionalmente conhecido por PBM-patient blood management) a necessidade de componentes/derivados é constante.

O aumento do envelhecimento da população em geral, tem um impacto negativo e significativo na população dadora elegível para a dádiva. A angariação de novos dadores, com foco especial nas idades mais jovens, e a manutenção dos existentes é um desafio permanente. Em alguns setores da população existe a convicção de que não há um reconhecimento da sociedade em geral aos dadores, pela dádiva generosa e altruísta. Estas pessoas, para além da sua dádiva oferecem também o seu tempo e poderão ter eventualmente despesas nas deslocações até ao local da recolha. De sublinhar que em Portugal, o reconhecimento público aos dadores de sangue está contemplado e regulado em legislação própria.

Em 14 de dezembro de 2023, o Conselho e o Parlamento Europeus chegaram a um acordo político sobre a regulação de substâncias de origem humana, incluindo neste âmbito, não só o sangue, tecidos e células, mas qualquer produto de origem humana passível de ser aplicada aos humanos, no futuro. Esta proposta de regulação irá substituir as Diretivas atualmente existentes para Sangue, Células e Tecidos. Um dos aspetos relevantes desta nova proposta é a compensação aos dadores, cuja prática não está atualmente uniformizada em todos os estados-membros da União Europeia.

**A angariação de novos dadores, com foco especial nas idades mais jovens, e a manutenção dos existentes é um desafio permanente.**

O princípio de dádivas voluntárias não remuneradas é inquestionável e deve manter-se, não sendo de admitir pagamentos financeiros em troca da dádiva. No entanto, dentro de alguns limites poderá ser equacionado oferecer alguma compensação/benefício, desde que apropriado, e de acordo com a legislação de cada país. Esta legislação poderá incluir benefícios fixos ou formas de compensação não financeira. De realçar que ainda não está finalmente decidido se é permitido publicitar o eventual benefício nas campanhas de angariação/recrutamento de dadores. Estratégias e iniciativas que sensibilizem a sociedade para a importância da dádiva de substância de origem humana, nomeadamente, sangue, plaquetas e plasma, são fundamentais, dado que os componentes/derivados do sangue assumem um papel insubstituível no tratamento dos doentes.



SÃO JOÃO



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

## AS SOLUÇÕES DIGITAIS QUE GARANTEM A EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NA ÁREA DA SAÚDE



Artigo de  
**PATRICIA MARQUES**  
Head of Project Delivery

**JOÃO MARQUES**  
Business Developer & Project Manager

A BIQ Health Solutions, iniciou a atividade em março de 1998, tendo por visão ser uma empresa de soluções para a saúde *top of mind*.

Com um elevado *background* ao nível dos processos de prestação de cuidados de saúde, desenvolve soluções inovadoras, assentes em tecnologia de código de barras, para utilização como solução *point of care* (BPOC). Implementa as suas soluções diretamente no cliente final e através da sua rede de distribuidores internacionais.



O BTRAC® é uma solução desenvolvida para aumentar a segurança e a rastreabilidade ao longo do processo transfusional. Com a utilização de dispositivos móveis, é possível identificar o profissional de saúde, o doente, as amostras para testes pré-transfusionais e os componentes sanguíneos para aplicação transfusional.

O BTRAC® assenta na identificação inequívoca do doente e na rotulagem ISBT 128 de componentes sanguíneos, em linha com a orientação 018/2011 da DGS – Mecanismos e procedimentos de identificação inequívoca dos doentes em instituições de saúde e no standard de identificação internacional de componentes, diferenciando-se das demais soluções por eliminar a necessidade de substituição da pulseira de identificação ao longo do episódio de prestação de cuidados de saúde, como por dispensar a leitura de códigos proprietários adicionais na rotulagem dos componentes a transfundir.

Integrada com a nossa solução de segurança pré-analítica, o LabTRAC, permite também a reutilização de amostras de hemograma para a realização de provas pré-transfusionais, evitando a colheita de amostras desnecessárias.

Uma visão *end-to-end* do processo, desde a prescrição até uma eventual reação adversa, é disponibilizada num relatório transfusional para integração no processo do doente - SClínico ou outro Sistema de Registo de Saúde Eletrónico (EHR).

Implementado em diversas unidades hospitalares, o BTRAC® assegurou no ano de 2023 a transfusão segura de cerca de 26000 componentes sanguíneos e a colheita de cerca de 42000 amostras seguras para a realização de provas pré-transfusionais.

A BIQ HS é licenciada pelo ICCBBA para a utilização do standard ISBT 128. O BTRAC® é reconhecido, desde 2017, pelo HIMSS como compliant com o Stage 6 do standard EMRAM e em 2021 obteve a aprovação 510K, atribuída pela FDA, para comercialização no mercado US.

**O BTRAC® é uma solução desenvolvida para aumentar a segurança e a rastreabilidade ao longo do processo transfusional.**

Encontra-se atualmente em implementação em mercados internacionais e foi adotada como solução de *closed loop* para administração de componentes sanguíneos por vários hospitais com certificação HIMSS Stage 6 e 7.

A BIQ HS disponibiliza ainda no seu portfólio um conjunto de outras soluções de segurança do doente, todas elas suportadas na identificação inequívoca do doente e num terminal portátil Android/iOS, para colheita segura de amostras para análises laboratoriais e administração segura de medicamentos, leite materno e refeições.

*Leading patient safety*, é contribuir também para salvar vidas diariamente, através da tecnologia e da engenharia de processos.



## KEDRION BIOPHARMA REFORÇA A SUA PRESENÇA A NÍVEL MUNDIAL E TAMBÉM NO MERCADO PORTUGUÊS DO PLASMA



**KEDRION**  
BIOPHARMA

A Kedrion Biopharma é uma empresa biofarmacêutica italiana, fundada em 2001, que recolhe e fraciona plasma sanguíneo para produzir e distribuir em todo o mundo terapias derivadas do plasma para uso no tratamento e prevenção de doenças raras e debilitantes; como coagulação e distúrbios neurológicos, imunodeficiências primárias e secundárias e sensibilização Rh, que pode levar à Doença hemolítica do feto e do recém-nascido.

A Kedrion tem expandido continuamente as suas atividades a nível mundial. Em 2022, a Kedrion sofreu uma grande transformação. A Permira, empresa global de *private equity*, em parceria com a família Marcucci, concluiu a aquisição conjunta e combinação da Kedrion e da BPL (Bio Products Laboratory). Com sede no Reino Unido, a BPL tem mais de 60 anos de experiência no fornecimento de medicamentos derivados do plasma para o tratamento de doenças Raras.

A empresa tem mundialmente cerca de 5.000 colaboradores e um portfólio de 37 produtos distribuídos em mais de 100 países. Estes factos posicionam a Kedrion no 5º lugar a nível global na área de produtos derivados do plasma, com um mercado relevante nos EUA, de onde provém cerca de 60 % do volume de negócios.

A Kedrion detém unidades de produção localizadas em Itália, na Hungria, na América do Norte e Canadá. Em 2022, teve a mais recente adição à sua rede de produção com a unidade da BPL em Elstree, Londres, Reino Unido.

Em Portugal, a Kedrion Biopharma opera desde 2010, mantendo desde essa data uma cooperação importante e credível com o SNS, nomeadamente na comercialização, venda e distribuição de derivados do plasma.

Decorrentes da adjudicação do Concurso Público Internacional do fracionamento do plasma português à Kedrion, ao longo de 2023, foram recolhidos 60 mil litros de plasma que resultarão nos medicamentos: Albumina humana, Imunoglobulina humana normal e Fator VIII da coagulação.

Quanto a este desafio, Joana Silvério Marques, Country Sales Manager da Kedrion em Portugal, explica que “passados longos anos, a Kedrion vê reforçada a sua presença no país, ao ser a empresa adjudicatária do concurso público internacional, lançado em 2021, para fracionamento do plasma português.

Este concurso traz benefícios ao SNS, além de contribuir para a continuação do cumprimento de um dos objetivos do Plano Estratégico do IPST, IP (2020-2022) “A suficiência nacional em alguns derivados do plasma e consequente redução da dependência externa (importação) destes medicamentos.”

Estes medicamentos derivados do fracionamento do plasma português resultante de dádivas de dadores nacionais, poderão ser brevemente adquiridos pelos Hospitais do SNS.

“Na Kedrion, somos uma espécie de ponte entre dadores e doentes e hoje podemos dizer com orgulho que essa ponte existe entre dadores portugueses e doentes portugueses. A reserva de plasma não é infinita, é um recurso biológico escasso e de valor inestimável, que não pode ser desperdiçado e é nosso dever sensibilizar as pessoas e as instituições para esta realidade.

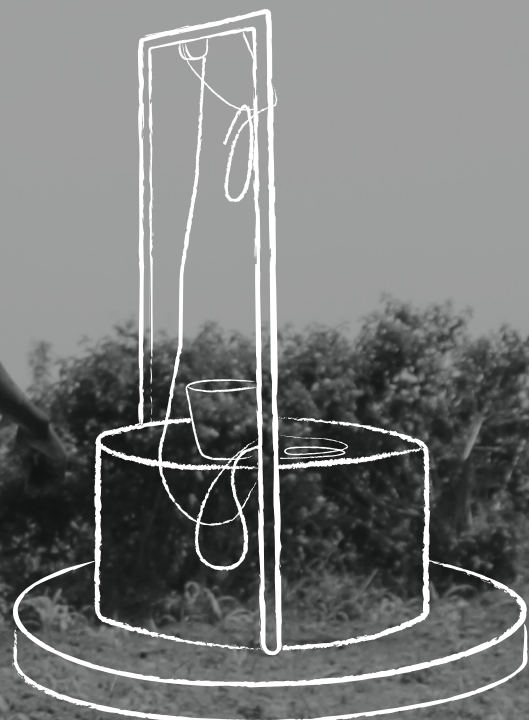
A procura por estes medicamentos continua a crescer, especialmente para as Imunoglobulinas não específicas, que permitem diversos tratamentos, nomeadamente para as doenças neurológicas e imunológicas.”  
Conclui Joana Silvério Marques.

A Kedrion aposta nos seus valores éticos cooperativos e na sua responsabilidade social que engloba a valorização da saúde e bem-estar daqueles que beneficiam dos seus produtos, mas também com as pessoas com quem trabalha e colabora; na contribuição com a sua experiência e *know-how* em prol das comunidades e dos sistemas de saúde mundiais para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com doenças raras; ao mesmo tempo que constrói pontes entre os dadores e as pessoas que necessitam de tratamento, trabalhando continuamente para facilitar o acesso dos doentes às terapias derivadas do plasma.

**A KEDRION PRESTA UM  
AGRADECIMENTO A TODOS  
OS DADORES DE SANGUE EM  
PORTUGAL**







**ESTÁ AO SEU ALCANCE  
PREENCHER O QUE FALTA**

5 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 8 | 5 | 9 |

**AO PREENCHER O QUADRO 11 DO MODELO 3 DO SEU IRS,  
ESTÁ A PREENCHER TAMBÉM A VIDA DE ALGUÉM.  
SEM CUSTOS PARA SI. [WWW.OIKOS.PT](http://WWW.OIKOS.PT)**

**oikos**  
cooperação e desenvolvimento



## A SPEDMN E APN ORGANIZARAM MASTERCLASSE DE FISIOTERAPIA PARA DOENTES NEUROMUSCULARES

Artigo de  
**TERESA COELHO**

Responsável da Consulta de Neurologia/Doenças Neuromusculares da Unidade Local de Saúde de Santo António, integrada na Rede Europeia de Referência das Doenças Neuromusculares (ERN-NMD) e Presidente da Direção da Sociedade Portuguesa para o Estudo das Doenças Neuromusculares (SPEDNM), afiliada da Sociedade Portuguesa de Neurologia

Decorreu nos dias 23 e 24 de fevereiro, no Porto, uma formação teórico-prática sobre tratamentos de fisioterapia para doentes neuromusculares.

Durante dois dias intensos, duas dezenas de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais puderam aprender, do ponto de vista teórico e prático, com uma terapeuta inglesa, a Dra Marion Main, com dezenas de anos de experiência nesta área.

As sessões práticas beneficiaram da presença de alguns doentes que gentilmente se dispuseram a colaborar. Houve também oportunidade de assistir a uma palestra sobre os novos tratamentos medicamentosos para estas doenças, pela Dra. Cristina Garrido, neuropediatra do CMIN, no Porto.

**Esta formação, que esperamos venha a ser a primeira de muitas, e que deverá ser alargada a outros terapeutas e outros locais, vem responder a uma necessidade de repensar os tratamentos de fisioterapia em doenças crónicas e muito incapacitantes como são as doenças neuromusculares.**

Foi com esse propósito que a Sociedade Portuguesa Para o Estudo das Doenças Neuromusculares (SPEDNM) se juntou à Associação Portuguesa de Neuro-musculares (APN) para organizar esta reunião, que contou ainda com a generosa cedência das instalações da Escola Superior de Saúde de Santa Maria e o patrocínio da empresa farmacêutica PTC Therapeutics.

## PREVENIR, A REABILITAR

Artigo de  
**JOAQUIM BRITES**

Presidente da APN - Associação Portuguesa de Neuromusculares

As doenças neuromusculares não têm cura. Dito desta forma, ficamos todos com a ideia de que há muito pouco a fazer. Nada de mais errado!

Os últimos 30 anos de investigação e de descobertas em torno deste grande grupo de doenças raras, trouxeram demonstrações preciosas de muitos pequenos passos que foram sendo dados e do que, com o acompanhamento certo, feito pelos melhores e pelos mais treinados profissionais de saúde, se conseguiu alcançar em matéria de prevenção. Prevenir a degradação da massa muscular, a evolução das contraturas, os encurtamentos tendinosos, a deterioração do músculo cardíaco e respiratório, permitirá alimentar uma esperança maior na manutenção de muitas funcionalidades que estes corpos, pelo percurso natural da doença, querem contrariar. O aparecimento precoce de uma disfagia, que poderá impedir uma alimentação natural, sempre mais desejada e desejável, porque mais saudável, é mais um efeito a combater.

Por todas estas razões, **a APN, que tem acompanhado as melhores práticas presentes em quase todos os "guidelines" disponíveis na Europa, e um pouco por todo o mundo**, tem procurado trazer a melhor experiência para o nosso país, procurando também as melhores parcerias, os melhores e os mais competentes profissionais para o fazer.

Estamos, agora mais do que nunca, ansiosos por repetir a primeira edição do que apelidámos de "masterclass" em Fisioterapia para neuromusculares, classificada pelos seus participantes como fantástica e muito valiosa. A vontade de melhorar cada vez mais e de aumentar as suas competências neste domínio, juntou um grupo de Fisioterapeutas e de Terapeutas Ocupacionais que, depois de dois dias intensos, levaram consigo a partilha de alguém que destinou quase 30 anos de uma vida a medir qualidade de vida e a definir objetivos para a melhorar.

À grande profissional que é a Marion Main, um profundo agradecimento.

À Sociedade Portuguesa de Estudos em Doenças Neuromusculares, à Escola Superior de Saúde de Santa Maria e à PTC, que estiveram sempre ao nosso lado e que também tornaram isto possível, deixamos o nosso reconhecimento pelo precioso apoio.

**PROMETEMOS UMA PRÓXIMA EDIÇÃO, BREVEMENTE!**

## “A FISIOTERAPIA TEM COMO OBJETIVO MAXIMIZAR A FUNÇÃO E A MOBILIDADE DE CADA INDIVÍDUO”

Artigo de  
**MARION MAIN**

Team Lead da Fisioterapia de Neuromusculares

### QUAL É A IMPORTÂNCIA DE FORNECER AOS FISIOTERAPEUTAS E OUTROS PROFISSIONAIS UMA FISIOTERAPIA ESPECÍFICA PARA OS DOENTES NEUROMUSCULARES?

As doenças neuromusculares são um grupo de doenças diferentes de outros problemas neurológicos, de desenvolvimento ou músculo-esqueléticos, na medida em que a causa subjacente é a fraqueza muscular. Os bebés, crianças e adultos podem apresentar muitos sintomas diferentes, mas o resultado será uma dificuldade nos próprios músculos, nos nervos que fornecem o músculo ou um problema subjacente inerente ao funcionamento dos músculos, dos nervos espinais ou periféricos.

Algumas das crianças têm sinais centrais de miotonia e algumas doenças muito raras têm envolvimento cerebral. Algumas progridem rapidamente, outras muito lentamente, mas a gravidade das doenças varia e muitas têm um "espectro" de gravidade que vai do ligeiro ao grave num único diagnóstico.

A fraqueza não se limita aos "músculos esqueléticos" - os músculos que consideramos que movem o corpo - mas pode afetar o músculo cardíaco, os músculos que ajudam a respiração, os músculos do maxilar, dos olhos e da língua, e pode afetar tudo, desde a mobilidade à fala, à deglutição e à respiração.



Os sintomas podem surgir desde o nascimento, com problemas de respiração, deglutição e movimentos. Podem desenvolver-se lentamente ao longo do tempo, ou subitamente com uma rápida deterioração das funções.

A fraqueza leva a problemas nas articulações e à falta de flexibilidade muscular observada em muitas doenças neuromusculares, mas também origina contracturas; uma perda de movimento nas articulações. Isto pode ocorrer na anca, joelhos, tornozelos e cotovelos ou em pequenas articulações dos dedos, pés, maxilar e coluna vertebral. A postura é afetada em muitas crianças, onde a fraqueza e a assimetria de força levam à curvatura da coluna vertebral (escoliose). Esta pode necessitar de correção cirúrgica na adolescência, o que pode afetar ainda mais a função.

Nos casos mais graves, as crianças nunca conseguirão andar e necessitarão de cadeiras de rodas para a sua mobilidade. Algumas crianças e adultos perdem a capacidade de andar ou podem andar apenas distâncias limitadas. A incapacidade de subir e descer escadas, de se levantar do chão ou de uma cadeira, a incapacidade de correr, saltar ou saltitar podem ser características das doenças neuromusculares, e muitas crianças e adultos sofrem de verdadeira fadiga muscular, quando o músculo é incapaz de continuar a trabalhar. Isto não é o mesmo que estar cansado! A gestão das doenças neuromusculares depende de uma equipa multidisciplinar de especialistas que compreendem a natureza, os problemas e o possível prognóstico das muitas formas diferentes encontradas.





(continuação)

O fisioterapeuta deve trabalhar em estreita colaboração com os neurologistas, os cirurgiões ortopédicos para a coluna vertebral e os membros; com os cardiologistas e pneumologistas, incluindo a fisioterapia respiratória. Mas também, com terapeutas ocupacionais e da fala.

E, o mais importante, trabalhar com os indivíduos afetados e as suas famílias. Porque nenhuma criança ou adulto vive e funciona isoladamente, o bem-estar de todos é fundamental.

A fisioterapia tem como objetivo maximizar a função e a mobilidade de cada indivíduo e família, em todas as idades e fases da doença. É feito através da gestão ou prevenção da mobilidade articular reduzida e das contraturas, dando os programas mais úteis de alongamentos ativos e utilizando talas, posicionamento e, em alguns casos, moldagem em série. Os fisioterapeutas tentam assegurar a melhor postura possível, da cabeça aos dedos dos pés, na posição deitada, sentada e de pé ou quando se deslocam. Os fisioterapeutas trabalham com o exercício para ajudar a combater a fraqueza e as dificuldades de mobilidade, por isso incentivamos o desporto, a atividade física adequada aos grupos musculares que necessitam de intervenção.

Os fisioterapeutas devem trabalhar com outros membros da equipa para assegurar uma mobilidade e uma função diária mais eficaz, e sempre que possível, independente - desde sair da cama, vestir-se, alimentar-se, frequentar o infantário, a escola, trabalho e até desfrutar da vida através da socialização e do lazer. Para além disso, temos de ajudar a manter a saúde respiratória, cardíaca e óssea. Mas nada disto pode ser feito sem uma avaliação regular utilizando as “ferramentas” corretas para o trabalho. O conhecimento das técnicas de avaliação, desde a medição da força muscular, da amplitude articular e da função, é essencial para uma boa gestão.

A avaliação da coluna vertebral, da marcha, se for caso disso, da mobilidade e da dor é importante para compreender as necessidades da criança ou do adulto.

Ninguém é demasiado fraco, demasiado jovem ou demasiado velho para ser avaliado, e por isso, o profissional qualificado terá a experiência necessária para garantir a melhor gestão de todas as pessoas afetadas por doenças neuromusculares.



**Doentes Neuromusculares:**  
Os fisioterapeutas devem trabalhar com outros membros da equipa para assegurar uma mobilidade e uma função diária mais eficaz, e sempre que possível, independente.

**TIVEMOS TESTEMUNHOS DE DOIS PARTICIPANTES NA MASTERCLASS QUE DESEMPENHAM UMA ATIVIDADE IMPRESCINDÍVEL PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS DOENTES NEUROMUSCULARES: TERAPEUTA OCUPACIONAL E FISIOTERAPEUTA.**

**“Considerarei que a masterclass seria uma oportunidade de adquirir e aprofundar conhecimentos teórico práticos de excelência”**

**VERA RIBEIRO,**  
Terapeuta Ocupacional

**PORQUE ENTENDEU QUE ESTA MASTERCLASS SERIA IMPORTANTE PARA O DESENVOLVIMENTO DO SEU TRABALHO?**  
Considerarei que a masterclass seria uma oportunidade de adquirir e aprofundar conhecimentos teórico práticos de excelência com a Dra. Marion Main, internacionalmente reconhecida pela sua vasta experiência na prática clínica e científica, no que respeita às doenças neuromusculares.

**QUAIS OS TEMAS FORAM MAIS IMPORTANTES NESTA FORMAÇÃO?**  
É de destacar a relevância dada à avaliação terapêutica multidisciplinar, tendo em consideração as motivações da criança, as preocupações dos cuidadores e o seu contexto natural.  
Foram de extrema importância temas como: a seleção adequada de instrumentos de avaliação; técnicas terapêuticas para potenciar as competências funcionais, para prevenir complicações decorrentes da patologia (contraturas; traumatismos, etc.) e, a seleção de produtos de apoio adequados às características da patologia e necessidades da criança e seus cuidadores.

**DE QUE FORMA O QUE APRENDEU VAI SER USADO NO DESEMPENHO DA SUA ATIVIDADE?**  
Sou terapeuta ocupacional inserida numa equipa multidisciplinar de doenças neuromusculares em meio hospitalar pediátrico. Na minha prática clínica, baseada na evidência, saliento a importância dada ao conhecimento da evolução de cada patologia, das características específicas da criança/adolescente, para uma avaliação mais dirigida e, conseqüentemente, uma intervenção terapêutica multidisciplinar mais eficaz e no timing adequado; não menos importante é a articulação com a comunidade.



**“A aprendizagem na Masterclass irá otimizar a minha avaliação/prática clínica no doente adulto”**

**FRANCISCO SILVA,**  
Fisioterapeuta

**PORQUE ENTENDEU QUE ESTA MASTERCLASS SERIA IMPORTANTE PARA O DESENVOLVIMENTO DO SEU TRABALHO?**  
Antes de mais quero agradecer as entidades organizadores SPEDNM, APN, PTC e ESSSM (creio que não me esqueci de nenhuma) por proporcionar esta formação. Eu trabalho num hospital central e pontualmente trato pessoas com doenças neuromusculares em contexto agudo e, para além disso, faço parte de um grupo que avalia periodicamente pessoas com atrofia muscular espinhal, o que naturalmente me motivou a participar.  
**Vi na formação a oportunidade de melhorar o meu perfil de competências para intervir em pessoas com esse tipo de distúrbios neuromusculares.**

**QUAIS OS TEMAS/MÓDULOS FORAM MAIS IMPORTANTES NESTA FORMAÇÃO?**  
Não consigo salientar assuntos mais importante, pois considero que a formação possibilitou-me fazer “refresh” de algum conhecimento que já dominava, aprender com uma colega diferenciada e com uma vasta experiência/conhecimento na área e melhorar/questionar a minha prática clínica.

**DE QUE FORMA O QUE APRENDEU VAI SER USADO NO DESEMPENHO DA SUA ATIVIDADE?**  
A aprendizagem na Masterclass irá otimizar a minha avaliação/prática clínica no doente adulto integrando o conhecimento adquirido esperando melhores “outcomes funcionais” e assim, melhorar a qualidade de vida das pessoas.

Agradeço à fisioterapeuta Marion a forma pragmática como abordou a fisioterapia na doença neuromuscular.



# OFERTA FORMATIVA

## CURSOS DE LICENCIATURA, MESTRADOS INTEGRADOS E MESTRADO

- Medicina (Mestrado Integrado)
- Ciências Farmacêuticas (Mestrado Integrado)
- Ciências Biomédicas (Licenciatura e Mestrado)
- Optometria e Ciências da Visão (Licenciatura e Mestrado)

## DOUTORAMENTOS

- Medicina
- Ciências Farmacêuticas
- Biomedicina

## PÓS-GRADUAÇÕES E CURSOS DE CURTA DURAÇÃO NÃO CONFERENTES DE GRAU

- Hidrologia e Climatologia
- Tele-saúde
- Ventilação Não Invasiva
- Curso Prático de Microscopia de Fluorescência
- Análise de Imagem do Gene à Proteína: Uma Abordagem Prática
- Curso Prático de Grau em Metabolómica por Ressonância Magnética Nuclear: Princípios, Métodos e Aplicações
- Desenvolvimento de Fármacos a Partir de Biodiversidade Vegetal
- Farmacovigilância e Segurança do Medicamento
- Descoberta ao Desenvolvimento Pré-Clinico de Fármacos
- Curso Avançado de Resistência a Antimicrobianos

## RECURSOS

- Centro Académico Clínico das Beiras (CACB)
- Centro de Coordenação da Investigação Clínica das Beiras (C2ICB)
- Centro de Investigação em Ciências da Saúde (CICS-UBI)
- Centro Clínico e Experimental de Ciências de Visão (CCECV)
- Biobanco
- Unidade de Farmacovigilância
- Museu Memórias da Saúde



# Prémio Literário Natália Correia

— IV Edição —

Género:  
**Narrativa**

Prazo limite de candidaturas:  
**31 de março de 2024**

Prémio:  
**7500€ + publicação  
da primeira edição**

Regulamento disponível em  
[www.cm-pontadelgada.pt](http://www.cm-pontadelgada.pt)

Informações:

[premionataliacorreia@mpdelgada.pt](mailto:premionataliacorreia@mpdelgada.pt)

+351 296 304 400

