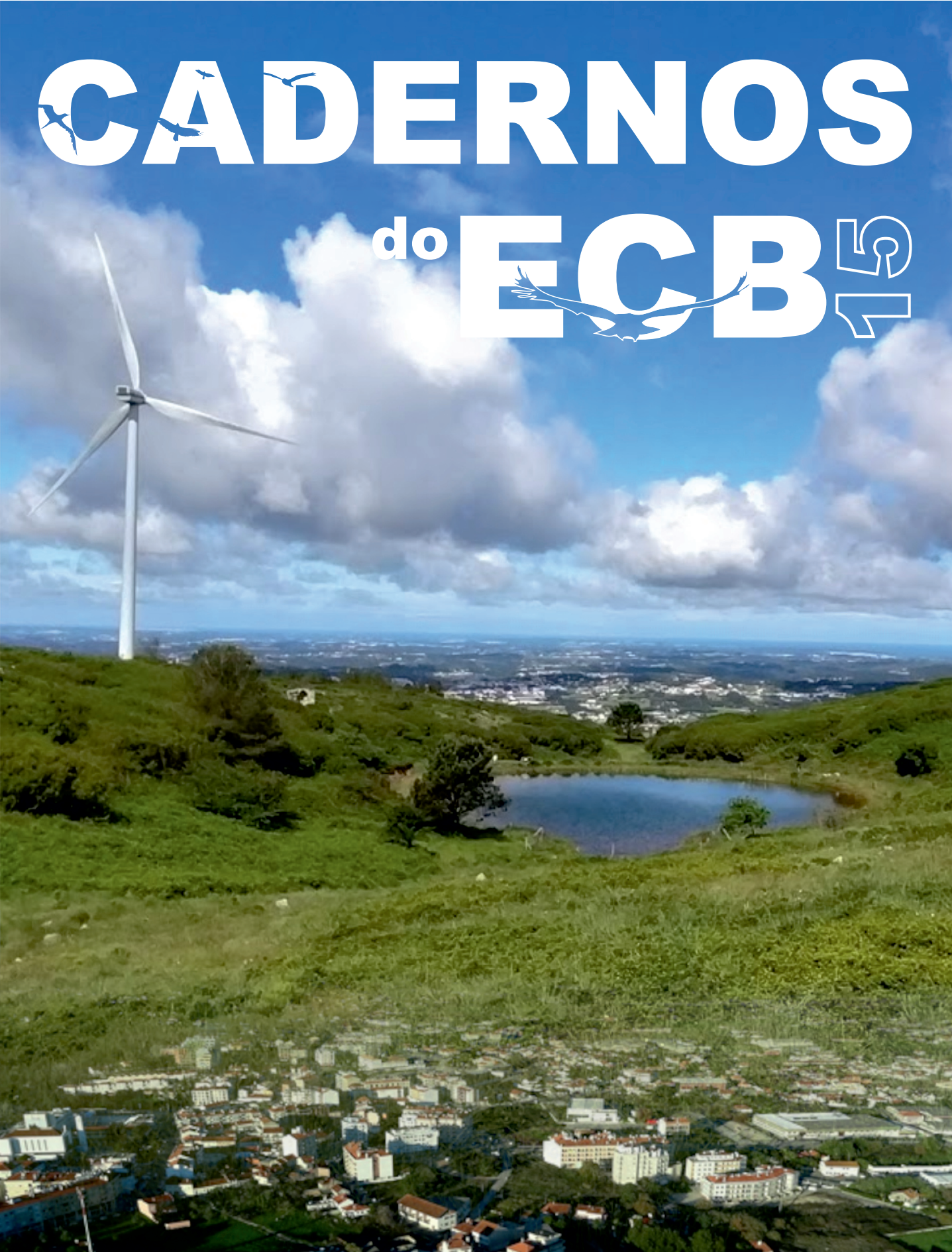


CADERNOS

do **ECB** 



Número 15 | Julho de 2023
Externato Cooperativo da Benedita

FICHA TÉCNICA**Diretora**

Inês Silva

Diretor Executivo

Nuno Rosa

Revisão

Zita Nogueira

Lucília Ferreira

Secretariado

Lucília Ferreira

Capa

Fernanda Baptista

Paulo Valentim

Paginação, arranjo informático, publicação online

Paulo Valentim

**Instituto Nossa Senhora da Encarnação
Externato Cooperativo da Benedita**

Rua Cooperativa de Ensino
Apartado 197
2475-901 Benedita

Telefone: 262 925 180

Fax: 262 925 185

ecb@inse.pt

<http://ecbenedita.inse.pt>

ISSN:2183-8526

SUMÁRIO

Inês Silva [Diretora dos Cadernos do ECB]

Editorial 7

António Pedro Vicente [Licenciado em Ciências da Educação - Universidade de Lisboa]

A noção de ofício da linguagem poética 9

Carolina Fialho [Enfermeira e futura Terapeuta de Reflexologia]

Energias do (meu) Mundo e... Socotra 17

Alice Vicente [Mestrado integrado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra Médica interna de Medicina Física e de Reabilitação, no Hospital da Luz Lisboa]

Quando te dizem que tens de escolher 27

Filipa Serrazina [Neurologista, Serviço de Neurologia do Hospital de Egas Moniz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental]

Brain Health – a saúde do cérebro importa 31

Sara Rebelo [Especialista de Medicina Tradicional Chinesa - Benedita]

Em busca do equilíbrio perdido - uma perspetiva da minha prática clínica em MTC 35

Paulo Batista [Mestre em Medicina pela Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal. Médico interno de Psiquiatria e Psicoterapia na Unidade de Tratamento das Adições da Fondation de Nant, Montreux, Suíça]

Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção: Uma moda ou um verdadeiro problema? 43

Alexandre Pedro [Aluno do curso de Medicina, Nova Medical School de Lisboa]

Quando o tabaco *fala* pelo doente: relação entre disfonia e neoplasia do pulmão 51

João Tomás [Professor de Geografia, Externato Cooperativo da Benedita]

A Benedita e a rede de transportes nacional: que futuro? 55

Inês Silva [Vice-presidente da CMA]

A ARTEMREDE e a democracia cultural (pluralidade na produção cultural, diversidade, representatividade) 65

João Ferrão [Geógrafo e investigador]

Cumprir a Agenda 2030 e os objetivos de desenvolvimento sustentável com e a partir do local 71

EDITORIAL

Inês Silva

[Diretora]

João Ferrão, o convidado da XV edição dos Cadernos do ECB, é geógrafo e investigador português. Coordena a plataforma ODSlocal, enquanto membro do CNADS (Conselho Nacional do Ambiente e do Desenvolvimento Sustentável), sendo este o assunto que escolheu para o seu artigo e comunicação, com base em indicadores e respetivas metas de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, relacionados com educação e economia.

A edição deste ano apresenta também um conjunto de artigos da área da saúde, com particular interesse pela forma como jovens médicos, enfermeiros e investigadores nos motivam para a prevenção da doença e bem-estar, através de uma linguagem simples e acessível. Carolina Fialho dá-nos o seu testemunho como enfermeira de profissão, partilhando as suas experiências profissionais, bem como a sua ligação ao Reiki e à Reflexologia, procedendo ainda a uma abordagem crítica da situação inquietante dos enfermeiros. Dentro deste campo de reflexão sobre as escolhas e a motivação para as seguir, Alice Vicente define as linhas mestras por que tem pautado a sua vida: a força motriz do trabalho e o foco para seguir o seu caminho. Filipa Serrazina chama a atenção para o progressivo envelhecimento da população e a falta de estratégias para a definição e promoção da saúde do cérebro. Sara Rebelo refere-se,

no âmbito da Medicina Chinesa, e a partir da sua prática clínica, à importância da noção da “consciência” para ligarmos a “cabeça” ao “corpo”, defendendo que o loga nos convida a sair da letargia em que nos podemos encontrar. Paulo Batista defende que o reconhecimento e o tratamento adequado da PHDA (Perturbação da Hiperatividade/Défice de atenção) melhoram a qualidade de vida dos doentes. Dedicada, ainda, o seu artigo a José Carlos Saramago. Por fim, Alexandre Pedro alega ser fulcral investigar a origem da disфонia (mudança na qualidade da voz) com elevada carga tabágica, de forma a não atrasar o diagnóstico.

Outros artigos presentes na edição são a prova de como esta revista pode ser plural e abrangente nas múltiplas temáticas que oferece. António Vicente, por exemplo, apresenta uma reflexão sobre o ofício de poeta, que terá de responder à pergunta “Tenho de escrever?”. Em caso de resposta afirmativa, deverá construir a vida em torno dessa necessidade. Já João Tomás procura escrever sobre os transportes e a mobilidade na freguesia da Benedita desde a segunda metade do século XX.

Por último, Inês Silva refere-se à responsabilidade e ao compromisso social que devem estar na base do novo ciclo da ARTE-MREDE, uma Associação cultural que atua nos territórios, caso de Alcobça.

A NOÇÃO DE OFÍCIO DA LINGUAGEM POÉTICA

António Pedro Vicente

Licenciado em Ciências da Educação - Universidade de Lisboa

RESUMO

Este artigo visa, num primeiro momento, sublinhar a existência do olhar poético como um *continuum* entre passado, presente e futuro. Num segundo momento, edificar a noção de ofício do poeta: a preservação da natureza do intimismo através da palavra e a adesão do poeta ao projeto sociocultural para o qual se vê convocado. Por último, ressaltar a importância da poesia dentro da educação de cada um nós: na alegria, nos momentos mais melancólicos ou severos. A demonstração, com criatividade e rigor, do diálogo sensível com os paradigmas e interpretações do presente. Costumamos dizer que, ao longo dos anos, pontualmente ou regularmente, vamos passando o olhar por alguns poemas, por alguns poetas e, conseqüentemente, vamos também aprendendo e evoluindo com esses mesmos poemas, com esses mesmos poetas. Estas referências permitem-nos construir o nosso próprio caminho dentro da palavra: do tangível ao intangível.

PALAVRAS CHAVE:

Poesia; Educação; Intimismo; Estética; Sociedade

ABSTRACT

This article aims to firstly highlight the influence and presence of poetry throughout history, moving forwards into the future. Its second purpose is to elevate the poet to the level of vocation whilst preserving the intimate nature of the written word. Lastly, this article aims to safeguard the importance of poetry within the education of individuals and to highlight its value both in times of happiness and melancholy or hardship. This is demonstrated, with creativity and precision, in the sensitive dialogue between interpretations and paradigms of the quotidian. It is said that throughout our lives we will all delve into the world of poets and their poetry with varying degrees of intensity throughout the years. We will therefore learn and evolve with these same poems and poets. These references allow us to build our own path within the written word, from the tangible to the intangible.

KEY WORDS:

Poetry; Education; Intimacy; Aesthetic; Society

“As palavras são focos de energia com efeitos invisíveis.”

(Fernando Pessoa)

“O poema dá a ouvir o inaudível (...) diz, procura dizer, dá a ficção de dizer o indizível.»

(José Tolentino Mendonça)

INTRODUÇÃO

O ser humano não se movimenta num vácuo cultural. Nasce inserido num ambiente culturalmente estruturado, com a sua ordem social estabelecida, com as suas estruturas de significados e de valores já construídas (sublinhando-se que estas não são fixas, mas estão em constante evolução). É nestas configurações de significados e valores, nas quais fomos “encaixados”, que temos oportunidade de nos movermos à medida que crescemos e criamos os nossos próprios significados dentro de cada grupo social em que estamos inseridos (família, amigos, etc.).

Neste contexto, atualmente, o gosto pela literatura, e em particular, pela poesia, é na maior parte das vezes introduzido pela escola, ou, por exemplo, por influência da família, através da estrutura de significados onde nos estabelecemos. Os poetas vão desta forma “nascendo” por influência dos grandes pilares (Camões, Pessoa, etc.), ou por força de um quotidiano que traduza uma proximidade com o universo poético. Em paralelo a este universo, o conceito de poesia emerge através das vozes que manifestam o apreço pela transmissão de uma verdade inequívoca (a verdade do poeta) “*a poesia capta e descre-*

ve a verdade não capturável da realidade, sem se constituir como um mero discurso sobre ela, sugerindo-se, sim, como uma representação distinta dela.” (Ribeiro, J. 2007).

Assim, o fôlego desta linguagem apresenta, sofisticadamente, uma natureza futurível, na medida em que um poema pode atravessar séculos e, conseqüentemente, ir-se renovando, podendo a sua mensagem ser revestida de intemporalidade, conferindo uma importância incontornável ao rigor desta arte e ao valor de quem a constrói: “*quando se trabalha um autor, uma obra ou um “momento” literário, quando se regressa, portanto, a um determinado texto ou conjunto de textos, acredita-se que há qualquer coisa ainda de válido a transmitir.”* (Henriques, J. 2010).

Há de facto uma sensação de fonte inesgotável na eficácia da mensagem poética. No entanto, para além desta “elasticidade” da palavra ao longo dos tempos, é fundamental compreendermos o impacto que a poesia tem nas interrogações do presente; na compreensão da atualidade; na relação socioafetiva que estabelece com cada leitor.

O POEMA ATRAVESSA OS SÉCULOS

Temos a sensação, com o passar dos anos, de uma forma crescente, que a poesia é comum a todos. Existe presente, transversalmente na expressão do quotidiano, em cada um de nós, seres humanos, dotados de sensibilidade, tal como descreve a definição de arte poética de José Luís Peixoto: “*poema lê-se pão (...) lê-se sorriso (...) lê-se silêncio (...) o poema tem (...) sangue (...) pétalas e momentos, gritos e incertezas*”. Representando, a poesia e o quotidiano, comumente, o sentido da vida: “*um lugar de luta*” (E. Lourenço, 2014).

Neste contínuo, uma breve análise textual, fazendo alusão a um poema de António Ramos Rosa que explica a noção/ relação temporal que podemos ter com a palavra: “*vivi tanto que já não tenho outra noção de eternidade que não seja a duração da minha vida.*” O sentido paradoxal deste poema, que nos fala de eternidade, mas que ao mesmo tempo é tão breve e nos remete para alguém que contempla o espanto, evocando o indizível. Como alguém que poetiza a vida, deixando-nos uma mensagem em poucas palavras: por um lado, o “viver”, tanto transparece uma ideia de muitas experiências vividas, por outro lado, a noção de eternidade é aquilo que o poeta vê dentro dele. Ou seja, uma projeção da eternidade de dentro para fora sobre os seus significados. Fica a ideia de um poema que é projetado para o futuro. Que poderá ser lido, relido e compreendido, em qualquer tempo da humanidade,

talvez pela sua profundidade e simplicidade em simultâneo.

Percebemos, desta forma, o conceito de valor do poema que atravessa os séculos, que atravessa a história da humanidade. Que nos dá acesso a um espólio ou herança literária que pode sempre ser relida de forma iminentemente inovadora. Esta natureza autorrenovadora da linguagem poética pode ter várias explicações: ou porque ainda não foi tudo dito, ou porque já terá passado tempo suficiente para permitir uma nova leitura, um novo olhar, cuja diferença na abordagem pode variar consoante as épocas. O escritor e poeta T.S. Eliot dizia que “*toda a produção poética marcante nos obriga, não só a uma nova perspectiva sobre as produções que se seguem, como a uma reavaliação da tradição precedente, impossível a partir desse momento de ser lida com os mesmos olhos.*” (Eliot, T.S, 1980)

Com efeito, a memória e o tempo são, de certo modo, os grandes precursores da leitura e da manutenção do valor dos textos ao longo das décadas. Em particular, em relação ao texto poético, que como dizia uma das grandes vozes da literatura portuguesa, Ana Luísa Amaral, “*a grande poesia atravessa os tempos, porque há nela uma verdade (...)*” indo mesmo mais longe - “*(...) uma verdade oblíqua*”. Transmitindo uma ideia longitudinal da estética e mensagem poética.

UM OLHAR POÉTICO SOBRE A VIDA

O ofício do poeta parece acessível. Parece fácil partir do olhar para a escrita, investir no poema através do fulgor das imagens, e transmitir uma mensagem que não perde o sentido de inovação e risco ao longo dos tempos. O poeta emerge como uma figura distinta, que sente necessidade de retratar os diferentes prismas da atualidade. De retratar os afetos e as emoções, através de uma constante *“reflexão sobre os limites e as possibilidades da linguagem”* (Maria Irene Ramalho). Ao fim ao cabo, o que leva o poeta a escrever? Sublinho o que Rainier Maria Rilke recomendou a Franz Kappus: *“Ninguém pode dar-lhe conselhos ou ajudá-lo, ninguém. Só existe um meio. Entre em si mesmo. Procure as razões que o levam a escrever; verifique se elas lançam raízes nas profundezas do seu coração, pergunte e responda a si mesmo se morreria caso o impedissem de escrever. E acima de tudo: pergunte a si mesmo no mais silencioso da noite: tenho de escrever? Mergulhe nos abismos da sua essência em busca de uma resposta profunda. E caso esta seja afirmativa, se puder responder a esta pergunta séria com um simples e forte «Sim, tenho», então construa a sua vida à volta dessa necessidade.”* (Rainier Maria Rilke, Cartas a um jovem poeta, 2016).

É este o caminho para a identidade da arte poética como instrumento de ação e ativação social. O poema revela uma verdade inquieta, uma voz que está ao serviço de uma missão salvífica em prol da humanidade.

O conceito de ofício da linguagem poética, surge como veículo para questionar a contemporaneidade: *“a poesia será (...) palavra a quem não é concedida (...) a faculdade de dizer poeticamente o mundo sem se ver a si própria posta em causa.”* (E. Lourenço) *O poema é representado, neste contexto de intervenção social, como uma “incompatibilidade essencial”* (António Guerreiro), uma *“tensão intrínseca”* (Ana Paula Coutinho Mendes) ou um caminho de *“nudez, evidência”* (Gastão Cruz). Sem nunca perder a profundidade e a beleza, colocando *“a palavra a operar sobre a sua própria impossibilidade (...) alinhando a sede e o excesso, o silêncio e a fulguração, o êxtase e o branco, o poeta ajudamos simplesmente a ser humanos.”* (Tolentino, Mendonça).

A complexidade da poesia, também enquanto aventura ontológica, não esconde que todo o texto poético digno do nome é *“(...) discurso de resistência, e que a fragilidade e a vulnerabilidade devem ser sinónimos de lugar de construção de força, espaço de somatório de esforços conjuntos, não de vulnerabilidade social e desigualdades gritantes.”* (Ana Luísa Amaral). A poesia tem um lado incontornavelmente humano que projeta um olhar permanente de desconstrução e interrogação sobre a vida: *“o valor da poesia é ver os desafios como algo que obriga a uma atitude lúdica para lhes responder, que transforma o olhar sobre a vida em algo de poético, procurando a surpresa nas coisas mais banais.”* (Nuno Júdice)

POESIA E EDUCAÇÃO: O MESMO CAMINHO

Na tentativa de enquadrar a poética como um caminho da educação, introduzo um verso do poeta Gastão Cruz que diz: “faz para mim sentido o verso que releio, muitos anos depois de tê-lo escrito, seja límpido turvo ou belo, o mundo que é o dele e eu habito.”. A partir deste verso, conseguimos perceber o ofício desta arte. Um trabalho de reescrita, com enorme rigor, atento ao que nela existe de conjugação entre som e sentido, procurando dar à vida, através das palavras, a harmonia que à vida tantas vezes falta.

Apesar do domínio da linguagem poética ocupar um lugar subversivo, é um facto que a poesia é, também, uma forma de comunicação com potencialidades educativas, a nível da compreensão, leitura e escrita, mas também “a nível afetivo, na fruição da estética e criatividade.” (Grimmes, 2000).

Uma das principais competências da poesia, enquanto arte pedagógica, é também a análise e interpretação de textos literários, sendo o texto poético caracterizado pela sonoridade ou musicalidade que capta e apresenta, mas também pelo poder da profundidade em poucas palavras, ao nível da eficácia da mensagem que passa. São “*ingredientes*” do texto poético que, indubitavelmente, captam o interesse dos leitores e alunos.

Com efeito, sublinho o carácter de enorme valor pedagógico, nomeadamente na relação sensorial com a realidade, mas

também na memorização de imagens que possibilitam a exploração criativa e emocional da língua: “(...) é importante aprender o poema de cor, pois o poema decorado fica connosco e vai-nos revelando melhor, sempre que o repetimos, o seu sentido, e a beleza da sua linguagem e da sua construção” (Sophia de Mello Breyner Andresen, 1993).

Importa destacar também o valor do quotidiano na construção da personalidade, nomeadamente, na construção do afecto com a linguagem poética. Alguém que cresce com acesso contínuo e privilegiado à cultura, não no sentido económico e social, mas no sentido da proximidade ou familiaridade, terá mais facilidade em ir ao encontro do quotidiano rotineiro com a beleza. Desenvolve-se uma sensibilidade, que pode ser poética, musical, etc. Que se aplica em sentido lato a todas as artes, transformando-se essa sensibilidade em curiosidade, em apetite. A fruição da sensibilidade, ou a educação para sermos sensíveis à beleza estética, permite-nos comunicar entre as várias artes especialmente através da poesia.

CONCLUSÃO

Ao longo deste artigo surgiram constatações que servem de pilares à manutenção e evolução da existência da linguagem poética. Destacam-se três aspetos: a intemporalidade do texto poético; a importância e influência da poesia nas interrogações do presente; as propriedades pedagógicas que a linguagem poética cultiva e transporta. Transversalmente, constrói-se a ideia de ofício: a ação do poeta, na forma como assume a missão, a paixão, o fascínio de escrever, em processos muito próprios, o mundo que observa e habita. Assim, observamos a arte poética imposta como instrumento de ação e ativação social, na missão de edificar e reedificar a palavra. Consequentemente, observamos a figura do poeta como um trabalhador da palavra eficaz. Um escultor da palavra distinta e profunda. Um agente ao serviço da

palavra, de formas fixas ou livres, de valor preponderante para a educação, cultura e sociedade.

Atualmente, os trabalhos poéticos continuam a ser produzidos por meio de editoras, de novos escritores, de escritores consagrados. Por meio de concursos, prémios e iniciativas locais, entre outras formas de preservar esta forma de comunicação e esta arte. Mas é, acima de tudo, a profundidade desta linguagem, a força e instigação da voz poética, que acaba por emergir, muitas vezes, de forma natural e catalisadora. Há muito por dizer, há o que ainda não foi escrito, novas imagens por reproduzir. Importa valorizar a existência do poeta enquanto propulsor de uma linguagem com propriedades sublimes e transformistas.

BIBLIOGRAFIA

ANDRESEN, S. M. B. (1993). Primeiro Livro de Poesia – Posfácio. Lisboa: Caminho

CRUZ, GASTÃO, Existência, Lisboa 2021

ELIOT, T.S. “Tradition and Individual Talent”, in Selected Essays, Londres, Faber, 1980

GRIMES, N. (2000). The power of poetry. Book Links, 9 (4)

JÚDICE, Nuno. Jornal de Letras, Número 1342, 2022

LOURENÇO, Eduardo. Do colonialismo como nosso impensado. Prefácio de Margarida Calafate Ribeiro e Roberto Vecchi, 2014

MENDONÇA, José Tolentino, Baldios, Assírio & Alvim, coleção Poesia Inédita Portuguesa, Lisboa, 1999

MENDONÇA, José Tolentino, A Papoila e o Monge, Assírio & Alvim, coleção Poesia Inédita Portuguesa, Lisboa, 2013

PEIXOTO, J.L., A Criança em Ruínas, Lisboa 2012

PESSOA, Fernando, Comentário de Pedro Teixeira da Mota in A Grande Alma Portuguesa – A carta ao Conde de Keyserling e doutros dois textos comentados por Pedro T. da Mota, edições Manuel Lencastre, Lisboa, Novembro 1988.

RIBEIRO, João Manuel, O Valor Pedagógico da Poesia, 2007

RILKE, Rainier Maria, Cartas a um jovem poeta, 2016

ROSA, António Ramos, Poesia Presente, 2014

ROSA, António Ramos, Viagem Através duma Nebulosa, 1960

RILKE, Rainier Maria, Cartas a um jovem poeta, 2016

Energias do (meu) Mundo e... Socotra.

Carolina Fialho

Enfermeira e futura Terapeuta de Reflexologia

- Sucata, Sopotri... Soto quê? Como se chama aquele sítio para onde vais? Já não me lembro do nome... - perguntavam-me dias antes de partir.

Socotra é o nome e talvez possamos começar por nos localizar. Também eu não sabia da sua existência até me falarem de tal e ver fotografias de um lugar idílico, para mim desconhecido até então. Ora, trata-se de uma ilha pertencente ao Iémen, 40% endémica e parada no tempo, sem rede móvel ou restaurantes, de natureza praticamente intocada e única... Local onde comecei a praticar reflexologia ao final do dia, mantendo o papel de enfermeira quando necessário. Isto enquanto estava de férias e naquilo a que denomino o meu tipo de viagem, ou ideal modo de vida: em plena natureza que me envolve como parte dela e com serenidade, todos os dias. Estava inserida num grupo de portugueses do qual não conhecia ninguém e, portanto, só me podia deixar levar pelo momento e pelo mundo que nos rodeava. Conhecemos sempre mais sobre o ser humano e sobre nós. Ainda hoje diria que esta foi “a” Viagem, de tão completa, até então. Mas já lá vamos...

Quando me perguntam de onde sou, é-me

difícil responder. Serei sempre do lugar onde nasci e cresci... Mas também um pouco parte de todos os lugares onde criei memórias e guardo amizades. Entre Benedita, Aveiro, cinzento centro de Inglaterra, viagens distintas, Lisboa sem trânsito em tempo de pandemia e o sol do Algarve, guardo uma salada de peripécias e sotaques que nem eu sei ao que soam. Sou enfermeira de profissão há coisa de quase dez anos que, ao mesmo tempo que fazem jus ao que experienciei, não parecem ter acontecido de tão fugaz que fica a vida quando olhamos para trás. Poder ter e utilizar as minhas mãos como instrumento para cuidar do outro - e até de mim - sempre me inspirou, além de sentir que faria sempre parte do meu percurso. Terminei a licenciatura em Enfermagem, ainda que sempre de olho noutras terapias complementares... E em tudo resto que existe na vida – que para mim sempre foi prioridade – além do mundo profissional. Mas, não obstante, completei os quatro anos com um amor à profissão que só quem a pratica conhece: ser enfermeiro é um desafio diário, por vezes, até horário. Ora tão recompensador, como desgastante. Pouco reconhecido, já se sabe. Mas dizem que “quem corre por gosto não cansa” e eu

utilizaria o mesmo para definir a resiliência dos enfermeiros... exceto que, talvez quando menos se espera, a energia esmorece e já cansou.

O conhecido síndrome de *Burnout* reconhecido pela Organização Mundial de Saúde como um problema ocupacional é mais comum do que pensamos saber e em qualquer profissão. Estima-se que 42% de enfermeiros portugueses apresentam níveis moderados a altos de *burnout* – o mesmo no Brasil e a par com Espanha que apresenta 43% – maioritariamente associado ao trabalho por turnos. É preocupante: como assim, quase metade dos enfermeiros portugueses está a ultrapassar uma situação tão inquietante? Será isto que desejamos e/ou precisamos encontrar quando também nós nos sentimos no pico da nossa vulnerabilidade? Como chegar à devida valorização? Certo é sabido que há falta dela em muita outra profissão digna do mesmo... e este, seria um assunto sem término.

Não costumo escrever muito, quase nada, sobre a minha profissão. Não sei se por sentir necessidade de guardar no local de trabalho aquilo a que lhe pertence ou se por olhar as restantes horas do dia com tanto gosto pela vida que ainda me espera além do que é laboral. Mas não será por falta de inspiração dos que passam por mim e me contam sempre algo novo, diferente, mais ou menos doloroso, a cada dia. Somos histórias por contar... dores a

libertar, alegrias para partilhar, memórias por eternizar. E somos, também, energia!

«Somos energias... e(m) movimento. Precisamos do movimento, de ver fluir e de sentir que o mundo continua a rodar. O sol sobe a cada amanhecer, o vento continua a soprar e as folhas voam do seu lugar em tempos de renovação. O rio corre, o mar vai e vem. A chuva cai. O nevoeiro esvai-se. Tudo se move num sentido. E tanto é o que precisa de movimento: para que outro início seja possível, para que algo possa ter continuidade, para que possam haver, também, alguns pontos finais. Tanto o é com a natureza como com o ser humano. Somos energias e precisamos, também, do movimento.

Somos energias... e(m) movimento. Com vontade de ir e de chegar a algum lado, mesmo que lado nenhum isso seja. Faz-se o caminho por instinto onde nos leva o que em nós flui e o que nos atrai... Por vezes sem conhecermos razões. (...) Acredito que, por vezes, possamos ser apenas instantes na vida do outro mas que, por mais efémeros que sejam, são o suficiente para desencadear um novo movimento, uma nova energia, uma nova força, seja em que sentido for. E com a nossa energia também outros movimentos se desencadeiam.

Somos energias... e(m) movimento. E assim fluímos, na vida de cada um, e na nossa vida.»¹

¹ Excerto do Livro “A Vida escreve-se Todos os Dias” (Novembro, 2021)

Todos temos algo a ensinar com quem cruza caminho conosco... E tanto a aprender! Não só em contexto específico de Enfermagem: também isso acontece no mundano dia a dia. Mas eu comecei a senti-lo ainda mais em Viagem.

Não me consigo recordar ao certo quando ganhei gosto por viajar e o que toda a envolvimento de sair da minha zona de conforto me trouxe... E ainda traz. Certo é que é algo que quero que me acompanhe enquanto a vida assim (m)o permitir. Se voltasse quinze anos atrás e me dissessem que estou neste lugar hoje, com o que já vivi, não acreditaria - porque de tão calada no canto da sala de aula só queria passar despercebida. Acreditava pouco em mim, tampouco confiava nas minhas capacidades; autossabotava-me facilmente e “tomava nota” de tudo o que poderiam dizer sobre mim – como se tal fosse importante... E como se dá a volta a tal bola de neve? Temo não ter resposta certa ou solução. Terá de vir de cada um de nós... Mas fui aprendendo a escutar e a dar valor à minha própria intuição, ir onde ambicionava e mesmo com medos, sem asas para quaisquer precedentes, desafiando-me a mim própria num processo que levou anos e continuará. Acredito que a única forma de aprendemos mais sobre os nossos limites é tentando ultrapassá-los, como outra escrevera: “O limite a que nos impomos para chegar mais longe é o mesmo que delineamos para ficar no mesmo lugar”².

² Do Livro “A Vida escreve-se Todos os Dias” (Novembro, 2021)

³ Em 2013 não era obrigatório o exame de inglês (IELTS) como critério de entrada no Reino Unido como é hoje em dia.

Passei por emigrante e voei para países não contados, culturas e rituais diferentes, experienciados, em grupo ou com locais. Dei por mim a viajar sozinha e já em subidas a vulcões, turbulência entre nuvens, corridas para aviões, dores de costas de mochilas carregadas, tempestades não esperadas, perda e sozinha numa sissuda metrópole, compensada pelos sorrisos das crianças africanas, ou em ilhas intocadas de mares cristalinos, areias sem pegadas ou qualquer marca humana, troca de fusos, estações do ano e em ajustes de roteiro por alteração de algum plano... O meu caminho até então foi algo não planeado ou alguma vez idealizado pela rapariga que queria sempre o lugar mais escondido da sala e o sossego do seu quarto. Mas a vida surpreende-nos!

Emigrei em 2014 pela Enfermagem - dizia eu que queria tentar os dois anos que pediam como “mínimo período de experiência” para cumprir critérios de concurso em meio hospitalar em Portugal. O meu inglês era básico e certamente não o suficiente para uma integração tranquila no Reino Unido³. Lembro-me perfeitamente da primeira passagem de turno, em que entendi praticamente... Nada. Siglas, sotaque cerrado, língua fluente e não havia tempo para questões, estava entregue a uma enfermaria de idosos potencialmente em reabilitação enquanto aguardavam alta para outras unidades de saúde ou domicílio. No primeiro dia foi-me dada informação que

leve meses a assimilar, e quantas gafes não cometi!

- Do you want chocolate hip⁴? – perguntava eu um dia a um paciente, enquanto seria a minha colega, corrigindo-me:

– Whip, Carolina, whip!

Mousse de chocolate: era o que eu queria dizer. Aprendi a rir de mim própria também... Afinal, tudo ficava e fica mais leve! A equipa não vacilou, acolheu-me incrivelmente bem e a cada dia o meu vocabulário aumentava, não fossem a obrigação, responsabilidade e pressão impulsos inquestionáveis. Lacunas existiam sempre, por vezes pelo simples nervosismo de errar. Quem nunca tropeça em integração? Tudo era novo, diferente. Emigrar era algo que não tinha ponderado até aos meus dois últimos anos de universidade, mas numa era em que milhares de enfermeiros estavam a deixar Portugal, questionei-me: se eles conseguem porque não hei-de, também, conseguir? Anos depois já pensava em inglês, até sonhava e falava, diziam-me, em inglês! Mal saberia eu que seis anos depois teria ainda maior desafio ao regressar para o meu país e voltar a falar português fluentemente, em contexto de saúde:

- O utente T. esteve bem, well, no período da manhã, you know (...)

O nosso cérebro e organismo têm uma capacidade de adaptação incrível. Os anos passados lá fora foram nada mais do que luta, resiliência, evolução, amor à camiso-

la, lágrimas, saudade... Mas sobretudo e além de experiência profissional, experiência de vida.

Lembro-me pormenorizadamente do dia em que presenciei uma paragem cardíaca - a primeira, enquanto enfermeira. Rapidamente se procedeu à reanimação e o coração voltou a bater, mas a senhora já se encontrava num estado particularmente debilitado. Confesso que pela primeira vez me questioneei verdadeiramente se teria sido o mais correto, tal era a fragilidade. Não havia indicação para não o fazer mas também não havia qualidade de vida que suportasse e justificasse aquele ato, a meu ver, naquele momento. Nesse turno de doze horas vi a mesma pessoa deixar-se ir, a regressar e, por fim... A falecer. O que me “consolava” no meu turbilhão de emoções por termos trazido de volta aquela pessoa era o simples facto da família se poder despedir, esta que entretanto tinha sido chamada e colocada a par da situação, estando presente nas poucas horas em que a senhora A. voltara, ainda que com a sua consciência de lugar, tempo e espaço incógnitas. Mesmo tendo procedido à reanimação imediatamente a probabilidade da paciente sobreviver, naquele caso, era muito reduzida. Manter o conforto da paciente e família foi a prioridade do turno.

⁴ Hip: significa anca, em inglês.

Segundo a Fundação Portuguesa de Cardiologia,

«o cérebro apenas sobrevive 3 a 5 minutos sem oxigénio. A reanimação cardiorrespiratória de alta qualidade aumenta em 2.72 vezes a probabilidade de sobrevivência do doente sem sequelas neurológicas. (...) Após uma paragem cardiorrespiratória, a vítima perde 10% de hipóteses de sobrevivência a cada minuto que passa. Ou seja, ao fim de cinco minutos sem assistência, a vítima tem apenas 5% de probabilidade de sobreviver.»

Será que a população geral tem correto conhecimento destas estatísticas? Acredito que as expectativas dos doentes, famílias e do público em geral não sejam realistas acerca da taxa de sucesso das manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP), em parte devido ao que é passado através da televisão e cinema. Tal como é descrito no Manual de Suporte Avançado de Vida (2020), pelo Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM),

«trabalhos realizados nestas áreas revelam que, após análise detalhada das situações encenadas de RCP em ambiente hospitalar e transmitidas em filme, aproximadamente 67% dos 'doentes' submetidos a manobras de RCP (em muitos casos com o recurso só ao Suporte Básico de Vida [SBV]) sobrevivem imediatamente e aparentemente tem alta hospitalar nas horas que se seguem. (...)»

É importante reconhecer e informar que diversos estudos demonstraram que a

RCP bem-sucedida produz uma qualidade de vida boa, na maioria dos sobreviventes. No entanto e ao contrário da mensagem que é passada através do mundo do cinema:

«As tentativas de RCP são mal sucedidas em 70-98% dos casos e a morte é finalmente inevitável. (...) Dos doentes hospitalizados que recebem RCP, 30% sobrevive a essa manobra pelo menos 24 horas, mas, na melhor das hipóteses só um terço (10%) destes sobrevive até à data de alta. (...) O resultado das manobras de RCP está intimamente ligado à natureza e gravidade da doença subjacente.»

De salvaguardar uma vez mais que cada ser é único, eticamente avaliado e cuidado como tal, estando o desfecho sempre dependente das circunstâncias envolventes em cada caso específico como supramencionado. Quem nos pode indicar e orientar, com certezas, a forma mais correta de agir numa situação de paragem cardiovascular e saber qual será o seu desfecho? Penso que ninguém, por mais evoluída que seja a medicina, por mais estudos que possam existir, vontade humana para ajudar, fé por parte da família, energia positiva e confiança nos profissionais que cuidam. O curso da vida de cada um de nós é indecifrável... Tal como é a energia que conduz o mundo.

O caso que descrevo sucedeu enquanto trabalhei no Reino Unido. Todavia poderia ter acontecido em qualquer outro país, com melhor ou pior capacidade de resposta – desde Austrália aos dos Estados

Unidos da América, terras africanas e, não indo tão longe, Portugal – com exemplo no contexto de pandemia com que nos deparámos. De tantas questões que me/vos poderão surgir, será que as mantemos depois do que conto de seguida?

Em 2017 visitei o hospital de Bolama, nas ilhas Bijagós em Guiné-Bissau. Ali, deparei-me com uma prematura de sete meses, nascida com 1,1kg e com três dias de vida. Não havia frigorífico ou congelador, a incubadora não funcionava, não havia alimentação adequada ou qualquer sonda nasogástrica para tal ser administrado. A mãe chorava de dores pelas mastites que tinha e excesso de produção de leite para o qual este pequeno ser não tinha como mamar, de tão frágil que se encontrava. Em conjunto, da forma menos dolorosa e com o que tínhamos, tentámos extrair um pouco de leite para uma seringa para de alguma forma poder alimentar esta bebé: conseguimos uns meros dez mililitros que, como se de estômago cheio e saciado, a sossegaram e fizeram adormecer. Ali, não havia outro hospital e a forma possível de transporte para outra unidade mais capacitada – apenas em Bissau - seria na canoa comunitária a motor, cujos horários se faziam consoante a maré e cruzamento com possíveis bancos de areia, com travessia ao ar livre e demorando, na melhor das hipóteses, três a quatro horas. Quanta esperança cabe neste povo? Até hoje não sei o desfecho desta situação...

Quando estive em Socotra – na ilha que refiro no título, em 2022 - levei comigo um kit alargado de primeiros socorros. Para lá existia apenas um voo semanal naquela altura, não havia qualquer tipo de assistência nos lugares mais remotos onde apenas se chega de jipe e depois de horas de volante. Desconheço até hoje o acesso aos cuidados de saúde na cidade principal, de nome Hadibu. Numa noite, o nosso jovem guia perguntava se podia ver um rapaz australiano próximo do nosso acampamento com uma queimadura: era um escaldão mas Y., não sabendo do que se tratava, estava preocupado e questionava-me sobre como é que o sol nos pode queimar já que a eles não vira acontecer...

Ao longo dessa mesma semana, enquanto cuidava de uma outra ferida usando soro, betadine⁵ para desinfetar ou mel para cicatrizar, os habitantes que se apercebiam traziam-nos aloé vera, o pó da sua árvore característica de sangue de dragão e a seiva de uma planta endémica da ilha de nome Sibru, na língua dos seus habitantes – nome técnico de *Jatropha unicostata*. A verdade é que a ferida nunca infetou e aos poucos cicatrizou, mesmo entre os tantos mergulhos inevitáveis naquelas águas cristalinas... Levando o seu tempo sarou, deixando marca no braço da pessoa tal como nos marcou aquela ilha tão singular. Mas, não esquecendo a questão: numa situação de emergência, como se salvam estas gentes?

⁵ A utilização de iodopovidona (betadine) para desinfecção é, de momento, controversa.

Com tamanhas incertezas, desigualdades, injustiças e ambiguidades, sobre os dias, a vida e o que dela inesperadamente advém questiono-me: O que queremos levar desta nossa viagem? Onde fica a gratidão pela oportunidade de, simplesmente, estarmos vivos? Que energia nos guia?

Diziam em Socotra com frequência:

- Bahhhhhfia! - “A vida é espetacular!” – o significado. Gritavam isto seguido de algo mais que não consigo reproduzir em palavras mas cujo significado era “até que morremos”. Creio que qualquer palavra que tente acrescentar a isto seja em vão.

Em Socotra acordava-se com o nascer do sol, sem despertador e com uma alegria contagiante. Tomava-se o pequeno-almoço à hora mais conveniente – naquele caso pelas 06:00 – com o pão plano característico ainda morno, queijo, doce ou nutella, acompanhado pelo chá preto com cardamomo e pingo de leite, ou de café. Desmontava-se o acampamento que fora à beira-mar nas seis de sete noites ali passadas e colocavam-se as mochilas de volta nos jipes. Voltávamos a encher as garrafas com a água potável que nos disponibilizavam e seguíamos caminho. Todos os dias éramos presenciados com paisagem mais incrível que a anteriormente vista, com atos genuínos e já tão pouco vistos noutros locais em parte devido ao turismo em massa.

- No photo, no photo! – pediam as crianças no pouco inglês que sabiam falar. O restante era maioritariamente transmitido

através da comunicação não-verbal.

Queriam mostrar-nos as suas casas apenas na condição que citei e entregavam-nos flores. Recebiam-nos e despediam-se com sorrisos. Não nos pediam nada - vendiam-nos apenas o pó da árvore de sangue de dragão, a sua pérola, num único lugar da ilha.

As praias desertas e sem marca humana eram cada vez mais bonitas e a paisagem, que mudava em consonância com a meteorologia, sempre diferente. Fazíamos parte do caminho sentados à janela do jipe para apreciar, fotografar, sentir o vento e deixar a mente divagar, ou aliviar... A Natureza tem esse poder: transportar-nos para o que somos. É que quando não existem distrações (dever profissional, familiar, wireless ou horários) é somente isso que temos: a nós e uns aos outros. Move-nos a energia do que somos e a energia dos lugares por onde passamos. As crianças acenam, as mulheres escondem-se, os homens cumprimentam e alguns vendem peixe que tenham apanhado naquele dia. Vão existindo postos de controlo de polícia a cada número incerto de quilómetros, na maioria das vezes sem controlo algum. As escolas são os edifícios mais bonitos da ilha; já as casas são rodeadas de paredes em tijolo e cimento, não terminadas (para nós, europeus). Não há recolha de lixo na ilha, pelo que se encontra espalhado praticamente por todo o lado... Há cabras em número incerto. Nos mergulhos surgiam tartarugas ou raias da forma menos esperada e os golfinhos eram visíveis

diariamente na linha do mar como se nos viessem cumprimentar. Nas grutas, fazia-se música com as estalactites em compassos entre o silêncio ou pegadas e a vista a partir de cada uma era de maravilhar... Os poucos habitantes com que nos cruzámos ofereciam-nos ostras frescas e mostravam-nos o típico peixe balão, ao mesmo tempo que tentávamos não pisar os caranguejos que se iam atravessando pelo caminho. Os camelos surgem camuflados nas planícies de perder a vista. Surgem inesperadas dunas entre rochas com horizonte de mar e em tamanhas paisagens encontram-se tanques, nas margens, já inutilizáveis... A mística floresta de árvores de sangue de dragão é interminável e deu para confirmar: o tronco é internamente composto do pó vermelho que lhe dá nome, este utilizado para maquilhagem, cicatrização de feridas e, creio eu, para tudo aquilo que possam vir a precisar.

Passávamos a maioria dos dias salgados, de tanto mergulho – nos desfiladeiros e no mar límpido. Por vezes, havia água doce no local do acampamento para um duche ao ar livre e, literalmente, a temperatura ambiente... ou nascentes que serviram várias vezes para lavar os dentes. Quem fazia a barba contentava-se com o retrovisor dos jipes. E as necessidades, na falta de lugar indicado, eram parte da natureza! A mesa das refeições era preparada três vezes ao dia e sempre com vistas diferentes, enquanto a ementa se sujeitava ao peixe encontrado e aos legumes existentes, quase sempre cozinhados da mesma forma. Por vezes fritavam-nos os pastéis

de nada, chamavam-lhes assim, ou faziam pipocas. Não havia álcool na ilha - a população é maioritariamente muçulmana. O sol escondia-se pelas 17:00 e voltávamos à base – termo meramente figurativo, já que na verdade nunca regressávamos ao mesmo lugar. Nunca sabíamos o que viríamos a encontrar e vivemos em surpresa durante toda a semana. Fomos nómadas naquela ilha e assim se vivia, tão simples, com tão pouco, mas tão bem...

Lá fora – Inglaterra - cresci, por necessidade. Depois – pelo mundo – aprendi muito mais, mas também por curiosidade. Visitei Socotra já depois de deixar de ser emigrante, com algum esforço mas sem qualquer arrependimento e regresssei com a certeza de que viver é, também, experienciar – e a minha “viagem mundo fora” estava longe de terminar! A enfermagem não me completa totalmente e, por mais que ame a profissão, a minha vida após cada turno é outra completamente distinta, dotada do que me dá cada vez mais vontade de viver, porque também essa parte de nós é importante, senão ainda mais valiosa para saciar a alma. As terapias complementares e alternativas continuaram a piscar-me o olho... Não existem acasos mas, permitam-me a redundância, se fosse “o caso” poderia desculpar-me dizendo que é por isso que se chamam Terapia Complementar além de Alternativa, para os mais renitentes, ou céticos, pois comportam um mesmo fim: proporcionar melhoria da qualidade de vida e bem-estar do outro.

E, afinal, com toda a panóplia de assuntos que aqui debitei, onde quero chegar? No mesmo mês em que conheci Socotra e que me afirmava enfermeira, a Reflexologia - tal como o Reiki - começou a fazer parte da minha vida. O que tanto me piscara o olho era, finalmente, parte do meu percurso e neste contexto de experiências, vontades e energia percebi que tudo era interligável: nos finais de dia ia praticando e estimulando os reflexos nos pés de quem se voluntariava, mantendo a enfermagem sempre que necessário nas vinte e quatro horas... enquanto disfrutava de mais uma viagem, essa palavra e conjunto de emoção que tanto me preenche. De mente baralhada mas de igual forma focada, comecei a ganhar cada vez mais espaço, tempo e energia para esta nova vertente que entrava na minha vida de forma tão leve e bem-vinda.

Acredito que o rumo que leva a vida de cada um tenha motivo para ser de determinada forma – seja por iniciar a vida profissional no que realmente se gosta e mudar anos depois para algo que faça mais sentido, seja por se preferir alguma estabilidade ao constante vaivém que a viagem implica, seja por qualquer outra comparação que o leitor possa pensar neste momento. Tal como vamos acrescentando sempre mais ao que somos, todos os dias, o mundo vai-se alterando, os costumes mudando e as vontades de cada um são cada vez mais priorizadas – o que considero positivo desde que como base saibamos que precisaremos sempre uns dos outros. Existem vários caminhos diferen-

tes do nosso, e está tudo bem, tal como os nossos objetivos se vão ajustando aos poucos para a vida que ambicionamos, sonhamos e queremos viver. Não há problema algum em mudar de rumo, nem que seja pela experiência que se ganhe através da mudança. “E se não correr como esperado?” – faz parte e, de novo, it’s ok!... porque tentámos. Se não resultou, existem mais opções e caminhos, sendo também importante que as expectativas sejam previamente ajustadas e minimamente realistas. A energia que colocamos naquilo em que acreditamos tem valor e a vida de cada um de nós é isso mesmo, NOSSA. Valerá mais ir pelo caminho que nos faz felizes ou ficarmos onde estamos confortáveis pelo medo de tentar, falhar ou possíveis críticas que possam existir? Não pretendo de todo fazer chegar ao leitor qualquer interpretação ou perspetiva fundamentalista, filosófica, espiritual, demasiado sonhadora, ... Apenas aquilo que aprendi com o que, na primeira pessoa, experienciei da e com a vida. Da minha viagem pessoal “mente dentro e mundo fora” – que continuará todos os dias - levo a espontaneidade dos dias, que valorizo crescente e intensamente. Gosto de agradecer pelas pequenas coisas e seguir sem expectativas. Após certos desafios aprendi que qualquer que fosse o destino ou companhia, o simples ir só acrescentaria mais à minha vida. Queria e continuo a querer conhecer, sentir e viver a energia do mundo – esse que será sempre nosso, tanto quanto nos deixarmos envolver por ele! Socotra foi o lugar que até hoje me

deixou maior marca: pela conjunção de ofícios – enfermagem e reflexologia – pelas paixões – viajar e natureza; e onde genuinamente voltei a reabastecer a minha vitalidade e energia.

Não cedamos ao marasmo... O mundo é ilimitado e saberá sempre ensinar, seja a um quilómetro ou um milhão de distância. A Vida é espetacular!... Até que morremos. - já a passagem do Ser Humano por ele é finita... Bem, será mesmo? Afinal, o que sabemos?

Cada um de nós terá o seu propósito característico e/ou fonte predileta: esteja esse por encontrar ou já descoberto, posso apenas desejar que disfrute da Viagem, com a certeza de que valerá a pena cada passo dado. Já dizia o meu eleito Fernando Pessoa: “com mais sossego, amemos a nossa incerta vida”...

Boas Viagens!

Bibliografia

ⁱ Borges EMN, Queirós CML, Abreu MSN, Mosteiro-Diaz MP, Baldonado-Mosteiro M, Baptista PCP, et al. Burnout among nurses: a multicentric comparative study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021; 29:e3432. (<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4320.3432>)

ⁱⁱ <https://www.fpcardiologia.pt/atividades/projeto-salva-vidas/dados-estatisticos/>

ⁱⁱⁱ MADEIRA, Sofia e outros - Manual de Suporte Avançado de Vida. Departamento de Formação em Emergência Médica. Versão 2.0, 1ª edição (2020).

^{iv} <http://www.bihrmann.com/caudiciforms/subs/jat-uni-sub.asp>

QUANDO TE DIZEM QUE TENS DE ESCOLHER

Alice Vicente

Mestrado integrado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Médica interna de Medicina Física e de Reabilitação, no Hospital da Luz Lisboa

Nunca gostei de escolher. Desde que me lembro, sempre tive a vontade de participar em praticamente tudo o que me rodeia. Sempre me incomodou a questão do tempo, ou bem que se subornaria alguém para conseguir umas horas extra diárias, ou bem que se trataria de inventar algum objeto que permitisse estar em vários sítios simultaneamente. Omnipresença assumo que possa ser extremo, mas não negaria uns passos nessa direção, apenas para acalmar a ânsia desta minha vontade. Pois bem, a verdade é que nem o suborno nem o objeto manipulador de tempo sobre os quais tanto refleti na minha infância chegaram. Ainda, porque a esperança mantém-se. Assim, não tive alternativa senão repartir a minha pessoa por alguns dos meus locais prediletos, no escasso tempo concedido. Tive ainda assim que sucumbir à árdua e injusta tarefa de escolher.

Consciente da minha capacidade de exclusão miserável, os sítios mais bonitos aos quais não tive a coragem de negar uma fração do meu precioso tempo são e sempre foram: as pessoas, o desporto e a música.

A certa altura, na minha ingenuidade, quis

ter um papel ativo na ampla variedade destas categorias. Nunca pensei que seriam mutuamente exclusivas, mas só mais tarde percebi que poderia agrupá-las se me dedicasse às áreas certas. Ora, estaria perante um problema não totalmente resolvido, mas substancialmente menos angustiante.

Matematicamente, conjugando as variáveis “pessoa” e “prática desportiva”, obtive “bem-estar” como resultado principal. Com tal descoberta pareceu-me óbvio que o rumo a seguir passaria pela área da saúde, em que teria a oportunidade de trabalhar para minimizar sofrimento e garantir bem-estar físico, mental e social na população. Rapidamente percebi que a medicina seria o objetivo a alcançar. A acrescentar à minha inata curiosidade, surgiu uma motivação desmedida para estudar e obter bons resultados.

Tudo isto sem descurar os meus outros mundos.

Na música, sendo evidente o meu mísero sentido de ritmo, mas a minha aptidão razoável na arte de cantar, acabei por ingressar num grupo de canto que se tornou, entretanto, sobejamente conhecido na minha escola. Que maravilhoso foi par-

tilhar palcos e bastidores com tantos talentos. Do grande grupo acabou por surgir uma nova oportunidade, que me permitiu pisar palcos um tanto maiores, naturalmente com responsabilidade acrescida. Apesar da demanda energética exigente, foram tempos inigualáveis, que vão ficar

na memória para a vida toda. Por motivos académicos, não me permitindo perder o foco do objetivo principal, acabei por afastar-me progressivamente, até aos dias de hoje, em que canto e encanto no chuveiro, onde todo o bom artista sabe melhor exhibir os seus dotes.



No desporto, foi o hóquei em patins a minha paixão predileta. Cedo percebi que queria ser guarda-redes, tendo sido a baliza o meu lugar seguro por vinte e um anos. Participei em competições nacionais e internacionais, por clubes incríveis e pela seleção nacional, em equipas mistas e femininas. Retrospectivamente, é o percurso do qual mais me orgulho. Pelas experiências que me proporcionou, pelas pessoas incríveis que colocou no meu caminho, pelas competências que me fez desenvolver: **trabalho em equipa** e tolerância para com colegas, porque elementos distintos nos seus defeitos e virtudes poten-

ciam aprendizagem e crescimento mútuo; **responsabilidade**, por ter o sucesso da equipa dependente das ações de cada um dentro e fora de campo; **disciplina**, principalmente em termos de gestão de tarefas, pelo compromisso de presença em jogos e treinos e conciliação com estudos, vida social e outras atividades. Curiosamente, para além de me fornecer estas ferramentas valiosíssimas, o meu trabalho como atleta teve um impacto direto no meu percurso académico. Não conseguindo na primeira tentativa ingressar no meu sonho de me tornar médica, não desisti e tentei uma das vias alternativas possíveis: ir ao

campeonato da europa, tornar-me atleta de alto rendimento e tentar novamente. Não segui o padrão, mas fiz o meu próprio caminho perseguindo dois dos meus grandes sonhos, sem deixar nenhum deles para trás. Fiz todo o meu curso de Medicina a jogar nos pequenos grandes palcos do hóquei em patins, e não me arrependo nem um pouco. Foram menos uns jantares com os amigos, menos umas viagens de

férias, menos umas horas de sono. Hoje, apesar de ter deixado o ringue, decidi especializar-me como médica na área da reabilitação, que compreende na sua vastidão, a patologia músculo-esquelética, intimamente relacionada com o exercício físico. Parece que não é ainda a altura de separar os meus mundos e farei de tudo para continuar a mantê-los bem unidos.



Nunca gostei de escolher, e talvez por isso tenha aproveitado tantas oportunidades. Dos meus genuínos interesses surgiu uma motivação desmedida, força motriz do trabalho e do foco que me permitiram traçar o meu caminho, diferente de todos os outros. Todos nós temos múltiplos interesses, que podem não ser imediatamente óbvios, mas que vamos encontrando ao

longo da vida, principalmente se os procurarmos. Daí se geram inúmeros caminhos, que podem ser todos igualmente bonitos, com mais ou menos curvas, mais ou menos pedras. A vida é feita de escolhas, mas nenhuma delas é o fim do mundo, será o início de um mundo alternativo bem à nossa medida.

BRAIN HEALTH – A SAÚDE DO CÉREBRO IMPORTA

Filipa Serrazina

Neurologista, Serviço de Neurologia do Hospital de Egas Moniz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

O progressivo envelhecimento da população traz consigo o crescente risco cumulativo de doenças neurodegenerativas. É indubitável que atuar na prevenção destas doenças é atuar transversalmente na promoção da saúde do cérebro. Contudo, se por um lado os desafios no reconhecimento e abordagem das principais doenças neurológicas têm sido facilmente identificados, por outro lado estão menos bem delineadas as estratégias para a definição e promoção da saúde do cérebro.

O ónus das doenças neurológicas

As doenças neurológicas são a principal causa de incapacidade e a segunda causa de morte em todo o mundo, após a morte por doença cardíaca. Os principais determinantes para estas premissas são os acidentes vasculares cerebrais (AVC), as cefaleias, a demência e outras doenças neurodegenerativas. É expectável que a magnitude do peso das doenças neurológicas para a sociedade cresça à medida que cresce também a esperança média de vida. De facto, e segundo dados mais recentes da Organização Mundial de Saúde, uma em cada três pessoas irá sofrer de uma doença neurológica ao longo da vida, tornando este o número mais alto de todas as doenças não transmissíveis.

O número de pessoas com 60 ou mais anos atingiu os 900 milhões em 2015 e é expectável que atinja os 2 biliões em 2050. Este fator é determinante para a crescente

carga de doenças neurológicas especialmente se considerarmos também o risco acrescido de um estilo de vida não saudável. Paralelamente, existe um impacto secundário igualmente importante que é atribuído ao número crescente de pessoas necessárias como cuidadores com o envelhecimento progressivo da população e o aumento da prevalência das doenças neurológicas crónicas.

Apesar dos reconhecidos avanços em diversas doenças neurológicas como a esclerose múltipla, o tratamento agudo do acidente vascular cerebral, a epilepsia, a enxaqueca ou as doenças neuromusculares, o avanço noutras áreas como a demência de Alzheimer, a doença de Parkinson ou as doenças do neurónio motor permanece insuficiente. Isto reflete uma compreensão ainda incompleta acerca dos mecanismos moleculares de muitos

dos distúrbios neurológicos assim como, paradoxalmente, questiona o papel provavelmente subestimado que é atribuído aos fatores de risco ambientais, psicológicos e socioeconômicos no desenvolvimento destas doenças. Efetivamente, sabe-se que atuar na prevenção destas doenças ao longo da vida é atuar de forma transversal na promoção da saúde do cérebro.

***Brain Health* – o que é e porque importa**

A organização mundial de saúde (OMS) define *Brain Health* como a promoção do bem-estar, saúde cognitiva e de um ótimo desenvolvimento do cérebro. É um estado no qual cada pessoa é capaz de reconhecer e otimizar as suas reais capacidades cognitivas, emocionais, psicológicas e adaptativas. Apesar de muitas vezes ser visto como sinónimo de saúde mental, *Brain Health* é na verdade um termo muito mais abrangente para o qual a mente é apenas um dos contributos. Assim, esta definição implica não só a ausência de doença, mas antes coloca o foco na promoção, prevenção, tratamento, cuidado e reabilitação da saúde do cérebro. Se por um lado a definição conceptual continua a ser debatida, tem sido cada vez mais indiscutível que a saúde do cérebro é essencial para a saúde física, mental e social, bem como para o bem-estar, produtividade, criatividade e desenvolvimento de estratégias adaptativas para lidar com eventos críticos de vida.

Ao longo dos últimos anos, as diferentes áreas da saúde, incluindo a Neurolo-

Assim, embora sejam amplamente reconhecidos os desafios no que concerne ao peso que as doenças neurológicas acarretam para a sociedade, existem, contudo, avanços necessários também a serem implementados no que se refere à saúde do cérebro, por meio de uma abordagem holística, com foco na saúde e prevenção, além do diagnóstico e tratamento atempados.

gia, têm-se centrado mais no tratamento da doença que na prevenção da mesma. Contudo, mais recentemente, a importância da prevenção das mais diversas doenças neurológicas tem sido reconhecida, sabendo-se, por exemplo, que até 40% das demências e até 50% dos acidentes vasculares cerebrais são potencialmente reversíveis.

Isto traduz-se, por isso, na importância de desenvolver estratégias holísticas, centradas no ser individual e não dependentes da doença ou da idade, que assistam na prevenção de várias doenças neurológicas, assim como estratégias que procurem preservar a saúde do cérebro e promover a recuperação após insulto cerebral. Os recursos desenvolvidos até à data têm, contudo, sido centrados em domínios isolados, carecendo de estratégias integradoras. De facto, múltiplos sintomas neurológicos (ex: crises epiléticas, cefaleias, défices cognitivos, fraqueza, perturbação de esfíncteres, da marcha, do humor, alterações do sono) podem levar a doenças e incapacidades semelhantes e significati-

vas, enquanto, por outro lado, fatores de risco únicos como hipertensão, alimentação desregrada ou apneia do sono podem predispor a múltiplas e variadas doenças neurológicas, ilustrando a importância de uma abordagem integradora.

O que fazer para promover a saúde do cérebro

Definida a relevância que a saúde do cérebro tem para a saúde em geral, e, em particular, evitando a lesão do cérebro enquanto órgão-alvo, vários determinantes têm sido identificados e incluem três domínios essenciais:

1. **Preservar** – visa promover fatores relacionados com a atividade física e mental individual, manter alimentação saudável, sono em quantidade e qualidade suficientes, manter interações sociais e promover estratégias adaptativas perante eventos de vida adversos.
2. **Proteger e Prevenir** – inclui a promoção de fatores protetores como a evicção do consumo excessivo de álcool, não fumar, reduzir o consumo de açúcar e controlar os níveis de colesterol; hipertensão, excesso de peso, depressão,

A saúde do cérebro visa, assim, a preservação dos aspetos multidimensionais da função e integridade cerebral e é, por isso, essencial para reduzir a carga associada ao crescente impacto atribuído às doenças neurológicas.

diabetes, compromisso auditivo e visual são também fatores com um significativo impacto na saúde do cérebro.

3. **Planear** – inclui fatores transcendentais a toda a população e compreende o acesso à educação, fatores ambientais e condições socioeconómicas.

Na certeza da impossibilidade de avaliar de forma uniformizada ou quantificar a saúde do cérebro, dado o carácter multidimensional do seu conceito, a abordagem deve passar pelo investimento transversal ao longo dos três pilares da sua definição. Contudo, mais investigação é necessária para a melhor compreensão dos mecanismos que medeiam a função e disfunção cerebral, explorando estratégias mais efetivas de promoção da saúde do cérebro.

Notas finais

Com o envelhecimento da população e o peso crescente que as doenças neurológicas trazem e trarão para a sociedade, crescem também os desafios para a promoção e preservação da saúde do cérebro. Apesar de ser debatida a sua definição concetual, a saúde do cérebro é essencial

para a saúde em geral, bem-estar, produtividade e criatividade ao longo da vida. Deve, pois, ser difundida e promovida ao longo da vida a premissa de que não existe saúde sem saúde do cérebro.

EM BUSCA DO EQUILÍBRIO PERDIDO - UMA PERSPETIVA DA MINHA PRÁTICA CLÍNICA EM MTC

Sara Rebelo

Especialista de Medicina Tradicional Chinesa

De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa (MTC)*, as mulheres desenvolvem-se em ciclos de 7 anos, os homens em ciclos de 8 anos. A energia do Rim dita a maturação do nosso corpo e, segundo os clássicos da MTC, esta parece estar concluída aos 21 anos nas mulheres e aos 28 nos homens. Abaixo destas idades consideramos que o nosso corpo está ainda em desenvolvimento e amadurecimento, depois deste ciclo, a partir dos 35 anos nas mulheres e dos 40 nos homens, a energia vital começa a entrar em declínio.

Um dos princípios mais conhecidos da MTC é o do Yin-Yang, um duo que é uno. Uma relação de opostos, interdependentes em perfeita comunhão. Dois princípios inseparáveis que não existem um sem o outro, sem baixo (Yin) não existe alto (Yang). Esta dualidade remete-nos mais uma vez para a noção de ciclos, o Yin-Yang estão em crescimento e decréscimo recíproco. Isto faz-nos ter consciência da constante transformação que podemos esperar na nossa vida, no nosso corpo e na Natureza. Podemos aplicar este princípio a tudo à nossa volta. O Yin-Yang ajuda-nos a explicar qualquer coisa: a noite, mais escura, mais lenta, e o dia, mais claro, mais atarefado; o inverno, mais taciturno, mais recolhido, mais frio, e o verão, mais animado, mais expansivo e mais quente. As mudanças de clima põem este fenómeno em evidência, quer durante o dia, quer ao longo do ano.

Classificam-se as mulheres como sendo de natureza mais Yin, tendencialmente mais introspetivas, mais pensativas. Os homens são de natureza mais Yang, tendencialmente mais explosivos, mais ativos, mais físicos.

Por outro lado, vemos as crianças com mais energia yang, o seu metabolismo é rápido, precisam de mais alimento, mais horas de sono, mas também mais atividade física e mental, têm disponível mais energia para gastar de mil formas.

E no extremo oposto, temos os velhos, com mais energia de característica yin, o metabolismo mais lento. Têm menos energia disponível, menos velocidade, menos produtividade.

É nesta constante dualidade que nascemos e que morremos. E toda a vida que conseguimos gozar pelo meio, fica mais ou menos “aproveitada”, quanto mais em sin-

tonia conseguimos estar com esta transformação constante. Agora mais Yin, depois mais Yang, agora Yang dentro do Yin, depois Yin dentro do Yang.

Equilíbrio é a palavra de ordem. Neste meu 10º ano de trabalho em MTC, posso afirmar que este é o grande desafio. Equilíbrio, connosco, com aqueles que escolhemos partilhar a vida, com o louco mundo “lá fora” e com a fiel Natureza.

Olhando de uma forma holística, percebemos que tudo importa: o que comemos, quando comemos, como comemos; o que fazemos, quanto fazemos, como fazemos; o descanso que temos ou não temos; o exercício da nossa mente, do nosso corpo,

ou a falta dele; o autocuidado, o cuidado ao outro, e o ser cuidado pelo outro.

E afinal onde nos encontramos no meio deste rebuliço?

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, definimos o conceito de saúde como: “um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. É interessante verificar que nos livros clássicos da MTC** encontramos a definição de doença como uma consequência de não termos cuidado de nós e de desrespeitamos os ciclos naturais. Voltamos mais uma vez à importância do nosso equilíbrio.

Relação 5 elementos				
MADEIRA	FOGO	TERRA	METAL	ÁGUA
Fígado Vesícula-Biliar	Coração Intestino Delgado	Baço/Pâncreas Estômago	Pulmão Intestino Grosso	Rim Bexiga
Olho (visão)	Língua (discurso / fala)	Boca (paladar)	Nariz (olfato)	Orelha (audição)
Tecido neuro-muscular Tendões	Vasos	Tecido muscular	Pele Pêlos	Ossos
Raiva	Alegria / Prazer	Pensamento / Reflexão	Tristeza	Temor Medo
Grito	Riso	Canto	Choro	Gemido Lamento
Azul / verde	Vermelho	Amarelo	Branco	Preto
Ácido	Amargo	Doce	Picante	Salgado
Primavera	Verão	Verão prolongado	Outono	Inverno
Vento	Calor	Húmido	Seco	Frio
Este	Sul	Centro	Oeste	Norte

Para além da teoria do Yin-Yang, em MTC usamos também a Teoria dos 5 Elementos para compreender os mecanismos dos órgãos e para compreender a doença no Homem, considerando sempre a interação com a Natureza. No Homem, a cada um dos cinco elementos: Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água, temos associado um órgão (Yin), uma víscera (ou órgão Yang), um órgão dos sentidos, uma parte do corpo, uma emoção e um som. Na Natureza, percebemos facilmente os 5 Elementos nas cores, sabores, estações do ano, clima e pontos cardeais.

Cada um dos 5 Elementos assume características específicas na Natureza e estas propriedades são espelhadas na nossa vida.

- A Madeira assume propriedades de produção, nascimento e flexibilidade. É o elemento da primavera e esta é a estação do Fígado: é adequado levantar cedo, fazer mais exercício de estiramientos, deixar o que já não interessa e fazer germinar o que vem de novo. A alimentação deve ser gradualmente mais leve diminuindo o tempo de cozedura dos alimentos. A roupa deve ser retirada lentamente à medida que o vento abranda e o calor da estação seguinte aparece.
- O Fogo é caracterizado por desenvolvimento, crescimento, subida e abundância. É o elemento do verão e esta é a estação do Coração: é adequado levantar cedo e podemos deitar mais tarde, pode ser benéfico fazer uma sesta. Deve-se estar fisicamente ativo permitindo

abrir os poros. Os alimentos devem ser cozinhados de forma rápida, há fruta em abundância que deve ser consumida. Os alimentos frios não são aconselhados, obrigam a gerar mais calor no estômago e dão a informação ao corpo que está frio, fechando os poros e aumentando a temperatura.

- A Terra assume características de mutação, transformação. Na China, a estação do verão prolongado ou da Canícula, é bastante notória. Uma estação de calor mais húmido associada à transição das estações Yang para as Yin, as folhas começam a ficar mais amarelas antecipando o outono. Aconselham-se alimentos preparados de forma simples e com o mínimo de tempero.
- O Metal está associado à recolha, pureza e robustez. A sua estação é o outono, e o órgão é o Pulmão: é adequado ir para a cama mais cedo, fazer mais exercícios de respiração e manter a atividade física ao ar livre. É importante treinar o desprendimento em relação às coisas do mundo. Aconselha-se a ir vestindo peças de roupa fina por camadas. Os alimentos mais indicados são os cereais e as leguminosas.
- A Água está associada à conservação e fluidez. É o elemento do inverno e é a estação do Rim: é a época ideal para fazer férias e descansar, o gasto de energia deve ser moderado e regrado. É tempo de recolhimento. Manter-se quente com alimentos cozinhados por mais tempo. A prática de exercício físico deve ser man-

tida mas sem transpiração em excesso. A meditação é bastante recomendada nesta estação.

Paralelamente a estas teorias, usamos para diagnóstico e tratamento a Teoria dos Meridianos, que liga cada um dos nossos órgãos internos a uma parte do tronco e membros, e que nos apresenta os pontos de acupuntura. E a teoria do Qi e Sangue que, de grosso modo, podem ser definidos pela energia / matéria fundamental que está presente em tudo, e que nos permite avaliar em cada indivíduo, o estado dos órgãos, dos meridianos e de cada um dos pontos. É através da interligação destes conceitos teóricos que a Medicina Chinesa nos ensina a olhar para a particularidade do estado de saúde de cada indivíduo. As patologias podem assim ser explicadas através desta dimensão multifatorial.

Como vimos anteriormente, a doença vem da ausência do cuidado que, consequentemente, provocará desequilíbrios que se manifestam associados a diversas causas, as quais podem ser:

- Os 6 excessos (vento, frio, calor, humidade, secura e canícula),
- As 5 emoções
- As produções patogénicas: mucosidades e acúmulos de sangue
- E outras causas: as doenças epidémicas, a alimentação, a fadiga e os ataques externos;

Os 6 excessos geram patologia quando uma das variações climáticas, consideradas normais, ocorrem de forma brusca ou

anormal e o organismo apresenta uma diminuição da capacidade de resistência.

Como vimos acima, cada uma das 5 emoções está associada a um órgão e todas elas são normais, pois representam uma mudança do nosso “espírito” como reação à percepção de mensagens transmitidas pelo ambiente. Estas consideram-se a origem da doença quando ocorrem após stresses mentais, extremos, violentos, prolongados ou repetidos. A presença de uma emoção em excesso fere o órgão correspondente levando a manifestações patológicas, fruto da ineficácia dos órgãos em desempenhar as suas funções.

As produções patogénicas ocorrem devido ao mau funcionamento dos órgãos e acabam por desencadear o bloqueio da correta circulação de qi e sangue no corpo.

Na categoria das outras causas, entram as bactérias, vírus ou ferimentos externos como queimaduras ou chagas e todos os comportamentos desadequados que ferem os órgãos, desgastando-os e impedindo o seu bom funcionamento.

Em clínica percebo, todos os dias, como é comum vivermos desligados. É curioso perceber como nos esquecemos facilmente do que comemos, do que pensamos, do que fazemos. Perante a anamnese, que pressupõe um interrogatório algo extenso e pormenorizado, fico surpreendida como são tantas as perguntas que vêm com uma resposta “não sei” ou “não me lembro”. São sempre questões associadas ao dia a dia, aos comportamentos das pessoas, não deveriam ser rápidas e de acesso qua-

se instantâneo?

Compreendi, rapidamente, na minha prática clínica, como é importante a noção de consciência. Tenho a noção que foram já inúmeros os pacientes que saíram da primeira consulta muito mais conscientes física e mentalmente.

Deparo-me diariamente com a necessidade que as pessoas têm de conversar, de ser escutadas, de falar. E pergunto-me o que está por trás desta necessidade. Sabemos que muitas vezes falamos para nos escondermos, outras vezes falamos para nos ouvirmos, noutras falamos para “despejarmos”. Na minha perspetiva, o falar para nos escondermos é o mais desafiante. Somos capazes de jurar a pés juntos, que falamos sobre tudo e estamos muito bem resolvidos com a vida, mas quando mergulhamos a fundo na conversa, as palavras começam a ser mais escassas e a fluência menos ritmada. Falar sobre o tempo, sobre o estado do país ou o aumento do custo de vida, é fácil, banal e importante. Mas falar sobre a nossa vida, os nossos problemas, as nossas motivações e inquietações, já não é tão simples assim. Quantas vezes fugimos deste tipo de conversas? Quantas vezes fugimos de nos ouvir naquilo que nos consome, que nos preocupa? Quantas vezes fugimos do silêncio para ter a certeza que a nossa mente não vai buscar assuntos incómodos para pensar?

Compreendemos agora melhor que na MTC não conseguimos dissociar a parte emocional/ mental e a parte física. São duas partes de nós, são Yin-Yang, indis-

sociáveis. Não são raras as vezes em que percebo que o paciente não vem despedido para esta profunda interligação entre a nossa “cabeça” e o nosso corpo, mas a verdade é que estas partes formam um todo. Se só trabalharmos “metade”, não conseguimos fazer um trabalho completo. É frequente em clínica a pessoa vir tratar um problema físico e só perceber em consulta que a questão corporal é uma projeção do que se passa na sua esfera mental. Em jeito de brincadeira, falo frequentemente na bagagem que transportamos ao longo da vida, bagagem que vamos guardando no nosso corpo e na nossa mente, reflexo de situações que nos foram difíceis: traumas, situações mal resolvidas, frases/ideias que ouvimos em crianças e que assumimos como realidade sem ter capacidade de questionar. Esta bagagem pesa, esconde-se nas profundezas e aparece quando menos queremos. Às vezes em situações de cansaço, às vezes de noite causando insónia, agitação ou ansiedade. Ao longo do tempo, transformamos a bagagem em tensão e vamos desgastando órgãos, meridianos e conseqüentemente na nossa estrutura tendinomuscular. E quando esta esfera é alcançada, dói. E quando temos dor, estamos mal.

Sou da opinião que a dor vem como um alerta, uma forma de percecionamos que têm de existir mudanças urgentes no nosso estilo de vida, sob pena de passarmos o resto das nossas vidas em sofrimento.

O meu estudo do yoga começou há uns anos, cativou-me precisamente quando percebi os incríveis princípios escondidos

por trás das, bem mais conhecidas, posturas. De facto, os asanas, como são nomeadas as posturas no yoga, surgiram não para ficarmos com os músculos definidos, ou mais direitos, mas sim com o objetivo de preparar o nosso corpo para algo mais poderoso, a meditação. O objetivo seria atingir o estado de iluminação, que na minha visão pode ser considerado um estado geral de equilíbrio e saúde, e para isso, os antigos clássicos do Yoga referem que são necessárias muitas horas a meditar para ver respondidas as questões que nos prendem a este mundo. A questão é que, para passar muitas horas a meditar em posição sentada, o corpo tem de estar preparado, e como muitos aspirantes não tinham esta capacidade, surgiu o yoga mais físico, para colmatar a necessidade de preparar o corpo.

Para mim, o yoga surgiu como um presente que vem embrulhado numa grande caixa, tipo matrioska, e à medida que se vão abrindo as caixas, vai-se descobrindo as noções mais subtis e inspiradoras desta prática milenar.

Assim, o yoga revelou-se-me, à semelhança da minha tão querida Medicina Tradicional Chinesa, uma ferramenta poderosíssima para olhar a vida, e a nossa temporada na Terra de uma forma mais completa e consciente, através da prática dos asanas e da reflexão dos seus princípios, que muitas vezes são “apenas” questões sempre atuais e inspiradoras.

O yoga leva-nos à constante reflexão, remete-nos ao momento presente, lembra-

nos que pouco sabemos e faz-nos querer aprofundar o conhecimento sobre a nossa vida sempre um bocadinho mais. Ensina-nos a necessidade e constante vontade de questionar, mesmo sabendo que, na maioria das vezes, não vamos obter resposta. Desafia-nos a mergulhar em nós e a querer compreender de onde viemos, para onde vamos, e qual o nosso propósito, afinal o que viemos fazer? E o que estamos a fazer agora? E agora? Estou a fazer algo em consciência ou estou a ser levado por alguma ideia pré-concebida? A vontade em fazer isto é minha? Ou é algo que me é socialmente imposto?

Quão conscientes estamos em relação às escolhas que fazemos na nossa vida? Que consciência tenho sobre o meu corpo?

Infelizmente, parece que, neste ocidente, na nossa formação enquanto indivíduos, não somos estimulados, nem a ter pensamento crítico, nem a pensar em nós, nem a pensar por nós. O yoga convida-nos a sair desta letargia em que facilmente nos encontramos. Remete-nos ao momento presente, abrindo consciência para percebemos, diariamente, que escolhas fazemos por nós, que cuidado temos connosco. Desafia-nos a não ter medo de aceitar a mudança, os ciclos, as transformações. Se não estamos bem, porque continuamos sem nada mudar?

Socialmente não nos é permitido parar. O yoga convida-nos a isso mesmo. Tirar tem-

po para o autocuidado, desligar da rotina, da roda viva em que frequentemente nos encontramos, simplesmente porque nos fomos arrastando para mais um dia, no meio da rotina sem consciência.

Parar? Porquê parar? Para quê parar?

Para analisar, para me consciencializar, de onde estou, o que estou a fazer, o que quero fazer. Como estou a viver o momento presente? O momento do agora, este momento presente, estou a ter noção de que é mesmo um “presente”, uma dádiva. Então se sim, como ousar não o aproveitar?

Em clínica, consigo que facilmente o paciente ganhe noção de como é urgente viver a vida de forma plena, aproveitando-a e experienciando-a de forma o mais consciente possível. Para isso é necessário refletir nesta ideia de nos consciencializarmos, de nos reencontrarmos, e de mantermos equilibradas todas as esferas da nossa vida.

Não estaremos todos em busca do equilíbrio que inconscientemente perdemos? Não será por aqui que devemos recomeçar?

PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO: UMA MODA OU UM VERDADEIRO PROBLEMA?

Paulo Batista

Mestre em Medicina pela Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.

Médico interno de Psiquiatria e Psicoterapia na Unidade de Tratamento das Adições da Fondation de Nant, Montreux, Suíça.

A Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção (PHDA) é um distúrbio crónico do neurodesenvolvimento cujas primeiras manifestações surgem habitualmente durante a infância ou início da adolescência, e que se caracteriza pela presença de níveis aumentados de déficit de atenção e/ou atividade motora/impulsividade. Estas manifestações devem estar presentes transversalmente em diferentes situações (casa, escola, trabalho, outros contextos sociais) e ter impacto no funcionamento individual e relacional do indivíduo¹. Segundo o último consenso da federação mundial da PHDA, esta perturbação, que é mais comum em rapazes do que em raparigas (rácio de três para um nos jovens), afeta 5,9% dos jovens (até 18 anos) e 2,8% dos adultos a nível mundial², sem restrição geográfica ou cultural. As pessoas diagnosticadas com PHDA têm maior probabilidade de insucesso escolar, de desenvolverem outras comorbilidades psiquiátricas, de desenvolverem uma perturbação associada ao uso abusivo de substâncias como álcool ou outras drogas, de desenvolverem outras doenças físicas, de sofrerem lesões acidentais e morte precoce, incluindo o suicídio². Efetivamente, a PHDA tem implicações financeiras enormes na ordem das centenas de milhões de euros por ano a nível mundial.

Fundamentos e implicações clínicas

Embora a perturbação atualmente identificada como PHDA esteja historicamente associada a um problema de comportamento hiperativo e, mais tarde, a uma dificuldade concomitante ao nível da atenção conservada (reconhecida oficialmente em 1980), a investigação mais recente expandiu o modelo comportamental e reconhece que a perturbação está associada a deficiências no desenvolvimento cognitivo,

nomeadamente ao nível das funções executivas³. Desta forma, atualmente compreendemos a PHDA como um distúrbio do sistema cerebral de auto-gestão, incluindo problemas a diversos níveis como a motivação, a organização e iniciação das tarefas obrigatórias; a concentração numa tarefa específica e a mudança de foco atencional em caso de necessidade; a gestão da vigilância e do sono; a capacidade

de manter o esforço para cumprir uma tarefa; o tratamento e a utilização eficaz da informação; a gestão emocional; a utilização da memória de trabalho (de curto termo); e a capacidade de auto-observação para poder adaptar as próprias ações ao meio e evitar uma impulsividade excessiva⁴. A PHDA pode ser de gravidade ligeira, moderada ou grave, contudo o diagnóstico está reservado àqueles que sofrem de uma alteração significativa e persistente do funcionamento induzida pelos sintomas⁴. De facto, a PHDA pode manifestar-se durante os anos pré-escolares, mas na maioria dos casos os sintomas revelam-se durante os anos de escola primária ou secundária. Mais recentemente, os estudos revelaram que é também possível que a perturbação se manifeste aquando da entrada na universidade, no momento de saída do domicílio familiar ou durante os primeiros anos de atividade profissional. De forma surpreendente, a PHDA de aparição tardia pode ter um impacto tão invalidante como quando o diagnóstico é feito mais precocemente⁴.

A apresentação clínica varia em função da

Etiologia

A PHDA tem uma etiologia predominantemente hereditária, tendo sido também identificados fatores ambientais que aumentam o risco de desenvolver a perturbação. De facto, em média, uma em cada quatro pessoas que sofram de PHDA tem um progenitor que sofre da mesma perturbação, quer ela seja diagnosticada ou

idade e do estágio do desenvolvimento. Tipicamente, na idade pré-escolar são mais evidentes os sintomas de hiperatividade e impulsividade que se vão tornando menos intensos na idade escolar e adolescência, dando lugar a uma sensação de inquietação interna¹. A apresentação clínica pode ser descrita como predominantemente inatenta, predominantemente hiperativa-impulsiva, ou combinada, em função da natureza dos sintomas². As meta-análises mais recentes indicam que os doentes que sofrem de uma síndrome predominantemente inatenta apresentam mais frequentemente problemas de aquisição escolar e baixa autoestima, enquanto uma síndrome predominantemente hiperativa-impulsiva está associada sobretudo a rejeição pelos pares, agressividade, comportamentos de risco ao volante e lesões acidentais². É importante notar que a PHDA não está relacionada com a inteligência ou com o quociente de inteligência (QI) de uma pessoa; os estudos mostram que a perturbação pode ser diagnosticada em pessoas que apresentem todo o espectro de capacidades intelectuais.

não⁴. Alguns estudos sugerem que a elevada hereditariedade da PHDA faz dela uma das perturbações mais facilmente transmissíveis geneticamente em Psiquiatria⁴.

Atualmente, o consenso é de que existe em primeiro lugar uma origem poligénica complexa que implica que o desenvolvi-

mento e o funcionamento do cérebro das pessoas que sofrem de PHDA são diferentes de três formas principais: a) anatomia e maturação cerebrais ; b) maturação da conectividade neuronal no cérebro ; c) dinâmica das comunicações eletroquímicas no cérebro (sinapses). Os estudos baseados em técnicas de imagiologia cerebral mostraram que as estruturas das principais regiões cerebrais de gestão cognitiva tendem a desenvolver-se 3 a 5 anos mais tarde entre a maioria das crianças que so-

frem de PHDA, por comparação com os seus pares⁴.

Por outro lado, de referir que a exposição a alguns agentes tóxicos (como o tabagismo da mãe em idade fetal, o fumo passivo durante a infância, alguns medicamentos) e certas carências nutricionais (ferro, vitamina D) foram também associados a um provável risco aumentado de desenvolver PHDA².

Diagnóstico

No caso da PHDA, segundo as recomendações britânicas⁵, o diagnóstico só deve ser colocado por um psiquiatra ou pedopsiquiatra especializado, um pediatra ou por outro profissional de saúde qualificado com formação e experiência com PHDA, com base a) numa avaliação clínica e psicossocial completa do paciente; esta avaliação deve incluir uma discussão sobre o comportamento e os sintomas nos diferentes domínios da vida corrente, e b) numa anamnese psiquiátrica e do desenvolvimento completas, e c) numa avaliação do estado mental da pessoa, com eventual recurso a testes de auxílio ao diagnóstico. De acordo com o último consenso da federação mundial da PHDA, o diagnóstico não pode ser baseado unicamente em escalas psicométricas, testes neuropsicológicos ou técnicas de imagiologia cerebral².

Em Psiquiatria, a classificação diagnóstica baseia-se em duas fontes: a Classifi-

cação Internacional das Doenças, na sua versão mais recente (ICD-11), cuja entidade responsável é a Organização Mundial da Saúde; e o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, na sua quinta edição (DSM-5), desenvolvido pela Associação Americana de Psiquiatria. Ambas são válidas para colocar um diagnóstico, embora na Suíça utilizemos frequentemente a ICD-11 por motivos de convenção (fonte de referência para as seguradoras).

Desta forma, segundo a ICD-11, como requisito essencial para o diagnóstico deve verificar-se um padrão persistente (pelo menos 6 meses) de sintomas de inatenção e/ou uma combinação de sintomas de hiperatividade e impulsividade que se desviam dos limites da variação normal esperada para a idade e nível de desenvolvimento intelectual. Os sintomas podem variar segundo a idade cronológica e

a gravidade da perturbação. Como referido anteriormente, os sintomas devem ser suficientemente severos a ponto de terem um impacto negativo direto no funcionamento académico, ocupacional ou social.

Em relação aos sintomas do âmbito da inatenção, podemos distingui-los em diferentes subcategorias: a) tem dificuldade em manter uma atenção conservada em tarefas que não impliquem um elevado nível de estimulação ou recompensa, ou que necessitem de um esforço mental sustentado; não presta atenção aos detalhes; realiza erros de distração em tarefas escolares ou profissionais; não termina as tarefas; b) distrai-se facilmente com estímulos externos ou pensamentos não relacionados com a tarefa em curso; frequentemente não parece ouvir quando lhe é dirigida a palavra; frequentemente parece ausente nos próprios pensamentos ou pensa em algo não relacionado; c) perde objetos; apresenta dificuldades de memória em tarefas do quotidiano; tem dificuldade em lembrar-se de tarefas ou atividades programadas no futuro; tem dificuldades de planeamento, gestão e organização dos trabalhos de casa, tarefas e outras atividades. Deve fazer-se a ressalva de que os sintomas de inatenção podem não ser evidentes quando o indivíduo realiza atividades associadas a um estímulo intenso ou recompensas frequentes.

Em relação aos sintomas do âmbito da hiperatividade/impulsividade, tendem a manifestar-se em situações estruturadas que requerem auto-controlo do ponto de vis-

ta comportamental (por exemplo na sala de aula). Podemos também dividi-los nas seguintes subcategorias: a) atividade motora excessiva; abandona o assento quando deve permanecer sentado(a); corre frequentemente; tem dificuldade em permanecer sentado(a) sem se mexer (crianças mais novas); apresenta um atividade física permanente, relacionada com uma sensação de desconforto quando deve permanecer em silêncio ou sentado(a) (adolescentes e adultos); b) tem dificuldade em realizar uma atividade em silêncio; fala demasiado; c) precipita-se a responder na escola, ou a fazer comentários no trabalho; tem dificuldade em aguardar a sua vez numa conversa, jogos, ou outras atividades; interrompe ou intromete-se em conversas ou jogos de outras pessoas; d) tem tendência a agir em resposta a estímulos imediatos sem refletir ou considerar os potenciais riscos e consequências (por exemplo, realiza comportamentos que implicam um risco de lesão física; toma decisões impulsivas; conduz de maneira irrefletida)⁶.

Finalmente, embora alguns doentes possam vir a consultar apenas na adolescência ou idade adulta, considera-se que devem existir importantes sintomas de inatenção e/ou hiperatividade/impulsividade antes dos 12 anos. Além disso, os sintomas observados não podem ser melhor explicados por outra perturbação mental (como uma perturbação ansiosa), não são devidos aos efeitos de uma droga (como a cocaína) ou medicamento, incluindo sintomas de desmame, e não são devidos a

uma doença do sistema nervoso central⁶. Existem algumas escalas validadas internacionalmente que podem ajudar os profissionais de saúde a realizar o diagnóstico, nomeadamente a *DIVA-5* para adultos - ou a *Young DIVA-5* no caso das crianças e adolescentes - ou ainda a *Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS) Symptom Checklist* (ambas adaptadas para português). Segundo um grupo de investigadores portugueses, em contexto escolar, na suspeita de algum caso de PHDA na sala de aula, os professores devem comunicar esta situação ao psicólogo pertencente à

Tratamento

O tratamento da PHDA é multimodal, devendo incluir uma abordagem educacional, psicossocial e farmacológica e envolver o indivíduo, a família e a escola (no caso das crianças e adolescentes)¹. Embora a abordagem terapêutica dependa do grupo etário no qual se encontra o/a doente, o esteio do tratamento é farmacológico, nomeadamente através da medicação psicoestimulante. De facto, hoje em dia sabemos que em cerca de 8 em cada 10 doentes, os medicamentos autorizados, nas doses corretas, melhoram substancialmente os sintomas de PHDA⁴. Este medicamentos vão agir ao nível da via dopaminérgica, sobretudo através da inibição da recaptação de dopamina nas sinapses cerebrais.

Em relação aos fármacos autorizados em Portugal para o tratamento da PHDA, estes

equipa multidisciplinar da escola onde lecionam⁷. Este grupo de trabalho recomenda a utilização, por parte dos professores, de uma escala de avaliação de sintomas, a *Vanderbilt ADHD Diagnostic Teacher Rating Scale (VADTRS)*, designada EVDPP em português. Esta escala baseia-se nos critérios do DSM-5 e permite também a discriminação de comorbilidades que lhe estão frequentemente associadas⁷. Embora esta recomendação possa ser pertinente, recomenda-se prudência neste tipo de abordagem e deve sempre preconizar-se a avaliação das crianças por profissionais de saúde especializados.

podem resumir-se de acordo com a tabela 1 (não exaustiva). Como princípios gerais, em crianças e adolescentes, deve privilegiar-se o tratamento com metilfenidato (de curta ou longa duração de ação) como a primeira linha de tratamento⁵. No caso dos adultos, o dimesilato de lisdexanfetamina e o metilfenidato são a primeira linha de tratamento⁵. Começa-se pela dose mínima e aumenta-se progressivamente a dose até se alcançar a eficácia necessária e/ou se atingirem efeitos secundários significativos⁸. Os efeitos secundários mais comuns são a perda de apetite, as cefaleias, a irritabilidade, a insónia, as dores abdominais, os tiques motores e a sensação de perda de energia.

No caso de resposta insuficiente, efeitos secundários intoleráveis ou comorbilidade de abuso de substâncias, pode recorrer-

se a uma terapia com atomoxetina. De referir que existem outros medicamentos em utilização *off-label* (sem recomendação oficial), como a guanfacina ou a clonidina, que podem vir a ser aprovados no futuro.

Em termos de abordagens não farmacológicas, importa referir que é importante esclarecer todos os envolvidos acerca da

doença (sintomas, impacto, tratamento, entre outros) e de estratégias para lidar com ela, quer em casa, na escola ou noutros contextos sociais. A abordagem psicoeducacional pode ser complementada com técnicas psicoterapêuticas cognitivo-comportamentais, programas de treino parental e treino de competências sociais¹.

Tabela 1

	Nome comercial	Formulação	Duração de ação	Nº doses/dia
Psicoestimulantes à base de anfetaminas				
Dimesilato de lisde-xanfetamina	Elvanse®	Cápsulas de 30, 50 ou 70mg	13h – 14h	1
Psicoestimulantes à base de metilfenidato – formas de libertação imediata				
Metilfenidato	Rubifen®	Comprimidos de 5, 10 ou 20mg	3h – 4h	2-3
Psicoestimulantes à base de metilfenidato – formas de libertação modificada				
Metilfenidato	Ritalina® LA	Cápsulas de 20, 30, 40 ou 60mg	7h – 9h	1-2
Metilfenidato	Concerta®	Comprimidos de 18, 27, 36 ou 54mg	10h – 12h	1
Metilfenidato	Genéricos	Variável	Variável	Variável
Não psicoestimulante – inibidores da recaptção de noradrenalina				
Atomoxetina	Strattera®	Cápsulas de 10, 18, 25, 40, 60 ou 80mg, solução oral	Até 24h (variação interindividual importante)	1

Prognóstico

O prognóstico das crianças e adolescentes com PHDA tem melhorado significativamente graças à maior eficácia das terapêuticas e a um melhor entendimento da própria patologia. A regra é observar-se uma melhoria dos sintomas com o avançar da idade, mas estudos prospetivos revelaram que cerca de 78% das crianças com

PHDA mantêm manifestações típicas na adolescência e 10-60% na idade adulta⁸.

De um modo geral, adultos não tratados, quando comparados com controlos sem problemas comportamentais em idade escolar, mostram um aumento da incidência de comportamentos agressivos, da perturbação de personalidade antisocial, de

depressão, de divórcio, de abandono precoce da escola e de abuso de álcool e drogas⁸. Por outro lado, os estudos provaram que uma criança com PHDA tratada de forma apropriada não tem maior risco de desenvolver uma perturbação associada ao abuso de substâncias (álcool e outras drogas), ao contrário de uma criança com PHDA não tratada, cujo risco é duas vezes maior⁴.

Desta forma, o reconhecimento e o tratamento adequado da PHDA melhoram de forma significativa a qualidade de vida dos doentes (crianças, adolescentes e adultos), contribuindo para a sua integração familiar, social e profissional, tendo um impacto positivo direto nas famílias, nas escolas e na sociedade em geral.

Nota

Este artigo é dedicado ao Professor José Carlos Saramago, meu Amigo e Mestre, cuja influência no meu desenvolvimento pessoal extravasa tudo aquilo que algum dia conseguirei exprimir.

José, sinto tanto a tua falta e espero dar-te motivos para que um dia fiques orgulhoso de mim.

Bibliografia

- ¹ Braz Saraiva, C., Cerejeira, J.. *Psiquiatria Fundamental*. 2014, Lisboa: Lidel.
- ² Faraone, S.V. et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, Volume 128, 789-818. 2021: Elsevier.
- ³ Rohde, Luis et al. *The World Federation of ADHD Guide*. 2019, Porto Alegre: Artmed.
- ⁴ Brown, Thomas E.. *Trouble déficit de l'attention-hyperactivité chez l'enfant et l'adulte: Le guide d'une approche contemporaine du TDAH*. 2019, Issy-les-Moulineaux: Elsevier.
- ⁵ National Institute for Health and Care Excellence (NICE). *Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management [NICE Guideline No. 87]*. 2018. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng87>.
- ⁶ Organização Mundial da Saúde. *International statistical classification of diseases and related health problems (11a edição)*. 2019. <https://icd.who.int/>
- ⁷ Oliveira, L. et al. Tradução e adaptação para português da Vanderbilt ADHD Diagnostic Teacher Rating Scale: um estudo piloto. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación* 6(1):56-67. 2019.
- ⁸ Branco, A. S., Fernandes, A.. *Terapêutica Farmacológica na Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção*. *Acta Pediatr. Port.*, 2004; N°3; Vol. 35: 249-254.

QUANDO O TABACO FALA PELO DOENTE

Relação entre disfonia e neoplasia do pulmão

Alexandre Pedro

Aluno do Curso de Medicina , Nova Medical School de Lisboa

Contextualização anatómica: laringe e fonação

A laringe é um órgão do sistema respiratório e é o órgão, por excelência, da fonação. Localiza-se na região mediana e anterior do pescoço, anteriormente à laringo-faringe, inferiormente ao osso hióide e superiormente à traqueia. É um órgão bastante móvel, que se eleva durante a fase faríngea da deglutição e durante a emissão de sons agudos.

Da composição da laringe fazem parte cartilagens (destacando-se a tiroideia, a cricoideia, as aritnoideias e a epiglote), articulações e músculos (os tensores das cordas vocais, dilatadores da glote e constritores da glote). Quanto à sua superfície interna, é de referir que a laringe se encontra revestida por mucosa.

Incluem-se ainda neste órgão dois conjuntos de pregas – as pregas vestibulares, também denominadas “falsas cordas vocais”, que se localizam mais superiormente; e as pregas vocais, ou “verdadeiras cordas vocais”, que se estendem da porção inferior do ângulo reentrante da cartilagem tiroideia ao processo vocal da cartilagem aritnoideia.

As “verdadeiras cordas vocais” apresentam, internamente, o ligamento tiro-arit-

noideu inferior e o músculo tiro-aritnoideu. É ainda de mencionar que, a este nível, se encontra uma fenda, denominada glote, acima da qual está o piso supraglótico (ou vestibulo da laringe) e abaixo da qual está o piso infraglótico.

As “verdadeiras cordas vocais” desempenham uma função primordial nos processos de respiração, deglutição e ainda da fonação, constituindo a base da comunicação verbal.¹

O conceito de fonação prende-se, efetivamente, com a produção fisiológica da voz. Este processo é extremamente complexo e, do ponto de vista fisiológico, ainda não se encontra compreendido na totalidade. Sabe-se, contudo, que tem início com os movimentos respiratórios: o ar é inspirado até aos pulmões e, posteriormente, ao ser expirado, realiza o trajeto inverso. Quando, na laringe, o fluxo de ar atinge a glote, esta pode estar aberta ou fechada. No primeiro caso, o ar continua a deslocar-se sem vibrações laríngeas; no segundo, o ar força a passagem através das cordas vocais, que se encontram tensas, fazendo com que estas vibrem, o que dá origem, efetivamente, ao som. Desta forma, pode

afirmar-se que, na laringe, existe um conjunto de cartilagens, ligamentos e músculos que se movem em sintonia para conseguir produzir tensão sob as cordas vocais, de forma que o ar, quando passa por elas, as faça vibrar.

Posteriormente, o som é modificado, por

Disfonia

E quando a voz “falha”? O termo disfonia, conhecido comumente como rouquidão, diz respeito a uma mudança na qualidade da voz, devido a anormalidades nas oscilações das cordas vocais.²

A etiologia da disfonia é bastante diversa. No que diz respeito à disfonia aguda, a causa é mais comum é infeção viral, acompanhada de outros sintomas respiratórios como dor de garganta, obstrução nasal e tosse. Devem referir-se ainda a causa alérgica e os esforços vocais agudos e intensos. Já no que concerne à disfonia crónica, a etiologia prende-se com abuso vocal recorrente, incorreta utilização da voz, refluxo de conteúdo gástrico e o tabaco.

Existe ainda uma outra condição que pode estar na origem de disfonia: a paralisia das cordas vocais, estruturas inervadas pelos nervos laríngeos recorrentes.

Ambos os nervos (portanto, o direito e o esquerdo) são ramos do nervo vago. Contudo, o seu trajeto é significativamente diferente: enquanto o nervo laríngeo recorrente direito, após a ramificação do nervo vago, contorna de anterior para posterior

ressonância, nos andares superiores da laringe, na faringe, na boca e no nariz. É, depois, articulado na boca, de forma a ser emitido sob a forma daquilo que nós compreendemos e interpretamos como sendo palavras.

a artéria subclávia, o nervo laríngeo recorrente esquerdo continua o seu trajeto, envolvido pela bainha carotídea, até ao mediastino superior, onde se ramifica do nervo vago e contorna, também de anterior para posterior, o arco aórtico. Depois da inversão do sentido do seu trajeto, ambos os nervos ascendem no sulco traqueoesofágico, até chegarem às cordas vocais³.

Portanto, em situações em que estes nervos são comprimidos por uma lesão ocupante de espaço (como um tumor) ou invadidos por células neoplásicas, é provável que surja uma paralisia das cordas vocais, uma vez que a inervação dos músculos responsáveis pelos seus movimentos está, de facto, acometida. Esta paralisia pode manifestar-se como disfonia; contudo, até 40% dos doentes com paralisia das cordas vocais são assintomáticos⁴.

Deve ainda referir-se que o nervo laríngeo recorrente esquerdo é até mais 2.5 vezes acometido do que o direito no contexto de patologia torácica, uma vez que, efetivamente, o seu percurso é maior.

Lesões ocupantes de espaço (LOE) como causa de disфонia

Na literatura há diversos *case reports* de doentes com paralisia das cordas vocais devido a patologias com origem torácica, sendo as neoplasias, efetivamente, a causa mais comum, nomeadamente carcinomas brônquicos ou pulmonares.⁵ Também patologias do foro cardiovascular, como a disseção da aorta ou um aneurisma do arco aórtico, e ainda condições como neoplasias do esófago e linfadenopatias associadas a tuberculose ou sarcoidose, podem afetar a função dos nervos laríngeos recorrentes.

Tome-se como exemplo a neoplasia pulmonar. Doentes com idade superior a quarenta anos, com fatores de risco para esta condição e que se apresentem com disфонia devem, de facto, suscitar uma maior preocupação por parte do clínico.

É certo de que os sintomas mais comuns de neoplasia pulmonar incluem tosse,

dispneia e hemoptise, além de manifestações sistémicas como perda de peso, anorexia e fadiga. Outros sintomas podem ser causados por disseminação intratorácica (por exemplo, síndrome de Horner e obstrução da veia cava superior); e/ou metástases distantes (por exemplo, dor óssea). *Digital clubbing* (dedos em banquetta de tambor) é ainda uma síndrome paraneoplásica comum⁶. Contudo, há casos em que, efetivamente, disфонia pode ser o único achado clínico que permita levantar a hipótese diagnóstica de uma neoplasia pulmonar.

No que concerne a fatores de risco, a relação entre o tabagismo e as neoplasias pulmonares é inegável: cerca de 80% dos cancros do pulmão ocorrem em fumadores ativos ou que pararam recentemente⁷.

Meios complementares de diagnóstico para confirmação de LOE como causa de disфонia

A paralisia das cordas vocais (comprimidas ou invadidas por uma neoplasia) pode detetar-se através da laringoscopia, mas a tomografia axial computadorizada da laringe é preferível. Os achados que indicam com maior precisão a presença de paralisia das cordas vocais, no plano axial, são a dilatação do seio piriforme ipsilateral, a rotação medial e espessamento da prega ariepiglótica e a dilatação dos ventrículos.

Caso se verifique, efetivamente, uma paralisia das cordas vocais, deve realizar-se uma tomografia axial computadorizada (TAC) ao pescoço e ao tórax, onde a maioria das lesões primárias pode ser encontrada. Portanto, é perentório que os protocolos de realização de exames de imagem abranjam sempre a região extralaríngea^{8,9}.

Conclusão

É fulcral investigar a origem da disfonia, especialmente em doentes com elevada carga tabágica, uma vez que, mesmo não sendo a queixa principal do doente, pode constituir uma pista fulcral para desvendar uma patologia de base potencialmente fatal.

A falta de conhecimento da associação entre disfonia e neoplasias atrasa muitas vezes o diagnóstico, o que, por sua vez, atrasa a terapêutica e, portanto, pode piorar o prognóstico¹⁰.

Bibliografia

- 1: ESPERANÇA PINA, J.A., Anatomia Humana dos Órgãos. 2ª Edição; Lidel, Edições Técnicas; Lisboa, 2010.
- 2: Neighbors C, Song SA. Dysphonia. 2022 May 1. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 33351439.
- 3: Paquette CM, Manos DC, Psooy BJ. Unilateral vocal cord paralysis: a review of CT findings, mediastinal causes, and the course of the recurrent laryngeal nerves [published correction appears in Radiographics. 2012 Nov-Dec;32(7):2166]. Radiographics. 2012;32(3):721-7405
- 4: Collazo-Clavell ML, Gharib H, Maragos NE. Relationship between vocal cord paralysis and benign thyroid disease. Head Neck 1995;17(1):24–30
- 5: Song S, Jun B. , Cho KJ, Lee S, Kim Y, Park S. CT Evaluation of Vocal Cord Paralysis due to Thoracic Diseases: A 10-Year Retrospective Study. Yonsei Med J 52(5):831-837, 2011
- 6: Hamilton W, Peters TJ, Round A, Sharp D. What are the clinical features of lung cancer before the diagnosis is made? A population based casecontrol study. Thorax. 2005;60(12):1059-1065.
- 7: Kumar, V., Abbas, A. K., & Aster, J. C. (2015). ROBBINS AND COTRAN PATHOLOGIC BASIS OF DISEASE. Elsevier Saunders
- 8: Altman JS, Benninger MS. The evaluation of unilateral vocal fold immobility: is chest x-ray enough? J Voice 1997; 11:364–367
- 9: Glazer HS, Aronberg DJ, Lee JKT, et al. Extralaryngeal causes of vocal cord paralysis. AJR Am J Roentgenol 1983;141:527–531
- 10: Bando H., Nishio T., Bamba H., Uno T., Hisa, Y. Vocal Fold Paralysis as a Sign of Chest Diseases: A 15-year Retrospective Study. World J Surg (2006) 30: 293–298
 - Furukawa M, Furukawa MK, Oishi K. Statistical analysis of malignant tumors detected as the cause of vocal cord paralysis. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec 1994;56:161-5
 - Benninger MS, Gillen JB, Altman JS. Changing etiology of vocal fold immobility. Laryngoscope 1998;108:1346-50
 - Chen HC, Jen YM, Wang CH, Lee JC, Lin YS. Etiology of vocal cord paralysis. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec 2007;69:167- 71
 - Latimer KM, Mott TF. Lung cancer: diagnosis, treatment principles, and screening. Am Fam Physician. 2015;91(4):250-25

A BENEDITA E A REDE DE TRANSPORTES NACIONAL: QUE FUTURO?

João Tomás

Externato Cooperativo da Benedita

Esta reflexão tem como objetivo inicial a contextualização da Benedita e da sua freguesia em relação à rede de transportes, a nível regional e até nacional, desde a segunda metade do séc. XIX até às últimas décadas. Numa segunda parte, procurarei escrever sobre os mais recentes instrumentos de planeamento do ponto de vista dos transportes e da mobilidade e do impacte que podem vir a ter na região e, principalmente, na freguesia da Benedita.

Esta dinâmica de compreender o passado para lançar as bases do futuro é algo que já utilizei anteriormente, no trabalho que desenvolvi na dissertação de Mestrado sobre a evolução de um aglomerado populacional (Sernada do Vouga - Águeda) em função da atividade ferroviária, na linha ferroviária do Vale do Vouga (2016). Só através da compreensão do passado é possível construir um futuro melhor. Esta é a minha convicção nesta temática dos transportes em que o nosso país apresenta um atraso crónico em relação aos seus congéneres europeus.

Evolução da rede de estradas no séc. XIX

Não é possível estudar a temática dos transportes sem antes ter conhecimento sobre a evolução histórica dos transportes terrestres à escala nacional e, em especial, no que se refere à rede de estradas e de caminhos-de-ferro. Na segunda metade do séc. XIX, no contexto do período histórico conhecido como “Regeneração”, registou-se uma evolução acentuada dos meios de transporte em Portugal. Essa evolução traduziu-se factualmente no aumento da densidade da rede de estradas e a sua lenta transformação de calçadas, ou itinerários em estradas de macadame e

no progressivo abandono da navegação à vela substituída pela navegação a vapor.

Em relação à rede de estradas, é a partir de 1850 que se cria regulamentação específica e sistemática para a construção de estradas. A evolução desta rede foi sempre lenta e morosa devido, principalmente, a fatores económicos. Outros fatores, que são importantes de destacar, prendem-se com a falta de mão de obra tanto qualificada como não-qualificada. No caso da mão de obra não qualificada, esta estava maioritariamente associada ao setor primário, à agricultura, já a mão de obra qualificada,

pura e simplesmente, não existia, tendo sido formados no estrangeiro um conjunto de engenheiros civis, a partir de 1864, com a finalidade da progressão da rede viária.

Desde esta altura que o planeamento desenvolvido em Portugal contemplava as estradas como alternativas ao caminho de ferro e não como complemento do mesmo. Contudo, noutros países da Europa Central, a rede de caminhos de ferro cresceu paralelamente à rede de estradas, o que permitiu a convivência de ambas, principalmente após o grande boom do automóvel na segunda metade do séc. XX.

Apesar dos vários incentivos, de índole pública e privada, no último quartel do séc. XIX não se assistiram a grandes desenvolvimentos, do ponto de vista da rede de estradas. À medida que a rede ferroviária florescia, o desenvolvimento da rede rodoviária assentava essencialmente na construção de pequenos troços de estrada que ligavam estações e apeadeiros aos aglo-

merados populacionais mais próximos.

Se analisarmos a distância-custo e a distância-tempo, nessa época, pode constatar-se que transportar tanto pessoas como mercadorias era muito mais moroso (o comboio era 4 a 5 vezes mais rápido) e dispendioso (o preço de uma diligência era, em média, 2,5 vezes superior ao preço praticado pelo comboio no mesmo troço) por estrada em relação ao caminho de ferro. Assim, a rede de estradas falhava redondamente em ligar os grandes aglomerados do país, ainda existiam enormes áreas mal servidas e que necessitavam de maior investimento.

Pode assim concluir-se que a evolução da rede de estradas se desenrolou ao mesmo tempo e com objetivos semelhantes à rede de caminhos de ferro, mas com um grande atraso em relação à restante Europa Continental – a nossa posição periférica acentuava-se, com a “ajuda” do setor dos transportes.

Evolução da rede de caminhos de ferro no séc. XIX

Como já foi escrito acima, a evolução da rede ferroviária em Portugal deu-se tardiamente em relação a outros países europeus, tendo progredido de forma muito lenta. O primeiro documento oficial referente à temática ferroviária é datado de abril de 1845. Já a inauguração do primeiro troço de linha férrea, entre Lisboa e o Carregado, com aproximadamente 36 km de extensão, deu-se em 1856, quando em Inglaterra já se exploravam 12 318

km e em Espanha cerca de 489 km. Este desenvolvimento tardio deveu-se a vários fatores como a falta de capital, a falta de conhecimentos técnicos, o atraso económico generalizado, os obstáculos geográficos e certos acontecimentos políticos e económicos (como as Invasões Francesas, a Guerra Civil e a independência do Brasil e consequentemente a perda de receitas desse mercado). Contudo, o atraso verificado no sistema económico do País

foi de certa forma apaziguado pelo crédito estrangeiro (francês e inglês), mas que Portugal se viu privado a partir de 1891.

As linhas de caminho de ferro foram inicialmente construídas uma a uma, sem qualquer tipo de planeamento de conjunto e, entre as primeiramente inauguradas (Linhas do Leste, Norte e o Ramal de Cáceres), a Linha do Norte foi a única que correspondeu às expectativas em termos de tráfego de passageiros e mercadorias. Numa fase inicial, surgiu uma dúvida de base: quem devia construir as linhas de caminho de ferro? O Estado ou as companhias privadas? Antes de 1852 e de ter sido criado o Ministério das Obras Públicas, Comércio e Indústria, o Governo ou decidia que linhas deviam ser construídas ou limitava-se a receber propostas de entidades privadas para a construção. Com a criação do Ministério, foi promulgada legislação relativa à construção de linhas contemplando várias fases e vários trâmites legais: depois de escolhida a ligação ferroviária pelo Governo ou por indicação de empresários ou companhias, a respetiva proposta era apresentada na Câmara dos Deputados. Posteriormente, caso fosse aprovada, era aberto um concurso público a que se seguia uma concessão provisória. A concessão definitiva só era assinada com uma companhia “juridicamente institucionalizada” depois de também ela ter sido aprovada pela referida Câmara.

Todos os intervenientes no processo, que foram acima referidos, tinham apenas um

relativo conhecimento do território, tanto no que se refere à demografia, como ao relevo, à geologia, à distribuição do comércio e dos serviços, aos recursos naturais e ao tráfego de passageiros e mercadorias. A Direção Geral dos Serviços Geodésicos só foi criada em 1856 e o primeiro mapa de Portugal cientificamente elaborado na escala de 1:500 000 só foi difundido a partir de 1865. Até essa data, foram os engenheiros que estudaram os traçados já propostos, a informar as instituições estatais e não o contrário. Em termos de mão de obra, tanto qualificada como não-qualificada, o problema era idêntico ao que se verificava na edificação da rede de estrada: verificava-se uma falta gritante.

Em termos demográficos, o primeiro recenseamento da população ocorreu em 1864, apesar da Repartição de Estatística ter sido criada 23 anos antes, em 1841. O Anuário Estatístico só foi publicado a partir de 1875. Assim, os traçados das primeiras linhas foram pensados e projetados de forma a ligar dois pontos extremos atendendo à menor distância entre eles, tentando servir alguns aglomerados populacionais pelo caminho, selecionados pelo volume demográfico e pelo custo de construção associado à obra. Assim, a maioria dos projetos assentava em informações pouco precisas e até pouco fidedignas.

Só em 1876 é apresentado o primeiro plano conjunto para uma rede de caminho de ferro, pela Associação de Engenheiros Cívicos Portugueses, já depois de estar construída uma estrutura primitiva da rede

ferroviária nacional. Depois deste projeto oficial, outros foram apresentados, mas nunca plenamente discutidos e aprovados. Nas últimas décadas do séc. XIX, os engenheiros estavam divididos quanto à evolução da rede ferroviária nacional: alguns apontavam mais para a ligação a Espanha e à restante Europa Continental, tendo como base a “miragem” do tráfego internacional de passageiros e mercadorias, outros apostavam mais no desenvolvimento dentro das fronteiras do país.

A rede projetada pela Associação de Engenheiros Civis Portugueses atingia os 2229 km que somados aos 983 km já construídos e aos 257 em construção perfaziam um total de 3469 km. Numa tentativa de superar a crise económica de 1891, o Governo incumbiu duas comissões técnicas de estudarem a planificação de rede ferroviária a Norte do Mondego e a Sul do Tejo em 1898, tendo sido mandatada uma terceira comissão para a área entre o Mondego e o Tejo, em 1899. Ao contrário da anterior ideia geral que apontava maioritariamente para o primado das ligações internacionais, estas comissões optaram por propor mais ligações domésticas, entre as linhas exploradas pelo Estado e por outras companhias.

Depois de 1891, com a grave crise económica decorrente do Ultimato Inglês, o Estado e as companhias privadas construíram quase a mesma extensão de vias-férreas, o que não tinha sucedido em nenhum período anterior. Com este papel mais ativo, o Estado pretendia colocar as regiões do

interior em comunicação com os grandes centros de Lisboa e Porto e com as respectivas áreas portuárias, reconhecendo que a relação destes dois polos com o restante país era manifestamente insuficiente.

Na transição entre o séc. XIX e o XX desenvolveu-se uma política protecionista em Portugal que levou o Estado a construir mais linhas férreas já que as companhias, apesar de terem vantagens económicas acrescidas, não as consideravam suficientes, preferindo apostar na construção de caminhos de ferro nas colónias portuguesas de África. Aquando da implantação do regime republicano, em 1910, já se encontravam em exploração cerca de 2898 km de vias-férreas em Portugal Continental dos quais, aproximadamente 1874 km eram explorados por companhias privadas, sendo os restantes 1024 km explorados diretamente pelo Estado.

Para este documento é importante salientar que há cerca de 120 anos estavam construídas as mesmas linhas férreas que o país dispõe nos dias de hoje, sem que no séc. XX se tenha verificado um grande progresso nesta temática.

O século XX e a sobreposição do rodoviário ao caminho de ferro

De forma geral, a ferrovia e a rodovia não decorrer do séc. XX, percorrem caminhos distintos. Até à década de 50, de grosso modo, verifica-se um crescimento tímido da rede ferroviária, que atinge o seu auge em termos de extensão e de movimentação de passageiros e mercadorias nesta altura. Dos anos 50 em diante, o comboio foi perdendo terreno para o transporte rodoviário, que registou um sólido crescimento, principalmente a partir da década de 40.

Passados 100 anos da primeira circulação ferroviária, tanto as locomotivas, como as carruagens e os próprios traçados das linhas tinham sofrido poucas ou nenhuma alteração. O surgimento dos autocarros, com traçados mais flexíveis, primeiramente, e dos automóveis que praticavam velocidades muito superiores aos comboios, depois, fez com que o transporte rodoviário fosse adquirindo uma importância muito superior ao transporte ferroviário.

Exemplo disso foi a existência efémera de duas linhas férreas, nos concelhos vizinhos de Rio Maior e de Porto de Mós. Tanto uma como a outra foram construídas com o objetivo claro de transportar carvão de áreas mais deprimidas do ponto de vista demográfico e económico, de Rio Maior para Santarém, entroncando com a Linha do Norte e de Porto de Mós para a Martinança, na Linha do Oeste, sendo que esta última chegou mesmo a transportar outras mercadorias e passageiros.

Pouco depois da apresentação do primeiro plano rodoviário nacional, em 1945, iniciativa do conhecido Ministro Duarte Pacheco, verificou-se o encerramento destas duas pequenas linhas. A circulação rodoviária estava na moda e o comboio era visto como coisa do passado. Enquanto os restantes países da Europa, no rescaldo da 2.^a Guerra Mundial, eletrificavam grandes troços da rede ferroviária, o nosso Portugal assistiu à eletrificação pioneira da Linha de Cascais por parte de uma companhia privada, em 1926, e só voltou a assistir a este “fenómeno”, de forma consistente, nas décadas de 60 e 70.

Na segunda metade do séc. XX, assistiu-se a uma sobreposição completa do rodoviário ao ferroviário. Enquanto a extensão da rede da primeira aumentava com a inauguração das primeiras autoestradas inspiradas nas autobahn alemãs, a extensão da segunda diminuía consistentemente com o encerramento de algumas linhas de menor expressão e extensão. Do ponto de vista ferroviário, estes 50 anos foram uma espécie de marasmo, que só foi abalado no início do séc. XXI, com os projetos das ligações nacionais e ibéricas de alta velocidade.

Já do ponto de vista rodoviário, foi publicada em 1985 a revisão do plano rodoviário nacional de 1945, que introduziu inúmeras alterações de relevo. Em estudo desde 1978, contemplava a criação de apenas duas categorias de estradas: a primeira, a Rede Nacional Fundamental, de menor

extensão (aproximadamente 2500 km), na qual se incluíam os itinerários principais, a segunda, a Rede Nacional Complementar, com maior extensão (aproximadamente 7500 km), nos quais se incluíam os Itine-

rários Complementares, quatro transversais dez longitudinais, bem como as vias de acesso às Áreas Metropolitanas de Lisboa e Porto.

Da Estrada Nacional 1 à Requalificação do IC2

Desde as décadas de 70 e 80 do séc. XX que o atual Itinerário Complementar 2 (IC 2), designação dada desde 1985 à Estrada Nacional 1 (EN1), é numa via de extrema importância no contexto nacional. Tendo por base a Estrada Real Maria Pia, caminho primitivo que foi construído a partir do séc. XVIII, a EN 1 fazia a ligação entre Lisboa e Coimbra e, mais tarde, o Porto, os dois polos económicos, comerciais e demográficos do país.

Até 1973, a EN1 a partir do lugar da Venda das Raparigas cruzava a Benedita, Turquel, Évora de Alcobaça e a cidade de Alcobaça, indo depois na direção de Aljubarrota até chegar ao lugar de Chão da Feira, no concelho de Porto de Mós. A partir deste ano, construiu-se uma variante a este troço, que corresponde ao atual traçado do IC2, sendo que o traçado entre Chão da Feira e Alcobaça foi renomeado de Estrada Nacional 8 (EN8) e o troço a Sul de Alcobaça foi renomeado de Estrada Nacional 8-6.

A construção desta estrada encurtou significativamente o tempo de viagem entre estas duas cidades, mas com a rápida introdução e evolução da indústria automóvel, o traçado tendencialmente urbano

(que cruzava várias aldeias, vilas e cidades) tornou-se obsoleto e bastante perigoso, tanto para motociclistas, como para automobilistas, camionistas ou mesmo os habitantes das localidades. Com a entrada em vigor do Plano Rodoviário Nacional de 1985 foram construídas inúmeras variantes ao traçado original que visavam retirar a maioria do tráfego dos pontos mais críticos, principalmente em termos de sinistralidade.

No último ano, depois de grandes manifestações populares de desagrado, foi com grande alegria que as gentes da Benedita e das freguesias limítrofes viram iniciar-se as obras de requalificação e reabilitação do IC 2, no troço entre a Asseiceira, no vizinho concelho de Rio Maior, e a localidade de Freires, na freguesia da Benedita. Esta intervenção, orçada em mais de 8 milhões de euros, tem como objetivo contruir um conjunto de equipamentos (rotundas) que visam uma melhor gestão do tráfego num troço bastante urbanizado, bem como a beneficiação do piso em toda a sua extensão, mas principalmente na conhecida Variante de Rio Maior, um dos troços mais degradados do IC 2. Esta variante, construída na segunda metade da década de 80 do séc. XX, utilizou betão como piso,

uma solução experimental que apresentou resultados catastróficos nas últimas décadas.

Para além disso, pretende-se com estas obras o reforço e reabilitação do sistema de sinalização (horizontal e vertical), dos equipamentos de segurança da estrada e do sistema de guiamento e balizagem. Segundo as entidades oficiais, trata-se de um reforço da segurança e das condições de mobilidade dos milhares de automobilistas que diariamente circulam no IC 2.

Como já foi escrito (e não é demais salientar), o IC2 é um importante eixo de ligação Norte – Sul, que apesar de não ter a configuração de uma moderna autoestrada, em termos de largura da via e do número de faixas de rodagem, tem um tráfego diário considerável tanto do ponto de vista dos passageiros, como também das mercadorias. Mesmo depois do boom de autoestradas, que aconteceu essencialmente após a entrada de Portugal na Comunidade Económica Europeia (atual União Europeia), este troço nunca perdeu a sua importância, pois a A1, a ligação de Lisboa ao Porto, foi construída a Este das Serras de Aire e Candeeiros, passando por Santarém em direção a Leiria. Para a população do concelho de Alcobaça e principalmente para a freguesia da Benedita, a moderna autoestrada nunca foi uma alternativa ao IC2.

Mais recentemente, ainda no âmbito do financiamento comunitário, a rede de autoestradas continuou a crescer, tendo sido inaugurada entre o início da década de 90

do séc. XX e os primeiros anos do séc. XXI, a A8, uma autoestrada que cruza várias cidades de relevo na região do país denominada de Oeste. Hoje em dia, em conjunto com a A17 e com A29, forma uma ligação paralela entre Lisboa e o Porto, num traçado mais próximo do litoral.

A A8 chegou a Leiria em 2002 e está enquadrada num eixo de grande relevo económico, demográfico e social, que é Lisboa – Torres Vedras – Caldas da Rainha – Leiria, servindo diretamente cada uma destas cidades. No caso da Benedita, o acesso a esta autoestrada não é perto nem fácil. As estradas de ligação a Oeste, seja na direção das Caldas da Rainha, de Tornada, de Alfeizerão, ou mesmo do Valado dos Frades, são estradas municipais, com traçados sinuosos e que não oferecem condições de segurança aos seus utilizadores, sejam condutores ou peões. Ou seja, na prática, nenhuma das autoestradas construídas na região se revelou uma alternativa válida e eficaz ao IC2, pelo que a sua requalificação se reveste de especial importância para o tecido económico, industrial, social e cultural da Benedita e de toda a área mais a Sul do concelho de Alcobaça.

Linha de Alta Velocidade – o regresso do transporte ferroviário?

Mais ou menos na mesma altura em que a A8 chegava a Leiria, iniciaram-se os estudos para uma ligação ferroviária de alta velocidade, comumente conhecida como TGV, que ligaria as cidades de Lisboa e Porto. Esta opção, pela rede ferroviária de alta velocidade, tanto para ligações nacionais como para ligações ibéricas, foi uma aposta clara do Governo de então, que investiu largos milhões de Euros em estudos e projetos.

Se a nível nacional, esta ligação fez sentido, a nível regional e local as vozes de protesto ouviram-se frequentemente. Se por um lado, o Governo já indicava ter algumas preocupações ambientais, na medida em que o transporte ferroviário é marcadamente menos poluente em relação ao rodoviário, os parceiros regionais e locais discordavam do traçado proposto precisamente por questões ambientais.

O traçado proposto para as freguesias da Benedita, Turquel e Évora de Alcobaça, que se enquadravam no projeto entre Alenquer e Pombal, cruzava o sopé da Serra dos Candeeiros, uma área protegida, dividindo populações a meio, criando uma barreira entre os beneditenses e a serra. Outra crítica a este projeto prende-se com a relação custo/benefício do mesmo: a linha de alta velocidade iria rasgar o sopé da Serra dos Candeeiros, interferindo diretamente em património ambiental e edificado, mas a estação projetada mais próxima seria em Leiria, a mais de 40 km da Benedita. Esta situação fez com que os

residentes nestas freguesias se revoltassem, sendo que segundo dados da Junta de Freguesia foram apresentadas mais de 1800 queixas, o que eventualmente levou à criação do “Movimento Anti-TGV”.

Este movimento espalhou cartazes um pouco por todo o concelho, sensibilizando a população para os “malefícios” da nova linha da alta velocidade. Na continuidade do protesto, este grupo chegou a sugerir que os proprietários das casas e equipamentos que seriam, de alguma forma, afetados pela construção da linha vendessem as suas propriedades rapidamente, pois consideravam que a passagem do TGV traria impactes negativos, do ponto de vista do setor imobiliário, na região.

Tal como aconteceu noutros momentos da nossa história, os projetos apresentados no início do século XXI nunca chegaram a sair do papel, apesar dos elevados custos relacionados com os estudos que foram feitos para o efeito. Com o esmorecer do projeto, esmoreceu também o protesto e a Benedita continuou a ser servida por um itinerário complementar extremamente degradado, por uma linha de caminho de ferro completamente obsoleta (Linha do Oeste) e por uma autoestrada construída demasiado longe e sem acessos.

A vertente económica e novo paradigma da mobilidade

Mais do que as preocupações ambientais, são as preocupações económicas que estão maioritariamente refletidas nos “planos” de mobilidade, a nível regional, com implicações diretas na Benedita e na sua freguesia. A construção, prometida há mais de 20 anos, da Área de Localização Empresarial da Benedita (ALEB) nos terrenos da Quinta da Serra, no sopé da Serra dos Candeeiros e junto ao IC2, coincidiu com a também prometida e almejada requalificação do IC2. O futuro parece ser risonho para o tecido empresarial da Benedita, terra de empreendedores, ou como afirmou o antigo presidente da Câmara Municipal de Alcobça, a área do concelho “onde nascem e morrem mais empresas”.

Mas numa fase em que o paradigma da mobilidade, a nível nacional e europeu, aponta para os conceitos de mobilidade suave e sustentável, a nível nacional a aposta continua a ser tendencialmente no setor rodoviário, apesar de já se encontrarem algumas exceções. Há cerca de um ano voltou a ser apresentada uma nova Linha de Alta Velocidade, de ligação entre o Porto e Lisboa. No âmbito do financiamento europeu, nomeadamente do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) e do Programa Nacional de Investimentos 2030 (PRI 2030), foi apresentado um projeto que segundo o seu promotor (IP- Infraestruturas de Portugal) “(...) tem como objetivos fulcrais o aumento da capacidade e competitividade do sistema ferroviário, o reforço da conectividade territorial alargada

a todo o país e a descarbonização do setor dos transportes.”.

Segundo os planos do Governo, a construção do troço entre Soure e o Carregado (Fase 2) desta nova Linha de Alta Velocidade vai iniciar-se em 2026 e estará concluída em 2030. Ainda não são claros os benefícios ou os prejuízos da passagem desta linha nas imediações da Benedita e nas outras freguesias do concelho de Alcobça. Sabe-se que será um investimento avultado para as finanças nacionais, mas não é certo que construam estações num raio de proximidade aceitável da Benedita. Ou seja, é pouco provável que beneficie substancialmente a população e o tecido económico e empresarial da freguesia. Até que se pense e se concretize uma solução mais amiga do ambiente, a Benedita e as suas empresas vão continuar a depender do transporte rodoviário.

A Fase 1 deste projeto, que liga Porto – Campanhã a Soure, que é composta por 2 Lotes (A e B) ambos com cerca de 70 km de extensão, já se encontra em consulta pública e segundo a comunicação social, tanto regional como local, já são muitas as queixas dos habitantes devido às consequências para o edificado e para o ambiente da passagem da Linha de Alta Velocidade. O Governo estima que a construção deste troço se inicie entre finais de 2024 e início de 2025.

Um último apontamento vai para a utilização do transporte público, que está

em voga nas discussões mais ou menos formais, nos corredores do poder central, regional e mesmo local. Apesar de existirem instrumentos de planeamento, de estarem idealizadas soluções de mobilidade suave, que assentam maioritariamente na construção de ciclovias, continua a ser diminuta a expressão do transporte público no concelho de Alcobaça. À exceção do transporte escolar é pouco comum encon-

trar passageiros de outra faixa etária nas linhas regulares que consistem na oferta de uma única empresa de autocarros.

Num mundo com uma crescente preocupação ambiental, urge refletir sobre quais serão as soluções mais sustentáveis para a mobilidade a nível nacional, regional e local e se estaremos no caminho certo.

A ARTEMREDE e a democracia cultural (pluralidade na produção cultural, diversidade, representatividade)

Inês Silva

Professora / Vereadora com o pelouro da Cultura e Vice-presidente da CMA

O que é a ARTEMREDE?

A Artemrede é um projeto de cooperação cultural que tem como missão promover a qualificação e o desenvolvimento dos territórios onde atua. Valoriza o papel central dos teatros e de outros espaços culturais enquanto polos dinamizadores e promotores das artes e da cidadania. Alcobaça foi membro fundador da Artemrede.

Atualmente, a Artemrede integra 18 associados: os municípios de Abrantes, Alcanena, Alcobaça, Almada, Barreiro, Lisboa, Moita, Montemor-o-Novo, Montijo, Oeiras, Palmela, Pombal, Santarém, Sesimbra, Sobral de Monte Agraço, Tomar e Torres Vedras, e a RUMO, Cooperativa de Solidariedade Social. Nestes últimos dez anos em que exerci funções de vereadora com o pelouro da cultura na CMA (2013-2023), acompanhei de perto a ação da Artemrede, podendo, pois, assumir que é dos poucos projetos culturais que conheço com efetivo sucesso, no cumprimento dos objetivos a que se propõe. Posso mesmo afirmar que em 2015, volvidos dez anos da constituição da Associação Artemrede, foi notória uma

mudança efetiva de paradigmas, cimentando as políticas públicas definidas no Plano Estratégico e Operacional 2015-2020: 1) com a transferência do foco nos teatros e cineteatros, assente no regime de circulação e de difusão de artistas e companhias, para os territórios enquanto lugares de desenvolvimento cultural, democratização da cultura, capacitação e participação dos agentes culturais e públicos, com forte vinculação aos mesmos; 2) com a vertente de produção própria e de coproduções a ser alargada a mais e a diferentes públicos, com projetos inovadores, plurianuais, passíveis de replicação; 3) com a maior participação em projetos de cooperação internacionais, cofinanciados, abrindo o leque a meios de financiamento diversos.

Em final de 2022 e princípio de 2023, voltou a juntar-se a equipa da Artemrede, associados, políticos e técnicos, em torno de um novo exercício de planeamento para 2023-25, que pretende perspetivar uma nova forma de ir ao encontro da sociedade, assente nos princípios básicos que pautam a Carta de Compromisso¹

¹A Carta de Compromisso, ainda em construção, cujo terminus se prevê para 2023, “será um instrumento de afirmação política e identitária da Artemrede e a sua subscrição constituirá condição de adesão, reforçando-se assim a sua missão de promover a qualificação e o desenvolvimento dos territórios onde atua, valorizando os equipamentos e os espaços culturais, os artistas, os públicos e as comunidades” (Rodrigues, 2015: 26).

da Artemrede - valores democráticos, cidadania cultural ativa, direitos e liberdades culturais, diversidade cultural, democracia de proximidade e garante da participação de todos os cidadãos, estando estes princípios alicerçados num novo paradigma – o da sustentabilidade (Rodrigues, 2015: 26, 27).

Como representante do Município de Alcobaça na Direção desta Associação, e como autarca participante na discussão das políticas culturais da Artemrede para o ciclo 2023-2025, apresento nesta edição dos Cadernos do ECB a proposta que fiz no seio do grupo de trabalho.

Qual o meu contributo para o Ciclo Estratégico da ARTEMREDE 2023-2025?

Para o Ciclo Estratégico da Artemrede 2023-2025, na minha perspetiva, é necessário chamar de novo as questões de sustentabilidade para a dimensão cultural, uma vez que elas afetam de forma inequívoca (e muitíssimo preocupante) a integridade do planeta, e, por consequência, a integridade de todos os que nele habitam. De facto, os problemas ecológicos estão no centro do debate político. Além da morte do planeta e dos seus ecossistemas, provocam danos irreparáveis na vida humana, causando doenças, assimetrias, vulnerabilidades, desigualdades e conflitos extremos. São perdas irreparáveis que põem em causa a vida das gerações que ainda não nasceram. Acrescem a estes os constrangimentos da pandemia, as crises socioeconómicas, a guerra, a pobreza, a iliteracia digital e a saúde mental, pondo em risco os direitos humanos. A resposta a estes problemas multidimensionais poderá convocar uma pluralidade de setores, como as artes, a educação, o ambiente ou mesmo as infraestruturas. No caso da

saúde mental dos jovens, por exemplo, são reconhecidos os ingredientes biopsicossociais das artes criativas e da cultura, que podem ser transformacionais².

A Artemrede está consciente de que deve dar resposta aos problemas da sustentabilidade e das desigualdades socioeconómicas, através de nexos com políticas culturais, o que prevê a democracia cultural, a pluralidade na produção cultural, a diversidade, a representatividade. É fundamental levar as pessoas a sair do mundo do fechamento, isolamento, desesperança a que foram/estão a ser dotadas, convocando-as à participação em lugares abertos e de relação com o outro, salvaguardando a preparação, mediação e valorização daquilo sabem e vivem, de forma a transformá-los em protagonistas com voz, conhecimentos e emoções. É ainda uma forma de olhar os cidadãos não como figurantes ou simples audiências, “tratados como desiguais e excluídos da função de agentes culturais” (Carta de Porto Santo, p. 5).

²De acordo com o estudo “Youth, Mental Health and Culture”, os seus benefícios ainda não são evidentes, por falta de estudos de caso, logo não têm tido o reconhecimento merecido por parte do setor social e da saúde, além de que são ainda poucos os programas que os promovem com esse fim.

Se, em 2015, a Artemrede elegeu “como prioritários, na área da criação artística, a produção de projetos comunitários ou que tenham uma efetiva intervenção nos territórios”, e se “esta escolha representa uma aposta na participação das populações na vida cultural como elementos indissociável de construção de uma sociedade democrática e próspera” (Rodrigues, 2015:36-37), serão bem-vindos, em 2023-2025, programas artísticos integradores das problemáticas referidas, resultando em projetos comunitários de **comprometimento**³ com os problemas que afetam a integridade ambiental e humana, prevenindo, não só a sensibilização, como também a procura de soluções. Neste sentido, introduz-se a noção de comprometimento com o meio ambiente e com a as necessidades específicas dos cidadãos. É uma mudança de paradigma com o foco virado para programas culturais de *comprometimento* ambiental e social.

Esta aposta implica novas relações entre os profissionais de cultura e os artistas locais amadores⁴, qualquer que seja o grupo (artístico, cultural, social) a que pertençam. Salvaguardando as liberdades, permite a participação do grupo de cidadãos/associações na construção do trabalho artístico, num diálogo profícuo entre o conhecimento profissional dos artistas e a voz e saberes das comunidades.

Assim sendo, a partir do diálogo e da participação cívica, criam-se projetos artísticos de valorização da diversidade cultural local, defensores do meio ambiente⁵ onde se manifestou/manifesta, porque tudo parte da natureza. A representá-la, são possíveis manifestações artísticas advindas de várias formações, com recurso ao digital⁶ equacionando-se diferentes meios para comunicar, aprender, interagir, contribuir, responder, assim como novas formas de produção e de transmissão digital, que incluam o acesso à participação a pessoas

³Comprometimento - Vinculação a uma obrigação, dever ou cargo; ato de assumir alguma coisa pela qual uma pessoa se sente moralmente responsável” in Vários Autores (2001), Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea, vol. 1, Academia das Ciências de Lisboa e Editorial Verbo.

⁴ i) públicos específicos, como antigos profissionais de trabalhos em extinção, crianças, jovens, grupos vulneráveis, migrantes, cidadãos estrangeiros, dependendo dos que habitam determinado território; ii) associações locais, como ranchos folclóricos, bandas, filarmónicas, grupos de teatro, defesa do património, grupos voluntários; iii) grupos heterogêneos com preocupações ambientais e cívicas relacionadas com os problemas já identificados.

⁵ O binário cultura e ambiente deu origem, por exemplo, ao conceito de ecodramaturgia, usado, segundo Cardoso (2021) “para chamar a atenção para os problemas ecológicos através do teatro”. O autor adverte: “Não podemos continuar a olhar para o lado. Como artistas, sabemos que temos a responsabilidade de agir, de falar, de gritar, de lamentar, de dar a ver, de aprender com, de nos ligarmos às criaturas em risco que, como nós, estão em risco de extinção”.

⁶ A criação artística pode beneficiar do fenómeno digital, caso venha a ser inovadora na forma como incrementa a transdisciplinaridade, recorrendo à experimentação em formatos híbridos – “L’increment de la transdisciplinaridade i la disolució de la separació tradicional entre disciplines artístiques és un dels trets característics de l’evolució de la creació artística en l’era digital” (Impuls d’una estratègia de cultura digital als municipis, p. 44).

com necessidades relacionadas com deslocação e com transportes⁷.

A sede ou o espaço de ensaios (uma “eco-residência cultural” adaptada ao projeto, como as antigas escolas primárias cedidas às associações, que permita a reflexão sobre os impactos ambientais do produto artístico, levando, por exemplo, à eliminação de situações poluentes, de gastos energéticos, e/ou à opção por espaços naturais complementares) constitui uma residência artística amiga do ambiente.

Assim, aos participantes/públicos dá-se o acesso aos meios de produção cultural, à sensibilização para práticas de sustentabilidade ambiental, a conhecimentos digitais, ao mesmo tempo que se transformam em “protagonistas do desenvolvimento de consciências sociais e culturais mais aten-

tas democráticas, diversas e igualitárias” (Carta de Porto Santo). Se a cultura é um bem público, o seu poder de transversalidade dá-lhe a capacidade argumentativa de alertar os cidadãos para os problemas fulcrais do seu tempo. Estamos a falar de cultura para as pessoas, onde cada uma pode participar na procura de soluções para minimizar os problemas identificados, comprometendo-se com mudanças de mentalidades. É a forma de a Artemrede consolidar e aprofundar a sua relação com as comunidades locais, através de uma valorização mais consubstanciada das suas vozes e saberes, e contribuindo para a eco - socio responsabilidade democrática dos cidadãos.

Como posso resumir a minha proposta?

Posso fazê-lo da seguinte forma: deve a Artemrede continuar a democratizar a cultura, recorrendo essencialmente a programas culturais de comprometimento ambiental e social. Estes programas são **projetos comunitários**, em que **artistas** (profissionais) e **comunidades** (associações, grupos de teatro amadores, grupos folclóricos, grupos de pessoas formados por interesses comuns ou respondendo

a projetos específicos) se juntam para a criação artística, sempre com base no *comprometimento* com o meio ambiente e com a as necessidades específicas dos cidadãos. É uma mudança de paradigma com o foco virado para programas culturais de *comprometimento* ambiental e social.

⁷O território digital, que a pandemia pôs a nu, não é apenas um lugar disponível para a divulgação cultural. É também um meio de participação cívica, de relacionamento com os outros, de inclusão e atuação na sociedade.

Bibliografia

Carta de Porto Santo - A cultura e a promoção da democracia: para uma cidadania cultural europeia. 25 de abril de 2021. Porto Santo, Madeira - Portugal.

<https://www.culturaportugal.gov.pt/pt/saber/2021/05/carta-do-porto-santo/>

Cardoso, M. (2021), Ecodramaturgia: Consciência, Cuidado e Sympoiesis no dramaecológico. Universidade do Minho. <https://www.academia.edu/67761831/Ecodramaturgia>

Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu e ao Conselho – Relatório de prospetiva estratégica de 2022 – Geminação das transições ecológica e digital no novo contexto geopolítico.(2022). Bruxelas.

Impuls d'una estratègia de cultura digital als municipis. Col.lecció Eines; Sèrie Cultura 11. Disputació Barcelona. [Llibreria.diba.cat/](http://llibreria.diba.cat/)

Pact for the future of humanity. The Daejeon Political Declaration. UCLG https://www.uclg.org/sites/default/files/uclgpactforthe_future.pdf

Rodrigues, V. (coord.)

(2018), A Artemrede até 2020 – revisão intercalar do plano estratégico e operacional. Santarém: Artemrede.

(2015), Artemrede –Plano Estratégico e Operacional 2015-2020. Santarém: Artemrede.

UNESCO World Conference on Cultural Policies and Sustainable Development – MON-DIACULT 2022. 28-30 September 2022, Mexico City. <https://www.unesco.org/en/mondiacult2022>

Youth, Mental Health and Culture – Brainstorming Report. Voices of Culture. (2023). Goethe Institut.

<https://voicesofculture.eu/2023/01/07/brainstorming-report-youth-mental-health-and-culture/>

Cumprir a Agenda 2030 e os objetivos de desenvolvimento sustentável com e a partir do local

João Ferrão

Geógrafo, membro do CNADS e investigador do Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Lisboa

Em 2015, todos os países-membros das Nações Unidas subscreveram a Agenda 2030 para a sustentabilidade. Nesse documento são definidos 17 objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS), que englobam vários temas para os quais são identificadas as metas a atingir em 2030 e os indicadores que permitem monitorizar o progresso dos vários países ou territórios de menor dimensão (regiões, cidades, municípios) em direção a essas metas. A formulação dos objetivos é, ao mesmo tempo, genérica e ambiciosa. A título de ilustração, relembremos a designação de alguns dos ODS: erradicar a pobreza, assegurar ensino de qualidade, diminuir as desigualdades sociais, fomentar a produção e o consumo sustentáveis, proteger a vida marinha, etc. Cada um desses objetivos é, no entanto, desdobrado em diferentes componentes, com metas próprias a atingir no horizonte temporal definido.

Estando nós em 2023, isto é, exatamente a meio das datas de início (2015) e final (2030) do período temporal coberto por esta Agenda, é importante fazer um balanço do caminho já percorrido e da trajetória que falta ainda percorrer. Claro que sabemos que a situação pandémica vivida a partir de 2020 e, mais recentemente, a guerra na Ucrânia e todos os problemas com ela associados (crise

energética, migrações forçadas, inflação, etc.) tornaram ainda mais difícil o cumprimento das metas estabelecidas. Mas esse facto não nos deve desmobilizar em relação à concretização da Agenda 2030 tal como foi inicialmente concebida.

Por que razões é a Agenda 2030 tão relevante? Antes de mais, porque compromete todos os países, e respetivos governos, numa caminhada conjunta guiada por objetivos partilhados a favor de um mundo mais sustentável. Em segundo lugar, porque adota uma visão abrangente de sustentabilidade em torno do que habitualmente é designado pelos 5 “P”: Pessoas, Prosperidade, Planeta, Paz e Parcerias. Por outro lado, porque cria uma linguagem comum, que facilita o diálogo e a cooperação entre entidades de natureza diversa e cidadãos com interesses variados. Finalmente, porque ao estabelecer metas e ao propor indicadores para monitorizar os progressos alcançados contribui para um maior alinhamento de prioridades de diferentes organizações e para implementar objetivos genéricos através de ações e realizações concretas.

Como está o nosso país no que diz respeito à Agenda 2030? Segundo o Relatório do Desenvolvimento Sustentável de 2023, publicado muito recentemente pela SDSN,

Portugal ocupa a 18ª posição numa lista de 166 países, com uma pontuação global de 80,0, não muito inferior à dos países melhor classificados (Finlândia: 86,8; Suécia: 86,0) e até superior a países que vemos habitualmente no topo deste tipo de ordenações internacionais, como a Holanda, o Japão, a Itália ou o Canadá. No entanto, os resultados obtidos variam bastante entre ODS: Portugal não só se encontra a distâncias desiguais das metas globais definidas para os diferentes objetivos, como evidencia um progresso muito positivo em alguns (ODS 1: erradicar a pobreza; ODS 5: igualdade de género; ODS 6: água potável e saneamento), mas, em contraste, negativo no que diz respeito, por exemplo, ao ODS 15: proteger a vida terrestre.

O governo português submeteu recentemente às Nações Unidas o segundo Relatório Voluntário Nacional, que será apresentado publicamente no Fórum Político de Alto Nível para o Desenvolvimento Sustentável, a realizar em Nova Iorque no próximo dia 19 de julho. Este Relatório faz um ponto de situação do grau de cumprimento dos diferentes ODS em Portugal, destacando os principais contributos dados pelo Governo, pelas autarquias, pelas empresas e por entidades da sociedade civil organizada. O caminho percorrido é significativo, mas o esforço para cumprir as várias metas estabelecidas é igualmente muito considerável.

A concretização da Agenda 2030 e dos seus 17 ODS é, antes de mais, um compromisso dos estados que a subscreveram e, portanto, dos respetivos governos. Mas representa, ao mesmo tempo, um desafio para autarquias,

empresas, escolas, organizações da sociedade civil e cidadãos em geral. A construção de um mundo mais sustentável, abarcando os 5 “P” acima referidos, deve ser um desígnio de todos, dentro das suas responsabilidades e capacidades.

Num documento das Nações Unidas de 2015, referia-se que “As cidades e os municípios são os palcos onde a batalha pelo desenvolvimento sustentável será ganha ou perdida”. Quatro anos mais tarde, um relatório da OCDE salientava que “Quase dois terços (65%) das 169 metas subjacentes aos ODS requerem o envolvimento, em diferentes graus, das autoridades locais e regionais”. Ou seja, se é verdade que a responsabilidade do cumprimento da Agenda 2030 e dos seus 17 ODS cabe, sobretudo, aos diferentes governos, também é certo que será ao nível local, envolvendo quem está “no terreno”, que se torna possível transformar desígnios genéricos em iniciativas, projetos e práticas que incorporam e corporizam a filosofia da Agenda 2030, trazendo-a para o dia-a-dia de quem toma decisões, define prioridades, concretiza ações.

Como acelerar, então, a inscrição dos ODS no quotidiano dos municípios, dos cidadãos e dos diferentes atores locais? A Plataforma ODS Local, um consórcio constituído pelo Conselho Nacional do Ambiente e do Desenvolvimento Sustentável (CNADS) com duas instituições de investigação e uma *start up* tecnológica fundada por ex-estudantes universitários, foi criada em 2020, justamente com o objetivo de contribuir para a territorialização proactiva dos ODS ao nível local. Nos seus primeiros três

anos de existência, a Plataforma ODSlocal, que conta com o alto-patrocínio do Presidente da República e o apoio da Fundação “la Caixa”, envolve já 1/3 dos municípios do país (103, em 308). A sua intervenção reparte-se por três domínios: um portal interativo, com 129 indicadores de progresso para todos os municípios, mais de mil boas práticas municipais mapeadas e quase 900 projetos de atores locais também mapeados; capacitação de decisores políticos, técnicos municipais e atores-chave locais; e atribuição de galardões a municípios e a responsáveis por projetos da sociedade civil que contribuem de forma decisiva para a concretização dos ODS e das suas metas à escala local.

A Plataforma ODSlocal tem-se revelado um poderoso íman para despertar consciências, mobilizar cidadãos e entidades, criar novas competências e estimular dinâmicas de decisão e ação em torno da filosofia e dos objetivos de desenvolvimento sustentável da Agenda 2030 das Nações Unidas. Este é um repto universal, mas cuja resposta será tanto mais robusta quanto mais enraizada estiver localmente. Esta afirmação, de natureza generalizável, ganha ainda mais sentido e intensidade no contexto de uma escola cooperativa cujos traços distintivos passam, sem dúvida, pela sua longa e forte articulação com a comunidade e com a base económica da área em que se localiza.

