

SOL & FÉRIAS

HABINEWS

A REVISTA DA HABCUIDADOS
EDIÇÃO 143 - ANO 8 | JUL-AGO 2026

VAMOS FALAR DE:

Alergia

As alergias estão a aumentar especialmente nas gerações mais jovens

DESAFIOS:

Amamentação

A amamentação é uma prática com forte sustentação científica e elevado impacto em saúde pública.

SABER +

O Cérebro

Cuidar da saúde cerebral significa investir na saúde física, em vínculos sociais e acesso atempado a cuidados de saúde.

IGUALDADE

Feminina

A igualdade efetiva exige uma combinação entre direito, políticas públicas, monitorização mudança cultural.

ALERTA

Autocuidado

cuidar de si de forma consciente, promovendo saúde, equilíbrio e bem-estar no dia a dia

VIVER COM:

Cancro do Pulmão

POSSO MENTIR AO MEU
FAMILIAR COM DEMÊNCIA?

A resposta que não se quer ouvir





HABICUIDADOS
APOIO DOMICILIÁRIO



Na Habicuidados, cuidamos de pessoas — com atenção, respeito e dedicação — para que possam viver com dignidade, conforto e segurança na sua própria casa. Sabemos que cada pessoa é única. Por isso, oferecemos cuidados personalizados, pensados ao detalhe para responder às necessidades reais de cada família, sempre com profissionalismo, transparência e preços justos.

Estamos presentes 24 horas por dia, 365 dias por ano, para que nunca se sinta sozinho. Acompanhamos, apoiamos e cuidamos, permitindo que quem mais importa permaneça no lugar onde se sente melhor: junto da sua família, no seu lar. Habicuidados, Um afeto sempre presente!



editorial

Julho e agosto trazem consigo um convite quase universal: abrandar.

O sol alonga os dias, as agendas aliviam e o corpo encontra finalmente espaço para respirar.

Chamamos-lhes férias, mas talvez devêssemos chamar-lhes também tempo de consciência.

Porque no meio do calor, das viagens e dos risos partilhados, surgem datas que nos lembram que viver bem não é apenas aproveitar — é cuidar.

Entre momentos de descanso e convívio, surgem datas que reforçam a importância de cuidar da saúde e do bem-estar. O Dia Mundial da Alergia lembra-nos da necessidade de atenção ao corpo e à prevenção, enquanto o Dia Mundial do Cérebro destaca o valor de cuidar da mente num mundo acelerado. Neste contexto, o autocuidado, celebrado a 24 de julho, assume-se como essencial para o equilíbrio físico e emocional.

A dimensão emocional intensifica-se com o Dia Mundial dos Avós, que valoriza a memória, as relações intergeracionais e a importância das raízes. Em agosto, o olhar alarga-se à sociedade: o Dia Mundial da Amamentação reforça a importância do vínculo e da saúde, enquanto o Dia Mundial do Cancro do Pulmão alerta para a prevenção e diagnóstico precoce. Já o Dia da Igualdade Feminina sublinha que cuidar também implica lutar por direitos e equidade no acesso à saúde.

Em suma, porque julho e agosto não são apenas sol e férias; são um lembrete de que viver bem implica estar atento — ao corpo, à mente, aos outros e às gerações que nos ligam ao passado e ao futuro. E talvez o maior luxo do verão não seja o descanso...

mas a oportunidade de regressarmos a nós próprios — e às pessoas que nos formam — mais conscientes, mais equilibrados e mais humanos.

Avós

26
JULHO

Com amor e paciência ELES CRIAM MEMÓRIAS *que o coração guarda para sempre*

Os avós são um tesouro na vida de qualquer família.

Com amor e paciência, eles criam memórias que o coração guarda para sempre, através de gestos simples, conselhos sábios e abraços cheios de carinho.

A sua presença traz conforto, ternura e um amor que atravessa gerações.

Os avós têm um papel muito especial na vida dos netos, porque transmitem amor, segurança, valores e experiências que ajudam a crescer com mais equilíbrio e sensibilidade.

Por sua vez, os netos também trazem uma enorme alegria à vida dos avós, renovando a esperança, enchendo os dias de energia, ternura e sentido. Esta ligação entre avós e netos é uma troca preciosa de afeto, aprendizagem e companheirismo, que enriquece ambas as gerações.

Para comemorar o Dia dos Avós, avós e netos podem partilhar momentos simples e cheios de significado, como fazer um álbum de fotografias com memórias da família, cozinhar uma receita tradicional, passear no parque enquanto conversam sobre histórias de infância, ou dedicar algum tempo a trabalhos manuais, como desenhos, pinturas e cartões.



HABCUIDADOS
APOIO DOMICILIÁRIO



índice

03

EDITORIAL: SOL &
FÉRIAS

04

DIA DOS AVÓS
26 JUL

06

VAMOS FALAR
DE: ALERGIA

12

SABER +: O CÉREBRO

17

ALERTA:
AUTOCUIDADO

20

DIA MUNDIAL DA
HEPATITE

21

VIVER COM: CANCRO
DO PULMÃO

26

DESAFIOS:
AMAMENTAÇÃO

30

IGUALDADE
FEMININA

36

POSSO MENTIR AO
MEU FAMILIAR COM
DEMÊNCIA?

VAMOS FALAR DE: ALERGIA



AS ALERGIAS SÃO DOENÇAS INFLAMATÓRIAS RESULTANTES DE UMA RESPOSTA IMUNITÁRIA INADEQUADA A SUBSTÂNCIAS HABITUALMENTE INOFENSIVAS, DESIGNADAS ALERGÊNIOS. ESTE GRUPO INCLUI MANIFESTAÇÕES COMO RINITE ALÉRGICA, ASMA ALÉRGICA, DERMATITE ATÓPICA, URTICÁRIA, ALERGIA ALIMENTAR E REAÇÕES A VENENOS DE INSETOS OU FÁRMACOS. NAS ÚLTIMAS DÉCADAS, A PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS ALÉRGICAS AUMENTOU EM VÁRIOS PAÍSES, TORNANDO-AS UM PROBLEMA RELEVANTE DE SAÚDE PÚBLICA. A LITERATURA CIENTÍFICA ATUAL DESTACA A INTERAÇÃO ENTRE PREDISPOSIÇÃO GENÉTICA, FATORES AMBIENTAIS, BARREIRAS EPITELIAIS E DESREGULAÇÃO IMUNITÁRIA COMO BASE PARA O DESENVOLVIMENTO DESTAS DOENÇAS.

PRINCIPAIS TIPOS DE ALERGIA

- Rinite alérgica: inflamação da mucosa nasal, geralmente desencadeada por pólenes, ácaros, epitélios de animais ou fungos.
- Asma alérgica: doença inflamatória das vias aéreas com pieira, tosse, dispneia e limitação variável do fluxo aéreo.
- Dermatite atópica: doença inflamatória cutânea crônica associada a disfunção da barreira da pele e sensibilização alérgica em parte dos doentes.
- Alergia alimentar: reação imunológica adversa a proteínas alimentares, podendo ser mediada por IgE, não mediada por IgE ou mista.
- Urticária e anafilaxia: manifestações que podem surgir após alimentos, fármacos, látex, venenos de insetos ou outros desencadeantes.





Photo by freepik

Muitas alergias são mediadas por imunoglobulina E (IgE). Numa fase inicial, chamada sensibilização, o sistema imunitário reconhece um alérgeno e promove a produção de IgE específica. Essa IgE liga-se à superfície de mastócitos e basófilos. Em exposições posteriores ao mesmo alérgeno, ocorre a ativação destas células e a libertação de mediadores inflamatórios, como histamina, leucotrienos e citocinas, originando sintomas imediatos

como prurido, espirros, rinorreia, broncospasmo, urticária ou, em casos graves, anafilaxia. Existem também reações não mediadas por IgE ou mistas, particularmente relevantes em algumas formas de alergia alimentar e dermatite atópica.

Os sintomas variam conforme o órgão afetado e o mecanismo envolvido. As manifestações respiratórias incluem espirros, congestão nasal, rinorreia, tosse e dificuldade respiratória.

Na pele, podem ocorrer eczema, eritema, prurido, urticária e angioedema. No aparelho gastrointestinal, a alergia pode causar vômitos, dor abdominal, diarreia ou recusa alimentar. A anafilaxia representa a forma mais grave e potencialmente fatal, exigindo reconhecimento e tratamento imediatos. A apresentação clínica deve ser sempre interpretada em contexto, pois nem toda a sensibilização laboratorial corresponde a doença clínica.

RESUMO RÁPIDO:

- ✓ ~25–33% DOS PORTUGUESES TÊM ALERGIAS
- ✓ >3 MILHÕES DE PESSOAS AFETADAS
- ✓ RINITE E ASMA SÃO AS MAIS COMUNS
- ✓ ALERGIAS ESTÃO A CRESCER (SOBRETUDO NOS JOVENS)

FATORES ASSOCIADOS AO AUMENTO:

- ✓ ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS (↑ PÓLENES)
- ✓ POLUIÇÃO E QUALIDADE DO AR
- ✓ ESTILO DE VIDA (ALIMENTAÇÃO, SEDENTARISMO, MENOS CONTACTO COM INFECÇÕES NA INFÂNCIA)



O diagnóstico das doenças alérgicas começa por uma história clínica detalhada, incluindo tipo de sintomas, temporalidade, fatores desencadeantes, antecedentes pessoais e familiares e impacto funcional. Os testes cutâneos por picada e a determinação sérica de IgE específica ajudam a confirmar

sensibilização a alérgenos suspeitos, mas devem ser interpretados à luz da clínica. Em situações selecionadas, podem ser necessários testes de provocação, provas funcionais respiratórias ou avaliação laboratorial complementar.

Nas alergias alimentares, as diretrizes mais recentes salientam que a prova de provocação oral continua a ser o método de referência em muitos casos, embora nem sempre seja necessária quando a história clínica e os testes apresentam forte correlação.



O tratamento depende da doença alérgica específica, da gravidade e do perfil do doente. De forma geral, inclui evicção ou redução da exposição ao alérgeno quando possível, educação do doente, terapêutica farmacológica e, em alguns casos, imunoterapia com alérgenos.

Anti-histamínicos, corticosteroides tópicos ou inalados, broncodilatadores e outros fármacos anti-inflamatórios são frequentemente utilizados no controlo sintomático. A imunoterapia com alérgenos tem benefício comprovado em doentes selecionados com alergias respiratórias e veneno de himenópteros, e a evidência também evoluiu no contexto de algumas alergias alimentares. Em prevenção, estudos recentes apoiam estratégias como a introdução adequada e não desnecessariamente tardia de certos alimentos alérgenos na infância, bem como a valorização de medidas ambientais e do controlo de exposições relevantes.

A UTILIZAÇÃO DE RECOMENDAÇÕES BASEADAS EM EVIDÊNCIA É ESSENCIAL PARA MELHORAR OS RESULTADOS CLÍNICOS E REDUZIR O PESO DAS DOENÇAS ALÉRGICAS NA POPULAÇÃO.

Referências científicas:

- Campos MJ, Pereira M, Pena A. Alergias alimentares: da origem ao tratamento. Acta Portuguesa de Nutrição. 2022.
- Caldeira LE, Silva MIT, Martins-dos-Santos G, et al. Rinite alérgica: classificação, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Revista Portuguesa de Imunoalergologia. 2021.
- Galvão CES, Castro FFM. As alergias respiratórias. Revista de Medicina. 2005.

PIADA

DIA INTERNACIONAL DA

01
JULHO

O Dia Internacional da Piada (ou International Joke Day) é uma data divertida dedicada ao humor e às gargalhadas.

Foi criado em 1994 por Wayne Reinagel, um escritor de humor.

Inicialmente, serviu para promover livros de anedotas, mas acabou por ganhar popularidade.

A data (1 de julho) foi escolhida por ser o meio do ano

Porque é importante (mesmo sendo “só para rir”)? O humor tem benefícios reais:

- Reduz o stress
- Melhora o humor
- Ajuda nas relações sociais (aproxima as pessoas)
- Pode até ter efeitos positivos na saúde

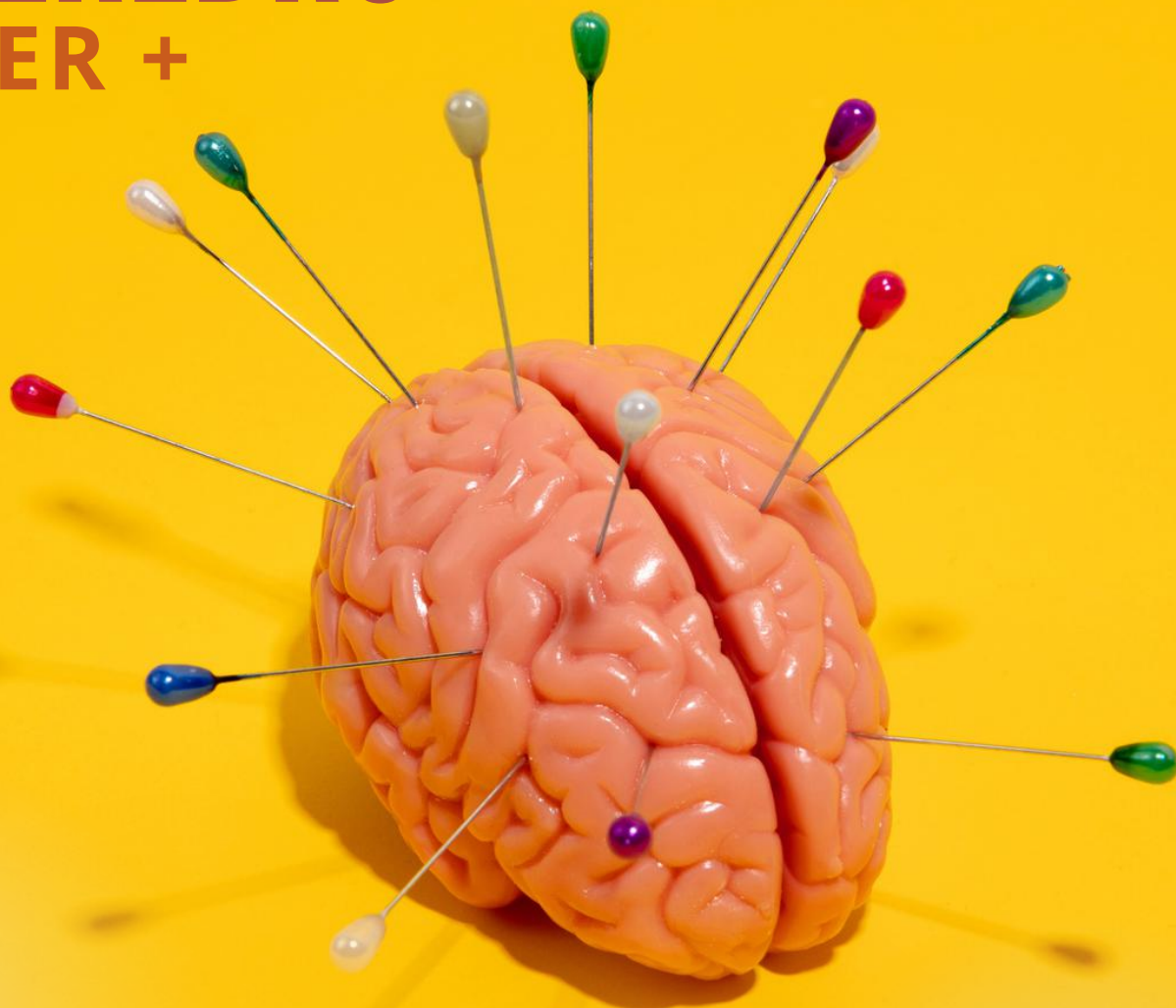


HABCUIDADOS
APOIO DOMICILIÁRIO



O CÉREBRO

SABER +



O CÉREBRO É O PRINCIPAL CENTRO DE COMANDO DO CORPO HUMANO. ELE INTEGRA FUNÇÕES COGNITIVAS, SENSORIAIS, EMOCIONAIS, COMPORTAMENTAIS E MOTORAS, PERMITINDO APRENDER, LEMBRAR, COMUNICAR, TOMAR DECISÕES, REGULAR O MOVIMENTO E ADAPTAR-SE AO AMBIENTE.

A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE DEFINE A SAÚDE CEREBRAL COMO O ESTADO DE FUNCIONAMENTO DO CÉREBRO NESSES VÁRIOS DOMÍNIOS AO LONGO DA VIDA, INDEPENDENTEMENTE DA PRESENÇA OU AUSÊNCIA DE DOENÇAS. ESSA PERSPETIVA AMPLIA A IDEIA DE SAÚDE PARA ALÉM DA SIMPLES AUSÊNCIA DE PERTURBAÇÕES NEUROLÓGICAS E REFORÇA QUE CUIDAR DO CÉREBRO É ESSENCIAL DESDE A INFÂNCIA ATÉ À VELHICE.

A IMPORTÂNCIA DO CÉREBRO

O cérebro não é apenas o órgão do pensamento. Ele participa no controlo da respiração, da frequência cardíaca, do equilíbrio hormonal, da resposta ao stress, da atenção, da linguagem e das relações sociais. Por isso, a saúde cerebral influencia diretamente a qualidade de vida, o desempenho escolar e profissional, a autonomia funcional e o bem-estar emocional. Documentos da OMS indicam que otimizar a saúde cerebral produz benefícios mentais, físicos, sociais e económicos, além de contribuir para a prevenção ou atraso de várias condições neurológicas. A relevância do tema também é evidente em saúde pública. A OMS destaca que as condições neurológicas estão entre as principais causas de incapacidade e morte no mundo. Além disso, relatórios recentes sublinham que parte importante do declínio cognitivo e do risco de demência está associada a fatores modificáveis. Isso significa que políticas públicas, acesso a cuidados de saúde, educação, ambientes saudáveis e hábitos de vida podem influenciar de forma concreta o funcionamento cerebral ao longo do curso de vida.

COMO CUIDAR DO CÉREBRO

A literatura científica aponta que a proteção da saúde cerebral depende de um conjunto de fatores interligados. A atividade física regular é um dos mais consistentes. Revisões recentes mostram que o exercício está associado a melhor fluxo sanguíneo cerebral, menor inflamação, maior neuroplasticidade e menor risco de declínio cognitivo. Além disso, organizações internacionais de saúde reconhecem que a prática regular de atividade física favorece memória, aprendizagem, equilíbrio emocional e envelhecimento saudável.

A alimentação também tem um papel importante. Padrões alimentares ricos em vegetais, frutas, leguminosas, gorduras insaturadas, peixe e compostos antioxidantes tendem a associar-se a melhores desfechos cognitivos, enquanto dietas ricas em ultraprocessados, açúcares simples e gorduras saturadas estão ligadas a piores resultados metabólicos e cerebrais. O sono adequado é outro pilar essencial: durante o sono, o cérebro consolida memórias, regula circuitos emocionais e realiza processos de recuperação biológica fundamentais.

Cuidar do cérebro também exige controlar fatores de risco cardiovasculares e metabólicos, como hipertensão arterial, diabetes, obesidade e colesterol elevado. O relatório de 2024 da Lancet Commission sobre prevenção da demência reforça que muitos casos podem ser adiados ou potencialmente prevenidos com intervenção sobre fatores modificáveis ao longo da vida. Entre eles estão baixa escolaridade, perda auditiva, hipertensão, tabagismo, obesidade, depressão, inatividade física, diabetes, consumo excessivo de álcool, traumatismo craniano, poluição do ar, isolamento social, perda visual não tratada e colesterol LDL elevado.

Outro aspeto central é a estimulação cognitiva e social. Aprender ao longo da vida, ler, resolver problemas, manter conversas, participar em atividades comunitárias e cultivar relações interpessoais pode fortalecer a reserva cognitiva. A OMS inclui a aprendizagem contínua e a conexão social entre os grandes determinantes da saúde cerebral, salientando que o cérebro beneficia não apenas de intervenções médicas, mas também de ambientes ricos em segurança, apoio social e oportunidades de desenvolvimento.

DESAFIOS PARA A SAÚDE CEREBRAL

Apesar dos avanços da neurociência, persistem desafios importantes. O envelhecimento populacional aumenta a prevalência de doenças neurodegenerativas, incluindo diferentes formas de demência e doença de Parkinson. Ao mesmo tempo, há desigualdades significativas no acesso a diagnóstico, prevenção, reabilitação e acompanhamento especializado. Em muitos contextos, a carga das doenças neurológicas é agravada por pobreza, baixa escolaridade, exposição ambiental, barreiras no acesso a serviços e estigma relacionado com alterações cognitivas e neurológicas.

Outro desafio é o estilo de vida contemporâneo. Sedentarismo, privação crónica de sono, alimentação desequilibrada, excesso de estímulos digitais, consumo de substâncias e stress persistente podem prejudicar o funcionamento cerebral ao longo do tempo. Além disso, a relação entre saúde mental e saúde cerebral é estreita: sintomas depressivos, isolamento social e baixa participação em atividades significativas estão associados a piores desfechos cognitivos, sobretudo em adultos mais velhos.

SINAIS DE ALERTA E IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO

Nem todas as alterações de memória ou atenção significam doença, mas alguns sinais justificam avaliação profissional, especialmente quando são persistentes ou progressivos. Entre eles estão dificuldade crescente em realizar tarefas habituais, desorientação frequente, alterações marcadas de linguagem, perda de autonomia, quedas sem explicação clara, tremores, crises convulsivas, dor de cabeça súbita e intensa ou mudanças importantes no comportamento. A prevenção continua a ser a melhor estratégia: quanto mais cedo os fatores de risco forem identificados e tratados, maiores são as hipóteses de preservar a função cerebral.

CONCLUSÃO

O cérebro sustenta a experiência humana em praticamente todas as suas dimensões. Cuidar da saúde cerebral significa investir em exercício físico, sono, alimentação, controle de fatores cardiovasculares, aprendizagem contínua, vínculos sociais e acesso atempado a cuidados de saúde. A evidência científica atual mostra que muitos riscos podem ser reduzidos com medidas individuais e coletivas. Assim, promover a saúde do cérebro não é apenas uma questão clínica, mas também educativa, social e política.

Referências científicas:

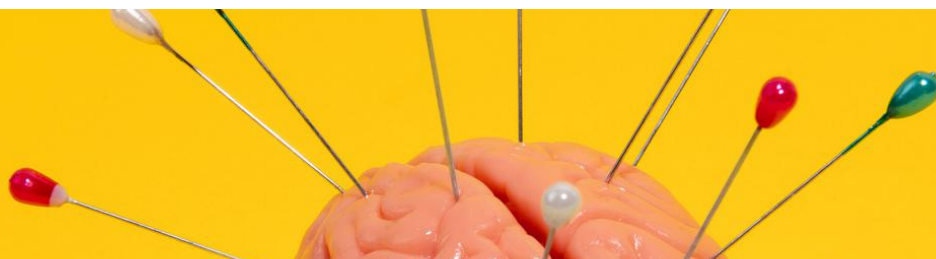
World Health Organization. Brain health. WHO, 2026.

World Health Organization. Optimizing brain health across the life course: WHO position paper. Geneva: WHO, 2022.

Livingston G, Huntley J, Liu KY, Costafreda SG, Selbæk G, Alladi S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. The Lancet. 2024;404(10452):572-628.

Baranowski BJ, Marko DM, Fenech RK, Yang AJT, MacPherson REK. Healthy brain, healthy life: a review of diet and exercise interventions to promote brain health and reduce Alzheimer's disease risk. Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism. 2020;45(10):1055-1065.

Tari AR, Walker TL, Huuha AM, Sando SB, Wisloff U. Neuroprotective mechanisms of exercise and the importance of fitness for healthy brain ageing. The Lancet. 2025;405(10484):1093-1118.



DIA DOS PRIMOS

24
JULHO

O Dia dos Primos, celebrado a 24 de julho, é uma data especial dedicada a valorizar a relação entre primos, que muitas vezes são os nossos primeiros amigos e companheiros de infância. Este dia serve para relembrar momentos partilhados, fortalecer laços familiares e demonstrar carinho por esses familiares que, muitas vezes, se tornam como irmãos ao longo da vida. É também uma oportunidade para entrar em contacto com primos que estão mais distantes e reviver boas memórias juntos.

Mais do que uma simples celebração, o Dia dos Primos destaca a importância da amizade e do afeto dentro da família, promovendo a união e o convívio entre gerações.



HABICUIDADOS
APOIO DOMICILIÁRIO



ALERTA AUTOCUIDADO

cuidar de si de forma consciente, promovendo
saúde, equilíbrio e bem-estar no dia a dia



O autocuidado tem ganho destaque crescente na saúde pública, na enfermagem, na psicologia e na promoção da saúde.

Longe de significar apenas descanso ou pequenos momentos de bem-estar, o autocuidado corresponde a um conjunto de capacidades e práticas que ajudam a promover saúde, prevenir doença, manter o equilíbrio físico e mental e lidar melhor com condições agudas ou crônicas.

Organizações internacionais e estudos científicos apontam que o autocuidado pode melhorar a qualidade de vida, reforçar a autonomia das pessoas e complementar os cuidados prestados pelos serviços de saúde.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o autocuidado é a capacidade de indivíduos, famílias e comunidades promoverem a própria saúde, prevenirem doença, manterem a saúde e lidarem com doença e incapacidade, com ou sem o apoio de um profissional de saúde. Esta definição mostra que o autocuidado não substitui os cuidados formais, mas amplia as possibilidades de participação ativa das pessoas na gestão da sua saúde.

Na literatura científica, o conceito também aparece associado à teoria de Dorothea Orem, que descreve o autocuidado como as atividades realizadas pela própria pessoa em benefício da manutenção da vida, da saúde e do bem-estar.

Em termos práticos, isto inclui comportamentos como dormir adequadamente, alimentar-se de forma equilibrada, praticar atividade física, gerir o stress, aderir à medicação prescrita, monitorizar sintomas e procurar ajuda profissional quando necessário.

A importância do autocuidado reside no seu impacto direto sobre a saúde e o bem-estar. Evidências da OMS indicam que práticas de autocuidado podem contribuir para a promoção da saúde, prevenção de agravos e melhor gestão de condições clínicas, além de favorecer maior autonomia, literacia em saúde e tomada de decisão informada. Em sistemas de saúde pressionados, o autocuidado também pode melhorar o acesso, a eficiência e a continuidade do cuidado, desde que esteja articulado com informação de qualidade e apoio profissional quando necessário.

Estudos de revisão mostram ainda que a capacidade de autocuidado é influenciada por fatores pessoais, sociais e organizacionais. Isso significa que cuidar de si não depende apenas de motivação individual, mas também de educação em saúde, apoio familiar, contexto económico, acesso a recursos e relação com os serviços de saúde. Na saúde mental, o autocuidado associa-se à redução do sofrimento psicológico e à promoção de estratégias de regulação emocional, rotina saudável e procura precoce de ajuda. Em pessoas com doenças crónicas, ele é especialmente relevante para adesão terapêutica, monitorização de sinais e prevenção de complicações.

PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO

Agir em autocuidado implica transformar conhecimento em práticas regulares e realistas. Mais do que procurar mudanças radicais, é recomendável começar com pequenas ações consistentes e ajustadas ao contexto de vida de cada pessoa. Entre as principais estratégias, destacam-se:

- Manter uma rotina de sono com horários regulares e tempo suficiente de descanso.
- Adotar uma alimentação variada e equilibrada, com atenção à hidratação.
- Praticar atividade física de forma regular, respeitando a condição clínica e a aptidão individual.
- Reservar tempo para pausas, lazer, convívio social e recuperação emocional.
- Desenvolver estratégias de gestão do stress, como respiração, relaxamento, meditação, escrita ou contacto com a natureza.
- Estar atento a sinais de alerta físicos e emocionais, procurando apoio profissional quando necessário.
- Cumprir orientações terapêuticas e esclarecer dúvidas com profissionais de saúde.
- Reduzir comportamentos de risco, como consumo excessivo de álcool, tabaco e outras substâncias.
- Procurar informação fiável em fontes científicas e institucionais.

Para que o autocuidado seja sustentável, é útil definir objetivos simples, específicos e mensuráveis, como caminhar três vezes por semana, desligar ecrãs antes de dormir, marcar consultas de seguimento ou organizar horários de refeição. O mais importante é compreender que autocuidado não é egoísmo nem perfeição: é uma prática contínua de responsabilidade consigo próprio, construída com flexibilidade, apoio e consciência dos próprios limites.

O autocuidado é um componente central da promoção da saúde e da gestão do bem-estar ao longo da vida. A evidência científica sugere que ele melhora a autonomia, reforça a prevenção, contribui para a saúde mental e apoia a gestão de doenças, especialmente quando é acompanhado por literacia em saúde e acesso a cuidados adequados. Assim, compreender o que é autocuidado, reconhecer a sua importância e aplicá-lo no quotidiano são passos essenciais para uma vida mais saudável, consciente e equilibrada.

Fontes:

1. World Health Organization. Self-care for health and well-being. Fact sheet. 2024.
2. World Health Organization. WHO consolidated guideline on self-care interventions for health and well-being. Geneva: WHO; 2022 revision.
3. Tossin BR, Souto VT, Terra MG, Siqueira DF, Mello AL, Silva AA. As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem. REME Rev Min Enferm. 2016;20:e940.
4. Teixeira F, Saraiva D, Milho D, Nunes D, Mesquita C, Ferreira D. Indicadores preditivos do autocuidado: revisão sistemática da literatura. Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação. 2023;6(2):e324.
5. Almeida MBF. O comportamento de autocuidado e a prevenção em saúde mental. Revisão sistemática da literatura. Universidade Federal de Santa Catarina; 2020.

DIA MUNDIAL DA HEPATITE

28
JULHO

O Dia Mundial da Hepatite assinala-se todos os anos a 28 de julho e tem como principal objetivo sensibilizar a população para a hepatite viral, incentivando a prevenção, o diagnóstico e o tratamento desta doença. Trata-se de uma iniciativa apoiada pela Organização Mundial da Saúde que procura alertar para o impacto global da hepatite e mobilizar pessoas, entidades e governos para uma resposta mais eficaz.

A hepatite é uma inflamação do fígado, geralmente provocada por vírus (tipos A, B, C, D e E), que pode evoluir para situações graves como cirrose, insuficiência hepática ou cancro do fígado. Apesar de muitas vezes não apresentar sintomas nas fases iniciais, afeta centenas de milhões de pessoas em todo o mundo e continua a ser uma importante causa de doença e morte. A escolha da data – 28 de julho – homenageia o cientista Baruch Blumberg, responsável pela descoberta do vírus da hepatite B e pelo desenvolvimento da respetiva vacina, sublinhando a importância da investigação científica no combate a esta doença.



HABCUIDADOS
APOIO DOMICILIÁRIO

Photo by Freepik



CANCRO DO PULMÃO

VIVER COM

O cancro do pulmão permanece um dos maiores desafios da saúde pública mundial devido à sua elevada incidência, mortalidade e frequência de diagnóstico em fases avançadas.

Em 2022, foi o cancro com maior número de novos casos e também a principal causa de morte por cancro no mundo. Apesar deste impacto, uma grande proporção dos casos é potencialmente evitável, sobretudo através da redução do consumo de tabaco, da diminuição da exposição a carcinogénios ambientais e ocupacionais e da deteção precoce em populações de risco.

Os avanços recentes na imagiologia, na anatomia patológica, na caracterização molecular e nas terapêuticas dirigidas têm melhorado o prognóstico de grupos selecionados de doentes, embora persistam desigualdades no acesso ao diagnóstico atempado e ao tratamento.

Este artigo sintetiza os principais aspetos clínicos e epidemiológicos do cancro do pulmão, com especial atenção à prevenção e ao rastreio. Para fins informativos, não substitui avaliação médica individual.

Photo by Freepik



Photo by Freepik

O QUE É O CANCRO DO PULMÃO?

O cancro do pulmão resulta do crescimento descontrolado de células anormais no tecido pulmonar. Os dois grandes grupos histológicos são o cancro do pulmão de não pequenas células, que representa a maioria dos casos, e o cancro do pulmão de pequenas células, menos frequente mas geralmente mais agressivo. Dentro do grupo de não pequenas células, destacam-se subtipos como o adenocarcinoma, o carcinoma epidermoide e o carcinoma de grandes células. Esta distinção tem relevância clínica porque influencia o estadiamento, a abordagem terapêutica e a avaliação de biomarcadores moleculares com impacto na escolha do tratamento.

EPIDEMIOLOGIA E IMPACTO EM SAÚDE PÚBLICA

Segundo a Agência Internacional para a Investigação do Cancro e a Organização Mundial da Saúde, o cancro do pulmão esteve associado a cerca de 2,5 milhões de novos casos e 1,8 milhões de mortes em 2022, mantendo-se como a principal causa de morte por cancro a nível global. O peso epidemiológico da doença reflete sobretudo padrões históricos e atuais de exposição ao tabaco, mas também a contribuição de fatores como a poluição do ar, o radão e exposições profissionais.

Em vários países, a incidência e a mortalidade têm diminuído entre homens, acompanhando a redução do tabagismo, enquanto entre mulheres a tendência pode ser mais tardia, estável ou mesmo crescente, em linha com alterações mais recentes nos padrões de consumo. Em Portugal, o cancro do pulmão continua a ter grande relevância clínica e social, sendo frequentemente destacado como uma das principais causas de morte oncológica.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO

- Tabagismo ativo, que permanece o principal fator de risco e está associado à maioria dos casos.
- Exposição ao fumo ambiental do tabaco.
- Exposição ocupacional a agentes carcinogêneos, como amianto, sílica, fumos de motores diesel e fumos de soldadura.
- Exposição ao radão, sobretudo em ambientes fechados.
- Poluição atmosférica exterior e poluição do ar no interior das habitações.
- Doença pulmonar crónica prévia e suscetibilidade genética individual.



Photo by Freepik

Embora o tabaco seja o determinante dominante, o cancro do pulmão não é uma doença exclusiva de fumadores. A interação entre predisposição biológica e múltiplas exposições ambientais ajuda a explicar casos em nunca fumadores, particularmente adenocarcinomas. Ainda assim, a cessação tabágica continua a ser a medida preventiva isolada com maior benefício populacional.

SINTOMAS, DIAGNÓSTICO E CARACTERIZAÇÃO DA DOENÇA

Os sintomas mais frequentes incluem tosse persistente, dispneia, dor torácica, hemoptises, perda de peso não intencional, fadiga e infeções respiratórias recorrentes. No entanto, fases iniciais podem ser assintomáticas ou apresentar manifestações inespecíficas, o que contribui para atrasos diagnósticos. O diagnóstico baseia-se numa combinação de avaliação clínica, imagiologia e confirmação histológica ou citológica.

A tomografia computadorizada torácica tem papel central na identificação e caracterização das lesões, sendo complementada por técnicas como broncoscopia, biópsia transtorácica, PET-CT e estudo anatomopatológico. Nos tumores de não pequenas células avançados, a avaliação molecular de alterações como EGFR, ALK, ROS1, RET, MET e outras pode ser determinante para selecionar terapêuticas dirigidas. A expressão de PD-L1 também pode influenciar a decisão terapêutica em determinados contextos.

ESTADIAMENTO E TRATAMENTO

O tratamento depende do tipo histológico, do estágio da doença, do estado funcional do doente, das comorbilidades e das características moleculares do tumor. Em doença localizada, a cirurgia continua a ser uma opção fundamental em doentes operáveis, frequentemente associada, conforme o caso, a quimioterapia, radioterapia ou estratégias perioperatórias. Em doença localmente avançada, a abordagem é muitas vezes multimodal. Em doença metastática, registaram-se progressos importantes com terapêuticas alvo e imunoterapia, que em grupos selecionados podem melhorar a sobrevivência e a qualidade de vida. Apesar destes avanços, o prognóstico global continua fortemente dependente do diagnóstico precoce, uma vez que muitos casos são identificados em estádios avançados, quando as opções curativas são mais limitadas.

PREVENÇÃO E RASTREIO

A prevenção primária assenta sobretudo na redução do consumo de tabaco, no apoio à cessação tabágica, na proteção contra o fumo ambiental, na melhoria da qualidade do ar e no controlo de exposições profissionais. Para indivíduos de alto risco, o rastreio com tomografia computadorizada de baixa dose tem demonstrado capacidade para detetar tumores em fases mais precoces e reduzir a mortalidade em programas bem organizados.

Em Portugal, o tema tem ganho relevância crescente. Fontes institucionais recentes referem recomendações técnicas e o desenvolvimento de projetos-piloto para rastreio do cancro do pulmão, refletindo uma transição de debate científico para fases de implementação controlada. Ainda assim, a eficácia populacional do rastreio depende de critérios de elegibilidade bem definidos, circuitos diagnósticos rápidos, garantia de qualidade, acompanhamento dos achados incidentais e articulação estreita com programas de cessação tabágica.

O cancro do pulmão continua a representar uma carga muito elevada de doença, mas também constitui uma área em que a prevenção pode produzir ganhos substanciais. O controlo do tabagismo permanece central, enquanto o rastreio em grupos de risco e a medicina de precisão oferecem oportunidades para reduzir mortalidade e melhorar resultados clínicos. Uma resposta eficaz exige integração entre prevenção, diagnóstico atempado, referenciação célere, acesso equitativo a terapêuticas inovadoras e seguimento multidisciplinar.

Fontes:

1. World Health Organization. Lung cancer. Fact sheet atualizada em 16 de abril de 2026.
2. International Agency for Research on Cancer. Lung cancer. Dados globais e fatores de risco.
3. Meyer ML, Peters S, Mok TS, et al. Lung cancer research and treatment: global perspectives and strategic calls to action. *Annals of Oncology*. 2024;35(12):1088-1104.
4. Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Grupo de peritos define os requisitos para a implementação do rastreio de cancro do pulmão em Portugal. 2024.
5. SNS24. Rastreios oncológicos. Informação atualizada em 2026, incluindo referência a projetos-piloto de rastreio do cancro do pulmão em Portugal.

07
AGOSTO

CERVEJA

DA INTERNACIONAL DA

O Dia Internacional da Cerveja, celebrado todos os anos na primeira sexta-feira de agosto, é uma celebração dedicada a uma das bebidas mais populares do mundo. Comemorado na primeira sexta-feira de agosto, este dia surgiu com o objetivo de reunir amigos, valorizar os produtores e celebrar a diversidade de estilos de cerveja existentes. Mais do que simplesmente beber, a data destaca o convívio, a amizade e a cultura associada à cerveja, que há milhares de anos faz parte da história humana. Hoje, é festejada em vários países, incluindo Portugal, com encontros, brindes e eventos dedicados à partilha e ao bom ambiente. Se quiseres, posso também fazer um texto ainda mais curto ou mais "divertido".



HABICUIDADOS
APOIO DOMICILIÁRIO



DESAFIOS: **AMAMENTAÇÃO**

O ALEITAMENTO MATERNO É AMPLAMENTE RECONHECIDO COMO UMA DAS INTERVENÇÕES MAIS EFICAZES PARA PROMOVER A SAÚDE INFANTIL E MATERNA. ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS E REVISÕES CIENTÍFICAS RECENTES MOSTRAM QUE A AMAMENTAÇÃO CONTRIBUI PARA A SOBREVIVÊNCIA DO RECÉM-NASCIDO, REDUZ INFECÇÕES, FAVORECE O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E ESTÁ ASSOCIADA A BENEFÍCIOS DE CURTO E LONGO PRAZO PARA A MÃE E PARA A CRIANÇA. ESTE ARTIGO APRESENTA UMA SÍNTESE BASEADA EM FONTES CIENTÍFICAS E INSTITUCIONAIS ATUALIZADAS SOBRE AS RECOMENDAÇÕES, OS MECANISMOS BIOLÓGICOS E OS PRINCIPAIS BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO.



A Organização Mundial da Saúde e o UNICEF recomendam o início da amamentação na primeira hora de vida, o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses e a sua continuação, juntamente com alimentação complementar adequada e segura, até aos dois anos ou mais. Estas orientações baseiam-se em evidência acumulada de que o leite materno fornece energia, nutrientes e fatores bioativos essenciais, sem necessidade de água, chás ou outros leites nos primeiros seis meses em crianças saudáveis.

BENEFÍCIOS PARA O BEBÉ

Entre os benefícios mais consistentes descritos na literatura estão a redução do risco de infeções respiratórias e gastrointestinais, otite média, mortalidade infantil, síndrome de morte súbita do lactente e algumas doenças imunomediadas. Revisões sistemáticas recentes também associam a amamentação a menor probabilidade de excesso de peso, obesidade, diabetes tipo 1 e leucemia infantil.

Além disso, vários estudos apontam para uma associação positiva entre amamentação e desempenho cognitivo, provavelmente relacionada com a combinação entre nutrientes específicos do leite humano, contacto próximo e interação cuidador-bebé.

BENEFÍCIOS PARA A MÃE

A amamentação também traz vantagens relevantes para a saúde materna. No período pós-parto, favorece a contração uterina e contribui para reduzir o risco de hemorragia. A médio e longo prazo, está associada a menor risco de cancro da mama e do ovário, e alguns documentos internacionais também referem relação protetora com doenças metabólicas e cardiovasculares. Para além dos efeitos biológicos, a amamentação pode fortalecer o vínculo entre mãe e bebé e contribuir para maior confiança parental quando existe apoio adequado.

EM PORTUGAL, OS DADOS DISPONÍVEIS MOSTRAM PROGRESSOS HISTÓRICOS, MAS TAMBÉM DIFICULDADES EM ATINGIR AS METAS RECOMENDADAS PARA O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ AOS SEIS MESES. O DESPACHO QUE CRIOU A COMISSÃO PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO REFERE UMA ESTIMATIVA DE 21,8% DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO AOS 6 MESES.



COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO E PROTEÇÃO IMUNOLÓGICA

O leite materno é um fluido biologicamente ativo e dinâmico. O colostro, produzido nos primeiros dias após o parto, é especialmente rico em fatores imunológicos. Ao longo da lactação, o leite humano contém imunoglobulinas, lactoferrina, enzimas, oligossacarídeos, células imunitárias e outros compostos bioativos que ajudam a proteger o lactente contra agentes infecciosos e a modular a maturação do sistema imunitário. Esta composição adapta-se às necessidades do bebê e constitui uma das razões pelas quais o leite humano é considerado o alimento de referência para os primeiros meses de vida.

DESAFIOS E IMPORTÂNCIA DO APOIO

Apesar dos benefícios amplamente documentados, a amamentação pode ser dificultada por dor, pega inadequada, insegurança materna, regresso ao trabalho, falta de apoio familiar e influência do marketing de substitutos do leite materno.

A evidência mostra que o aconselhamento qualificado, o apoio nas primeiras horas e dias após o parto, políticas laborais favoráveis à família e serviços de saúde preparados para orientar mães e famílias aumentam as taxas de início e manutenção do aleitamento materno. Assim, a amamentação não deve ser entendida apenas como responsabilidade individual, mas também como uma prática que depende de contextos sociais e institucionais de apoio.

A AMAMENTAÇÃO É UMA PRÁTICA COM FORTE SUSTENTAÇÃO CIENTÍFICA E ELEVADO IMPACTO EM SAÚDE PÚBLICA. A EVIDÊNCIA DISPONÍVEL CONFIRMA QUE O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS SEIS MESES E A SUA CONTINUIDADE APÓS A INTRODUÇÃO ALIMENTAR FAVORECEM A PROTEÇÃO CONTRA INFEÇÕES, APOIAM O DESENVOLVIMENTO INFANTIL E TRAZEM BENEFÍCIOS RELEVANTES PARA A SAÚDE MATERNA. PROMOVER, PROTEGER E APOIAR A AMAMENTAÇÃO CONTINUA A SER UMA ESTRATÉGIA ESSENCIAL PARA MELHORAR OS RESULTADOS DE SAÚDE AO LONGO DO CICLO DE VIDA.

ARTISTA

DIA DO

24
AGOSTO

O Dia do Artista celebra-se a 24 de agosto, data dedicada a homenagear todos aqueles que se dedicam às artes, como a música, pintura, fotografia, teatro, cinema, escrita e muitas outras formas de expressão.

O Dia do Artista é uma data especial que celebra a criatividade e o talento de quem transforma ideias em arte. Neste dia, reconhece-se o papel dos artistas na sociedade, já que através do seu trabalho conseguem emocionar, inspirar e fazer as pessoas refletirem sobre o mundo. Mais do que entreter, a arte ajuda a sonhar, a imaginar e a ver a vida de diferentes perspetivas. Por isso, este dia é também uma oportunidade para valorizar os artistas, descobrir novos talentos e dar espaço à criatividade que todos temos dentro de nós.



HABICUIDADOS
APOIO DOMICILIÁRIO



IGUALDADE FEMININA



A IGUALDADE FEMININA É UMA CONDIÇÃO INDISPENSÁVEL PARA A JUSTIÇA SOCIAL, A QUALIDADE DA DEMOCRACIA E O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL. A EVIDÊNCIA CIENTÍFICA DEMONSTRA QUE OS AVANÇOS ALCANÇADOS SÃO REAIS, MAS INSUFICIENTES PARA ELIMINAR DESIGUALDADES HISTORICAMENTE ENRAIZADAS. POR ISSO, PROMOVER A IGUALDADE ENTRE MULHERES E HOMENS REQUER UM COMPROMISSO CONTÍNUO COM POLÍTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIA, INSTITUIÇÕES MAIS INCLUSIVAS E TRANSFORMAÇÃO CULTURAL. MAIS DO QUE UMA REIVINDICAÇÃO SETORIAL, A IGUALDADE FEMININA DEVE SER ENTENDIDA COMO UMA CONDIÇÃO PARA O PROGRESSO COLETIVO.

A igualdade feminina, entendida como a garantia de direitos, oportunidades, reconhecimento e participação plena das mulheres em todas as esferas da vida social, política, econômica e cultural, constitui um princípio central das democracias contemporâneas e dos direitos humanos. Embora se tenham verificado progressos significativos nas últimas décadas, a investigação científica e os relatórios internacionais mostram que as desigualdades de gênero persistem no acesso ao poder, na distribuição do trabalho não remunerado, nas remunerações, na ciência, na tecnologia e na proteção contra a violência. Este artigo apresenta uma síntese fundamentada sobre a importância da igualdade feminina, os principais avanços observados, os obstáculos ainda existentes e algumas linhas de ação para promover uma sociedade mais justa e inclusiva.

O QUE SIGNIFICA

A igualdade feminina não significa uniformidade entre mulheres e homens, mas sim igualdade de dignidade, de direitos e de acesso a recursos e oportunidades.

Em termos analíticos, este conceito envolve a eliminação de discriminações formais e informais, a correção de desigualdades estruturais e o

reconhecimento de que as trajetórias das mulheres são afetadas por fatores institucionais, culturais e econômicos.

A literatura dos estudos de gênero tem demonstrado que estas desigualdades não resultam apenas de escolhas individuais, mas também de normas sociais, estereótipos, práticas organizacionais e políticas públicas insuficientemente sensíveis ao gênero.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE DESIGUALDADES PERSISTENTES

As evidências internacionais mostram que a desigualdade de gênero continua a manifestar-se em vários domínios e em ritmo de redução relativamente lento. O Relatório Global sobre a Desigualdade de Gênero de 2024 do Fórum Económico Mundial estima que o mundo fechou 68,6% da disparidade global entre mulheres e homens e, mantendo-se o ritmo atual, a paridade plena poderá demorar cerca de 134 anos. No plano político, a situação é particularmente desigual: segundo o Gender Snapshot 2024 das Nações Unidas, as mulheres ocupam apenas cerca de um em cada quatro lugares parlamentares no mundo, o que mostra que o acesso ao poder continua muito aquém da igualdade substantiva.

No campo da ciência e da tecnologia, a UNESCO chama a atenção para a persistente sub-representação feminina nas carreiras científicas. Os seus dados indicam que as mulheres representam aproximadamente um terço dos investigadores no mundo. Ao mesmo tempo, a desigualdade mantém-se no mercado de trabalho e nos rendimentos: fontes internacionais citadas pela ONU e pela Comissão Europeia mostram que, em muitos países, as mulheres recebem em média entre 70% e 90% da remuneração dos homens por trabalho de igual valor, enquanto a diferença salarial média na União Europeia se situava em torno de 12% em 2023. Estes números mostram que a desigualdade não é residual nem pontual; trata-se de um padrão estrutural com efeitos cumulativos ao longo da vida profissional e na proteção social, incluindo pensões e risco de pobreza.

A investigação e os dados produzidos pela ONU Mulheres reforçam que a produção de estatísticas e conhecimento rigoroso é indispensável para transformar a igualdade de género numa realidade concreta. Sem dados fiáveis, torna-se mais difícil identificar desigualdades, avaliar políticas públicas e medir progresso.

Por isso, a igualdade feminina deve ser entendida não apenas como um ideal normativo, mas como uma agenda que exige monitorização contínua, produção científica e intervenção institucional baseada em evidência.

O CASO PORTUGUÊS

Portugal apresenta um percurso de progresso relevante em matéria de igualdade de género, mas ainda marcado por desigualdades persistentes. De acordo com o Índice de Igualdade de Género 2024 do Instituto Europeu para a Igualdade de Género, Portugal obteve 68,6 pontos em 100 e manteve-se no 15.º lugar da União Europeia, ficando 2,4 pontos abaixo da média europeia. Desde 2010, o país melhorou de forma significativa, sobretudo nos domínios do tempo e do poder, o que indica avanços na partilha de responsabilidades e na presença das mulheres em espaços de decisão. No entanto, a manutenção de Portugal a meio da tabela europeia mostra que o progresso existe, mas não é ainda suficiente para colocar o país entre os contextos mais igualitários da União.

Uma das áreas em que a desigualdade se torna mais visível é o mercado de trabalho. Segundo dados recentes divulgados em Portugal, a taxa de emprego das mulheres entre os 20 e os 64 anos situava-se em 75,7%, acima da média da União Europeia, mas ainda abaixo da taxa masculina, de 81,4%. Ao mesmo tempo, a desigualdade salarial continua a ser um problema estrutural: o diferencial remuneratório base entre mulheres e homens em Portugal foi apontado em torno de 13,1%, mostrando que níveis mais elevados de escolaridade feminina não se traduzem automaticamente em igualdade de rendimentos. No domínio do cuidado, a assimetria também permanece expressiva: por cada 100 crianças nascidas, cerca de 96 mulheres usufruíram de licença parental, enquanto apenas 46 homens o fizeram, o que confirma que a responsabilidade familiar continua a recair de forma desproporcionada sobre as mulheres. Esta realidade tem efeitos acumulados na progressão profissional, na autonomia económica e no acesso a cargos de chefia.

No plano do poder e da representação, Portugal registou melhorias importantes, em parte impulsionadas pela Lei da Paridade. Ainda assim, os resultados permanecem abaixo de uma representação equilibrada plena. Dados compilados pela Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género mostram que, nas eleições legislativas de 2022, as mulheres representaram 37,0% da Assembleia da República, abaixo do limiar legal de 40%. Também no plano económico, a presença feminina em cargos de decisão aumentou, mas continua desigual. Acresce que as disparidades começam cedo nas escolhas educativas: as mulheres são maioritárias no ensino superior, mas continuam sub-representadas em áreas STEM e nas tecnologias de informação, o que ajuda a reproduzir assimetrias no emprego qualificado e na inovação. A violência de género continua igualmente a ser um fator crítico. Em Portugal, as mulheres permanecem como a maioria das vítimas sinalizadas em casos de violência doméstica, o que revela que a igualdade jurídica e institucional ainda coexiste com vulnerabilidades profundas no quotidiano.

MUDANÇAS NAS LEIS E REFORMAS PARA PROMOVER A IGUALDADE

A comparação internacional mostra que a mudança legislativa é um dos instrumentos mais relevantes para acelerar a igualdade entre mulheres e homens. De acordo com a ONU Mulheres, a OCDE e o Banco Mundial, a existência de quadros legais robustos em matéria de não discriminação, violência doméstica, direitos laborais, parentalidade e participação política tem impacto mensurável na vida das mulheres. Um dado particularmente relevante mostra que os países com legislação específica contra a violência doméstica apresentam, em média, taxas de violência por parceiro íntimo mais baixas: cerca de 9,5%, face a 16,1% nos países sem esse tipo de lei. A mesma literatura mostra ainda que a adoção de leis de apoio ao cuidado infantil pode aumentar a participação feminina no mercado de trabalho em cerca de 2%, podendo esse efeito crescer ao longo do tempo.

No caso português, o progresso legislativo tem sido relevante. A Lei da Paridade, aprovada em 2006 e reforçada em 2019, elevou para 40% o limiar mínimo de representação de cada sexo nas listas para a Assembleia da República, Parlamento Europeu e autarquias locais, contribuindo para aumentar a presença feminina na política.

No domínio laboral, a Lei n.º 60/2018 estabeleceu medidas específicas para promover a igualdade remuneratória entre mulheres e homens por trabalho igual ou de igual valor, reforçando mecanismos de transparência e escrutínio. Em paralelo, o regime de parentalidade no Código do Trabalho e a evolução das políticas de conciliação entre vida profissional, familiar e pessoal criaram condições formais mais favoráveis à partilha do cuidado entre mães e pais. Contudo, os dados mostram que a existência de leis progressistas não elimina por si mesma as práticas desiguais, o que torna decisiva a fiscalização, a aplicação efetiva das normas e a mudança cultural dentro das organizações e das famílias.

Apesar destes avanços, a investigação internacional também mostra que a aprovação de leis, por si só, não garante resultados automáticos. A eficácia das reformas depende da sua implementação, do acesso à justiça, da fiscalização, do financiamento de serviços públicos e da transformação de normas sociais. Assim, países que combinam legislação anti discriminação, sistemas de cuidado acessíveis, políticas de transparência salarial, quotas ou leis de paridade e respostas eficazes à violência tendem a apresentar melhores indicadores de participação económica e política das mulheres.

A igualdade efetiva exige, portanto, uma combinação entre direito, políticas públicas, monitorização estatística e mudança cultural.

OBSTÁCULOS ESTRUTURAIS À IGUALDADE

- Persistência de estereótipos de género que influenciam escolhas educativas, profissionais e familiares.
- Desigual distribuição do trabalho doméstico e de cuidado não remunerado.
- Segregação horizontal e vertical no mercado de trabalho, com menor presença feminina em áreas técnicas e cargos de liderança.
- Diferenças salariais e maior vulnerabilidade a carreiras interrompidas.
- Sub-representação em centros de decisão política, económica e científica.
- Violência baseada no género, que limita a autonomia, a segurança e a participação social das mulheres.

CAMINHOS PARA PROMOVER A IGUALDADE FEMININA

A promoção da igualdade feminina exige políticas públicas articuladas e mudanças culturais sustentadas. Entre as medidas mais frequentemente apontadas pela literatura e por organismos

internacionais estão o reforço de licenças parentais equilibradas, o investimento em serviços de cuidado acessíveis, a transparência salarial, o combate a estereótipos desde a educação básica, a promoção de raparigas e mulheres nas áreas STEM e a criação de mecanismos eficazes de prevenção e resposta à violência de género. Também é essencial integrar a perspetiva de género na formulação, execução e avaliação de políticas públicas, bem como apoiar a produção de dados comparáveis e investigação interdisciplinar.

Fontes:

Santos, C. de C., Lopes, M., Monteiro, R., & Vieira, C. C. (2024). Estudos sobre as mulheres, de género e feministas em Portugal: uma análise bibliométrica comparativa entre Web of Science e Scopus (1995-2021). *Ex aequo*.
Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género. (2024). Igualdade de Género em Portugal: Boletim Estatístico 2024.
Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género. (2023). Igualdade de Género em Portugal: Boletim Estatístico 2023.
OECD. Gender equality.
UNESCO. Gender equality in science, technology and innovation.
UNESCO. (2024). Closing the gender gap in science: Call to Action.
UN Women. Research and data on gender equality.
World Bank Group. (2024). Gender Strategy 2024-2030: Accelerate Gender Equality to End Poverty on a Livable Planet.
World Economic Forum. (2024). Global Gender Gap Report 2024.
United Nations & UN Women. (2024). The Gender Snapshot 2024.
UN Women, World Bank Group, & OECD Development Centre. (2024). The Crucial Role of Legal Frameworks in Advancing Gender Equality.

POSSO MENTIR AO MEU FAMILIAR COM DEMÊNCIA?

 Tempo de Leitura: 4 minutos



EPISÓDIO 45: CARTAS DA FILIPA - PARA SI E PARA A MINHA FAMÍLIA, QUE ME CUIDEM ASSIM QUANDO CHEGAR O MEU DIA

Esta pergunta fazem-me muitas vezes. Filipa, mas posso mentir ao meu familiar?

Depende. E sei que não é a resposta que se quer ouvir.

Quando o seu familiar com demência pergunta por alguém que já morreu, ou insiste que tem de ir para casa, o instinto é dizer a verdade. Corrigir logo, claro. A avó já morreu, lembra-se?

Mas a verdade só serve a quem a consegue guardar. E é isso que o cérebro com demência, muitas vezes, já não faz.

A informação entra e desaparece. Fica a emoção. Por isso, quando dizemos a verdade ou quando queremos

convencer a pessoa da nossa realidade, a pessoa não compreende nem integra bem essa informação. E pergunta outra vez daqui a pouco, com a mesma dor, como se fosse a primeira vez. E isto acontece porque o que está por trás das perguntas não ficou resolvido com a explicação óbvia.

A pessoa com demência já não se consegue ajustar à nossa realidade. Somos nós que temos de ajustar a nossa resposta à dela.

A questão nunca foi se pode mentir. É a quem é que dizer a verdade está a ajudar.

Ao familiar que não quer sentir que está a mentir ou à pessoa com demência?

ESCONDER COMIDA NÃO É Falta de Higiene. É um Cérebro com Demência a Proteger o que é seu, enquanto ainda consegue.

AQUI ESTÁ O QUE RECOMENDO ÀS FAMÍLIAS COM QUEM TRABALHO:

Há quatro coisas que eu penso antes de responder.

1. Que resposta faz sentido dentro da realidade dela.
2. O que é bondoso dizer-lhe naquele momento mediante o que ela entende.
3. O que lhe vai trazer mais paz.
4. E o que é que a própria reação dela me diz sobre o quanto quer/deve/pode saber.

Deixe-me mostrar-lhe com duas senhoras, porque parecem a mesma situação e pedem respostas completamente distintas.

A D. Aurora demência ligeira-moderada pergunta se o marido morreu.

Pergunta de forma séria, firme, e insiste. Vamos às quatro coisas.

- Quem pergunta assim já desconfia da resposta, portanto a verdade faz sentido para ela.
- Dizer-lhe a verdade, neste caso, é o mais bondoso, porque ela está a pedir-ma diretamente. A forma como se diz, pode discutir-se claro. Não se deve dizer: "Claro, então não te lembras? Há 5 anos..."
- A paz, para a D. Aurora, vem de saber concretamente, não de andar às voltas. E a reação dela confirma-o, chora o que tem a chorar, mas depois respira de alívio. Foi ela que me guiou. À D. Aurora, diz-se a verdade.

A D. Bárbara é outra história. Insiste que tem de ir para casa buscar os filhos à escola.

Vamos às mesmas quatro coisas.

- Na cabeça da D. Bárbara tem cerca de trinta, e os filhos não são os senhores que a visitam ao domingo, são duas crianças.
- Dizer-lhe que os filhos já são crescidos não faz sentido nenhum dentro da realidade dela. Não é bondoso, é cruel, porque a deixa convencida de que abandonou duas crianças pequenas.
- A paz dela vem de ouvir algo que encaixe no mundo onde ela está. E a reação mostra-o logo, se eu tento dizer-lhe que não tem filhos pequenos, ela revolta-se e piora. Então pergunto-lhe onde os deixou para perceber se a narrativa é, de facto, robusta ou se há espaço para alguma verdade. Não há. Está convencida do que me está a dizer. Digo-lhe: os meninos já estão em casa, ficaram com a sua irmã, estão bem. E ela descansa. Isto não é uma mentira para a calar. É entrar na realidade dela para lhe devolver a calma.

A diferença entre a D. Aurora e a D. Bárbara não está na verdade nem na mentira.

Está em quem temos à frente.

Agora, há uma linha que não se atravessa.

Uma coisa é entrar na realidade da pessoa para a confortar.

Outra é mentir só para a obrigar a obedecer, para a calar, para nos dar jeito. A intenção muda tudo, e o objetivo é sempre proteger a pessoa com demência.

A que horas é que isto acontece?

Repare, porque quase sempre é à mesma. Ao fim da tarde. O fim da tarde foi, a vida inteira, a hora mais cheia do dia. A hora a que o marido chegava do trabalho. A hora a que os filhos vinham da escola e era preciso o jantar. A hora de ir para casa, de tratar dos pais, de estar com a família. O corpo lembra-se disto muito depois de a cabeça já não saber explicar o motivo. E então a pessoa sente que tem qualquer coisa para fazer, alguém à espera, um sítio onde devia estar. Daí nasce a pergunta.

"Tenho de ir para casa" "Onde estão os meus filhos?" "A minha mãe está à minha espera"

E por trás de tudo isto: A pessoa quer sentir-se útil.

E quando não tem nada nas mãos, parada no sofá enquanto a casa anda à roda, a inquietação vai crescendo e é precisamente neste período que nasce maior desorientação e agitação.

Por isso o meu pedido é este, e é dos mais importantes que lhe faço: **Dê coisas para fazer.**

Veja a que horas começam os pedidos para ir para casa ou as perguntas pelas pessoas, e antes dessa hora, antecipe-se, ponha qualquer coisa nas mãos da pessoa.

Se ela pede para ajudar, deixe-a ajudar, nem que seja numa tarefa mais simples do que a que fazia antes. Dobrar a roupa, separar os talheres, descascar a fruta. Pôr a mesa. Tire toda a roupa do armário e peça que volte a arrumar - todos os dias. Aquilo que ela fez a vida toda com as mãos. Porque quem chama por alguém que já faleceu raramente está a pedir aquela pessoa. Está a pedir o que essa pessoa lhe dava. Colo, companhia, a sensação de pertencer a algum lado, e de servir para alguma coisa.

O ideal nem era ter de responder à pergunta. Era a pessoa não estar a sentir o que sente antes de perguntar seja o que for.

Esta semana, da próxima vez que a pergunta difícil aparecer, repare na hora a que começa a acontecer e as circunstâncias.

E experimente dar uma tarefa antes dessa hora. Pode salvar-lhe o dia.

Já passou por isto?

O que costuma fazer?

Espero ter ajudado.

Um abraço,
Filipa Dias - Consultoria de
Envelhecimento





HABICUIDADOS & ASSOCIAÇÃO AUXÍLIO & AMIZADE

RESPONSABILIDADE SOCIAL

A AAA – Associação Auxílio & Amizade é uma IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social – sem fins lucrativos, formada em 2001 com o objetivo de ajudar os sem-abrigo e famílias carenciadas. Igualmente motivada por princípios de consciência ambiental e ecológica, pugna por práticas de não desperdício e desenvolvimento sustentável.

Desenvolvem-se ações dirigidas à população idosa que vive sob condições de isolamento e solidão.

Assegura-se a entrega de alimentos, vestuário e bens de higiene de uma forma regular e previsível.

Faculta-se apoio psicológico, presencial e online, igualmente a toda a comunidade envolvente.

**SOLIDARIEDADE
EM AÇÃO**
MÃOS QUE FAZEM A DIFERENÇA



“Mais do que palavras, caracteriza-se por ações” que se traduzem no combate à fome, ao abandono e à exclusão. Assente no trabalho de voluntários, a Associação almeja converter cada pessoa auxiliada num elemento autossuficiente dotado de capacidade regenerativa e transformadora. Partilhando dos mesmos princípios e consciência social, a Habicuidados alia-se à AAA duma forma natural, certa de que, com esta relação, levará à prática o seu desejo de contribuição para com os mais fragilizados da sociedade.

Cientes de que a ajuda nunca é suficiente, a AAA continua a apelar para que mais entidades se juntem a esta causa. O objetivo último é que este movimento deixe de ser necessário num futuro próximo mas a lucidez esclarece que essa visão repousa num horizonte muito longínquo. É conscientes disso que a busca por mais parceiros se mantém constante nesta Associação.

auxilioeamizade.pt



newsletter

associação AUXÍLIO & AMIZADE

A Associação Auxílio e Amizade promove diversas campanhas solidárias para apoiar pessoas em situação de vulnerabilidade. Algumas das iniciativas incluem:

- **Produto do Mês:** Uma campanha contínua que incentiva a doação de bens essenciais específicos.
- **Giving Tuesday:** Uma ação anual focada na angariação de fundos para aquisição de equipamentos essenciais, como frigoríficos industriais.
- **A Ajuda Não Pode Parar:** Uma campanha que reforça a importância da continuidade do apoio às famílias carenciadas.

Pode encontrar mais informações sobre as campanhas no [site oficial](#). Quer saber como pode contribuir?

ASSOCIAÇÃO AUXÍLIO & AMIZADE

Ha gestos pequenos... QUE FAZEM UMA DIFERENÇA GIGANTE

Quando preenche o seu IRS, tem nas mãos a oportunidade de ajudar quem mais precisa sem qualquer custo para si.

É simples. É rápido. E pode transformar vidas.

COMO FAZER: IRS AUTOMÁTICO

1. Acceda ao Portal das Finanças
2. Escolha o IRS automático
3. No Quadro 11 (folha "Rosto"), seleccione o campo 1101
4. Indique o NIF 505 850 117
5. Seleccione a opção IRS

Opção: ☒ IRS ☐ IVA

Um gesto seu pode ser o apoio que alguém tanto precisa. Porque ajudar... também é uma forma de amar.

O SEU GESTO MUDA VIDAS

Hoje, mais do que nunca, precisamos de si. É tempo de férias para alguns, mas o trabalho na AAA continua...

Cada euro doado transforma-se em alimento, conforto e esperança para quem mais precisa. Mas também ajuda nas contas para pagar: Renda, Água, Luz...

CONTAMOS COM A SUA DOAÇÃO

NIB : 0010 0000 2650 6680 0012 5

NIF : 505 850 117

JUNTOS CONSTRUIMOS UM FUTURO MELHOR

Gabinete de Psicologia

Cuidamos da Sua Saúde Emocional

Apoio em:

- ✓ Consultas de Orientação e Aconselhamento Parental
- ✓ Formação Parental
- ✓ Ludoterapia
- ✓ Consulta de psicologia

MARQUE A SUA CONSULTA

919 353 300 • 211 956 487

Consulta Presencial ou Online

Inscrito na ERS n° 177978

auxilioeamizade.pt

PRODUTOS do MÊS

CEREAIS DIVERSOS

- FLOCOS QUADRADOS
- AVEIA INTEGRAL
- MUESLI INTEGRAL

SALSICHAS

- SALSICHAS DE AVES GOURMET 8 UNIDADES

BOLACHAS DIVERSAS

- BOLACHAS CHOCOLATE
- BOLACHAS CLASSICAS
- BOLACHAS MANTEIGA

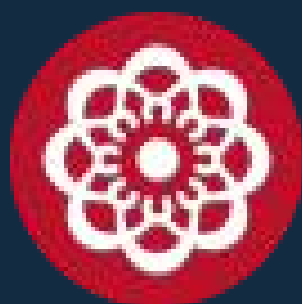
GEL BANHO

- FLOR DE ORQUIDEA
- CITRINO REFRESCANTE
- NUTRITIVO TEXTURA CREMOSA

SHAMPOO

- FORTIFICANTE
- REPARAÇÃO
- ANTI-CASPA
- ALISANTE

DISTRIBUIÇÃO 4 DE JULHO



CONSULTE OS NOSSOS
PROTOCOLOS E PARCERIAS

www.habicuidados.pt