



COM OLHOS DE VER

Edição Número 14 | Set / Dez 2020

O que é o
buraco macular?

A íris: morfologia
e alterações

A importância da
prevenção cardiovascular

Revista
acessível a
pessoas com
deficiência
visual



Clínicas Leite



Revista Acessível a Pessoas com Deficiência Visual



Revista Com Olhos de Ver

Edição

Número 14 | Set / Dez 2020

Periodicidade

Quadrimestral

Coordenação Editorial

Mariana Coimbra

Paginação

IT'S BANANAS

Distribuição Gratuita

© Clínicas Leite®

clnicasleite.pt

Revista Acessível a Pessoas com
Deficiência Visual



PÁGINA 14

**A Íris: morfologia
e alterações**



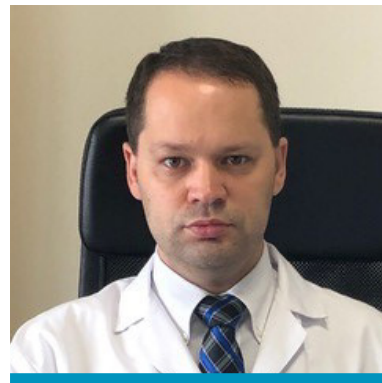
PÁGINA 4

Somos todos seres humanos
e com direitos e deveres
iguais independentemente
da nossa condição humana
ou social



PÁGINA 7

O que é o Buraco Macular?



PÁGINA 9

Prevenção
Cardiovascular



PÁGINA 18

A sua porta é
na casa ao lado!



PÁGINA 22

Os Toques da “Cabra” na
Universidade de Coimbra



PÁGINA 24

Viagens na minha terra



Somos todos seres humanos e com direitos e deveres iguais independentemente da nossa condição humana ou social

Eugénio Leite | CEO e Director Clínico das Clínicas Leite

Em plena fase de evolução da pandemia de COVID-19, com uma sociedade ou comunidade a adaptar-se a uma nova realidade social, eis que nos envolvemos de novo em dar mais um passo inovador nesta nossa área de atividade: a visão.

Como diz a sabedoria popular, é nos momentos difíceis que surgem as grandes oportunidades de inovação e que se deve ter a coragem de as assumir.

O nosso objetivo é sempre a preservação da visão, mas não nos podemos dissociar da nossa função social e de nos envolver com a integração de todos nas nossas múltiplas atividades.

Assim, dentro da área de comunicação das nossas atividades profissionais ou lúdicas, damos mais um passo de integração e inclusão para com os que apresentam uma incapacidade visual e deste modo pretendemos permitir-lhes que possam delas tomar também conhecimento ou mesmo participar através da publicação da nossa revista “Com Olhos de Ver” acessível a pessoas com deficiência visual.

Esta inovação é fruto de uma parceria com a ACAPO – Associação dos Cegos e Amblíopes de Portugal e vai permitir que a nossa revista, que dá a conhecer vários temas na área da medicina, na área social, cultural ou simplesmente lúdica, possa também ser lida por altos amblíopes ou invisuais.



Atualmente, as pessoas com deficiência visual (cegas e/ou com baixa visão) possuem diferentes formas para ter acesso a conteúdos informativos, literários e/ou culturais. Desde logo o sistema braille, o mais perfeito sistema de leitura e escrita para cegos, depois os caracteres ampliados e os suportes áudio e digitais. No que concerne a estes dois últimos grupos, os cidadãos com incapacidades visuais têm a possibilidade de ler em computadores, smartphones e/ou tablets mediante a utilização de leitores de ecrã que enviam o conteúdo do mesmo para sofisticadas linhas braille ou para sintetizadores de voz que transformam o texto em áudio. Para as pessoas cegas e/ou com baixa visão mais idosas ou que não dominem tão bem as tecnologias existe ainda a possibilidade de gravar os textos em áudio, os cha-

mados audiolivros. É em todos estes formatos que os associados e utentes da ACAPO terão acesso ao conteúdo desta revista, conforme as necessidades de cada um.

É um passo desde há muito considerado e que hoje ganha vida e vem à luz do dia. Um momento único que nos enche de alegria e orgulho.

Somos todos seres humanos e com direitos e deveres iguais independentemente da nossa condição humana ou social. É para nós um momento único, mesmo um marco na vida das nossas Clínicas Leite.

Agora sim, podemos dizer que a nossa revista “Com Olhos de Ver” é para todos.



SAFETY
IS OUR
PRIORITY



As **Clínicas Leite** estão a acompanhar as diretrizes da Direção-Geral da Saúde (DGS) para unidades de saúde sobre a COVID-19, **cumprindo todas as orientações** impostas para garantir a **total segurança** do seu ato médico/tratamento.

Se tiver sintomas de doença (tosse, febre ou dificuldade respiratória) informe-nos previamente por telefone para cancelamento do seu ato médico/tratamento.

Ao entrar na nossa clínica por favor cumpra com as diretrizes da DGS para **higienização das mãos e etiqueta respiratória**.

Compareça de **máscara**. Caso tal não aconteça, iremos disponibilizar-lhe uma para sua proteção e dos outros.

Por favor **compareça sozinho/a** ou, na impossibilidade de isso acontecer, por apenas UM acompanhante.

Respeite a **distância de segurança** (1 a 2 metros) recomendada pela DGS.

Os nossos espaços são **higienizados frequentemente** para sua segurança.

Temos à sua disposição **dispensadores de álcool gel** em vários locais da clínica, bem como máscaras e luvas, caso seja necessário.

A sala de espera está a funcionar com **lotação reduzida**.

Será **medida a sua temperatura** à chegada, para proteção de todos.

Quando se deslocar à clínica, faça-se acompanhar do **estritamente essencial**.

Utilize os nossos **canais digitais** para esclarecimento de dúvidas e/ou agendamentos. É a forma mais eficaz e segura de se comunicar com a clínica.

O que é o Buraco Macular?



Filipe Henriques | Médico oftalmologista/cirurgião

O buraco macular é uma doença ocular que afeta a mácula. Consiste na presença de uma abertura na mácula, que é a área central da retina, responsável pela maior parte da visão (por exemplo: leitura ou reconhecimento de um rosto). Embora não seja uma doença que possamos prevenir, podemos detetá-la nos estádios iniciais.

Com a idade, ou em alguns casos, devido a trauma, o humor vítreo (estrutura gelatinosa que ocupa cerca de 80% do conteúdo do globo ocular) contrai-se e separa-se da mácula. Nalguns casos, este processo tradicional dinâmico pode levar à avulsão do tecido retiniano, formando-se um buraco na fóvea (área central da mácula). Algumas pessoas correm maior risco de sofrer desta doença: os míopes com mais de 6 dioptrias ou após um trauma contundente. Os doentes com um buraco macular num olho têm um risco maior de desenvolvê-lo no olho contralateral (10-15%). Inicialmente, os sintomas podem produzir alguma distorção da imagem. Se progride, uma “mancha preta” acaba por aparecer na visão central.

O buraco macular é diagnosticado pelo oftalmologista, após realização do exame do fundo ocular e de uma tomografia de coerência ótica (OCT). O OCT permite visualizar com maior detalhe o buraco macular. Este

exame é essencial para determinar se o buraco é parcial ou total, classificando-o em níveis mais ou menos avançados. O exame de OCT permite uma visão tridimensional e bidimensional da retina, que possibilita ao especialista de retina ter uma visão detalhada do buraco macular e das estruturas que o circundam. Essa informação permite ao cirurgião delinear a estratégia terapêutica mais adequada para cada caso.

A recuperação visual será sempre melhor quanto mais precocemente esta patologia for diagnosticada e tratada.

O tratamento do buraco macular consiste numa cirurgia designada por vitrectomia.

Este procedimento cirúrgico tem um bom prognóstico, já que o encerramento do buraco é conseguido em mais de 90% dos casos. Durante a cirurgia, é realizada a extração do humor vítreo e remoção de uma membrana muito fina, (40 vezes mais fina do que a espessura de um cabelo), denominada por membrana limitante interna. No final da cirurgia, uma bolha de gás é introduzida no olho. Durante o período pós-operatório, o doente deverá manter a posição da cabeça para baixo, por vários dias, para otimizar o encerramento anatómico do Buraco Macular.

Com o passar do tempo o gás será absorvido naturalmente pelo próprio organismo e substituído por um líquido produzido pelo próprio olho. No pós-operatório o paciente deve seguir fielmente as recomendações do seu médico para ter uma recuperação adequada.

Em resumo, na presença de um Buraco Macular, o segredo para um bom resultado anatómico e funcional é o diagnóstico e o tratamento precoces. Como tal, qualquer alteração da visão central deve ser avaliada por um oftalmologista com a maior brevidade possível.



SAFETY
IS OUR
PRIORITY

SAIBA COMO
ESTÁ A SUA
IMUNIDADE!



FAÇA O SEU TESTE CONNOSCO, PELA SUA SAÚDE!

TESTE SEROLÓGICO À COVID-19 NAS CLÍNICAS LEITE (TESTE DE IMUNIDADE)

SIMPLES – pequena colheita de sangue através de picada no dedo.

RÁPIDO – 10/15mn até obter o resultado.

EFICAZ – permite saber, com certeza, se houve infeção, através da presença de anticorpos das classes IgM e IgG para o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

COM ACONSELHAMENTO MÉDICO – os nossos profissionais de saúde estão preparados para prestar todos os esclarecimentos relacionados com o resultado do teste.

Para marcações ou mais informações:

COIMBRA | 239 853 450 • LISBOA | 218 939 030 • GERAL@CLINICASLEITE.PT

Prevenção Cardiovascular

A doença cardiovascular continua a ser a principal causa de morte na Europa e no mundo apesar de todo o progresso e luta contra a doença, e é também uma patologia determinante para a qualidade de vida. Por mais que as taxas de mortalidade tenham diminuído com o tempo, principalmente pelo maior acesso aos cuidados de saúde e novas medicações, o número total de mortes vem aumentando devido ao aumento da esperança de vida da população. Só em Portugal cerca de 35 mil pessoas morrem anualmente por doenças do coração (dados atuais do European Heart Network), o que representa 1/3 de todas as mortes no país.

A existência de uma pandemia não pode ser desculpa para deixar de lado os cuidados com o coração. Devemos ficar atentos aos sinais e sintomas e nunca adiar a ida ao serviço de urgência ou ao cardiologista caso surjam.

A existência dos fatores de risco como hipertensão, colesterol elevado, obesidade, fumo de tabaco, diabetes, sedentarismo e a história familiar aumentam a probabilidade de evento cardiovascular, e são esses os principais fatores alvos na prevenção.

Outros fatores como etnias, questões socio-demográficas, alimentares e comportamentais também explicam a diferença de risco cardiovascular entre os países e ao longo da história.

O acesso a um serviço de saúde de qualidade, a preocupação da saúde pública com estilos de vida saudáveis e a prevenção cardiovascular são essenciais para o controle da doença cardiovascular em Portugal.



João Ferraz | Cardiologista

O evento coronariano agudo é muitas vezes a manifestação inicial da doença aterosclerótica. Desta forma, identificar as pessoas assintomáticas precocemente é o grande desafio da prevenção para mudar o curso da doença. Existem várias escalas para avaliação de risco em indivíduos, o mais conhecido é o de Framingham, que inclui a estimativa em 10 anos de surgimento de eventos coronarianos, cerebrovasculares, doença arterial periférica ou insuficiência cardíaca, levando em consideração vários fatores de risco: colesterol, hipertensão, idade, sexo, diabete e tabagismo.

Através destas escalas é possível determinar se o risco de eventos cardiovasculares é baixo, intermédio, alto ou muito alto e então propor uma terapêutica individualizada. Além disso, doentes que possuam vários fatores de risco ou já tiveram eventos cardiovasculares apresentam sempre risco elevado de novo evento e devem ser classificados de forma diferenciada.



São vários os fatores de risco modificáveis.

A **dislipidemia** (colesterol) é um deles, sendo a porção LDL o mais relevante fator de risco modificável para doenças da circulação. O seu aumento está diretamente relacionado com os hábitos alimentares e, em alguns casos, com alterações genéticas.

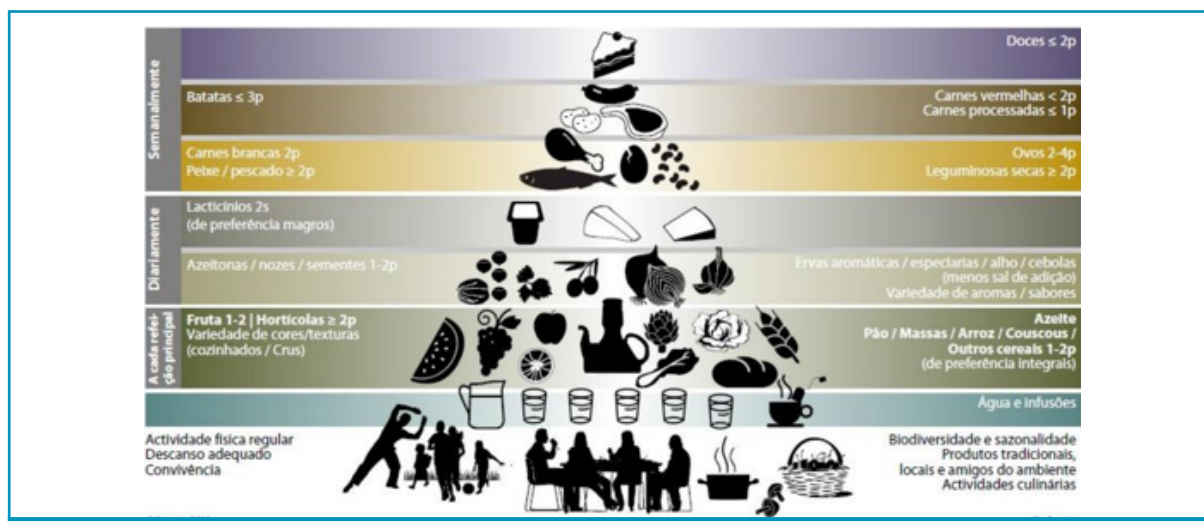
A principal terapia não farmacológica é a nutricional: perda de peso e a prática de atividade física regularmente. Quando essas mudanças não são suficientes então o cardiologista dispõe de medicações para ajudar a diminuir o colesterol, sendo importante ressaltar que o tratamento farmacológico não exclui a necessidade da terapia não farmacológica, pois elas são complementares.

Grandes estudos internacionais reforçam que uma dieta isenta de ácidos graxos trans trazem grandes benefícios para reduzir o risco cardiovascular. Outro vilão na dieta são os ácidos graxos saturados, que por mais importante que sejam para algumas funções biológicas o seu consumo elevado está associado a efeitos severos do ponto de vista metabólico e cardiovascular. A substituição parcial por ácidos graxos poli-insaturados (ómega 3 e ómega 6) mostrou uma redução de até 17% nos eventos cardiovasculares.

O modo de preparação de alguns alimentos tem grande influência no seu teor de poli-insaturados finais: o mesmo peixe pode ter

uma diferença de 220x apenas mudando o seu tipo de confeccionamento.

A “Dieta Mediterrânea”, muito conhecida para diminuição do colesterol, baseia-se num estilo de vida saudável que privilegia a atividade física regular e a ingestão de alimentos de origem vegetal. Nos outros patamares da pirâmide observam-se alimentos que devem ser menos consumidos, lembrando que a água deve ser a bebida de eleição diária. Em Portugal adotou-se a “Roda dos Alimentos” ao invés do sistema de pirâmide, visto que a apresentação da dieta desta forma faz lembrar um prato e as refeições à mesa e em grupo, típicas da cultura mediterrânica.



A **diabetes** é outro grande fator de risco para as doenças do aparelho circulatório, devendo ser identificada o mais precoce possível a fim de evitar seus danos ao coração, como a fibrose do músculo cardíaco e as arteriopaties periféricas, complicação essa muito comum e que pode levar a amputação dos membros.



A **hipertensão arterial** (HTA) é a doença crónica mais relevante em todo o mundo, afetando cerca de 1/3 da população mundial. Em Portugal os números não são diferentes: estima-se que 30% da população seja hipertensa, desses apenas metade sabem que têm a doença e dos que sabem só 25% estão medicados. Esse número cai para 11% se formos avaliar os que estão efetivamente controlados.

A causa da HTA é multifatorial sendo influenciada por genes e por fatores ambientais. À medida que as pessoas envelhecem a sua tensão vai aumentando de forma expressiva. A grande dificuldade de um diagnóstico precoce é que a doença, na sua grande maioria, não apresenta sintomas. Esse é o motivo também da baixa adesão ao tratamento uma vez que na fase inicial não há alteração na qualidade de vida. Quando a doença se torna sintomática pode já estar numa fase mais avançada, causando tonturas, dores de cabeça e dores no peito.

Assim com a dislipidemia, o tratamento da HTA inicia com terapia não farmacológica, como atividade física regular, diminuição da ingestão de sal, hábitos alimentares, redução de stresse e redução de peso.

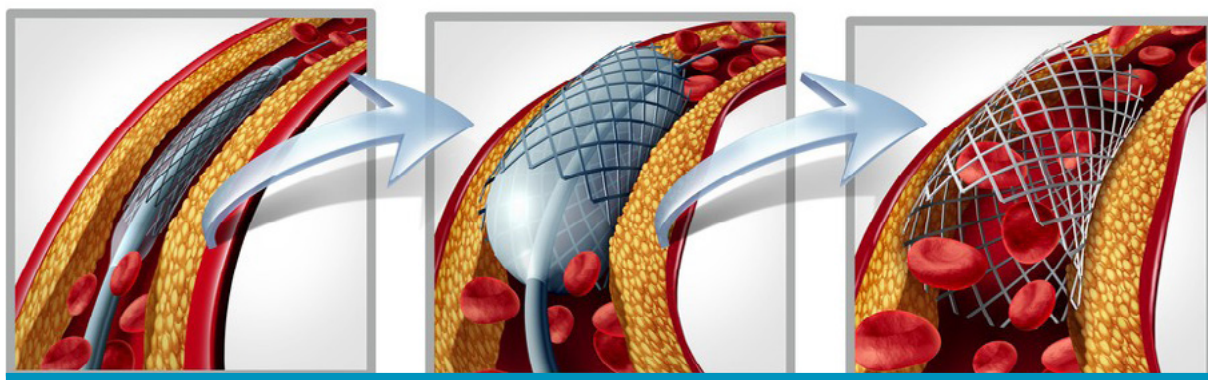
Algumas curiosidades:

1. O **café**, bebida muito presente no dia a dia dos Portugueses, apesar de ser rico em cafeína, uma substância com efeito pressórico agudo, possui polifenóis que favorecem a redução da pressão arterial. Estudos recentes mostram que a ingestão em baixa quantidade não está associada a incidência de hipertensão nem a elevação da pressão arterial.
2. O **alho** possui vários componentes bioativos que podem fazer uma discreta redução dos níveis tensóricos.
3. O **chocolate amargo**, com pelo menos 70% de cacau, também pode promover uma discreta redução da pressão arterial devido à alta taxa de polifenóis.
4. O consumo regular de **álcool** está associado a um aumento, de forma linear, dos níveis pressóricos.
5. Alguns estudos mostraram relação da doença hipertensiva em doentes com deficit de **vitamina D**, entretanto não se observou melhoria dos níveis tensóricos após reposição vitamínica.

Um aspeto importante é saber como medir a nossa tensão arterial, visto não termos o mesmo nível durante o dia todo. A nossa tensão é oscilável e influenciada por vários fatores externos, os quais temos que tentar reduzir quando formos aferi-la.

Em primeiro lugar devemos estar num ambiente tranquilo e com temperatura amena. Devemos repousar pelo menos 10-15 minutos, sentados e com pernas descruzadas antes de verificá-la. Não devemos ter consumido substâncias estimulantes 30 minutos antes, como café, álcool, tabaco ou refrigerantes nem ter realizado atividade física nos 60 minutos anteriores. Devemos evitar as roupas apertadas e a bexiga deve estar vazia. O braço deve estar sempre apoiado sobre a mesa. Os medidores de braço são preferíveis aos de pulso.

Uma tensão de 130/80 é considerada normal dependendo da idade.



O **tabagismo** está correlacionado com aumento de risco em mais de 25 doenças, inclusive as cardiovasculares que aumentam 2 a 4 vezes nos fumadores. Portugal possui uma alta incidência de tabagismo: cerca de 20-26% da sua população. Sabe-se que os fumadores têm em média 10 anos a menos de vida comparados com os não fumadores, uma vez que mesmo após a cessação tabágica as substâncias tóxicas e cancerígenas atuam até 5-10 anos.

O tabagismo é considerado a causa de morte mais evitável em todo o mundo. Entretanto sabe-se que não é fácil parar, o apoio familiar e de amigos no início é essencial. Algumas mudanças de rotina ajudam a diminuir a dependência psicológica, já a dependência química por vezes é mais difícil de se ultrapassar sozinho, necessitando nesses casos de medicamentos que diminuem os sintomas da abstinência como: irritabilidade, depressão, insónia e aumento do apetite.

O Enfarte do Miocárdio

A principal complicação da doença aterosclerótica é o enfarte do miocárdio.

O enfarte do miocárdio ocorre quando há uma obstrução das artérias coronárias, responsáveis por levar oxigênio e nutrientes ao músculo cardíaco, o faz com que essas células do coração morram caso a ausência do fluxo não seja reestabelecida com urgência. O enfarte do miocárdio é uma emergência médica e deve ser tratado de imediato: a sua mortalidade pode chegar a 10%.

O reconhecimento dos sintomas é de grande importância para o tratamento precoce, uma vez que antes de haver a obstrução total da artéria o coração já dá sinais de que não está a receber sangue suficiente.

O principal sintoma é a dor no peito tipo aperto, geralmente relacionada com esforços. Pode haver irradiação para dorso, pescoço, braço e mandíbula. Além desses sintomas podem estar associadas náuseas, suores frios, falta de ar, sensação de desmaios e tonturas. Entretanto uma população específica (mulheres, idosos e diabéticos) podem apresentar sintomas totalmente atípicos como dor epigastro ou na barriga.

Deve procurar-se um serviço de urgência ou ligar ao INEM caso esses sintomas persistam por mais de 5 minutos em repouso.

O tratamento consiste em desobstruir a artéria coronariana, hoje tendo como principal método o cateterismo cardíaco associado a angioplastia, que se baseia no implante do “Stent” a fim de reestabelecer o fluxo de sangue. O grande fator prognóstico da doença é o tempo entre reconhecer o enfarte e a realização da angioplastia. Dizemos na cardiologia que o “tempo é músculo”. Quanto mais rápido agirmos, mais rápido se reestabelece o fluxo para o coração e, desta forma, menos músculo cardíaco é afetado, minimizando os danos ao coração e a sua força de contração.

As cirurgias cardíacas de revascularização (bypass) são reservadas àqueles doentes com várias lesões das artérias coronárias ou naqueles onde não se consegue realizar a angioplastia.

As consultas regulares com o cardiologista, assim como exames periódicos, como o ecocardiograma e a prova de esforço, são capazes de detetar precocemente a doença aterosclerótica antes que haja a obstrução total da artéria.

Recomenda-se pelo menos uma consulta anual com um médico cardiologista para pessoas de baixo risco. Já os doentes com vários fatores associados ou que já tiveram algum enfarte devem consultar o médico especialista pelo menos 2 a 3 vezes por ano para um controlo mais rigoroso dos seus fatores de risco.



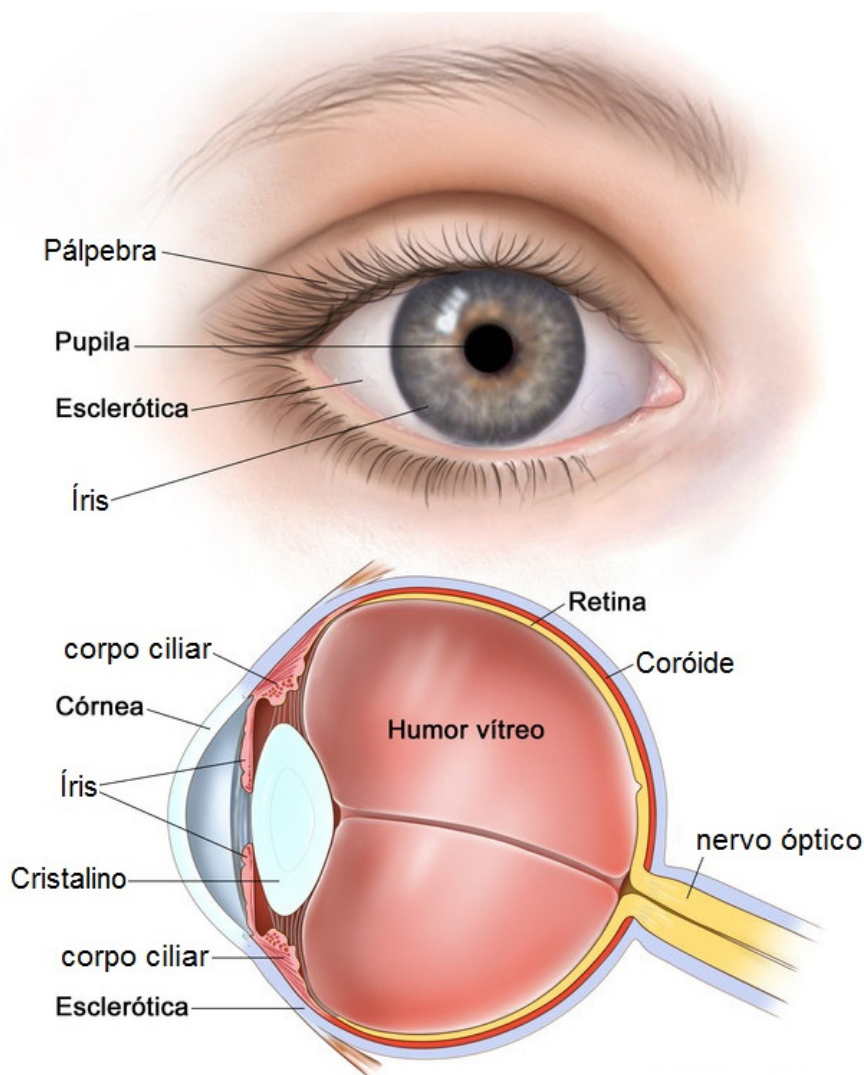


A Íris: morfologia e alterações

A **íris**, a parte colorida do olho, é uma estrutura interna que tem uma abertura central conhecida por **pupila**.

Esta encontra-se entre a córnea e o cristalino e é responsável pelo controlo da quantidade de luz que entra no olho.

Quando o ambiente está escuro, a íris permite a entrada de mais luz através da midríase (dilatação da pupila) e quando o ambiente está claro permite que entre menos luz através da miose (contração da pupila).





Sara Mata | Ortopista

A íris é composta por várias camadas, sendo as camadas anterior e o estroma as mais importantes para a manifestação da cor dos nossos olhos.

A cor dos nossos olhos vai depender da quantidade de melanina presente na íris, sendo que a genética tem um papel determinante neste fator. Devido às diferentes intera-

ções e níveis de expressão dos genes, não é possível prever com exatidão a cor dos olhos de uma criança tendo apenas por base a cor dos olhos dos seus progenitores.

Existe uma condição genética rara, que afeta cerca de 1 % da população mundial, caracterizada pela presença de cores diferentes entre olhos no mesmo indivíduo. Esta condição é definida como **heterocromia** e é resultante do excesso ou falta de melanina. Normalmente não é uma condição preocupante e pode ser congénita ou adquirida por doenças/síndromes, como por exemplo: síndrome de Waardenburg, síndrome de Horner e doença de Bourneville.

Em relação ao tipo, a heterocromia pode ser setorial, quando apresenta mais que uma cor no mesmo olho, ou ser **completa** quando cada olho tem uma cor diferente.

Também é possível ser setorial e completa ao mesmo tempo. Vejamos o seguinte exemplo:

1. Setorial segmentada
2. Setorial central
3. Completa
4. Completa setorial





A Íris: morfologia e alterações



Numa pessoa com **albinismo**, existe falta de melanina na íris, o que leva a que os olhos possam ter a cor azul ou cinza pálido. Em casos extremos, a íris pode até ficar transparente o suficiente, permitindo que os vasos sanguíneos se visualizem, dando a sensação de que os olhos são vermelhos ou rosa.

Neste caso em particular, a diminuição de melanina causa fotofobia (sensibilidade aumentada à luz).

A morfologia da íris é tão singular como uma impressão digital, e por essa razão hoje em dia pode ser utilizada como método para **leitura biométrica**. Esse reconhecimento funciona com base nos padrões únicos da nossa íris.

Neste tipo de leitura, o reconhecimento é realizado através do registo de uma ou mais imagens dos padrões da íris, que são comparadas com as previamente registadas no aparelho.

O nível de precisão deste método é comparável aos leitores de impressões digitais standard.



Informação:

- "Heterocromia: O porquê de algumas pessoas terem um olho de cada cor" in pt - Shamir. <https://www.shamir.pt> [agosto 2020]

Fontes Imagens:

- <https://www.techtodo.com.br/noticias/noticia/2012/12/close-nos-olhos-projeto-fotografico-mostra-imagens-incriveis-de-iris.html>
- <https://www.forbes.com.mx/es-la-biometria-el-sistema-de-pagos-del-futuro/>
- <https://hob.med.br/como-funciona-o-olho-humano/>



Clínicas Leite

Ainda queres ser cardiologista? Quero, disse ele. Queria consertar corações, como um dia ouvira o pai dizer. Ou, como havia sugerido Tsilia, oftalmologista, que não é uma má profissão, serve para corrigir a diferença entre o que vemos com os olhos abertos e o que vemos com os olhos fechados, e entre uma e outra coisa há uma doença inexplicável que é a realidade. Temos que acabar com isso.

Afonso Cruz in "Nem todas as baleias voam"



A sua porta é na casa ao lado!

A OPTIMISTIC OCCASION é uma sociedade privada com sede em Coimbra e escritórios em Lisboa. Especializada na angariação e mediação de ativos imobiliários, a OPTIMISTIC OCCASION identifica e analisa oportunidades de investimento, desenha soluções imobiliárias, estuda e seleciona os canais de investimento ajustados às características do investimento e à natureza do investidor.

Com mais de 10 anos de experiência no setor do investimento imobiliário, a OPTIMISTIC OCCASION é o parceiro certo para os negócios imobiliários, diferenciando-se pelo conhecimento e compreensão do mercado português e também de diversos mercados internacionais nos quais atua: Espanha, Grécia, São Tomé e Príncipe, Indonésia, entre outros.

O foco principal da OPTIMISTIC OCCASION é estar em permanente ligação com as suas redes de contactos e estabelecer relações privilegiadas com os principais players dos mercados, estando habituada a trabalhar nos mais diversos contextos.



Victor Silva | Comercial na Optimistic Occasion

O Que Nos Distingue

- Rede de Contactos
- Descrição
- Persistência
- Adaptação
- Compromisso





A OPTIMISTIC OCASION procura e disponibiliza soluções inovadoras e eficientes, que são geradoras de benefícios reais para todos: clientes, investidores, sócios e colaboradores.

Na OPTIMISTIC OCCASION, os colaboradores são o seu maior ativo, por isso, tem na sua essência uma equipa pluridisciplinar com as valências necessárias ao acompanhamento de todas as fases da promoção e gestão imobiliária.

Permanentemente em contacto com uma extensa rede de contactos nas diversas áreas que compõem o sector imobiliário, a equipa consegue uma abordagem do negócio a 360 graus.

A Administração da empresa participa diretamente na condução dos negócios, assegurando

do um compromisso total com os clientes e respondendo diretamente pela qualidade dos serviços prestados e investimentos realizados.

A OPTIMISTIC OCCASION faz parte do **Grupo LAE**, um grupo destinado ao sucesso. O **Grupo LAE - Leite Associated Enterprises** está presente nas áreas mais decisivas da sociedade moderna: saúde, mediação e comércio, as áreas onde as grandes decisões se tomam e onde os caminhos do futuro se começam a desenhar. O Grupo LAE é uma rede de recursos humanos e técnicos de excelência, aliada a sólidos conhecimentos, forte motivação, total dedicação e muito trabalho.

O nosso trabalho é um processo permanente de melhoria contínua, à procura de novos desafios, transformando oportunidades em apostas de sucesso.

A nossa Visão

Ser o elo mais forte entre quem procura um espaço e as propriedades que aguardam investimento, criar oportunidades e possibilitar negócios.



O PARCEIRO CERTO EM TODAS AS OCASIÕES



ENCONTRAMOS O QUE PROCURA

O QUE FAZEMOS

Mediação imobiliária.

Gestão de projetos imobiliários.

Gestão administrativa e análise de atividade.

Avaliação de propriedades.

Planeamento e orçamentação.

Gestão de relações com investidores.

WWW.EUOPTO.PT

 **OPTIMISTIC
OCCASION**



Os Toques da “Cabra” na Universidade de Coimbra

“Cabra” é o nome pelo qual é conhecido o sino da velha torre da Universidade de Coimbra, virado para o Mondego, que ecoa pela cidade e que marca a identidade da Academia. “Cabrão” é o nome do sino maior, de tom mais grave, que acompanha a “Cabra”. E há ainda o “Balão”, mais antigo e que só toca em raras ocasiões festivas.

Em Coimbra, o ritual diário das aulas na sua histórica universidade é marcado desde há muito pelo som produzido pelo balir da “Cabra” e do “Cabrão”, através dos seus toques “matutino”, de manhã e “vespertino”, à tarde, numa vivência profundamente marcada na identidade da cidade e nas suas tradições.

A torre da Universidade de Coimbra foi construída entre 1728 e 1733, com projeto de António Canevari, tem cerca de trinta e quatro metros de altura e vem substituir as instalações mais antigas e mais baixas que tinham sido projetadas por João de Ruão. A sua função de orientadora da cidade universitária integra-se na fachada do pórtico principal, ostentando de forma gloriosa um dos símbolos-máximos da Cidade de Coimbra.

O nome da “Cabra”, necessariamente anterior à construção do sino atual, está intimamente ligada à criação das principais rotinas no seio da universidade coimbrã e o seu toque, desde logo associada ao cumprimento de obrigações por parte dos milhares de alunos que por ali passaram ao longo dos séculos, assume-se como verdugo que impõe disciplina quando assim deve ser. É, por isso, um misto de raiva académica aquele que acompanha o som compassado do velho sino, no qual se mistura a nostalgia que a vida de estudante sempre acarreta.



No ano letivo de 1859/60, dois estudantes, Eduardo Barreiros, quintanista de Direito e Eduardo Segurado, caloiro de Filosofia, atreveram-se a escalar as Escadas de Minerva, subiram à Torre, desprenderam o badalo da “Cabra” e carregaram-no até uma casa na Rua da Trindade, assegurando, assim, um feriado académico a todos os seus colegas.

Ao nascer do dia, quando a “Cabra”, sino instalado com a face virada para a baixa da cidade e para o rio, toca pela primeira vez, é acompanhada pelo som mais grave e num compasso diferente do “Cabrão”, que anuncia os tempos novos que o novo dia vai trazer. Datado de 1824, o cabrão acompanha ainda o sino virado a nascente, denominado “Balão” e datado de 1561.

O designativo de “Cabra”, atribuído pelos estudantes, mercê das implicações restritivas que o toque do sino tem na sua vida quotidiana, acompanha a mística da universidade e ainda hoje, as praxes e os rituais são organizados ao toque da velha “Cabra”, mostrando que a tradição é por vezes tanto ou mais importante do que a própria realidade.

Por **Pedro Tavares Madeira**



- Não abres os olhos para me ver? – tornou a murmurar o caracol.
- Abro-os à noite e vejo tudo o que há: durante o dia fecho-os e assim vejo tudo o que houve. Qual é a tua pergunta? – inquiriu o mocho.

Luís Sepúlveda, História de um caracol que descobriu a importância da lentidão



Berna, Liubliana, Roma...

Na nossa última viagem aterrámos na Áustria e agora é daqui que levantamos voo para continuar a conhecer as capitais da Europa. Antes de continuarmos a nossa viagem para Este, depois de há já tanto tempo termos deixado as vistas para o nosso Atlântico, fazemos um ligeiro desvio novamente para a esquerda e vamos até à Suíça. Na paragem seguinte damos um salto até Liubliana, na Eslovénia, e terminamos este trio de cidades a “calçar a bota italiana” e a apaixonarmo-nos por Roma.

Vamos apertar os cintos e descolar...

Berna, sim! Berna é a capital da Suíça!

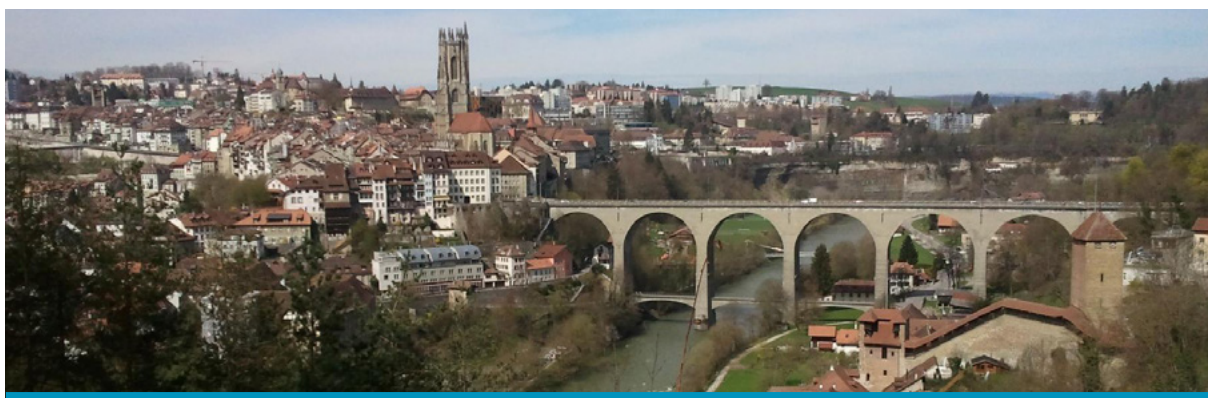
Ao chegarmos a Berna vamos já esclarecer confusões: ainda que Zurique seja a maior cidade deste pequeno país e o lugar onde está concentrado todo o seu poder económico, a capital da Suíça é... Berna! E é por aqui que vamos agora passear e a viajar no tempo. **Berna é Património Mundial da Humanidade** desde 1993 devido ao facto da sua zona antiga medieval se ter mantido intacta durante séculos chegando até aos nossos dias.

Vamos começar então a nossa rota na praça central, onde podemos contemplar a **Bundeschauplatz**, a casa do parlamento suíço. Depois, para marcar o tempo na terra da **Rolex** e da **Swatch**, seguimos os minutos do **Zyt-**

glogge. A Torre do Relógio e as suas fotografias são bastante famosas e mostram ao mundo a importância de ser pontual. Não perca o segundo certo de gravar para sempre este contador do tempo. É um relógio único no mundo, funciona à base de corda e está aqui a ver as horas passar desde o século XIII.

Depois de acertarmos os relógios, vamos descer para o rio para chegarmos ao **Parque dos Ursos**. Berna é banhada pelo **Aar**

Em três palavras, Berna é uma cidade neutra, pontual e rica!



e é nas suas margens que vamos relativizar a vida. Afinal foi aqui que **Albert Einstein** desenvolveu a **Teoria da Relatividade**. Para aconchegarmos o estômago, antes que chegue algum urso e eles estão por toda a parte, não podemos deixar de comer **chocolate** e **queijo**! No que diz respeito ao chocolate, os suíços são os maiores e os melhores produtores, em relação ao queijo podemos provar cerca de 400 variedades.

Para terminar a história do Urso e a nossa visita por Berna, reza a lenda que o urso fico o símbolo da cidade pois foi este o primeiro animal que os fundadores da cidade viram ao chegar.

E antes de deixarmos Berna, ficam algumas curiosidades sobre esta cidade e sobre este país conhecido pela sua neutralidade:

E para se chegar a todo o chocolate ou ao queijo que este dinheiro pode pagar, precisamos de... alugar uma vaca! Sim, isso mesmo! Na Suíça é possível alugar uma vaca, durante esse período a pessoa que aluga a vaca tem direito a consumir

os produtos produzidos pelo leite da sua vaca.

Segundo um estudo publicado em 2012, a Suíça é o país europeu com a maior expectativa de vida. Aqui vive-se bem e por muito tempo;

Talvez os suíços sejam um povo que envelhece bem graças ao alimento da vida eterna: o chocolate. Só em Berna são produzidos por ano cerca de 7 bilhões de barras de chocolate Toblerone!

A riqueza do país também deve ajudar... Este pequeno território no coração da Europa tem mais bancos que dentistas. É aqui que em busca de segurança e privacidade se encontram as maiores fortunas do mundo inteiro.

Aqui ficam novas janelas para melhor conhecer Berna e a cultura suíça:

Passeio pela Cidade com vista 360º

<https://www.youtube.com/watch?v=o-c95p4MVwml>

Liubliana, uma cidade ecológica

Depois de termos passeado pelas ruas medievais de Berna, eis que chegamos às recém-independentes avenidas de Liubliana: a Eslovénia conquistou a sua independência em 1991. No entanto e apesar de ser um país recente, a sua história é longa e escreve-se com a alegria de uma mistura cultural impressionante!

Comecemos a nossa visita aos pés do poeta **Preseren**, a sua estátua está na praça principal da cidade e o seu maior poema transformou-se no hino deste país. **Zdravljica** foi um poema escrito, tal como tantos outros, sob a inspiração da sua Julieta que nunca lhe retribuiu tão grande sentimento.

Logo em frente, vamos ver e passar a **Tromostevje**. Esta ponte que nos permite atravessar o rio **Ljubljanica** é uma ponte tripla que

liga as duas partes desta cidade: a histórica e medieval com a moderna e cosmopolita. A guardar as margens do rio, temos também o **Dragão**. Muitas são as lendas em volta desta figura mitológica e, se por um lado não sabemos ao certo qual a sua origem, por outro temos a certeza da sua importância e importância.

Não podemos deixar a cidade sem visitar a **Catedral** nem o **Castelo**! Construções cujas palavras parecem ficar vazias quando tentamos descrever estes monumentos. Liubliana é uma cidade pequena, habitada por um povo simples e hospitaleiro. O segredo é andar e perguntar e ninguém como os seus habitantes para serem o melhor guia. Para facilitar a comunicação, cerca de 80% da população fala inglês fluentemente.



Viagens na minha terra

E antes de deixarmos Liubliana, ficam algumas curiosidades sobre este país independente:

A Eslovênia foi considerada um país verde pois mais de metade do seu território está coberto por florestas. É o país com mais superfície verde na Europa e o décimo quinto na escala mundial.

O lago Bled é um dos locais mais bonitos do mundo, as suas águas são aquecidas por nascentes termais e são de um azul que parece pintado à mão. A temperatura da água ronda os 26°C.

Eslovênia é um país verde e em altitude! O seu ponto mais alto, o Monte Triglav, fica a 2864m e a altitude média do território é de 557m acima do nível do mar. Aqui a neve é uma visita constantes durante os meses mais frios!

Em Liubliana pode dormir na cadeia sem se preocupar se o deixam sair no outro dia de manhã... O Hostel Celica, onde hoje muitos turistas descansam depois de conhecer a cidade, foi outrora uma prisão.



Em três palavras, Liubliana é uma cidade **tão nova quando histórica, mas acima de tudo um paraíso verde!**

Aqui ficam novas janelas para melhor conhecer Liubliana e a cultura eslovena:

Passeio pela Cidade com vista 360°

<https://www.youtube.com/watch?v=-Cya-K3nMCq8>

Roma é uma história de Amor

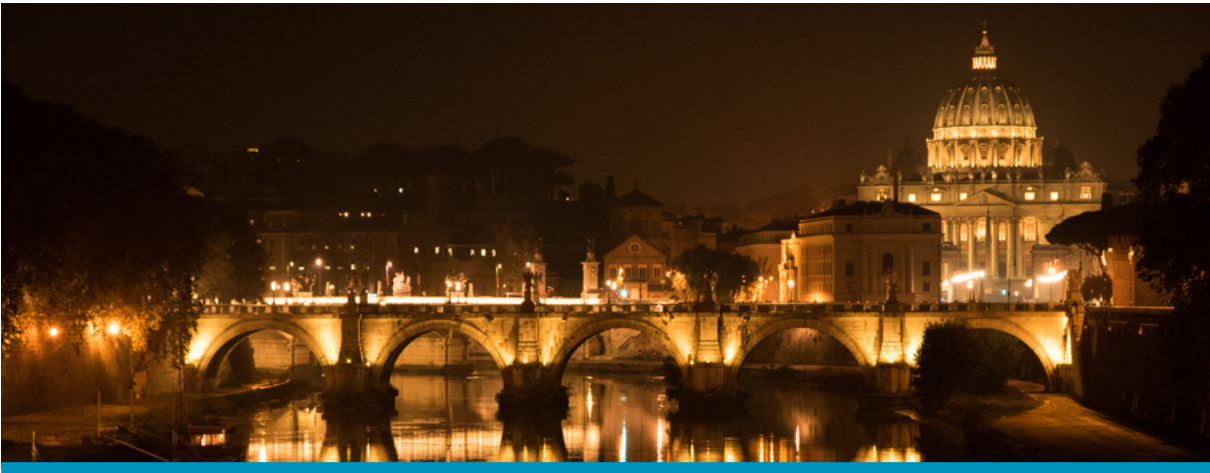
ROMA é uma cidade de AMOR... E não será apenas no anagrama da língua portuguesa! Por isso mesmo e também porque todos os caminhos vão lá dar, vamos continuar a nossa viagem para a **Cidade Eterna!**

Chegados à capital da bota da Europa, o difícil é escolher por onde começar a caminhada... Vamos então ao princípio dos tempos! Reza a lenda que Roma foi fundada por dois gémeos, **Rómulo e Remo**, que foram salvos e alimentados por uma loba. Sem certezas de como se chatearam e se mataram, o certo é que a Loba a amamentar os pequenos é um dos símbolos desta cidade mais antiga que o seu próprio país.

Das lendas para os factos, não podemos deixar de referir que dentro desta cidade há um

Estado soberano: o **Vaticano**. Muitas vezes, na sua história e nos seus monumentos, a vida do Vaticano e da Igreja Católica está colada à desta cidade. A **Basílica de São Pedro** é a maior e a mais importante igreja do mundo, tem uma cúpula de 132 metros de altura que pode ser vista praticamente de toda a cidade e é um dos lugares mais visitados do mundo. A vista sobre Roma é indescritível e vale cada um dos 551 degrau que temos de subir para chegar ao topo. Não podemos ir a Roma sem ver o papa e será aqui ou na **Praça de São Pedro** que o vamos encontrar!

Outra paragem obrigatória é a **Capela Sistina** onde os tetos de Michelangelo nos revelam a Criação de Adão. O **Panteão** também está ali há dois mil anos à espera da nossa visita e por isso não podemos faltar. A sua fachada é



© Lonni Besançon

impressionante, só superada pelo seu domo de 43 metros de diâmetro. Obras de uma engenharia e de uma capacidade artística que têm tanto de resistente como de belo.

E já que estamos a recuar no tempo, vamos ainda mais atrás e entremos no **Coliseu**! Este monumento faz-nos sentir pequenos em todos os sentidos: pela sua dimensão, pela sua imponência e pela sua capacidade de resistir ao passar dos séculos, dos milénios! Tal como ali tantas vitórias se assistiram, também para nós é uma vitória poder conhecer um espaço com tanta história.

Antes de deixarmos Roma, ficam algumas curiosidades sobre a cidade do Renascimento:

A cidade de Roma tem números gigantes que fazem a sua identidade, a história diz que a cidade foi edificada muito antes de Itália, por volta do ano 700 A.C., e que no seu território há cerca de 2000 fontes e 900 igrejas.

A Fonte mais famosa é a Fonte de Trevi e graças à tradição de os turistas atirarem moedas à água em troca de sorte e de amor, este ponto turístico sem bilhete rende anualmente cerca de 1 milhão de euros! Diariamente o processo de tirar as moedas da fonte demora mais ou menos 1 hora.

Roma foi palco do primeiro shopping do mundo: o Fórum de Trajano. O imperador Trajano, no ano de 106 D.C., mandou cons-

Em três palavras, Roma é uma cidade religiosa, artística e romântica!

truir um mercado coberto com vários andares e que tinha mais de 150 lojas.

Roma é também a casa da mais antiga Universidade do mundo e a maior da Europa: La Sapienza.

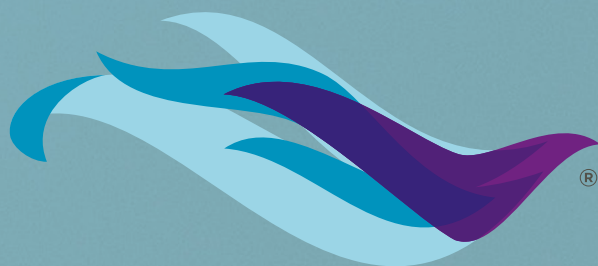
Aqui ficam novas janelas para melhor conhecer Roma e a cultura italiana:

Passeio pela Cidade com vista 360º

https://www.youtube.com/watch?v=Gy-V_OprNVVc

Ainda que todas as cidades sejam um misto de identidades, um conjunto de características, um painel de apontamentos, há sempre alguma coisa que destaca cada uma delas, há sempre uma particularidade que nos transporta para um determinado ambiente e não para qualquer outro... Estas cidades também são assim: diante de um todo que as torna fascinantes temos em evidência o pormenor que torna cada uma num lugar único! Berna é medieval, Liubliana é verde e Roma é amor. Um amor que se estende aos quatro cantos e que nos faz ter uma vontade imensa de sair novamente para continuarmos a conhecer o mundo!

Por **Ângela Loureiro**



Clínicas Leite

A excelência na saúde, para uma saúde de excelência.

