

Estacionamento subterrâneo desejado no Rossio

Centro Autarquia lança concurso de ideias para o largo e para a Ponte-Praça. Criar parque no subsolo é um dos objectivos assumidos. Ideia é valorizar espaço pedonal



PAULO RAMOS

Objectivo da Câmara é tornar o Rossio num "grande espaço público central da cidade"

Rui Cunha

A Câmara de Aveiro tenciona criar um parque de estacionamento subterrâneo no Rossio. Esta solução visa "substituir e reforçar a oferta actual à superfície" e assim "acentuar o carácter pedonal" de toda aquela área central da cidade.

Este é um dos objectivos do projecto de requalificação do Rossio e da Praça General Humberto Delgado (Ponte-Praça), a concretizar ao abrigo do Plano Estratégico para o Desenvolvimento Urbano da Cidade de Aveiro (PEDUCA). A obra ainda não tem calendário - para já, foi dada luz verde à abertura de concurso público de concepção, sendo que a própria edilidade assume que "os objectivos-base definidos neste

processo necessitam de maturação e estudo mais profundo antes de serem assumidas as opções definitivas"

"Casar" Rossio com Ponte-Praça

Dai a opção pelo actual lançamento de um "procedimento tipo concurso de ideias", de forma a seleccionar a melhor proposta que chegar à autarquia. A intervenção no Rossio e na Ponte-Praça, em pleno coração da cidade, é considerada uma "acção prioritária".

Atéia é transformar o Rossio num "grande espaço público central da cidade, estimulando o seu uso pedonal e dotá-lo de funcionalidades para a realização e organização de diversos acontecimentos e eventos".

O processo implica mexer no

funcionamento dos sistemas de circulação. "Pretende-se igualmente que as soluções de mobilidade sejam revistas, dotando o Largo do Rossio com um parque de estacionamento ao nível do subsolo", explica a Câmara liderada por Ribau Esteves.

A intervenção no Rossio terá de ser compatibilizada com a Ponte-Praça, que constitui um "ponto fundamental na malha viária da cidade".

Financiamento europeu

Refira-se que o projecto integra o PEDUCA, e especificamente: o programa de Qualificação do Espaço Urbano no Centro Histórico, estando previstos financiamentos por parte do actual pacote de fundos comunitários.

Rua da Pega com projecto de qualificação adjudicado

A Rua da Pega, que faz a fronteira entre a Universidade de Aveiro e a ria, vai ser beneficiada e a autarquia adjudicou a elaboração do projecto de qualificação à empresa mpt - Mobilidade e Planeamento do

Território, com sede no Porto, pelo valor de 38 mil euros (acrescidos de IVA), com um prazo de execução de 90 dias.

A obra nesta rua marginal à laguna será concretizada no âmbito do Plano Estratégico

para o Desenvolvimento Urbano da Cidade de Aveiro (PEDUCA). A edilidade "tem vindo a desenvolver o trabalho de contratação dos projectos de execução" dos projectos integrados no PEDUCA.

Agenda de Gerontologia apresenta hoje

A Agenda de Gerontologia "Aprender, Envelhecer... Ser", da autoria de Sandra Paula Barradas e Albertina Lima Oliveira, vai ser hoje apresentada em Aveiro. A cerimónia está agendada para as 14.30 horas, no auditório da Casa da Comunidade Sustentável - União de Freguesias da Glória e Vera Cruz.

Segundo descreve a organização do evento, a cargo da AlmaLetra e da União de Freguesias e que conta com o apoio da Servilusa, esta agenda pretende ser um "recurso técnico-pedagógico para cuidadores formais e informais, técnicos e instituições que prestam apoio e serviços a idosos em diversos contextos".

A agenda inclui separadores sobre educação ao longo da vida, intervenções educativas/psicológicas, demências, educação emocional, cuidadores e luto, entre outros.

NASCIMENTOS

Leonor nasceu no dia 28 de Março, na Maternidade do Centro Hospitalar do Baixo Vouga. Leonor é filha de Carla Rodrigues e Bruno Cadima, residentes em Albergana-a-Velha.

Gabriel nasceu no dia 27 de Março, na Maternidade do Centro Hospitalar do Baixo Vouga. Gabriel é filho de Rute Sousa e Paulo Lameiro, residentes em Aveiro.

Para a Maternidade do Centro Hospitalar do Baixo Vouga, foi um orgulho ter participado nesta nova e extraordinária etapa de várias famílias, que desejamos plena de felicidade!

Centro hospitalar assinala Dia do Doente com AVC

SAÚDE No âmbito das comemorações do Dia Nacional do Doente com AVC, hoje, pelas 9,30 horas, a equipa da Unidade de AVC do Centro Hospitalar do Baixo Vouga vai realizar uma sessão informativa dirigida a todos os possíveis intervenientes na fase pré-hospitalar do diagnóstico de AVC, sejam eles bombeiros, médicos ou enfermeiros dos cuidados primários, cuidadores ou até mesmo familiares ou amigos

que se encontrem junto do doente no início do evento.

"Porque 'tempo é cérebro', esta formação e determinante para tomar mais célere a abordagem e decisão terapêutica dos doentes", destaca o Centro Hospitalar do Baixo Vouga, em comunicado enviado aos órgãos de comunicação social.

Esta sessão contará, também, com uma apresentação sobre a importância do cuidador no pós-AVC.

Sextas-feiras e Sábado - Jantares Dançantes

(desde 10€/pessoa)

Almoço Executivo - 7.50€ (tudo incluído)

Reservas
234 347 273

PRATOS DO DIA

- Segunda: Bacalhau à Braz e Arroz de Pato
- Terça: Bacalhau à Narcisa e Carne Porco à Alentejana
- Quarta: Cozido à Portuguesa e Bacalhau c/natas
- Quinta: Arroz de Galo de Cabidela e Bacalhau c/grão
- Sexta: Arroz de Polvo e Dobrada c/feijão Branco
- Sábado: Rojões à Bairrada e Bacalhau à Braz

TODOS OS DIAS TEMOS:

- Febras de Porco Grelhadas, Frango Churrasco, Lasanha de Carne e Carapau Grelhado



Rua Carlos Silva Melo Guimarães, n.º 5 - 3800-126 Aveiro
zdegatiamicas@gmail.com | www.tiamicas.com | GPS: 40 640857, -8.647539

Opinião

O arresto de contas bancárias a nível europeu

Carlos Pereira da Silva*
Advogado

No passado dia 18 de Janeiro, entrou em vigor o procedimento de decisão europeia de arresto de contas bancárias, com o intuito de facilitar a cobrança transfronteiriça (dentro da União Europeia) de créditos em matéria civil e comercial. procedimento este instituído pelo Regulamento (EU) n.º 655/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 30 de Maio de 2014.

No âmbito do direito nacional, o credor que pretenda salvaguardar o seu crédito através da apreensão de bens/património do devedor (bens imóveis, bens móveis, saldos bancários, entre outros) pode socorrer-se do procedimento cautelar de arresto, previsto nos artigos 391.º a 396.º do Código de Processo Civil, sendo que, obviamente, o mesmo só virá a ser decretado pelo Tribunal mediante a verificação dos requisitos legalmente exigidos (vg. existência de um crédito e o justificado receio de perda da garantia patrimonial do devedor).

Todavia, até à entrada em vigor do Regulamento n.º 655/2014, esta possibilidade não existia no âmbito das relações transfronteiriças, ou seja, um credor que pretendesse ver o seu crédito ressarcido num outro Estado-Membro não podia deitar mão deste procedimento preventivo, tendo antes de recorrer a uma acção judicial sem qualquer apreensão prévia de bens, algo que dava tempo ao devedor para dissipar ou "esconder" (nomeadamente através de doações fraudulentas) o seu património e que, obviamente, reduzia a possibilidade do credor recuperar o seu crédito.

A utilização deste instrumento jurídico por parte do credor permite agora que o tribunal de um Estado-Membro ordene o arresto de contas bancárias do devedor, desde que as mesmas se localizem noutro país da União Europeia (na data em que escrevemos o presente artigo é o primeiro dia oficial do Brexit, pelo que será curioso verificar no futuro qual a aplicabilidade deste instituto no Reino Unido).

Atendendo a que estamos perante um processo urgente, a decisão europeia de arresto de contas bancárias é um procedimento célere e que corre sem notificação ou aviso prévio do devedor, sendo que, claro está, é precisamente este efeito "surpresa" que impede que o devedor transfira, gaste ou esconda o seu dinheiro. Ademais, o credor não é obrigado a indicar o banco e a conta bancária a arrestar, isto porque, caso conheça o banco, basta identificar a instituição de crédito e mesmo não o conhecendo, o credor pode solicitar ao tribunal que obtenha essa informação.

Por fim, é ainda importante referir que o arresto europeu profere num Estado-Membro e reconhecido nos outros países da União Europeia, pelo que não se verifica qualquer necessidade de um procedimento especial e a decisão é executável em si mesma – evitando-se assim o reconhecimento de uma decisão estrangeira, um processo sempre demorado.

*Manuel Rebanda, Pereira Monteiro & Associados

O que são os Cuidados Paliativos

Cristina Seabra*



Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), os Cuidados Paliativos consistem numa "abordagem que visa melhorar a qualidade de vida dos doentes - e das suas famílias - que enfrentam problemas decorrentes de uma doença incurável e/ou grave e com prognóstico limitado, através da prevenção e alívio do sofrimento, com recurso à identificação precoce e tratamento rigoroso dos problemas não só físicos, como a dor, mas também dos psicossociais e espirituais".

Os cuidados paliativos regem-se por princípios éticos rigorosos partilhados por uma equipa interdisciplinar de profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogo, assistente social) e voluntários, no contexto de uma prática multidisciplinar e diferenciada, sustentada em quatro pilares de atuação: controlo de sintomas, comunicação, apoio à família e trabalho em equipa. Consideram que a fase final da vida pode representar um momento privilegiado de reconciliação e crescimento pessoal tratando, por isso, de forma holística e integrada o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual do doente, baseando-se no acompanhamento, na humanidade, na compaixão, na disponibilidade e no rigor científico. Em cuidados paliativos, o respeito pelos princípios da autonomia e da dignidade, direitos que garantem a liberdade de cada um de nós

são especialmente acautelados. O doente em fim de vida, fragilizado na sua condição terminal, enfrenta ameaças complexas de ordem física, emocional e espiritual impondo-se, por isso, o respeito incondicional pela sua dignidade.

Acompanhar o sofrimento de um ser humano em fim de vida não é tarefa fácil e exige uma atitude de entrega e aceitação incondicional do outro, sem a qual não há ajuda possível. Quer isto dizer que necessitamos de crescer e amadurecer; de aceitar que a vida é feita de dualidade, de alegria e sofrimento. Só quem vive uma vida com sentido pode acolher outras vidas com sentido e ter a capacidade de, na hora da partida, as receber livre de julgamentos, preconceitos e expectativas, tarefa delicada e complexa.

A promoção da autonomia de um paciente exige, também, uma atitude de valorização incondicional dos seus recursos e potencialidades, por frágil que seja a sua condição. O paciente, por seu lado necessita de entrar num processo de interajuda em que ora é dependente, ora é autónomo e independente.

A experiência tem mostrado que essa aceitação nem sempre é imediata e requer o desenvolvimento de uma atitude de confiança de ambas as partes que leva o seu tempo a construir. À medida que o doente se revela na sua forma de ser, é possível identificar diferentes níveis de sofrimento e áreas que carecem de apoio e que, envolvendo questões que não estão resolvidas em nós, nos totem a capacidade de ajuda. O trabalho de "compaixão em equipa" é fundamental nestes momentos, uma vez que a partilha de inquietações, valoriza também, o sofrimento do ajudante. Numa relação de ajuda em cuidados paliativos

é essencial ter consciência de que o ser humano, quando enfrenta a finitude, necessita de renovar o seu amor-próprio, de conferir valor à vida passada e deixar um legado a quem amou. Ao olhar para trás, quem vê aproximar-se o fim da vida é muitas vezes confrontado com a dualidade das suas escolhas, com o vazio dos atalhos que abraçou e o isolamento dos seus entes queridos e do seu projecto de vida.

Constatamos, pois, que os caminhos não vividos se impõem com nitidez na etapa final da nossa vida terrena e que, ao estar recetivos, vamos sempre a tempo de os visitar, desenvolvendo "paz interior". A relação de ajuda neste tipo de cuidados é, por conseguinte, uma aprendizagem de vida, que pressupõe um tempo de entrega e recolhimento, humildade e ousadia.

Recebemos e damos, damos e recebemos. Somos peregrinos e viajantes nesta caminhada e um dia partiremos. Rematando com o autor de O Príncipezinho: "Aqueles que passam por nós não vão sós. Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós".

*Colaboradora no projecto Cfeliz
Pos-graduada em Cuidados Paliativos
Conselheira do Luto@

Os cuidados paliativos regem-se por princípios éticos rigorosos partilhados por uma equipa interdisciplinar de profissionais de saúde

Dia Nacional do Doente com AVC

Um Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um importante problema de saúde em Portugal, sendo a principal causa de incapacidade adquirida e a segunda causa de mortalidade a nível mundial. Sabe-se que a cada dois minutos ocorre um AVC e que uma em cada seis pessoas terá um AVC durante a vida. Cerca de 30% dos indivíduos que têm um AVC morrem ao fim de um ano.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), AVC define-se como um défice neurológico focal, ou seja, perda de função afectando uma região específica do sistema nervoso central (SNC), por interrupção da circulação sanguínea. A maioria dos AVC resulta da obstrução de um vaso sanguíneo por um trombo (AVC Isquémico) e, em cerca de 15%, por rotura de um vaso sanguíneo causando hemorragia

(AVC Hemorrágico), alterando o aporte de oxigénio e nutrientes, o que causa uma lesão no tecido cerebral.

São também conhecidos os acidentes isquémicos transitórios (AIT) que se definem como um défice neurológico súbito causado por interrupção da circulação sanguínea cerebral ou da rotura, sendo que os sintomas regredem em 24 horas. Existem vários fatores de risco para a ocorrência de um AVC - e todos já sozamente conhecidos - dos quais se destacam a hipertensão arterial, tabagismo, obesidade, stress, sedentarismo, hipercolesterolemia, entre outros.

Um AVC é, portanto, uma emergência médica e, se não for tratado atempadamente, pode ter consequências emocionais, físicas ou até mesmo ser fatal!

Tendo em conta o impacto mundial que o AVC constitui, a Equipa da Unidade de

AVC do Centro Hospitalar do Baixo Vouga assinala, mais uma vez, o Dia Nacional do doente com AVC - 31 Março 2017, organizando sessões informativas neste âmbito.

Este ano, a temática prende-se com a abordagem pré e pós-hospitalar ao doente com AVC, alertando desta forma a população, corporações de bombeiros, técnicos de saúde, médicos em cuidados primários, enfermeiros e outros para os sinais que não devem ser ignorados face à suspeita de um AVC.

A mensagem da Equipa da Unidade de AVC é que todos os segundos contam, portanto dê "tempo" a vida.

Dulcília Sá

Médica Internista Responsável
pela Unidade de AVC do CHBV