



# Saúde



N.º 7 **abril > junho 2020**

PUBLICAÇÃO TRIMESTRAL | GRATUITA

ENTREVISTA **28**  
A UM FOTÓGRAFO  
DE VIDA SELVAGEM



# Envelhecimento Saudável **24**

## Os riscos da automedicação

**9** A automedicação é um comportamento errado, enraizado na sociedade, ignorando-se que o que resulta para um determinado organismo não resulta noutro

## O papel do idoso na sociedade actual

**16** Não é fácil re-equacionar papéis numa época industrializada, capitalista, focada no produto e na evolução, onde o conhecimento nascido da experiência, parece não ter importância.

**20**

**Grande Entrevista**  
Dra. Ivone Mirpuri



# ÍNDICE

N.º 7 **abril > junho 2020**  
PUBLICAÇÃO TRIMESTRAL | GRATUITA

Índice e Ficha Técnica.....	3
Editorial   Dr. António José Henriques .....	4
Cultura   <b>O Corpo na Arte e na Medicina, através do tempo</b>   PhD António Delgado .....	6
Saúde   Farmácia Alves   <b>Os riscos da automedicação</b>   Dra. Sofia Lourenço Silva .....	9
Gestão   <b>O que aprendemos com a pandemia?</b>   Henrique Alves Henriques.....	10
<b>Grande Entrevista</b>   Dra. Ivone Mirpuri .....	12
Saúde   Psicologia   <b>O papel do idoso na sociedade actual</b>   Dra. Carla Ferreira .....	16
Saúde   Medicina Geral e Familiar   <b>Máscaras. Já que temos que as usar, usemo-las bem</b>   Dra. Fátima Lorvão .....	18
Saúde   SSTSA   <b>Cuidados para manter a qualidade de proteção da sua máscara</b>   Eng. Eduardo Santos .....	20
Saúde   Estomatologia   <b>Ortopedia Funcional dos Maxilares</b>   Dra. Rita Carreira .....	22
Saúde   Patologia Clínica   <b>Envelhecimento Saudável A Medicina do Futuro</b>   Dra. Ivone Mirpuri .....	24
Pessoas & Animais   <b>Entrevista a Miguel Almeida Bruno</b>   Fotógrafo de vida selvagem .....	28
<b>Especialidades Médicas, Terapias e contactos</b> .....	33

Todas as imagens são propriedade da Tower elephant / A publicação não respeita as regras do A090 no entanto cada autor é livre de o respeitar ou não.

## FICHA TÉCNICA

**Director:** António José Rodrigues Henriques

**N.º de Registo:** 127210

**Propriedade:** Grupo H Saúde - Policlínica Central da Benedita S.A.  
NIF- 501348786; Entrecolunas, Unip. NIF-507269543 - 86,11%;

Presidente do Conselho de Administração: Dr. António José Rodrigues Henriques; Vogal: Dr. Nuno Miguel Alves Henriques;

**Registado na ERS** - Entidade Reguladora da Saúde com n.º E111471

**Sede do Editor:** Avenida Estados Unidos da América, n.º72,  
8.º Dto, 1700-158 - Lisboa

**Tiragem:** 5000 exemplares

**Distribuição:** Gratuita

**Impressão:** Relgráfica, Artes Gráficas Lda, Benedita, Alcobaca,  
2475-011 Algarão

**Gabinete de Comunicação e Relações Públicas:**

Henrique Alves Henriques

**Colaboradores na edição:**

Dr. António José Henriques | PhD António Delgado  
Henrique Alves Henriques | Dra. Sofia Lourenço Silva

Dra. Fátima Lorvão | Dra. Carla Ferreira | Dra. Ivone Mirpuri

Dra. Rita Carreira | Eng. Eduardo Santos | Miguel Almeida Bruno

**Sede da Redacção:** Tower elephant, Lda - Rua Palmira Bastos, 7,  
7.º A, 2810-268 Almada

**e.mail:** redacao.revistasauדהoje@gmail.com

**Gabinete de Imagem:** Dots of Light, Lda

**Publicidade e Marketing:** Media Style/ mediastyle.ca@gmail.com

**Periodicidade:** Trimestral

### ESTATUTO EDITORIAL

A publicação periódica Grupo H Saúde adopta claramente um estatuto editorial que abordará temas sobre saúde destinados aos utentes e público geral, com o objectivo de informar sobre a temática da saúde/sua prevenção/novas técnicas clínicas e inclui o compromisso de assegurar o respeito pelos princípios deontológicos e pela ética profissional dos jornalistas/médicos/*opinion makers*, assim como pela boa fé dos leitores.

# Grande Entrevista

**A Dra. Ivone Mirpuri é Patologista Clínica e ao longo desta conversa, destrona com coragem alguns tabus e aponta alguns caminhos que em muito poderão beneficiar a vida e o mundo em que vivemos. Do problema da obesidade, passando pelo envelhecimento que a todos preocupa e reflectindo sobre a Covid19, prevalece a opinião de grande verticalidade de pensamento e conhecimento.**



## **Onde nasceu e cresceu?**

Nasci a 19 de Outubro de 1959 em Luanda, onde estávamos por força dos negócios do meu pai. Regressámos pouco depois por causa dos problemas de 1961, em Angola. Cresci em Carcavelos até aos 7 anos, onde frequentei o St Juliens School, altura em que regressámos para Luanda, de onde só voltei aos 15 anos, na altura do 25 de Abril. Foi uma infância muito feliz e despreocupada, com tempo e toda a família junta, os meus pais e os meus seis irmãos. Na verdade a minha irmã mais nova, com menos 17 anos do que eu, já nasceu em Lisboa.

## **Porquê e quando decidiu seguir medicina?**

Com cerca de 13 anos tive a certeza de querer ser médica. Lia livros sobre médicos, via séries

de médicos, em Lisboa, pois em Luanda não tínhamos televisão o que favoreceu o fortalecimento dos laços de família que mantemos ainda hoje entre irmãos, pois infelizmente os meus pais já partiram. Acho que pensei ser médica pelo amor que sentia pela minha família. Para que se um dia precisassem eu pudesse ajudar.

## **Quais são os problemas que a sua especialidade trata?**

Sou patologista clínica, pois não gostava de me relacionar directamente com os doentes, não querendo “sofrer” com eles. Sou muito sensível ao sofrimento e não me faz bem, por isso não vejo televisão nem notícias, geralmente, para não me agredir. Eu sei que o mundo é mau e está estragado mas

gosto de pensar que é bom e ajudar quem posso à minha volta. Tive um laboratório de análises clínicas durante 18 anos e como cada vez o laboratório tinha mais trabalho e eu ganhava menos dinheiro, pois as tabelas de comparticipação eram cada vez mais miseráveis, decidi vendê-lo. Há uns anos já me dedicava à medicina para o envelhecimento saudável, pois acredito que temos de actuar na prevenção para que o descalabro que verificamos no envelhecimento não avance. O começar a “medicina anti-envelhecimento” foi devido à preocupação pela minha menopausa que um dia chegaria e eu não queria fazer o que se fazia cá em Portugal, pois tendo um laboratório de análises clínicas muito vocacionado para “a mulher” sabia que apenas 6% das mulheres continuavam a terapêutica

de compensação hormonal na menopausa, ao fim de um ano.

Isto fazia-me pensar que se tal acontecia era porque elas não se sentiam bem com a terapêutica que lhes era instituída. E eu tinha e tenho muito medo de envelhecer sem saúde e tornar-me um peso à sociedade e à minha família. O que mais trato são distúrbios menstruais, obesidades, hipotireoidismos, andropausa e menopausa. Mas muitas vezes tudo o que o doente não resolveu nas outras especialidades e porque há que ver o doente como um todo em vez de partido em cada área e subespecialização. É seria um grande passo, se os médicos abrissem os olhos a esta forma de olhar o doente.

### **Abordemos agora um problema que aflige tantos: há uma forma de perder peso própria para cada um de nós?**

Sim, claramente e dado que a obesidade e o excesso de peso dependem de múltiplos factores, temos de “ajustar” o programa a cada indivíduo.

### **O que influencia a perda de peso? A idade, o sexo e o metabolismo são importantes?**

Estão na génese da obesidade/excesso de peso, factores genéticos, metabólicos, ambientais e comportamentais. Devido à génese multifactorial, a idade, o sexo e o metabolismo têm muita importância. Sem termos em conta os cinco pilares fundamentais para a manutenção da nossa saúde não teremos um corpo são numa mente sã.

Estes pilares são: a nutrição, fundamental, (e eu atrever-me-ia a dizer que o mais importante de todos, pois nenhum dos outros poderá funcionar bem sem este pressuposto), o exercício físico (adaptado à condição física da pessoa e à idade, e objectivos pretendidos), a suplementação alimentar (dado que os alimentos não conferem tudo o que deveriam dar-nos), a modulação hormonal (que faz a diferença, sobretudo em idades a partir dos 40 anos) e a mudança dos estilos de vida, onde o sono desempenha um papel fundamental. O stress é um factor primordial pois elevará a insulina e o cortisol, o que provoca uma diminuição da secreção de todas as outras hormonas, inclusivamente da melatonina e da Hormona de crescimento, que estão na relação inversa com esta hormona. Por isso o sono é importante. Durante o sono o corpo está a desenvolver inúmeros processos metabólicos, e não está “em descanso”. Estarmos acordados, fará com que tenhamos

mais fome e elevará o consumo de alimentos. E alimentos de má qualidade, dado o estímulo da insulina, que consequentemente levará à “compulsão” por hidratos de carbono “maus”.

### **O que é importante para perder peso e o manter?**

Como referi, os 5 pilares que enumerei. Todos estão interligados. Não pode ter boas hormonas sem bons nutrientes. Mesmo que eu lhe dê as hormonas em falta, se não tiver vitaminas, minerais e substratos necessários ao seu funcionamento, não só não estou a fazer nada de bom, como eventualmente a fazer-lhe “mal”. Daí que o equilíbrio hormonal, ou melhor dizendo a “modulação hormonal” que consiste em otimizar as minhas hormonas dependa destes cinco pilares.

### **É mais difícil para uma mulher perder peso? Há diferenças entre os sexos neste domínio?**

Como já referi, o equilíbrio e a modulação hormonais são fundamentais num programa de perda de peso. Algo está mal, decerto, entre a alimentação e as hormonas, passando pelos estilos de vida. Há que verificar todos os pilares, e corrigir o que estiver mal. Suplementar adequadamente com o que for necessário, e estimular muitas vezes indirectamente o corpo, sem necessidade de recorrer a hormonas o que só fazemos nos mais velhos, quando o corpo já não pode ser estimulado, pois não as produz. Nas mulheres eu diria que sim, é mais difícil, dada a complexidade hormonal e a “cascata” de regulação que isto implica, pois mexer numa hormona, implica ter o conhecimento da interrelação entre todas e de como este equilíbrio é fundamental. As hormonas desempenham um papel fundamental na nossa saúde, e sem o seu equilíbrio gera-se a doença. Não são elas que fazem “mal”, mas o desequilíbrio entre elas. E dou-lhe já um exemplo: a mulher mais velha, está sempre em dominância estrogénica, pois perde toda a sua progesterona, que é diurética, e apenas vai baixando os seus níveis de estradiol. Sobretudo no excesso de peso o estradiol está sempre elevado, pela conversão no tecido adiposo da androstenediona em estradiol. Por isso ao começarem a perder as hormonas as mulheres “alargam”, engordam e ficam “Balzaquianas” com as mamas maiores. Esta dominância estrogénica não é de todo saudável, pois este desequilíbrio entre o estradiol e a progesterona gera patologia mamária e uterina. No homem, o equilíbrio é mais rapidamente alcançado do que numa mulher, mas o

objectivo em ambos os casos é alcançável, desde que o utente esteja motivado. Por isso também, há que ter tempo para explicar todos estes factores e como é importante ter em conta os cinco pilares para o alcance do objectivo pretendido. Como costume dizer, não podemos dizer ao utente que “não pode fazer isto ou aquilo”. Só vivemos uma vida e não deve ser de sacrifício. Penso eu. Mas se eu lhe explicar PORQUE não gostava que ele fizesse, isso, a pessoa motiva-se e fará tudo bem sem qualquer sacrifício e em 2-3 meses o objectivo está cumprido e a motivação levará a manter o programa de vida saudável, que o fará manter o peso.

### **Qual é o papel das hormonas na perda de peso?**

As hormonas são fundamentais para a manutenção da nossa saúde. Eu não trato crianças, por isso falarei apenas da idade adulta, depois da puberdade pelo menos. Todo o equilíbrio hormonal é fundamental como vimos. São hormonas importantes no controlo do peso...todas. Mais especificamente, o cortisol e a insulina (daqui a importância do controlo do stress e do sono), os estrogénios e a progesterona (daqui a importância da preparação da menopausa e tratamento hormonal na menopausa, se possível), da tiróide, em qualquer idade, mas perceber que não se prescreve a toma de hormona tiroideia para perder peso, aliás não se dá nenhuma hormona para perder peso, mas para manter a saúde e consequentemente o peso. A hipofunção tiroideia associada à idade (por falta de secreção da TSH, menos número de receptores, mais fraca conversão da T4 em T3) só é responsável por 4-5 kg, do excesso de peso corporal. Não pelos 20-30 que muitas vezes a pessoa tem a mais, e por isso temos de ter em conta muitos factores e os genéticos. Outras hormonas fundamentais na manutenção do nosso peso, são a testosterona e a hormona de crescimento.

Não esquecer a importância da água que devemos beber e a sua qualidade, e a elevadíssima importância da disrupção endócrina na génese da obesidade e da doença na nossa sociedade. Todos os programas de controlo de excesso de peso, começam por elucidar MUITO BEM o utente sobre a disrupção endócrina, que é um tema sobre o qual já falámos na edição anterior desta publicação.



### **Como encara a adaptação a esta nova realidade (covid) e qual a sua perspectiva para os próximos anos?**

Todos os erros que fizemos até agora na “administração” da COVID-19, foram devidos ao desconhecimento da doença. São perdoáveis por isso.

Quando a DGS dizia para não usar máscaras, e punha os médicos a trabalhar se fossem assintomáticos, quando ventilámos pessoas que não necessitavam de ser ventiladas e se calhar precipitámos um mau desfecho, quando agora se continuam com as medidas restritivas em vez de “educarmos” a população e apelarmos a uma medicina preventiva para maior reforço do nosso sistema imunitário... são medidas com as quais eu pessoalmente discordo.

Não é o local de debate sobre o que todos nós já sabemos como consequente ao lockdown e restrições que se continuam a colocar: desemprego, criminalidade, mais corrupção, economias paralelas, aumento de patologias do foro físico e mental e bancarrota dos subsistemas de saúde, pois nenhum sistema se aguenta sem implementar medidas preventivas...o que não fizemos e mais grave, parece que vamos continuar neste registo. Assim o que eu penso é que em vez de se ter perdido o tempo de quarentena a amedrontar as pessoas e a parar a economia e destruir as

famílias, devíamos ter educado a população numa medicina preventiva, e no reforço do sistema imunitário, o que alguns ainda acham ser uma fantasia que nada vale. Mas tanto vale que não tenho conhecimento de NENHUM utente meu ter ficado doente. Durante a quarentena eu liguei a televisão nos primeiros tempos e de facto surpreendeu-me que 24/24 horas o tema fosse a COVID-19 mas nada de medidas de prevenção e conselhos úteis, mas tão só o amedrontar a população para que se mantivesse em casa, fechada. Compreendo que o desconhecimento da doença nos fez tomar estas medidas, talvez escusadamente. Os números...os números NUNCA são os reais, pois os testes apresentam falsos positivos e falsos negativos, dependem da população estudada e de múltiplas outras variáveis como a facilidade com que se certificou a COVID-19 como a causa de óbito em muitos casos, como é de todos sabido.

Sendo eu patologista clínica deixe-me só explicar aqui uma coisa: O “período de incubação” é o tempo entre a exposição ao vírus e o aparecimento dos sintomas. Para o SARS-CoV-2, o período de incubação varia de 1 a 14 dias. Mas a maioria das pessoas desenvolve sintomas 4 a 6 dias após a exposição. O “período infeccioso”, fase em que o vírus pode ser transmitido a outras pessoas, pode começar de 1 a 3 dias antes dos sintomas

e durar sete dias após o início dos sintomas. Embora algumas pessoas possam transmitir a infeção por mais tempo, até 2 semanas. A transmissão por pessoas assintomáticas (sem sintomas) ainda está a ser investigada. Daqui que fazer os teste de PCR caríssimos por rastreio não faz sentido. Advogo nestes casos testes à pesquisa da imunidade recente (IgM) ou passada (IgG) para estudos populacionais. Logo estar alerta para os sintomas básicos que todos sabemos e nesta altura efectuarmos um teste e isolarmo-nos era uma boa medida. Relembro aqui os sintomas mais frequentes e outros alertas: febre, tosse, dificuldade respiratória, dores musculares, falta de olfacto e/ou paladar, dor de garganta, ter estado em contacto com pessoal infectado conhecido, dor de cabeça, diarreia.

Os testes de PCR, que são os realizados em secreções nasais ou da garganta, são os testes atualmente recomendados para o diagnóstico da COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Devemos no entanto ter em consideração que os testes de RT-PCR também apresentam óbices sobretudo derivados de: má colheita com falsos negativos, detecção de antigénio (partículas virais), já num momento não infeccioso, com obtenção de falsos positivos neste caso, período de incubação até um teste positivo, pode ir até uma semana. Daí que talvez seja mais interessante como rastreio, e até porque muito mais económico e de fácil colheita, e rapidez de leitura em 10-15 mn, utilizarmos testes de detecção de Anticorpos IgM e IgG (respectivamente para imunidade mais recente ou passada), isolando os casos IgM positivos sem IgG, o que significaria infecção recente. Estes testes de detecção da exposição são, geralmente, aqueles que detetam anticorpos no sangue que são produzidos pelo organismo do doente em resposta à infeção pelo vírus. Temos sempre de ter em conta a sensibilidade e a especificidade do teste que escolhemos. A sensibilidade dá-nos a ideia do “falso negativo”. Dizer que a sensibilidade é de 100% relativamente à IgM, indica-nos que não nos dará falsos negativos para a IgM se presente. Já a especificidade indica-nos os “falsos positivos”. Dizer que a especificidade é de 98%, diz-nos que os positivos serão muito certamente positivos com baixa taxa de falsos positivos. A especificidade do teste é muito importante, pois um teste com menor especificidade, se a prevalência da doença for baixa, dará cerca de metade de falsos positivos. Isto é matemática. Em situação de pandemia onde esperamos que a prevalência já não é de facto tão baixa, é muito importante usar testes de elevada especificidade para não termos falsos positivos

o que atrapalha toda a veracidade dos números que se lançam para a comunicação social. E circulam testes no mercado de muito pouca especificidade e são utilizados apenas por serem mais económicos o que não devia ser permitido, pelas consequências que daí advêm.

Espero que o INFARMED só tenha certificado testes com mais de 98% de especificidade. Sabemos ou devíamos saber da imunosenescência. Sabemos que as pessoas mais velhas e com comorbilidades sofrem mais de um desfecho menos bom. Vamos então educar as crianças e os adultos e os médicos, ensinando o que é a medicina preventiva, para que a doença não se desenvolva e alastre mais. O que sugiro desde já e basicamente é EDUCAR e não AMEDRONTAR. Amedrontar torna irracional e erradas todas as medidas que se possam tomar. Amedrontar para instigar à vacinação? À doença? À destruição da sociedade? Não compreendo o poder económico num mundo não apelativo ao uso da riqueza adquirida com a sua destruição. Eu nunca me vacinarei para este efeito. Nem obrigada a manter-me em clausura, que parece que é o que nos querem fazer.

Ensinar os sinais e sintomas que devem levar à execução do teste e ao isolamento. Cada um de nós deve ser responsável e respeitar o outro considerando-se infectado nesta situação. Ensinar nas escolas e faculdades sobre a importância da nutrição, para que os corpos e mentes cresçam saudáveis. Abolir produtos processados e açucarados, que viciam e destroem a saúde da população. São uma droga horrível e causadora da maior parte das mortes de causa médica pois levam à obesidade e doença. Suplementar toda a população com vitamina D3 era outra grande medida, pois há estudos em relação à Covid que verificaram que ninguém morreu com níveis de D3 acima de 34 ng/mL. A todos os meus utentes adultos dou sempre Selénio, magnésio e Vitamina D3 e no inverno acrescento B12 e C.

### **A sua perspectiva advém da sua especialidade?**

Como trabalho em modulação hormonal sei a importância do equilíbrio hormonal na nossa saúde e de como a disrupção endócrina a que estamos sujeitos diariamente o afecta. Mas em Portugal “modulação hormonal”... não é uma coisa conhecida pela maioria das pessoas ... e alguns médicos, sendo que a própria Ordem dos Médicos se manifesta contra a utilização das hormonas na prevenção da doença e envelhecimento saudável. Também não vou discutir este assunto aqui, mas as coisas estão a mudar e muitos médicos já perceberam esta

## **“A frontalidade é uma qualidade de que gosto muito. Dizer o que se pensa sem medos das críticas dos outros... As palavras são para se dizer. As boas e as más quando necessário.”**

necessidade. O futuro, se não percebermos de medicina preventiva e se não educarmos a população, vai ser pior para todos.

Já pensou na quantidade exponencial dos tumores dentro de alguns anos devido ao uso abusivo de “desinfectantes”? Vai a um centro comercial, entra em 10 lojas e é obrigada a colocar nas mãos e a absorver 10 vezes uma substância disruptora endócrina, se entrar em 10 lojas, numa tarde. Isto é um absurdo! Já pensou nos efeitos de respirar “ar reciclado” com elevada concentração de CO2 e níveis altíssimos de microfibras e microplásticos, pelo uso abusivo das máscaras? Já pensou nos EPI, puro “plástico” e as toneladas que pusemos na natureza, acrescida à que já tínhamos? Estamos de facto na “era do plástico” (já tivemos a da pedra e a do bronze e a do ferro) e em 200-300 anos a espécie humana poderá ser extinta. É o que preconizam os cientistas, o que a mim não me surpreende. Muito haveria sobre este tema a desenvolver.

### **Quais os pilares mais decisivos da sua vida e personalidade?**

O mais importante na minha vida é a minha família e efectuar bem o meu trabalho, sendo muito aplicada no que faço. A minha personalidade é fruto de uma educação rígida, éramos muitos, tinha de haver uma certa “disciplina militar”. No entanto, fomos sempre ouvidos, respeitados e incentivados a produzir sempre mais e melhor, o que fazíamos para retribuir todo o amor e tudo o que os nossos pais faziam por nós. A vida deles a nós foi dedicada. Sempre. Assim aprendemos o valor da honestidade, da verdade, da isenção, da importância de dormirmos sempre de “consciência tranquila”, não havendo dinheiro nenhum que comprasse isso. Além disto considero-me uma pessoa extremamente justa e que gosta de ajudar em tudo o que pode. Sei que não posso mudar o mundo, que não “tenho uma voz” para isso e tenho ao mesmo

tempo medo de a ter pois gosto muito da minha privacidade. Acedi a esta entrevista porque é uma forma de eu divulgar o que faço e incentivar os outros a fazê-lo, dado que me reformarei em breve e me dedico ao ensino também desta “medicina preventiva” ([www.gemae.pt](http://www.gemae.pt))

Escrevi um livro, “A Mulher e as Hormonas” (que reverte para Associação Bianca, Associação de Protecção a Animais Abandonados) e não querendo exposição pública, não assinei com nenhuma editora, nem o divulguei como deveria ter feito. Penso hoje que devia ter procedido de forma diferente pois considero muito importante tudo o que escrevi, dou no entanto valor a estar incógnita e continuar a ajudar o que posso à minha volta, até porque não tenho “mãos a medir”.

### **Como ocupa o seu (pouco) tempo livre?**

Quando não trabalho ou estou a estudar, que é a maior parte do tempo, porque me dá muito prazer, adoro dançar e fazer exercício físico. E claro, desfrutar dos momentos incríveis que tenho em família pois como já referi somos muitos irmãos e sobrinhos e sem modéstia, todos do melhor e tenho uns poucos amigos muito bons com quem também estou quando posso.

### **O que mais admira nas pessoas e o que menos gosta?**

A frontalidade é uma qualidade de que gosto muito. Dizer o que se pensa sem medos das críticas dos outros. A história do “rei vai nu” comigo... não se aplica nunca. As palavras são para se dizer. As boas... e as más quando necessário. São sempre com sentido de crítica construtiva e às vezes lamento magoar alguém, mas nunca é essa a minha intenção. Aliás, só perco tempo a dizê-las se valer a pena corrigir algo, pois se é para “cortar” nem gasto esse tempo. O que não suporto, a mentira. Costumo dizer que posso compreender tudo menos a mentira.

### **Numa palavra como se definiria?**

Isso são os outros que podem dizer sobre mim. Penso que nenhum de nós tem uma personalidade definida pois somos diferentes para diferentes pessoas e em diferentes fases da nossa vida. Mas toda a gente me acha muito bondosa. Acho que sou mesmo. Costumo dizer é que não sei o que quero, mas muito seguramente sei sempre o que não quero. O que mais desejava era que todos efectuassem uma medicina preventiva para que as cabeças funcionassem sempre bem, as pessoas fossem mais saudáveis, e o Mundo se endireitasse para deixarmos um bom legado às gerações futuras. Muito obrigada pela oportunidade ■