



# RELATÓRIO DE ACTIVIDADES MÉDICOS DO MUNDO 2007

1.º TRIMESTRE 2008



RELATÓRIO DE ACTIVIDADES MÉDICOS DO MUNDO

# 2007

1.º TRIMESTRE 2008



# Agradecimentos

## Projectos nacionais

### Financiadores

Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA  
Fundação Calouste Gulbenkian  
Fundo Fundação Oriente / Johnson & Johnson para a Saúde  
ISS- Instituto de Segurança Social  
Junta de Freguesia de S. Mamede de Infesta  
Programa Escolhas 2ª Geração  
Câmara Municipal de Oeiras

### Parceiros

Associação Sócio Cultural do Bairro Quinta da Serra  
Câmara Municipal de Lisboa  
Câmara Municipal de Loures  
Centro Diagnóstico Pulmonar Dona Amélia  
CEPAC (Centro Padre Alves Correia)  
Centro de Saúde do Prior Velho  
Cidater  
Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA  
Cores do Globo  
Crescer na Maior  
Faculdade de Medicina Dentária do Porto  
Fundação para o Desenvolvimento Social – Projecto Porto Feliz  
Gabinete de Intervenção Local do Prior Velho  
Hospital Curry Cabral  
Instituto de Higiene e Medicina Tropical  
Irmãs de Jesus  
Junta de Freguesia do Beato  
Junta de Freguesia do Prior Velho  
Liga Portuguesa de Profilaxia Social  
Novos Rostos...Novos Desafios  
Padre Valentim  
Paróquia do Espírito Santo da Picheleira  
Grupo Motivação e Encaminhamento da CML  
Projecto Alkantara  
Rede Alargada de Instituições para o Acolhimento e Integração de Refugiados  
Rede Social de Lisboa

### Doadores

Auto-Mandim  
Carvalho & Gastalho, Lda.  
Celave - Indústria de Escovaria Fina  
Dyrup  
Electro S. Mamede  
Ribeiro Simões & Filhos, Lda.  
Farmácia Belém  
Farmácia Nuno Álvares  
Fnac - Norte Shopping  
FOCOR  
Gertal  
Glaxo SmithKline Consumer HealthCare  
Hélio Serralharia Mecânica  
L.Lepori, Lda. Angelini Portuguesa  
Laboratórios Bial  
Peinador  
Rádio Popular  
Roche  
TCL –Terminal de Contentores de Leixões SA  
Unicer

## Projectos Internacionais

### Financiadores:

CIDA – Cooperação Canadiana  
Conselho Nacional de Combate ao VIH/SIDA de Moçambique  
ECHO – Departamento de Ajuda Humanitária da Comissão Europeia  
Embaixada O.S.J. Cavaleiros Ecuménicos de Malta  
Millennium BIM  
PAM – Programa Alimentar Mundial  
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento  
Fundação GlaxoSmithKline para as Ciências da Saúde  
IPAD – Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento.  
Programas Nacionais de Luta contra o SIDA  
TMN  
UNICEF  
PASS – Programa de Apoio ao Sector Social  
Comissão Europeia

### Parceiros

ALISEI – ONG de Desenvolvimento Comunitário  
AMETRAMO – Associação dos Médicos Tradicionais de Moçambique  
Associação Jovem para Jovem  
Associação Hihlulile  
Associação Santomense para Planeamento Familiar (ASPF)  
CREPA – Centro Regional para o Aproveitamento em Água Potável e Saneamento a Baixo Custo  
Direcção Distrital de Saúde (DDS) da Matola (Moçambique)  
Direcção Distrital de Saúde (DDS) de Matutuine (Moçambique)  
Direcção Distrital de Saúde (DDS) da Namaacha (Moçambique)  
Direcção Distrital da Saúde da Ilha de Moçambique, Cidade da Beira, Chókwè, Mabolane, Massingir, Guijá e Morrumbala  
Direcção Provincial da Mulher e da Acção Social da Província de Maputo  
Direcção Provincial de Saúde (DPS) de Maputo, Gaza, Zambézia, Nampula e Sofala (Moçambique)  
DPDHS – Direcção Provincial de Saúde de Jafna  
DREB – Direcção Regional da Educação de Biombo  
Escolas Primárias Completas de Mahelane, Changalane e Mafuiane  
FED – Fundação Educação e Desenvolvimento  
Fundação Alola  
Geração BIZ  
IHMT – Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa - Universidade Nova de Lisboa  
Ministério da Saúde Moçambicano  
Ministério da Saúde do Sri Lanka  
Ministério da Saúde de Timor-Leste  
PAM – Programa Alimentar Mundial  
Plano Nacional de Luta contra a Sida (PNLS) de São Tomé  
Rádio Comunitária de Los Palos, Timor-Leste  
VIDA – Voluntariado Internacional para o Desenvolvimento Africano



## Voluntariado

Casa do Alentejo  
 Conselho Nacional para a Promoção  
 do Voluntariado  
 Escola Superior de Saúde da Cruz  
 Vermelha  
 Espaço Alkantara  
 MyJobs

## Comunicação

### Financiadores

A.Menarini Diagnostics  
 Banco BPI  
 Delta Cafés  
 Fundação Montepio Geral  
 Instituto Camões  
 Refer  
 SerSilito

### Parceiros

Agência LUSA  
 Alexandre Costa  
 Algarve Shopping  
 ANA - Aeroporto de Lisboa  
 Armando Teixeira  
 Arquitectos Sem Fronteiras  
 ARS Nova  
 Associação Comercial do Porto  
 Associação de Turismo de Lisboa /  
 Mercado da Ribeira  
 Caldeira Fotógrafo  
 Câmara Municipal de Alcochete  
 Câmara Municipal de Lisboa /  
 Divisão de Imprensa Municipal  
 Câmara Municipal de Oeiras  
 Campus S. João  
 Casa do Artista  
 Casinha do Pão  
 Caves Burmester

Central de Cervejas  
 Centro comercial Oeiras Parque  
 Cercimarante  
 Colégio Nossa Senhora do Rosário  
 Colégio Nossa Senhora de Lourdes  
 Comissão de utentes de saúde de  
 Ermidas-Sado  
 Creative Circus  
 CulturPorto  
 Dolce Vita Porto  
 ECHO – Departamento de Ajuda  
 Humanitária da Comissão Europeia  
 Ecoromia  
 Egeac  
 El Corte Inglés  
 Equação – Associação de Comércio Justo  
 Escola de Música À Descoberta  
 da Música  
 Escola Secundária Condes de Resende  
 Escola Secundária de Gondomar  
 Escola Superior de Estudos Industriais  
 e de Gestão (ESEIG)  
 Escola Superior de Saúde da Cruz  
 Vermelha  
 ETIC – Escola Técnica de Imagem  
 e Comunicação  
 Europcar  
 Farmácia do Calvário  
 Festas de Santa Maria  
 FIL – Feira Internacional de Lisboa  
 FNAC Norteshopping  
 Fundação Eng. António de Almeida  
 Gradiva  
 Grupo de jovens organizadores  
 da Rua da Solidariedade  
 Grupo Sonae  
 Heitor de Melo Catering  
 Hospital de Santarém  
 Johnson & Johnson  
 Jornal de Notícias  
 Junta de Freguesia de Arroios  
 Junqueira Dance

Lanidor  
 LiderGraf  
 Loja Portugal Rural  
 LSV – Produtos e Serviços Audiovisuais, SA  
 Maria Matos Café  
 Museu do Teatro  
 NorteShopping  
 Núcleo de Estudos Africanos  
 da Associação de Estudantes da  
 Faculdade de Letras da Universidade  
 de Lisboa  
 Organização da Feira da Cultura  
 de São Mamede de Infesta  
 Palácio Nacional de Queluz  
 Plateia  
 Polibus  
 Pollux  
 Miau.pt - Portal de leilões on-line  
 Quinta do Infantado  
 Rogério de Abreu  
 Ruy Silva  
 SerSilito  
 Teatro Maria Matos  
 TicketLine  
 Tobis  
 UltraDesign  
 Unicer  
 W Shopping  
 Vídeo Contacto  
 Vies  
 Vi-Ver Clube Fotográfico da Ramada  
 Zinc  
 ZMotion

O departamento de Comunicação e  
 Eventos agradece, ainda, a todos os  
 órgãos de comunicação social que  
 divulgaram as iniciativas da organização,  
 assim como a todos os voluntários  
 que dinamizaram e tornaram possíveis  
 muitos dos projectos desenvolvidos.

título

Relatório de Actividades 2007 - 1º Trimestre 2008

autor

Médicos do Mundo - Portugal

Av. de Ceuta (Sul), Lote 4, Loja 1, 1300-125 Lisboa

Telefone: 21 361 95 20 Fax.: 21 361 95 29

E-mail: [mdmp-lisboa@medicosdomundo.pt](mailto:mdmp-lisboa@medicosdomundo.pt)

Internet: [www.medicosdomundo.pt](http://www.medicosdomundo.pt)

edição

2009

fotografia

Arquivo MdM-P, com colaboração de fotógrafos voluntários

design

Patrícia Flor, Sónia Henriques

versão digital

50 exemplares da versão portuguesa impressos em papel

10 exemplares da versão inglesa impressos em papel

impressão em papel

CECAN

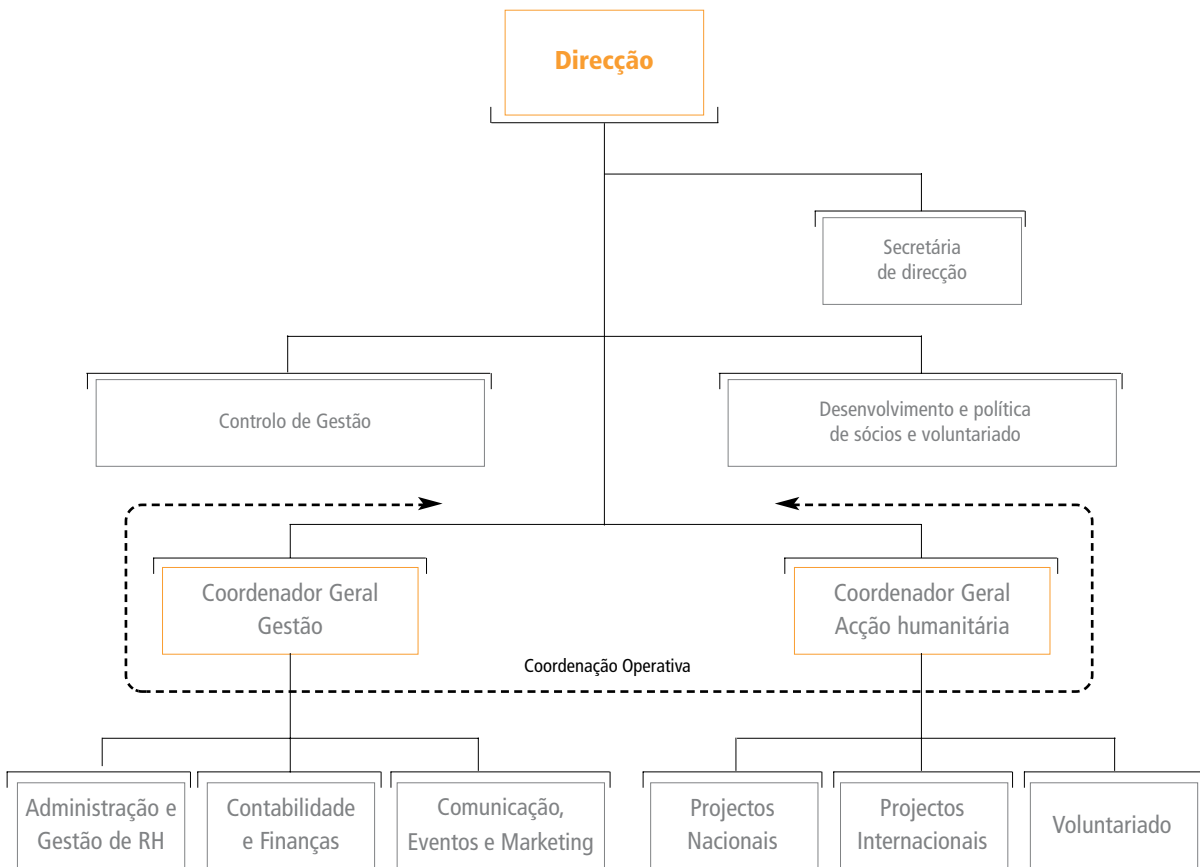


## SUMÁRIO

ORGANOGRAMA MDM	6
ESTRUTURA ORGANIZATIVA	7
MÉDICOS DO MUNDO	10
O projecto	
EDITORIAL	11
Dr. Abílio Antunes, médico, membro da Direcção de MdM-P	
2007 EM NÚMEROS	14
PROJECTOS NACIONAIS	17
Apoio à população excluída	18
Projecto Integrado no Bairro Quinta da Serra	19
Crescer em Rede	21
Noite Saudável	24
Porto Escondido	26
Apoio à população idosa	30
Viver Saudável	31
Terceira (C)Idade	34
Docidade	37
Prevenção de Doenças Cardiovasculares	40
Intervenção junto de crianças e jovens	43
Crescer em Rede	44
Sementes	45
Observatório de acesso à saúde dos imigrantes	48
PROJECTOS INTERNACIONAIS	52
MOÇAMBIQUE	
Acção Viver positivo	55
Shikanwe	56
Projecto Mudar	58
Projecto de Apoio aos Desalojados das Inundações	60
Projecto Tisuna Muzototo	64
Projecto Tinokara	66
Projecto XIKANWE II	68
Escolinhas Rurais da Namaacha	69
SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE	
Prevenção e combate VIH/Sida	70
Projecto Comunidade Apoio à Vida	71
Projecto de Reforço da Resposta à Epidemia do VIH/Sida	73
Projecto de Saúde na Prisão Central	74
GUINÉ-BISSAU	
Projecto Integrado de Água , Saneamento e Higiene em Escolas da Região de Biombo	76
Projecto Protege a tua Vida	79
TIMOR	
Prevenir é Crescer	82
VOLUNTARIADO	86
COMUNICAÇÃO, SENSIBILIZAÇÃO E MARKETING	91
CONTABILIDADE/TEOURARIA	110



## Organograma MdM-P Sede Central Lisboa



# Estrutura organizativa



## Órgãos Sociais

### Mesa da Assembleia-geral

Presidente	Maria de Fátima Mendes (Enfermeira)
Vice-Presidente	Cátia Palma (Enfermeira)
Secretária	João Sá (Profissional de seguros)
Suplentes	Isidro Rodrigo Catarino (Enfermeiro) Cláudia Amaral (Antropóloga)

### Conselho Fiscal

Presidente	Ondina Tocha (Enfermeira)
Secretária	Nélia Santos Ramos (Economista)
Vogal	Margarida Gil (Economista)
Suplentes	Rogério Pacheco (Farmacêutico) Adolfo Gimenez (Engenheiro)

### Direcção

Presidente	Rui Gentil de Portugal (Médico)
Vice-Presidentes	António Andrade (Médico) e Paulo Castro Seixas (Antropólogo)
Tesoureira	Cecília Francisco (Relações Internacionais)
Vogais	Ana Margarida Bugalho (Economista) Catarina Vaz Velho (Psicóloga) Abílio Antunes (Médico)
Suplentes	Fernanda Luís (Enfermeira / Socióloga) Maria Belém Rosmaninho (Médica)





## Equipa Operativa

### Departamento de acção humanitária

Coordenação geral

João Blasques

#### Projectos Nacionais

Coordenadora

Paula Fernandes (Até Junho de 2007)

Carla Fernandes (Desde Junho de 2007)

#### COORDENADORES DE PROJECTOS:

Noite Saudável

Carla Fernandes

Projecto Integrado Bairro Quinta da Serra

Arlete Moreira

Crescer em Saúde

Arlete Moreira

Viver Saudável

Inês Vasques

Porto Escondido

Isabel Ferreira

Terceira (C)idade

Mónica Lopes

Matosinhos Activo

Sílvia Pinheiro

DocIdade

Inês Vasques

Prevenção das Doenças Cardiovasculares

Paula Fernandes

Crescer em Rede

Arlete Moreira

Sementes

António Guterres

#### Projectos Internacionais

Desks Internacionais

em Guiné-Bissau e Timor-Leste

Raquel Pereira (Até Junho de 2007),

Paula Fernandes (A partir de Junho de 2007)

em Moçambique e São Tomé e Príncipe

Aurélio Floriano

#### COORDENADORES DE PAÍS:

MOÇAMBIQUE

Vasco Coelho (Até Setembro de 2007),

Celso Seabra (Desde Setembro de 2007)

S. TOMÉ E PRÍNCIPE

Manuela Castro

TIMOR-LESTE

Ana Godinho

GUINÉ-BISSAU

Xavier Hospital

#### Voluntariado e Recursos Humanos

Florbela Cordeiro

#### Comunicação, Eventos e Marketing

Sandra Costa, Rosa Pereira e Sara Peres



## Departamento de Gestão

Coordenação geral  
Marketing e Eventos

---

Enrique Nuñez

---

Sara Peres,  
Ricardo Pereira de Almeida  
Rosa Pereira  
Raquel Tuna  
Maureen Moore

Gestão de doadores  
Contabilidade

---

Isabel Godinho  
Vanda Domingos

---

## Estrutura operacional Delegação do Porto

Coordenadoras Regionais  
Administração e Gestão de Recursos Humanos  
Voluntariado e Projectos  
Comunicação e Sensibilização  
Contabilidade

---

Isabel Ferreira e Fátima Rocha

---

Fátima Rocha

---

Isabel Ferreira

---

Ricardo Pereira

---

Mónica Mandim

---

# Médicos do Mundo

## O Projecto



O acesso a cuidados de saúde é um direito fundamental de todos os seres humanos, independentemente da sua nacionalidade, religião, ideologia, raça ou possibilidades económicas. O facto de esse direito fundamental não ser garantido a um enorme número de pessoas, quer em Portugal quer no estrangeiro, justifica a acção de Médicos do Mundo.

Como organização não-governamental (ONG) de ajuda humanitária e cooperação para o desenvolvimento, a prestação de cuidados globais de saúde é o pilar da acção de Médicos do Mundo. Não combatemos apenas a doença; lutamos por fazer chegar aos mais desprotegidos um conceito alargado de saúde, que inclui o bem-estar físico, psíquico e social, tal como foi definido pela Organização Mundial de Saúde na conferência que decorreu em 1979 em Alma Ata.

Esta concepção alarga o campo de acção de Médicos do Mundo à denúncia das injustiças sociais junto da opinião pública, para que o aumento da consciência social de cada um seja a garantia da recusa das injustiças cometidas todos os dias um pouco por todo o mundo. Como afirma o nosso lema "Lutamos contra todas as doenças, até mesmo a injustiça!".

Actualmente, Médicos do Mundo desenvolve projectos em território nacional, em Lisboa e no Porto, vocacionados para as pessoas sem-abrigo, imigrantes, idosos e jovens. No estrangeiro, estamos a actuar em Moçambique, São Tomé e Príncipe e Guiné-Bissau, em projectos de prevenção e combate contra o VIH/SIDA; em Timor-Leste, na área da saúde materno-infantil; e estivemos no Sri Lanka em 2004, prestando apoio médico e psicológico às vítimas do tsunami. Durante 2005 e primeiro trimestre de 2006, desenvolvemos ainda missões de emergência de combate à cólera na Guiné-Bissau e São Tomé e Príncipe.

Somos uma organização independente, sem fins lucrativos nem filiação religiosa ou partidária. Para além da equipa operativa, constituída por cerca de três dezenas de pessoas, o trabalho que desenvolvemos depende directamente do apoio de centenas de voluntários e dos donativos de milhares de particulares e empresas que sentem afinidade com a missão de Médicos do Mundo. Contamos, ainda, com o apoio da Rede Internacional de Médicos do Mundo, constituída por 12 delegações (Argentina, Bélgica, Canadá, Chipre, Espanha, Estados Unidos da América, França, Itália, Suécia e Suíça).

Abílio Antunes, médico, membro da Direcção de Médicos do Mundo - Portugal



Havendo um vasto número de pessoas que não usufruem do direito fundamental de acesso a cuidados de saúde, constitui obrigação de Médicos do Mundo, como organização não governamental (ONG) de ajuda humanitária e cooperação para o desenvolvimento, suprir estas carências, num conceito alargado de saúde, tal como foi definido em 1979, pela O.M.S. na conferência de Alma Ata, fazendo jus ao nosso lema “Lutamos contra todas as doenças, até mesmo a injustiça!”.

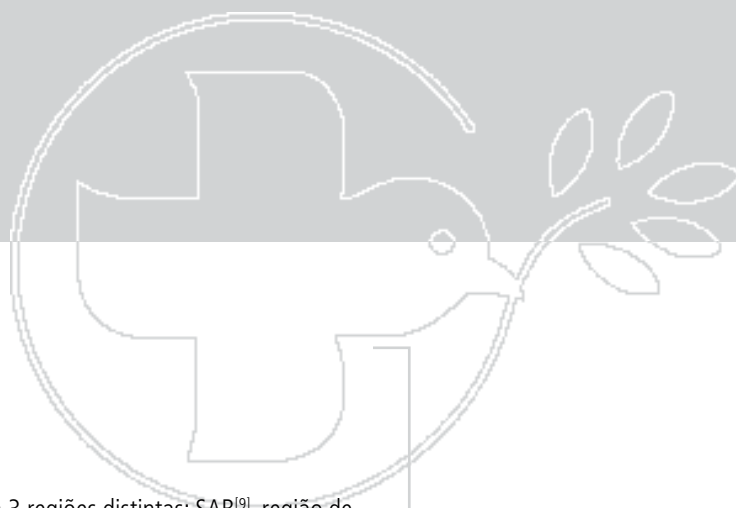
Para a prossecução destes objectivos, MdM-P dando continuidade ao trabalho que tem vindo a realizar em território nacional desde 2001, desenvolve em Portugal, projectos dirigidos aos sem-abrigo, imigrantes, idosos e jovens.

> em Lisboa:

Projecto Integrado do Bairro Quinta da Serra (Prior Velho), cujo objectivo é reforçar e capacitar a comunidade do bairro ao nível do conhecimento sobre VIH/Sida<sup>[1]</sup>, I.S.T.<sup>[2]</sup> e TB<sup>[3]</sup>; Crescer em Saúde (Apelação), visando melhorar as condições de saúde da população do Bairro Quinta da Fonte; Viver Saudável (Bairro da Picheleira) que tem por objectivo melhorar a qualidade de vida dos idosos em situação de exclusão social; Docidade<sup>[4]</sup> (Bairro da Picheleira) com o objectivo de controlar a Diabetes Melitus junto da população idosa; Prevenção de Doenças Cardiovasculares (Bairros do Vale de Alcântara – Cabrinha e Loureiro) contribuindo para a diminuição da prevalência das doenças cardiovasculares junto da população idosa; Crescer em Rede<sup>[5]</sup> (Bairro da Cabrinha, Bairro Ceuta-Sul e Bairro do Loureiro), Sementes<sup>[6]</sup> (Bairro da Picheleira – Quinta da Curreleira e Casal do Pinto) para apoio a crianças e jovens em situações de exclusão; Noite Saudável através de uma Unidade Móvel intervindo todos os dias úteis em diferentes locais da cidade, junto da população de rua, prestando Cuidados Primários de Saúde, Apoio Psicossocial e Acções de Formação Individual ou em Grupo e,

> no Porto:

Porto Escondido, intervindo com uma Unidade Móvel todos os dias úteis, também junto da população local de S. Mamede de Infesta e de rua, em vários locais da cidade e através do CASSA<sup>[7]</sup>, contribuir para o acesso da população excluída aos meios de inclusão social; Docidade (Freguesia de São Mamede de Infesta); Terceira (C)idade (Matosinhos) procurando melhorar o estado bio-psico-social e a qualidade de vida dos idosos.



> Projectos Internacionais:

> Na Guiné-Bissau:

Projecto Protege a tua vida<sup>[8]</sup> que se desenrola em 3 regiões distintas: SAB<sup>[9]</sup>, região de Bafatá e nos Bijagós, que tem por objectivo diminuir a taxa de transmissão do VIH/SIDA, através do aumento dos níveis de conhecimento da população e do acesso aos serviços de aconselhamento e testagem voluntária; Projecto Integrado de Água, Saneamento e Higiene em Escolas da Região de Biombo<sup>[10]</sup>, abrangendo escolas dos sectores de Biombo, Prábis e Safim, procura, por um lado, reduzir a morbi-mortalidade, com origem em doenças infecto-contagiosas de transmissão fecal-oral, por outro, aumentar o acesso à água potável ao saneamento básico e promover o acesso universal à educação de base.

> Em Moçambique:

> Província de Maputo:

Acção Viver Positivo – Cuidados domiciliários para pessoas vivendo com VIH/SIDA na Matola<sup>[11]</sup>, com o objectivo de melhorar as condições de vida da população seropositiva e aumentar o número de PVHS<sup>[12]</sup> com acesso a cuidados de saúde.

Projecto integrado de combate ao VIH/SIDA em Shikanwe<sup>[13]</sup>, procurando aumentar os níveis de conhecimento da população sobre o VIH/SIDA e modos de prevenção, melhorar o acesso aos serviços de aconselhamento e testagem, reduzir o impacto da doença nos seropositivos e suas famílias e reduzir a transmissão vertical na região da Namaacha.

Projecto Mudar – Educação para a Mudança de Comportamentos de Jovens<sup>[14]</sup>, visa reduzir os comportamentos de risco dos jovens em idade escolar.

Projecto Tisuna Muzototo – Projecto integrado de controlo da malária<sup>[15]</sup>, destinado a reduzir as taxas de morbi-mortalidade causadas pela malária na Região do Chokwé.

> Província de Sofala:

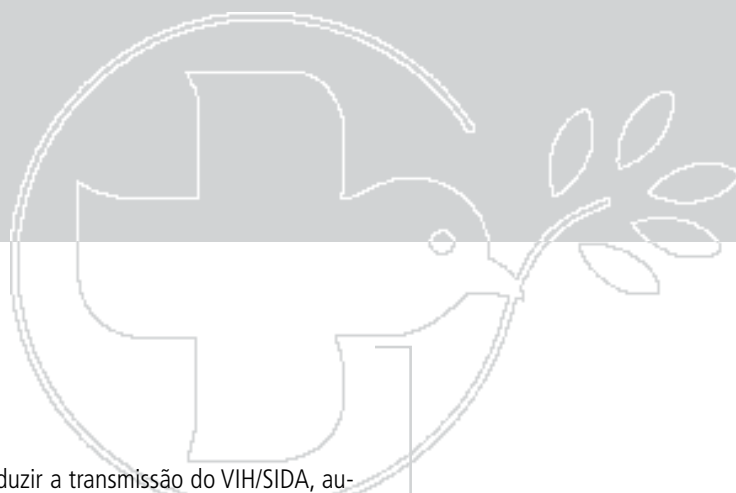
Combate ao VIH/SIDA<sup>[16]</sup>, procura aumentar o número de PVHS com acesso a cuidados básicos de saúde e melhorar as condições sócio-económicas e psicossociais dos mesmos.

Projecto Shikanwe II, dando continuidade ao anterior, procura conciliar a Educação para a Saúde e a Prevenção Primária, o Diagnóstico e Detecção do HIV e a Redução do Impacto na vida das Famílias, nos distritos da Namaacha e Matola.

Escolinhas Rurais da Namaacha, destinadas a crianças órfãs e/ou em situações vulneráveis originárias das comunidades de Cocomela e Impaputo, irão permitir a par das actividades lúdicas, outras geradoras de rendimento na área agro-pecuária.

> Província da Zambézia:

Projecto de Apoio aos Desalojados das Inundações<sup>[17]</sup>, acção de emergência em Morumbala e Nicoadala, durante Março e Abril de 2007, procurando contribuir para a redução da morbidade e mortalidade por doenças endémicas e epidémicas preveníveis junto das populações afectadas pelas inundações.



> Em São Tomé e Príncipe

Projecto Comunidade Apoio à Vida<sup>[18]</sup>, procura reduzir a transmissão do VIH/SIDA, aumentando o acesso da população aos serviços de testagem e aconselhamento do VIH/SIDA, promovendo o conhecimento dos jovens e mulheres na área da saúde sexual e reprodutiva.

Projecto de Prevenção do VIH/SIDA<sup>[19]</sup>, tem por finalidade fazer a prevenção da transmissão sexual de IST/VIH no seio da população vulnerável, com particular incidência nos jovens.

Projecto de Saúde na Prisão Central<sup>[20]</sup>, visando melhorar as condições de saúde dos reclusos, melhorando o acesso à assistência médica de clínica geral e aos serviços de testagem, diagnóstico e aconselhamento sobre o VIH/SIDA.

> Em Timor

Projecto Prevenir é Crescer<sup>[21]</sup>, dispõe de duas unidades móveis, teve como objectivo inicial reforçar o Programa Alargado de Imunização aumentando a cobertura vacinal no Distrito de Lautem, tendo a partir de 2007 integrado a componente de nutrição.

Todas estas actividades não teriam sido possíveis sem o apoio do Voluntariado, através da continuação do estabelecimento de parcerias com o Serviço Nacional de Saúde, Escolas de Enfermagem e Faculdades de Medicina, a quem agradecemos a disponibilidade e dedicação, bem como às inúmeras entidades, que se identificam com a nossa missão e que contribuíram nos mais diversos eventos: exposições, publicações editadas, comemorações de dias mundiais e especiais, de sensibilização e/ou angariação de fundos.

A Todos o nosso Bem Haja.

<sup>[1]</sup> VIH/Sida – Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência

<sup>[2]</sup> I.S.T. – Infecções Sexualmente Transmissíveis.

<sup>[3]</sup> T.B. – Tuberculose.

<sup>[4]</sup> Docidade - Decorreu de Outubro de 2006 a Setembro de 2007 em Lisboa e no Porto.

<sup>[5]</sup> Em parceria com Instituto de Segurança Social, Crescer na Maior, Projecto Alcantara e Cidater.

<sup>[6]</sup> Em parceria com a Junta de Freguesia do Beato.

<sup>[7]</sup> CASSA – Centro de Apoio Sócio-Sanitário.

<sup>[8]</sup> Em parceria com Secretariado Nacional de Luta contra a Sida.

<sup>[9]</sup> SAB – Sector Autónomo de Bissau.

<sup>[10]</sup> Na vertente de Higiene em parceria com a CREPA-GB e a Fundação Educação e Desenvolvimento.

<sup>[11]</sup> Em parceria com o Programa Alimentar Mundial a Direcção Provincial de Saúde da Província de Maputo e Direcção Provincial da Mulher e Acção Social da Província de Maputo.

<sup>[12]</sup> PVHS – Pessoas vivendo com VIH/SIDA.

<sup>[13]</sup> Em parceria com a Direcção Provincial de Saúde de Maputo.

<sup>[14]</sup> Em parceria com a Direcção Distrital de Saúde da Mulher e Acção Social da Namaacha e Direcção Distrital de Educação da Namaacha.

<sup>[15]</sup> Em parceria com o Instituto de Higiene e Medicina Tropical/Lisboa

<sup>[16]</sup> Em parceria com o Ministério da Saúde, através da Direcção Provincial de Saúde de Sofala.

<sup>[17]</sup> Em parceria com a Direcção Provincial de Saúde da Zambézia e Direcção Distrital de Saúde de Morrumbala.

<sup>[18]</sup> Em parceria com o Programa Nacional de Luta Contra a Sida de São Tomé e Príncipe (PNLS).

<sup>[19]</sup> Igualmente em parceria com o PNLS.

<sup>[20]</sup> Em parceria com o PNLS e o Ministério da Justiça.

<sup>[21]</sup> Em parceria com o Ministério da Saúde de Timor-Leste e a ONG AFMET.

# 2007 em números



## REDE INTERNACIONAL DE MÉDICOS DO MUNDO

12 Delegações

3000 voluntários

2000 voluntários ou assalariados em missão

400 assalariados expatriados

194 projectos nacionais, nos países das 12 Delegações

165 projectos nacionais projectos internacionais, em 68 países



## ESTRUTURA DE MdM - PORTUGAL

1 Sede em Lisboa

1 Representação em Lisboa

1 Representação no Porto

11 Projectos Nacionais

14 projectos em 4 países estrangeiros

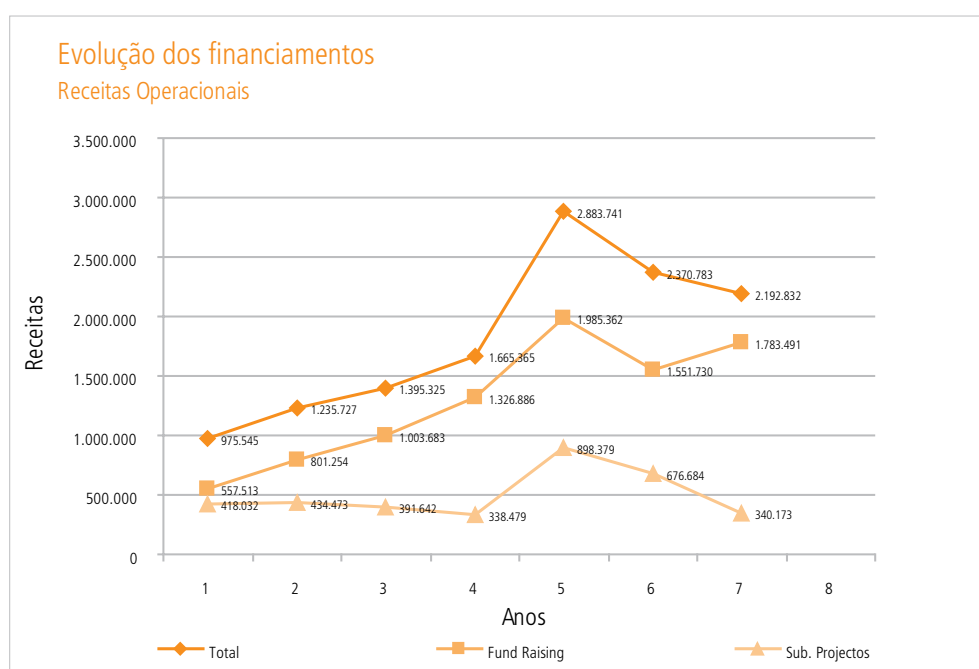
Cerca de 200 voluntários activos

28 assalariados em Portugal

9 expatriados e 58 trabalhadores locais



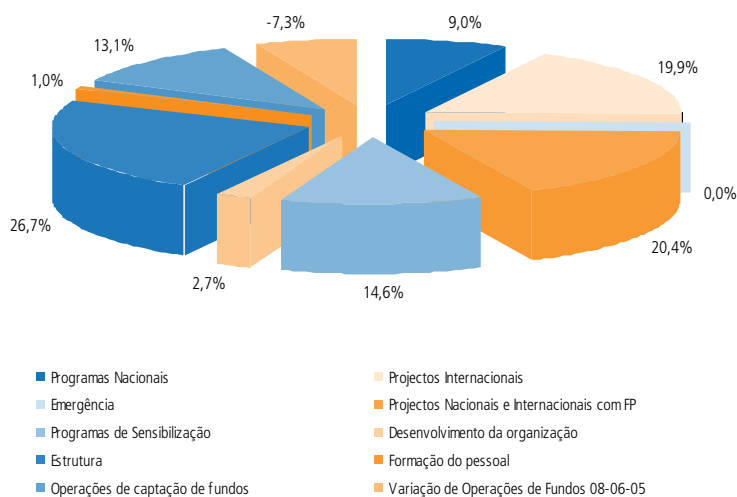
## Receitas obtidas em 2007



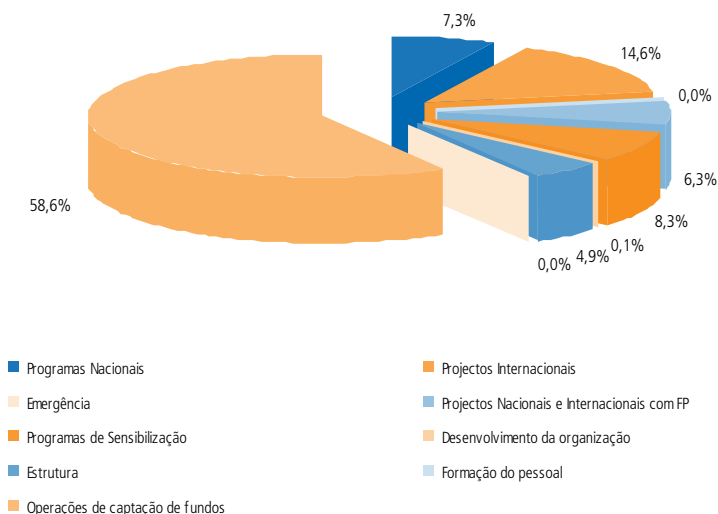


## Orçamento de 2007

Despesas Previstas [%]



Receitas Previstas [%]



# Projectos Nacionais



## LEGENDA



actividades de IEC



cuidados de saúde



distribuição de comida



equipa móvel



exercício físico



prevenção do VIH



visitas domiciliárias



outras actividades

# Projectos Nacionais

apoio à população excluída



A população excluída inclui um conjunto alargado de pessoas com características diferentes, de onde destacamos as pessoas sem-abrigo, os imigrantes, nomeadamente aqueles que habitam em bairros com condições de habitabilidade precárias e os em situação irregular, e as pessoas que exercem a prostituição. Estes são os grupos maioritários, entre a denominada população excluída, a quem Médicos do Mundo – Portugal presta apoio.

Em termos de saúde, as problemáticas que mais afectam a população excluída apoiada pelos projectos desenvolvidos por MdM-P são o reflexo dos seus estilos de vida. Persistem os problemas gástricos, respiratórios, dermatológicos, que traduzem a má ou insuficiente alimentação, a ausência de habitabilidade ou as precárias infra-estruturas construídas para se ter um tecto, bem como a mobilidade necessária, na tentativa de colmatar as necessidades/carências sentidas no dia a dia. Por último, há a destacar a problemática do VIH/Sida, presente na população beneficiária, e todo o trabalho desenvolvido na prevenção.

No caso do trabalho que se desenvolve junto da população excluída, o ano de 2007 foi, sobretudo, um ano de consolidação do trabalho que MdM-P tem vindo a realizar em território nacional desde 2001.

Com os projectos aprovados pela Coordenação Nacional para a Infecção do VIH/Sida, demos continuidade ao trabalho desenvolvido pelo Projecto Integrado Bairro Quinta da Serra (Prior Velho), junto da população imigrante, e pudemos iniciar um novo projecto, “Crescer em Saúde”, no bairro da Apelação. Ambos tiveram como objectivos prestar cuidados primários de saúde, despiste para o teste voluntário do VIH/Sida, encaminhamento para estruturas de referência (saúde e social), sendo transversal a atenção dirigida à participação da comunidade envolvente.

Em Lisboa e no Porto, foi dada continuidade ao trabalho junto da população vulnerável em situação de exclusão social e/ou com comportamentos de risco, de que são exemplo as pessoas sem-abrigo, imigrantes e pessoas que exercem a prostituição. Nesse âmbito destacam-se os projectos Noite Saudável e Porto Escondido, em Lisboa e no Porto, respectivamente.

Com um trabalho desenvolvido ao longo de seis anos, ambos os projectos estão já perfeitamente consolidados e com uma posição garantida na linha da frente no que diz respeito à prestação de cuidados de saúde *in loco* à população-alvo. São actualmente os projectos de referência para encaminhamento das instituições parceiras.

## Portugal



## PROJECTO INTEGRADO DO BAIRRO QUINTA DA SERRA

<b>DURAÇÃO</b>	De Agosto de 2005 até Agosto de 2008
<b>PAÍS</b>	Portugal
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Bairro Quinta da Serra – Prior velho – Concelho de Loures
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Intervenção junto da população excluída

### CARACTERÍSTICAS

**ÁREA** 92.391km<sup>2</sup>  
**POPULAÇÃO TOTAL**  
10,642,836 [Julho 2007]  
**LÍNGUA OFICIAL**  
Português  
**CAPITAL**  
Lisboa  
**PODER POLÍTICO**  
Democracia Parlamentar  
**PRESIDENTE DA REPÚBLICA**  
Aníbal Cavaco Silva  
**PRIMEIRO-MINISTRO**  
José Sócrates

### INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

**VALOR DO ÍNDICE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO [IDH]**  
0,897 [2005]  
**ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA [ANOS]**  
77,7 [2005]  
**TAXA DE ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS % [15 ANOS E MAIS]**  
93,8 [1995/2005]  
**PIB PER CAPITA [DÓLARES PPC]**  
20,410 [2005]  
**TAXA DE FERTILIDADE TOTAL [NÚMERO DE NASCIMENTOS POR MULHER]**  
1,48 [2007]  
**DESPESAS COM A SAÚDE - PÚBLICA % [PIB]**  
7,0 [2004]  
**PARTOS ASSISTIDOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUALIFICADOS %**  
100 [1997/2005]  
**NÚMERO DE MÉDICOS POR 100.000 PESSOAS**  
342 [2000/2004]  
**TAXA BRUTA DE MORTALIDADE INFANTIL [1/1000]**  
4 [2005]

### > Contexto

Tendo sido iniciado em 2002 como um projecto de acompanhamento e monitorização no terreno dos doentes diagnosticados com tuberculose pelo Centro Diagnóstico Pulmonar Dona Amélia, a partir de Agosto de 2005, a área de intervenção do projecto desenvolvido por Médicos do Mundo no Bairro Quinta da Serra foi focalizada para a prevenção do VIH/Sida, Tuberculose (TB) e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

Com esta intervenção pretendemos assegurar à população com dificuldades de acesso aos serviços formais de saúde, em particular a mais vulnerável, o acesso ao aconselhamento, diagnóstico e referenciação adequadas.

Actualmente, este projecto insere-se no Programa de Luta contra o VIH/Sida de Médicos do Mundo e está em conformidade com objectivo geral número 3 do Plano Nacional de Luta Contra a SIDA, da Coordenação Nacional para a Infecção do VIH/Sida: "Assegurar o acesso universal ao conhecimento do estado serológico, reduzindo barreiras à realização do teste voluntário e à efectivação de uma referenciação adequada."

### > Objectivo Geral

Reforçar e capacitar a comunidade do bairro ao nível do conhecimento sobre VIH/Sida, IST e TB.

### > Objectivos Específicos

1. Diminuir a propagação do VIH/Sida na comunidade;
2. Aumentar o acesso ao aconselhamento e fazer os respectivos encaminhamentos;
3. Promover a adopção de atitudes e comportamentos de menor risco relativamente ao VIH/Sida, TB e IST.

### > Actividades

#### 1. Prestação de Cuidados Primários de Saúde

- > 1114 Atendimentos;
- > 52 Encaminhamentos para Instituições do Sistema Nacional de Saúde;
- > Distribuição de 2190 preservativos;
- > Acompanhamento de dois utentes na Toma Diária Observada (TOD), em articulação com o Centro Diagnóstico Pulmonar Dona Amélia.

No primeiro trimestre de 2008, realizaram-se 343 atendimentos; foram feitos 8 encaminhamentos para instituições do SNS e foram distribuídos 750 preservativos.



## 2. Actividades de Informação e Educação para a Saúde

- > Curso de formação de noções básicas de primeiros socorros, dirigido aos professores da Escola Básica nº 1 (EB1), durante 3 dias;
- > Acção de informação sobre Tuberculose, com a presença de 10 pessoas;
- > Sessão de informação sobre a temática "Higiene" no Bairro dos Terraços da Ponte;
- > Sessão de Higiene e Alimentação dirigida aos pais das crianças que são acompanhadas no apoio escolar, promovido pelo projecto À Bolina.

No primeiro trimestre de 2008 realizou-se um curso de formação de noções básicas de primeiros socorros, dirigido à equipa do projecto À Bolina (financiado pelo programa Escolhas, a funcionar no Bairro Quinta da Serra).

## 3. Actividades Culturais e Lúdicas

- > "Evento comunitário" (entre Março e Junho), que permitiu juntar actores sociais de maior relevo nas vivências da comunidade e promover a mensagem de prevenção do VIH/Sida, a solidariedade entre os povos e a participação e a coesão comunitária.
- > Lançamento de 150 balões no Dia Mundial da Luta Contra a Sida, alguns com a mensagem: Cumpre a promessa...faz o teste VIH/Sida. Com a presença de cerca de 65 pessoas, foi apresentada uma exposição de resultados do projecto à comunidade e actores do bairro.
- > Festa de Natal para as crianças do Bairro, em conjunto com a Associação Sócio Cultural do Bairro Quinta da Serra.

## 4. Produção de material informativo

- > Produção e distribuição de 1800 "jornalões" por actores da comunidade e pelo técnico comunitário do projecto;
- > Distribuição de 157 panfletos;
- > Distribuição de 900 *flyers* alusivos à actividade "Filmes à Sexta" (exibição de filmes sobre temáticas diversas);
- > Distribuição de 1350 folhetos, com temas como a tuberculose, Sida (tradução em crioulo), diabetes, hipertensão entre outros temas

No primeiro trimestre de 2008 foram produzidos e distribuídos 450 "jornalões" por actores da comunidade e pelo técnico comunitário do projecto; e distribuídos 56 folhetos, com temas como a tuberculose, VIH/Sida (tradução em crioulo) entre outros.

## > População-Alvo

- > 1559 Habitantes, dos quais a grande maioria é oriunda dos PALOP.

## > Parceiros

- > Associação Sócio Cultural do Bairro Quinta da Serra
- > Câmara Municipal de Loures

- > Centro de Diagnóstico Pulmonar – Dona Amélia
- > Centro de Saúde do Prior Velho
- > Junta de Freguesia do Prior Velho
- > Instituto de Higiene e Medicina Tropical

#### > Recursos Humanos

- > 1 Coordenadora (Psicopedagoga)
- > 2 Enfermeiros
- > 1 Técnico de Desenvolvimento Comunitário
- > 3 Voluntários

#### > Financiadores

- > Coordenação Nacional para a Infecção do VIH/Sida (80%);
- > Fundos Próprios (20%)

#### > Perspectivas de evolução

- > Expansão do projecto para o Concelho de Loures.

## CRESCER EM SAÚDE

<b>DURAÇÃO</b>	De Abril de 2007 até Agosto de 2008
<b>PAÍS</b>	Portugal
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Bairro da Quinta da Fonte, Freguesia da Apelação, Concelho de Loures
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Intervenção junto da população excluída

#### > Contexto

A criação do Bairro da Quinta da Fonte decorreu no âmbito do PER – Plano Especial de Realojamento, entre 1996 e 1998, com a criação de mais de 500 fogos, na sua maioria com a convivência de várias etnias no mesmo prédio. Entre os maiores problemas do bairro salientamos o número elevado de analfabetismo e de indivíduos sem escolaridade, a ilegalidade de muitos dos seus habitantes, associada a empregos precários, o abandono escolar, que chega aos 7%, a delinquência juvenil e vários casos de violência doméstica.

No que diz respeito à saúde, o Bairro é caracterizado pela falta de higiene, nas ruas e na maioria dos domicílios, e nos adolescentes e jovens existe uma diminuta preocupação com a sua saúde, nomeadamente na higiene pessoal e alimentação. A Extensão de Saúde do Centro de Saúde de Sacavém que cobre este bairro é manifestamente incapaz de dar resposta a todos os utentes.

Grande parte da população do Bairro da Quinta da Fonte encontra-se em situação próxima da exclusão social, com altos índices de desemprego ou emprego precário, desajustamento psico-socio-cultural e com um défice bastante elevado no que diz respeito aos Cuidados Primários de Saúde e ao acesso aos Serviços



Públicos de Saúde. É de referir, também, a falta de apoio a idosos e o aparecimento, com tendência a aumentar, de imigrantes em situação irregular.

### > Objectivo Geral

Melhorar as condições de saúde da população do Bairro Quinta da Fonte – Apelação, potenciando os seus recursos socioculturais.

### > Objectivos Específicos

- > Estudar as necessidades de saúde especiais da população do bairro Quinta da Fonte – Apelação;
- > Mediar a relação entre a população do Bairro.

### > Actividades

#### Prestação de cuidados primários de saúde

563 Atendimentos a 168 utentes, sobretudo pessoas de etnia cigana e africana (imigrantes oriundos dos PALOP), 47,60% adultos (acima dos 19 anos); 3,37% grávidas (15- 21 anos); 35,87% crianças (0 -13 anos) e 12,96% jovens (14 - 18 anos).

No primeiro trimestre de 2008, realizaram-se 573 atendimentos.

#### Actividades de Informação e Educação para a Saúde

Sessões de IEC sobre os seguintes temas:

- > "O Dia da Alimentação", com a participação de 6 grupos de 15 a 20 crianças cada, em idade pré-escolar, acompanhadas pela educadora;
- > "Alimentação Saudável", onde estiveram presentes 3 pais de crianças que frequentam o 1º ciclo;
- > "Alimentação Saudável", com a presença de 7 pais de crianças que frequentam o pré-escolar;
- > "Infecção pelo VIH/Sida", com a participação de 2 grupos de jovens que frequentam o 9ºano e 3 grupos de jovens que frequentam o CEF (Complemento Educação e Formação), num total de 42 jovens.

No primeiro trimestre de 2008 realizaram-se 5 Sessões CEF, com 34 participantes; 3 Sessões EFA (Educação e Formação para Adultos), com 48 participantes; 2 sessões "Espaço Mulher", com 6 participantes; 2 sessões no jardim-de-infância, sobre o tema higiene, com 80 participantes; e 1 sessão para os funcionários do Centro da Apelação, sobre o tema tinha, com 5 participantes.

#### Actividades Culturais e Lúdicas

4 Sessões em conjunto com os actores activos da comunidade, respectivamente:

- > "Vamos Mudar para o Bairro Melhorar": Sensibilização para a higiene e controlo de pragas, promovida pela Divisão Municipal de Habitação, com visitas porta-a-porta a 52 lotes e divulgação de uma acção de desbaratização e desratização;
- > "Semana Comunitária do VIH": 5 sessões na Escola da Apelação, com a distribuição de 400 folhetos alusivos ao tema;
- > Exposição "Estilos de Vida Saudáveis", com trabalhos elaborados pelas crianças das Escolas da Apelação;



- > "Festa de Natal Partilhada", com a presença de cerca de 100 pessoas da comunidade.

No primeiro trimestre de 2008, realizou-se o Dia do Agrupamento de Escolas da Apelação, dirigido à comunidade escolar, projectos e associações que intervêm na zona, para cerca de 200 pessoas. Foi feita uma exposição do Agrupamento de Escolas da Apelação, dirigida à comunidade escolar, projectos e associações que intervêm na zona, com uma participação média de 200 pessoas, e assinalou-se o "Dia do Bairro", com um evento dirigido a toda a população do Bairro Quinta da Fonte, onde estiveram presentes cerca de 300 pessoas.

#### **Distribuição gratuita de preservativos**

225 Kits de Preservativos masculinos.

No primeiro trimestre de 2008, distribuíram-se 105 preservativos.

#### **Acompanhamento e encaminhamento durante a gravidez e primeiros tempos de maternidade**

Acompanhamento de 4 grávidas.

#### **> População-Alvo**

Cerca de 10% da população total, constituída por 3153 indivíduos do Bairro Quinta da Fonte, entre os quais população imigrante africana, oriunda dos PALOP e população de etnia cigana.

#### **> Parceiros**

- > Agrupamento de Escolas da Apelação
- > Câmara Municipal de Loures
- > Instituto de Higiene de Medicina Tropical

#### **> Recursos Humanos**

- > 1 Coordenadora/Psicopedagoga
- > 2 Enfermeiras.

#### **> Financiadores**

- > ADIS/SIDA
- > Fundos próprios.

#### **> Perspectivas de evolução**

Desde o início de 2008 o projecto funciona apenas com fundos próprios. É um objectivo alargar o projecto para outros bairros similares, com o mesmo modelo de intervenção.





## NOITE SAUDÁVEL

<b>DURAÇÃO</b>	De 2001 até à actualidade
<b>PAÍS</b>	Portugal
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	2ª Feira: Cais do Sodré/ Praça do Comércio; 3ª Feira: Casal Ventoso; 4ª Feira: Jardim Constantino/Outros Percursos; 5ª Feira: Santa Apolónia; 6ª Feira: Martim Moniz.
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Intervenção junto da população de rua

### > Actividades

#### 1. Prestação de Cuidados Primários de Saúde (incluindo disponibilização de medicamentos, quando necessário)

- > 2425 Consultas ao nível dos cuidados primários de saúde (mais 642 consultas no primeiro trimestre de 2008);
- > A equipa móvel a pé saiu para o terreno 49 vezes (e 12 vezes nos primeiros três meses de 2008);
- > Apoio medicamentoso gratuito a 1035 pessoas (e a 225 pessoas no primeiro trimestre de 2008);
- > No âmbito da prevenção do VIH/Sida, foram distribuídos 2680 preservativos (e 1380 no primeiro trimestre de 2008), para além de folhetos sobre VIH/Sida e feitos encaminhamentos para a realização do teste voluntário, anónimo e gratuito do VIH/Sida.
- > A equipa respondeu a 164 sinalizações (situações de uma observação; realização de pensos regularmente) de outras equipas de rua (a que acrescem 15 nos primeiros três meses de 2008).

#### 2. Despiste e Encaminhamento de casos para estruturas de referência (unidades de saúde e outras)

137 Encaminhamentos para respostas de saúde (e 41 no primeiro trimestre de 2008) (Hospitais Gerais; Centros de Saúde; Consultas de Especialidade; CAT - Centro de Atendimento a Toxicodependentes; Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH/Sida; Comunidades Terapêuticas; Maternidade; Centro Regional de Alcoologia do Sul; Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH/Sida e Comunidades Terapêuticas) e respostas sociais: Centros de Acolhimento; UNIVA - Unidades de Inserção na Vida Activa; SCML - Santa Casa da Misericórdia de Lisboa; ISS - Instituto de Segurança Social; CEPAC - Centro Padre Alves Correia.

#### 3. Apoio psicossocial como forma de complementar a prestação de cuidados primários de saúde

356 Atendimentos/ acompanhamentos de apoio psicossocial e alguns dos casos referenciados pela equipa foram seguidos ao nível do aconselhamento psicológico (a que acrescem 40 nos primeiros três meses de 2008).

#### 4. Acções de informação individual ou em grupo

Duas acções de formação em grupo, aos utentes do Centro de Apoio Social de São Bento (pessoas sem-abrigo), sobre as seguintes temáticas "Doença Mental/ Saúde Mental" e "Sexualidade para Todas as Idades".

Na semana de 26 de Novembro a 2 de Dezembro (01 de Dezembro – Dia Mundial de Luta contra o VIH/Sida), foram colocados posters na Unidade Móvel com informação apelativa sobre VIH/Sida, formas de transmissão e serviços oferecidos por MDM-P nesta área.

No primeiro trimestre de 2008, foi prestada informação sobre meios de prevenção do VIH/Sida, informação sobre transmissão, bem como aconselhamento para a realização do teste a todos os beneficiários.

**5. Recolha de dados com vista ao estudo epidemiológico e caracterização da população-alvo, no que diz respeito ao acesso aos cuidados de saúde**

Foi realizada diariamente a estatística dos casos atendidos/noite.

**6. Mobilização e Reciclagem de voluntários**

5 Reuniões com os 20 voluntários do projecto, com o objectivo de auscultar as suas propostas, sugestões e dificuldades sentidas no terreno. (No primeiro trimestre de 2008 realizaram-se 2 reuniões).

**7. Programa Troca de Seringas**

Desde meados de Julho, o Noite Saudável encontra-se a desenvolver o programa troca de seringas, tendo sido distribuídos 276 kits (e 197 kits nos primeiros três meses do ano), para além de ter sido dado apoio ao nível dos cuidados primários de saúde e apoio psicossocial (encaminhamento para o Centro de Atendimento a Toxicodependentes, Centro Regional de Alcoologia do Sul, entre outros) à população toxicodependente.

**> População-Alvo**

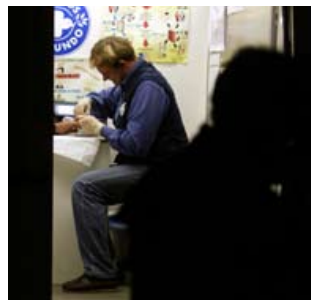
990 beneficiários, entre os quais pessoas sem-abrigo e imigrantes, pessoas com baixos rendimentos económicos, desempregados e pessoas idosas com pensões sociais reduzidas.

**> Parceiros**

- > Câmara Municipal de Lisboa
- > Centro Padre Alves Correia
- > Instituto de Higiene e Medicina Tropical
- > Novos Rostos...Novos Desafios
- > Rede Alargada de Instituições para o Acolhimento e Integração dos Refugiados
- > Rede Social de Lisboa

**> Recursos Humanos**

- > Equipa da Unidade Móvel
- > 1 Coordenadora de Projecto/ Psicóloga Clínica
- > 1 Técnica de Serviço Social
- > 2 Enfermeiras



- > 1 Motorista/Tradutor
- > 1 Administrativa
- > 20 Voluntários em diferentes áreas de especialização

- > Equipa móvel satélite
- > Voluntários (incluindo sempre 1 enfermeiro na equipa)

#### > Financiadores

- > Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida
- > ISS - Instituto de Segurança Social
- > Câmara Municipal de Lisboa
- > Fundos Próprios

## PORTO ESCONDIDO

<b>DURAÇÃO</b>	De 2002 até à actualidade
<b>PAÍS</b>	Portugal
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Cidade do Porto, com percursos pré-definidos: <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 2ª Feiras: mercado da Sé, Rua Sta. Catarina, Rua Bonjardim, Rua Gonçalo Cristóvão, Rua Camões, Rua Ceuta, Trindade</li> <li>&gt; 3ª Feiras: Unidade Habitacional de Santo António</li> <li>&gt; 4ª Feiras: Av. Boavista, Campo Alegre, Hospital de Santo António, Rua Júlio Dinis</li> <li>&gt; 5ª Feiras: 2 percursos alternados semanalmente: trajecto A - Largo do Padrão, Rua Manuel Pinto de Azevedo, Av. Antunes Guimarães, Av. Boavista e trajecto B - Cemitério Prado Repouso, Trindade, Santa Catarina (ao Marquês), Rua da Alegria, Lima 5.</li> </ul>
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Intervenção junto da população de rua

#### > Contexto

O projecto Porto Escondido, que teve início em 2002, vocacionado para a prestação de cuidados de saúde, apoio psico-afectivo e encaminhamento da população sem-abrigo da cidade do Porto, passou a abranger a partir de 2006, com o financiamento por parte do programa ADIS/SIDA, a população com comportamentos de risco e em situação de vulnerabilidade social, com os subgrupos: pessoas sem-abrigo, usuários de drogas, trabalhadores do sexo, imigrantes em situação de ilegalidade.

Desde 2005 está em funcionamento o CASSA (Centro de Apoio Sócio-Sanitário) como meio complementar de apoio aos dois projectos da Representação do Porto de MdM-P e população local (S. Mamede de Infesta). Optou-se, mais tarde, por fundir o CASSA ao projecto Porto Escondido.

Actualmente, o projecto actua de acordo com o Plano Nacional de Saúde 2004-2010 e com o Plano Nacional de Luta Contra a SIDA (2004).

#### > Objectivo Geral

Contribuir para o acesso da população excluída dos recursos, direitos, bens e serviços da sociedade.

## > Objectivos Específicos

Aumentar o acesso dos utilizadores aos meios de inclusão social, no âmbito dos 4 níveis de actuação: prevenção dos riscos da exclusão, emergência social, transição e integração permanente.

## > Actividades

### Identificação da condição social do utilizador

233 utilizadores (40% dos utilizadores contactados pelo projecto – 56% se não tivermos em consideração os trabalhadores do sexo), mais 78 no primeiro trimestre de 2008, dos quais:

- > 101 Na fase de emergência social (mais 52 no primeiro trimestre de 2008);
- > 97 Na fase de transição (mais 18 no primeiro trimestre de 2008);
- > 35 Na fase de integração (mais 8 no primeiro trimestre de 2008).

### Acompanhamento e/ou encaminhamento ao longo do processo de reinserção

- > Acompanhamento pelo CASSA de uma média de 22 utilizadores/mês;
- > 859 Encaminhamentos para as instituições da rede social de apoio, nomeadamente o CASSA (nos primeiros três meses de 2008, foram feitos 74 encaminhamentos).

### Atendimentos de educação social e de psicologia com delineamento do projecto de vida

- > 282 Atendimentos sociais e 279 consultas de psicologia (mais 5 atendimentos sociais e 34 consultas de psicologia no primeiro trimestre de 2008);
- > 33 Acompanhamentos em termos habitacionais (mais 43 no primeiro trimestre de 2008);
- > 77 Acompanhamentos em termos de educação de competências;
- > 62 Acompanhamentos motivacionais.

### Atendimentos clínicos e de enfermagem

- > 1018 Consultas clínicas e de enfermagem realizadas a 686 utilizadores, em 3 locais distintos de intervenção (mais 235 no primeiro trimestre de 2008);
- > 161 Consultas de enfermagem (mais 9 no primeiro trimestre de 2008) e 145 consultas clínicas no CASSA (mais 51 no primeiro trimestre de 2008);
- > 417 Consultas multidisciplinares no terreno (mais 100 no primeiro trimestre de 2008);
- > 295 Consultas na UHSA – Unidade Habitacional de Santo António (mais 75 no primeiro trimestre de 2008);
- > 28 Acompanhamentos aos cuidados de saúde (urgências e Centros de Saúde).

### Educação para a saúde

Acções de educação para a saúde realizadas individualmente a cada um dos utilizadores, sobre temas como gestão do regime terapêutico, alimentação, cuidados inerentes aos vários problemas de saúde identificados, ITS – Infecções Transmissíveis Sexualmente, VIH/Sida e tuberculose pulmonar, das quais:

- > 333 realizadas no CASSA (mais 108 no primeiro trimestre de 2008);
- > 174 contabilizadas no terreno (mais 25 no primeiro trimestre de 2008).
- > Distribuição de 107 materiais informativos (mais 15 no primeiro trimestre de 2008);
- > Distribuição de 12510 preservativos (mais 2260 no primeiro trimestre de 2008);



- > Distribuição de 1236 lubrificantes (mais 406 no primeiro trimestre de 2008);
- > Distribuição de 134 embalagens de toalhetes de higiene íntima;
- > Distribuição de 347 kits de higiene oral constituídos por pasta e escova de dentes (mais 59 no primeiro trimestre de 2008);
- > Distribuição de 241 embalagens de colutório, sabonetes e lâminas de barbear.

#### **Dinamização do trabalho dos voluntários**

- > 48 Reuniões de voluntários (mais 9 no primeiro trimestre de 2008);
- > 5 Sessões de formação de voluntários, com um total de 39 presenças (mais 1 no primeiro trimestre de 2008, com 7 participantes);
- > Formação informal sobre substâncias psicoactivas (principais tipos, efeitos do consumo).

#### **> População-Alvo**

684 Utilizadores, sobretudo pessoas em situação de vulnerabilidade e exclusão social, nomeadamente pessoas sem-abrigo, pessoas idosas, pessoas com consumo de substâncias psicoactivas, imigrantes indocumentados e trabalhadores do sexo. Destes, 512 foram novos contactos. Durante os 5 anos de intervenção, o projecto beneficiou 1276 pessoas.

No primeiro trimestre de 2008, o projecto assistiu 110 utilizadores. Até ao final de Março de 2008, foram beneficiadas 1386 pessoas.

#### **> Parceiros**

##### **> Parcerias formais:**

- > Espaço Pessoa
- > Faculdade de Medicina Dentária
- > Hospital Joaquim Urbano
- > Liga Portuguesa de Profilaxia Social
- > Projecto Porto Feliz

##### **> Parcerias informais:**

- > ABRAÇO
- > CAIS
- > Casa da Rua
- > CNAI - Centro Nacional de Apoio ao Imigrante
- > CRAN - Centro regional de Alcoologia do Norte
- > Gabinete do Delegado de Saúde Pública
- > IDT – instituto da Droga e da Toxicoddependência
- > Samaritanos
- > Serviço de Emergência Social (CAEIS/SR)

**> Recursos Humanos**

- > 1 Coordenadora
- > 1 Psicólogo
- > 1 Educador social
- > 2 Enfermeiros
- > 1 Médico
- > 44 Voluntários das mais diversas áreas, sobretudo saúde, psicologia e área social.

**> Financiadores**

- > Coordenação para a Infecção VIH/Sida, no âmbito do Programa ADIS/sida;
- > Fundos próprios.

**> Perspectivas de evolução**

Manter as actividades desenvolvidas ao longo de 2007, iniciar novas intervenções junto da população, aumentar estratégias para aquisição de uma Unidade Móvel de Saúde e concretizar as parcerias previstas.

Consideramos que este é um projecto importante no apoio à população sem-abrigo da cidade do Porto, principalmente na área da saúde e social, sendo também a principal fonte de referência no que diz respeito a dados sobre a população. Para garantir a continuidade do projecto, é imprescindível a manutenção da actividade de angariação de fundos, pelo que a submissão a concursos de financiamento é uma prioridade em 2008.

# Projectos Nacionais

apoio à população idosa



O envelhecimento da população mundial a que se vem assistindo nas últimas décadas traz o grande desafio de adaptação aos novos padrões demográficos, económicos e sociais que dele advêm, determinando a necessidade de novas respostas. O envelhecimento da sociedade portuguesa acompanha a tendência mundial de inversão da pirâmide de idades onde, nas últimas quatro décadas a percentagem da população idosa duplicou, representando presentemente cerca de 16% da população portuguesa<sup>1</sup>. Este fenómeno de envelhecimento tem tendência a manter-se nas próximas décadas prevendo-se que esta percentagem venha novamente a duplicar daqui a quarenta anos. A velocidade a que este fenómeno se processa a nível nacional faz com que Portugal surja como um dos países mais envelhecidos a nível mundial (10º lugar do *ranking* no que diz respeito à percentagem de idosos)<sup>2</sup>. Concomitante ao problema do envelhecimento da sociedade portuguesa está o facto desta população ser aquela que mais é afectada pela pobreza. Ainda que se venha a assistir na última década a um decréscimo destes números, estima-se que cerca de 30% da população idosa viva em situação de pobreza em Portugal<sup>3</sup>.

Criar condições que permitam envelhecer com saúde, autonomia e independência deverá ser o grande objectivo da nossa sociedade para que o envelhecimento deixe de ser um problema e passe a ser simplesmente uma etapa natural do ciclo de vida.

No que diz respeito às estratégias governamentais, nota-se uma crescente consciencialização de que esta população representa um desafio, nomeadamente no que diz respeito ao tipo de oferta de cuidados de saúde. As diferentes acções desenvolvidas no âmbito do Plano Nacional de Saúde (2004-2010), de que faz parte o Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, são disso exemplo. É também neste contexto que Médicos do Mundo – Portugal continua a desenvolver o seu trabalho junto da população idosa, com projectos no Porto e em Lisboa, cujas actividades visam prevenir a doença, promover a saúde e a autonomia e contribuir para o envelhecimento activo dos seus beneficiários.

Vítor Hugo<sup>4</sup> escreveu “... a miséria de uma criança interessa a uma mãe, a miséria de um rapaz interessa a uma rapariga, a miséria de um velho não interessa a ninguém”. O trabalho que Médicos do Mundo desenvolve e continuará a desenvolver junto da população idosa é uma forma de repudiar esta afirmação, de mostrar que está na hora de os tempos irem mudando.

1 INE, Estimativas da População Residente, 2001

2 CEDRU (Centro de Estudos e Desenvolvimento Regional e Urbano) e BCG (Boston Consulting Group) para a Fundação Aga Khan Portugal, Estudo de Avaliação das Necessidades dos Seniores em Portugal, 2008

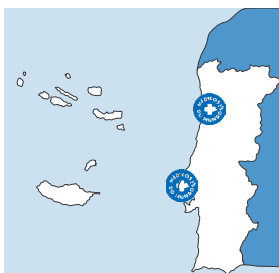
3 CEDRU (Centro de Estudos e Desenvolvimento Regional e Urbano) e BCG (Boston Consulting Group) para a Fundação Aga Khan Portugal, Estudo de Avaliação das Necessidades dos Seniores em Portugal, 2008

4 Vítor Hugo em “Os Miseráveis”





## Portugal



### CARACTERÍSTICAS

**ÁREA** 92.391km<sup>2</sup>

**POPULAÇÃO TOTAL**  
10,642,836 [Julho 2007]

**LÍNGUA OFICIAL**  
Português

**CAPITAL**  
Lisboa

**PODER POLÍTICO**  
Democracia Parlamentar

**PRESIDENTE DA REPÚBLICA**  
Aníbal Cavaco Silva

**PRIMEIRO-MINISTRO**  
José Sócrates

### INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

**VALOR DO ÍNDICE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO [IDH]**  
0,897 [2005]

**ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA [ANOS]**  
77,7 [2005]

**TAXA DE ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS % [15 ANOS E MAIS]**  
93,8 [1995/2005]

**PIB PER CAPITA [DÓLARES PPC]**  
20,410 [2005]

**TAXA DE FERTILIDADE TOTAL [NÚMERO DE NASCIMENTOS POR MULHER]**  
1,48 [2007]

**DESPESAS COM A SAÚDE - PÚBLICA % [PIB]**  
7,0 [2004]

**PARTOS ASSISTIDOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUALIFICADOS %**  
100 [1997/2005]

**NÚMERO DE MÉDICOS POR 100.000 PESSOAS**  
342 [2000/2004]

**TAXA BRUTA DE MORTALIDADE INFANTIL [1/1000]**  
4 [2005]

## VIVER SAUDÁVEL

**DURAÇÃO** De 2001 até à actualidade

**PAÍS** Portugal

**LOCALIZAÇÃO** Bairro da Picheleira, freguesia do Beato, concelho de Lisboa.

**ÁREA DE INTERVENÇÃO** Intervenção junto da população idosa

### > Contexto

O envelhecimento da população mundial implica transformações demográficas, sociais e económicas muito vastas. Este envelhecimento global manifesta-se também em Portugal, onde o índice de envelhecimento é de 102% (INE, Censos 2001). Confrontada perante as questões colocadas pelo envelhecimento da população, a OMS – Organização Mundial de Saúde defende a ideia do Envelhecimento Activo, através da qual promove políticas que mantenham as pessoas activas tanto tempo quanto possível. A ideia de Envelhecimento Activo implica a promoção dos direitos, sobretudo o direito à igualdade de oportunidades e de tratamento ao longo do processo de envelhecimento.

O projecto Viver Saudável, que existe desde Abril de 2002, presta apoio gratuito a idosos em situação de dependência que vivem isolados e inseridos numa rede deficitária de apoio social. De acordo com o Diagnóstico Social realizado no âmbito deste projecto, o bairro da Picheleira caracteriza-se pela existência de um grande número de idosos que vivem, na sua grande maioria, sozinhos e em condições socio-económicas precárias.

### > Objectivo Geral

Melhorar a qualidade de vida dos idosos em situação de exclusão social em Lisboa.

### > Objectivos Específicos

- > Promover a vida saudável dos idosos;
- > Combater o isolamento social dos idosos.

### > Actividades

#### Apoio Domiciliário (apoio psicossocial, de saúde, higiene ao lar e ao idoso, ajuda em tarefas)

- > 462 Visitas ao domicílio pela enfermeira a um total de 19 beneficiários;
- > 929 Visitas pelas ajudantes familiares a uma média de 12 idosos no âmbito dos cuidados de higiene e imagem aos idosos e de higiene ao lar;
- > 16 Visitas médicas, nos casos de impossibilidade (por problemas de mobilidade ou outro) do beneficiário ser tratado/atendido nos serviços públicos de saúde.

No primeiro trimestre de 2008 foram feitas 141 visitas pela enfermeira do projecto onde foram prestados os seguintes apoios: 111 medições da tensão arterial, 57 medições de glicemia, 4 medições do colesterol, 18 tratamentos e 3 apoios na medicação.

No âmbito dos cuidados de higiene e imagem ao idoso e higiene ao lar foram prestados 735 cuidados





durante o primeiro trimestre de 2008. Dentre os cuidados mais solicitados estão os banhos totais e parciais, a troca de fraldas, a ajuda no vestir e pentear e a higiene ao lar.

### **Rastreios Semanais no Convívio (colesterol, glicemia, tensão arterial)**

1092 Rastreios a uma média de 26 utentes por sessão. Foram feitos 481 rastreios aos níveis de glicemia e 67 rastreios aos níveis de colesterol. Nestes atendimentos é medida a tensão arterial e é feito o acompanhamento do beneficiário em termos do estado de saúde geral e em termos de toma de medicação.

No primeiro trimestre de 2008 foram feitos 365 atendimentos a uma média de 31 utentes por sessão, onde se mediu os níveis de tensão arterial a cada um dos utentes. Foram ainda feitas 134 medições aos níveis de glicemia, 46 medições dos níveis de colesterol e 6 apoios na medicação.

### **Apoio Médico Mensal**

Atendimento médico aos beneficiários que frequentam os rastreios semanais, pelo menos uma vez por mês.

No primeiro trimestre de 2008 não foi prestado apoio médico mensal.

### **Acções de sensibilização para a adopção de comportamentos saudáveis**

8 Sessões de informação e educação para a saúde sobre temas como nutrição, higiene, prevenção das doenças cardiovasculares, acidentes domésticos, medicação, etc.

Foi realizada uma sessão de Educação para a Saúde cujo tema foi a toma de medicação no primeiro trimestre de 2008.

### **Informação sobre os direitos sanitários dos idosos**

Distribuição de informação (oral e escrita - folhetos) sobre direitos sanitários.

### **Promoção do Ensino Básico**

48 Aulas de alfabetização (ensino recorrente do 1º ciclo básico), para uma turma de 8 idosos beneficiários, durante o período correspondente ao ano lectivo de 2006/2007; e 38 Aulas de alfabetização para uma turma de 6 alunos durante o 1º trimestre de 2008 (ano lectivo 2007/2008).

### **Sessões de exercício físico**

14 Aulas de dança.

### **Criação de dinâmicas pessoais e sociais que favorecem a (re)inserção social dos idosos abrangidos pelo projecto**

- > 33 Sessões do Atelier de Desenvolvimento Pessoal, para uma média de 9 beneficiários por sessão; 9 sessões para uma média de 6 beneficiários no primeiro trimestre de 2008.
- > 17 Sessões do Atelier de Trabalhos Manuais para uma média de 6 beneficiários por sessão;

- > 9 sessões de Cinema Português;
- > 16 sessões de Expressão Plástica para uma média de 7 beneficiários;
- > Um *workshop* de Dinâmicas de Grupo durante duas semanas onde participaram 6 beneficiários;
- > 6 Sessões do Atelier de Fotografia para uma média de 7 utentes. (Mais 11 sessões do atelier de fotografia nos primeiros três meses de 2008).

#### Comemoração de Dias Festivos

- > Um Baile de Carnaval onde estiveram presentes 28 beneficiários;
- > Festa de comemoração da Páscoa (e almoço de Páscoa em 2008);
- > Arraial de comemoração do Santo António, onde estiveram presentes 30 idosos;
- > Homenagem ao Dia Internacional da Pessoa Idosa, com a inauguração da exposição dos trabalhos realizados no âmbito do atelier de expressão plástica, patente durante uma semana da Junta de Freguesia de Santa Catarina em Lisboa;
- > Magusto no São Martinho para uma média de 30 idosos;
- > Festa de Natal, com a apresentação de uma Peça de Teatro interpretada pelos idosos do atelier de desenvolvimento pessoal. Foram distribuídos cabazes de Natal aos 35 idosos presentes e aos 14 beneficiários do apoio domiciliário.

#### Visitas, Passeios e Saídas

Duas saídas e uma ida ao museu.

No primeiro trimestre de 2008, uma ida à Estufa Fria e uma ida ao Oceanário.

#### Apoio Social

No primeiro trimestre de 2008, acompanhamento social e encaminhamento de casos no âmbito do estágio de Serviço Social a decorrer no projecto.

#### > População-Alvo

##### Apoio ao Domicílio:

Média de 12 idosos por mês, num total de 19 utentes.

##### No Centro de Convívio:

Cerca de 40 mulheres e homens com idade igual ou superior a 60 anos, residentes no bairro da Picheleira.

#### > Parceiros

- > Centro de Saúde de São João
- > Exército de Salvação
- > Junta de Freguesia do Beato
- > ISS – Instituto de Segurança Social
- > Paróquia do Espírito Santo
- > Santa Casa da Misericórdia de Lisboa



### > Recursos Humanos

- > 1 Coordenadora/Administrativa -Psicóloga
- > 1 Enfermeira
- > 2 Ajudantes familiares
- > 15 Voluntários de Apoio

> 1 Estagiária de Serviço Social, durante o primeiro trimestre de 2008.

### > Financiadores

- > Instituto da Segurança Social (Núcleo de Cooperação e Respostas Sociais);
- > Fundos Próprios.

### > Perspectivas de evolução

Com o acordo assinado com o ISS – Instituto de Segurança Social, o projecto conseguiu, em 2007, dar resposta de uma forma mais efectiva e completa às necessidades dos beneficiários, principalmente os que se encontram em situação de ausência de rede de apoio, ao nível familiar e institucional, com poucos recursos económicos e limitações ao nível da deslocação.

Em 2008, MdM-P pretende reforçar a sua intervenção, aumentando não só o número de idosos abrangidos pelo projecto como, futuramente, alargar o número de serviços ao domicílio, nomeadamente com a distribuição de refeições ao fim-de-semana e o tratamento de roupas. É um objectivo aumentar o número de beneficiários de cuidados domiciliários para 25 idosos.

## TERCEIRA (C)IDADE

<b>DURAÇÃO</b>	De 2005 até à actualidade
<b>PAÍS</b>	Portugal
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Concelho de Matosinhos, Porto
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Intervenção junto da população idosa

### > Contexto

Segundo os Censos de 2001, Matosinhos tinha 20.498 indivíduos com mais de 65 anos. O Diagnóstico Social elaborado no âmbito do Plano de Desenvolvimento Social de Matosinhos, em meados de 2006, identificou os seguintes problemas prioritários relativamente à população-alvo do projecto: dificuldade no acesso aos serviços de saúde, forte incidência de problemas de saúde e lacuna nas respostas atempadas às pessoas que necessitam de cuidados de saúde.

O projecto Terceira (C) Idade teve início em Fevereiro de 2005, inicialmente com o objectivo de criar uma rede de voluntariado para tentar diminuir a solidão sentida pelas pessoas idosas, com apoios social e/ou familiar muito débeis ou inexistentes, através do voluntariado e, a partir de 2006, através da parceria com o Projecto DoCidade (projecto de controlo da Diabetes Mellitus, também de Médicos do Mundo), passou a incluir a prestação de cuidados de saúde aos utilizadores do projecto.

A lógica de intervenção assenta no pressuposto da importância inquestionável da profilaxia, actuando ao nível da promoção da saúde e da prevenção da doença, quer através da reeducação ao nível dos hábitos alimentares, quer através da criação de condições de segurança no domicílio.

### > Objectivo Geral

***Melhorar o estado bio-psico-social e a qualidade de vida das pessoas idosas.***

### > Objectivos Específicos

- > Combater a solidão, através da construção de uma rede de voluntariado local;
- > Prestar cuidados de saúde às pessoas dependentes e impossibilitadas de se deslocar e/ou em situações em que não se justifique a deslocação ao hospital ou ao centro de saúde.

### > Actividades

#### Visitas domiciliárias médicas e de enfermagem

- > 417 Visitas para prestação de cuidados de saúde (médico+enfermeira), nas quais foram realizadas:
  - > 660 Cuidados de saúde (avaliação de tensão arterial, glicemia capilar, exame físico, tratamentos, atribuição de medicação);
  - > 53 Cuidados gerais (higiene oral e pé diabético);
  - > 274 Actividades de prevenção (distribuição de material informativo, educação para a saúde e aconselhamento);
  - > Distribuição de caixas com divisórias para a medicação.
- > 2 Visitas, pelo psicólogo da Representação do Porto, a 2 utilizadores.
- > 133 Visitas pela coordenadora do projecto.

#### Rastreios

- > 1 Sessão de rastreios, através da parceria do projecto DoCidade, na área da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus aos utilizadores do projecto, de que decorreram 295 intervenções;
- > Rastreios pontuais de glicemia e tensão arterial a 52 pessoas com idades superiores a 65 anos, no centro comercial "Arrábida Shopping";
- > Rastreio de glicemia e tensão arterial a 47 pessoas com idades superiores a 65 anos, no centro de dia de Santa Cruz do Bispo.

#### Aconselhamento nutricional

- > 1 Dinâmica de grupo na Junta de Freguesia de S. Mamede de Infesta, com a participação de 4 utilizadores;
- > 1 Sessão de nutrição em regime domiciliário, por uma voluntária nutricionista, a 2 utilizadores;
- > 73 Sessões de aconselhamento, pelos voluntários do projecto, durante as visitas domiciliárias.

#### Formação dos voluntários

- > 1 Formação na área de Diabetes Mellitus, com a presença de 12 voluntários;
- > Distribuição de um manual a todos os voluntários do projecto.



### Visitas domiciliárias do voluntário companha

372 Visitas domiciliárias (institucionais, no caso de utilizadores que se encontram institucionalizados em lares, hospitais, etc.). No primeiro trimestre de 2008, 73 visitas domiciliárias.

### Realização de actividades lúdico-culturais

- > 12 Dinâmicas de grupo, com a participação de 4 idosas e 3 voluntárias;
- > Comemoração do Dia Mundial do Idoso com uma visita ao Zoo da Maia, com a presença de 5 idosos e 12 voluntários;
- > Participação na festa de Natal do Centro Social e Paroquial do Carvalhido de 4 idosas, 6 voluntárias e 1 estagiária.

### Encaminhamentos dos idosos para os serviços da rede social

- > 2 Encaminhamentos, um para lar e outro para um Centro de Dia;
- > 1 Articulação para apoio a 1 pessoa com a Associação Lágrima Humana;
- > 32 Acompanhamentos a serviços de cuidados de saúde;
- > 40 Encaminhamentos para os cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde.

### Reparação/adaptação de espaços habitacionais

- > Aplicação de uma barra de suporte para banheira num domicílio;
- > Desratização de uma habitação.

### Sessões de Informação, Educação e Comunicação

Apresentação do projecto Terceira (C)idade a diversas turmas do 6º ano da Escola Irene Lisboa.

### > População-Alvo

28 Utilizadores, maioritariamente do sexo feminino (74%), com idades compreendidas entre os 75 e os 85 anos.

### > Parceiros

#### > Parceiros Formais

- > Centro de Apoio à Terceira Idade (CATI)
- > Junta de Freguesia de S. Mamede de Infesta
- > Unidade de Saúde de S. Mamede Infesta
- > UNIVA – Unidade de Inserção na Vida Activa.

#### > Parceiros Informais

- > APPACDM (Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental)
- > Casa da Juventude
- > CMM (Câmara Municipal de Matosinhos)
- > Escola EB1 Seixo
- > Escola EB 2, 3 Mª Manuela de Sá
- > Escola Secundária Abel Salazar

- > Hospital Magalhães Lemos
- > Instituto de Solidariedade e Segurança Social Serviço Local de Matosinhos
- > Matosinhos Habit
- > SPEM - Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla.

#### > Recursos Humanos

- > Coordenadora do projecto
- > 24 Voluntários.

#### > Financiadores

No ano de 2007, o projecto não obteve financiamento externo.

Fundo Fundação Oriente/Jonhson & Jonhson para a Saúde (entre Outubro de 2006 e Setembro de 2007) para o Projecto DoCidade, que funcionou em parceria com o projecto Terceira (C)ldade.

#### > Perspectivas de evolução

Pretende-se para 2008 intervir activamente nos determinantes de autonomia e de independência das pessoas idosas bem como nos ambientes capacitadores dos mesmos.

## DOCIDADE

<b>DURAÇÃO</b>	De Outubro de 2006 a Setembro de 2007
<b>PAÍS</b>	Portugal
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Bairro da Picheleira, freguesia do Beato, concelho de Lisboa, e freguesia de São Mamede de Infesta, no Porto.
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Intervenção junto da população idosa

#### > Contexto

A Diabetes, doença crónica caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar no sangue, é muito frequente na nossa sociedade. Ela atinge os dois sexos e a sua frequência tende a aumentar muito com a idade. Em Portugal, calcula-se que existam entre 400 mil a 500 mil diabéticos.

Este projecto visa controlar e prevenir os riscos associados à Diabetes Mellitus junto desta população. Das actividades propostas destacam-se o acompanhamento do estado de saúde e o encaminhamento dos idosos diabéticos; o controlo dos níveis de glicémia de todos os idosos beneficiários do projecto; e a informação e a educação para a mudança de comportamentos.

#### > Objectivo Geral

Controlar a Diabetes Mellitus prevenindo o aparecimento precoce de complicações associadas à doença, junto da população idosa dos bairros da Picheleira (Lisboa) e S. Mamede de Infesta (Porto).



### > Objectivos Específicos

- > Aumentar o número de idosos diabéticos que frequenta regularmente as consultas de controlo (acção de prevenção secundária);
- > Aumentar o número de idosos que controla regularmente os níveis de glicemia como medida profiláctica da Diabetes Mellitus;
- > Aumentar o número de idosos que adquire hábitos de higiene pessoal e alimentar como medida de prevenção primária e secundária.

### > Actividades

#### Rastreios à Saúde

1754 Atendimentoos durante os doze meses de execução do projecto, para um total de 258 utentes em regime de ambulatório e 36 em regime de domicílio. Neste total de atendimentoos foram feitas 1012 medições dos níveis de glicemia.

#### Visitas domiciliárias semanais do enfermeiro

780 Visitas domiciliárias pelas duas enfermeiras do projecto, a um total de 36 idosos.

#### Aconselhamento médico e de enfermagem

- > 73 Atendimentoos médicos (ambulatório e domicílio);
- > 61 Encaminhamentos para o SNS – Serviço Nacional de Saúde.

#### Sessões de esclarecimento junto dos idosos diabéticos

Sessões de informação e esclarecimento feitas individualmente, aquando do atendimento em ambulatório ou das visitas domiciliarias, e em grupo (uma vez que os idosos diabéticos também participaram nas sessões dirigidas a todos os idosos).

#### Visitas domiciliárias de apoio psico-afectivo dos voluntários

570 Visitas de apoio psico-afectivo ao domicilio pelos voluntários do projecto a um total de 36 idosos.

#### Visitas domiciliárias das Ajudantes familiares

520 Visitas a uma média de 12 idosos.

#### Sessões de divulgação da importância da prevenção

- > 11 Sessões de grupo, em que participaram uma média de 22 idosos, sobre temas como as causas da diabetes, os tipos de diabetes existentes, os sintomas da doença, a prevenção das complicações associadas e a promoção de hábitos de vida saudáveis;
- > 400 Sessões de esclarecimento individuais;
- > Distribuição de cerca de 250 folhetos informativos.

#### Formação dos voluntários

- > Sessões de grupo e sessões individuais, ministradas pelas enfermeiras do projecto;

- > Distribuição de material de informação produzido (manuais, folhetos, etc.).

#### **Sessões de Esclarecimento Nutricional e de Culinária**

12 Sessões, complementadas com propostas de planos alimentares saudáveis e com receitas adaptadas a pessoas diabéticas, nas quais foi distribuído aos idosos material informativo, como os planos alimentares ou receitas saudáveis.

#### **Promoção do exercício físico**

40 Sessões, com periodicidade semanal, no bairro da Picheleira para uma média de 8 idosos por sessão.

#### **Sessões de Informação sobre cuidados de higiene pessoal para os idosos diabéticos e cuidadores informais**

52 Sessões individuais aos idosos diabéticos sobre cuidados específicos a ter com higiene pessoal.

#### **Actividades de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde**

- > 149 Exames físicos gerais;
- > 9 Tratamentos específicos;
- > 21 Acompanhamentos ao Centro de Saúde/hospital;
- > 25 ajudas na Atribuição/administração de medicação;
- > 5 Testes de sensibilidade com monofilamento aos pés dos diabéticos;
- > 6 Avaliações do índice cintura/anca;
- > 5 Avaliações do Índice de Massa Corporal (IMC);
- > 19 sessões de Pedicure;
- > 8 massagens terapêuticas;
- > 2 Combur test. (testes de rastreio).

#### **Actividades Pedagógicas e Sócio-culturais**

- > 48 Aulas de alfabetização (ano lectivo 2006/2007);
- > 38 Sessões do atelier de teatro;
- > 18 Sessões do atelier de artes plásticas;
- > 1 *Workshop* de cinco dias sobre dinâmicas de grupo;
- > 1 passeio a Sintra e ao Palácio de Queluz (no âmbito das comemorações do Dia 1 de Outubro, dia Internacional da Pessoa Idosa);
- > 1 Festa de Natal;
- > 1 Festa de Carnaval;
- > 4 Bailes;
- > 8 sessões de Cinema;
- > Lanche convívio (três vezes por semana) durante os meses de Verão;
- > Realização de Jogos Tradicionais.

#### **Elaboração de material Informativo**

- > Sessões de apresentação em *PowerPoint* sobre diversos temas relacionados com a Diabetes;



- > Folhetos informativos para distribuição aos beneficiários;
- > 1 Livro de receitas saudáveis;
- > 1 Manual da Diabetes.

#### > **População-Alvo**

Mulheres e homens com idade igual ou superior a 60 anos, residentes no bairro da Picheleira, em Lisboa e em São Mamede de Infesta (Porto).

#### > **Parceiros**

- > Centro de Saúde de São João
- > Paróquia do Espírito Santo
- > Exército de Salvação
- > Junta de Freguesia do Beato
- > CATI (Centro de Apoio à Terceira Idade) de São Mamede de Infesta
- > Centro de Saúde de São Mamede de Infesta
- > Junta de Freguesia de São Mamede de Infesta.

#### > **Recursos Humanos**

- > 1 Coordenador
- > 2 Enfermeiras
- > 2 Ajudantes Familiares
- > 24 Voluntários de apoio.

#### > **Financiadores**

- > Fundação Oriente, através do Fundo Fundação Oriente/Johnson & Johnson para a Saúde;
- > Fundos Próprios.

#### > **Perspectivas de evolução**

É objectivo de Médicos do Mundo dar continuidade a este projecto, acompanhando os idosos beneficiários (diabéticos e não diabéticos) do Doclidade no que diz respeito aos rastreios aos níveis de glicémia, à monitorização do seu estado de saúde, e à educação para a saúde.

## PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

<b>DURAÇÃO</b>	Início em 2004, numa parceria renovada anualmente
<b>PAÍS</b>	Portugal
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Bairros do Vale de Alcântara (Bairros da Cabrinha e Loureiro), em Lisboa
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Intervenção junto da população idosa

### > Contexto

Este projecto de controlo da diabetes surgiu em 2004, como resposta a um convite do Projecto Alcantara, associação que dinamiza várias valências, entre elas um Centro de Dia e de Convívio e apoio domiciliário nos bairros do Cabrinha e Ceuta - Sul/Alcântara. MdM-P aceitou esta parceria, que se enquadra numa das suas linhas estratégicas, o apoio à população idosa.

### > Objectivo Geral

Contribuir para a diminuição da prevalência das doenças cardiovasculares na população dos bairros do Vale de Alcântara.

### > Objectivos Específicos

Assegurar o acompanhamento e controlo da diabetes.

### > Actividades

#### Controlo da glicose e tensão arterial

Foram realizados cerca de 2640 testes de controlo da glicémia e medições da tensão arterial.

#### Rastreios periódicos do colesterol

Foram realizados 240 testes do colesterol.

#### Encaminhamento para o médico de família ou hospital

Cerca de 30 encaminhamentos para estruturas de referência (centros de saúde; apoio social).

#### Açções de informação e aconselhamento individual

Nas sessões semanais são realizadas açções de informação individuais com o intuito de capacitar os idosos no controlo da sua própria doença, através de uma melhor alimentação e correcta toma da medicação.

No primeiro trimestre de 2008, foi dada continuação às consultas de saúde preventiva, num total de 288, para além do apoio domiciliário a cinco idosos, rastreios semanais, aconselhamento e encaminhamentos.

### > População-Alvo

150 Utentes acompanhados na medição de tensão arterial e glicémia, dos quais 15 em contexto domiciliário.

### > Parceiros

> Projecto Alcantara.

### > Recursos Humanos

> 1 Coordenadora

> 2 Enfermeiras.



> **Financiadores**

- > Projecto Alcantara;
- > Fundos Próprios.

> **Perspectivas de evolução**

Com o objectivo de alargar esta iniciativa a todos os bairros do Vale de Alcântara, assim como alargar a cobertura em termos da população-alvo, prevê-se a apresentação de proposta a financiamento.

# Projectos Nacionais

intervenção junto de crianças e jovens



A exclusão social de crianças e jovens está sobretudo associada à pobreza infantil, que funciona como um limite às capacidades individuais, nomeadamente em termos educacionais, gerando um efeito vicioso que perpetua as dificuldades. Por regra, os grupos mais fragilizados em termos de qualificação são os mais vulneráveis aos riscos de exclusão. “Em muitas circunstâncias, a exclusão escolar constitui a primeira etapa da exclusão social”<sup>1</sup>. De acordo com um Relatório sobre Protecção Social e Inclusão da Comissão Europeia, 20% das crianças em Portugal vivem em risco de pobreza e 88% destas vivem em agregados familiares de baixa escolaridade.

Em Portugal, algumas medidas têm vindo a ser postas em prática para combater a exclusão social de crianças e jovens<sup>2</sup>, desde os planos de acção que integram de forma transversal estes beneficiários, aos programas de cariz mais prático, nomeadamente os TEIP - Territórios Educativos de Intervenção Prioritária, que dependem do Ministério da Educação, onde um conjunto de escolas consideradas mais vulneráveis estão a adoptar medidas específicas para a promoção do sucesso escolar; o PETI – Programa para a Erradicação do Trabalho Infantil, vocacionado para as crianças vítimas das piores formas de exploração; e o Programa Escolhas, como grande medida para o combate às situações de exclusão. Outra iniciativa, ainda em fase experimental, denomina-se Bairros Críticos, sendo promovida pela Secretaria de Estado do Ordenamento do Território e das Cidades.

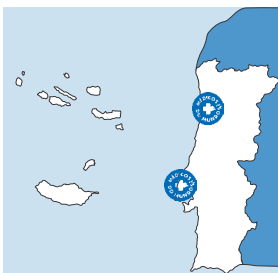
O grande desafio, agora, é promover a integração deste tipo de programas, regra geral dispersos por diferentes entidades. Seria necessário, a curto prazo, elaborar um diagnóstico, partilhado por todos os responsáveis, como forma de uniformizar a linguagem, os procedimentos e responsabilidades e permitir alcançar uma intervenção integrada.

No caso de Médicos do Mundo – Portugal, a intervenção junto de crianças e jovens remonta a 2001, mas ao contrário de outras áreas de acção, como as pessoas sem-abrigo, imigrantes ou idosos, não teve, até há pouco tempo, um carácter sistemático. Para além de projectos pontuais, realizados em Lisboa e no Porto, por vezes em bairros onde MdM-P actuava noutras vertentes, a aproximação a esta população deu-se em 2004, com o apoio ao projecto Sementes, inserido no programa Escolhas, e prosseguiu em 2006, com a parceria num projecto direccionado a crianças e jovens de três bairros do Vale de Alcântara, em Lisboa, denominado Crescer em Rede.

<sup>1</sup> José António Marques Morgado, Docente no ISPA – Instituto Superior de Psicologia Aplicada, em artigo de opinião publicado no Boletim de Notícias de Médicos do Mundo

<sup>2</sup> Pedro Calado, Director-executivo do Programa Escolhas, em entrevista a Médicos do Mundo - Portugal

## Portugal



## CRESCER EM REDE

<b>DURAÇÃO</b>	Junho de 2006 a Dezembro de 2009
<b>PAÍS</b>	Portugal
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Bairro da Cabrinha; Bairro Ceuta – Sul e Bairro do Loureiro, no Vale de Alcântara em Lisboa.
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Apoio a crianças e jovens em situação de exclusão

### > Contexto

O projecto Crescer em Rede foi criado por uma parceria entre cinco instituições: Instituto de Segurança Social, Crescer na Maior, Projecto Alcantara; Cidater e Médicos do Mundo. Para além das entidades directamente intervenientes, este projecto pretende envolver activamente a comunidade e o maior número de parceiros comunitários, neste caso as associações locais.

A razão de ser do projecto Crescer em Rede prende-se com os problemas identificados na sua zona de acção, nomeadamente o abandono e insucesso escolar, a elevada taxa de analfabetismo e analfabetismo institucional; a desvalorização do papel da instrução escolar na construção de projectos de vida; a falta de apoio institucional na organização da vida comunitária e individual; a ausência de espaços e actividades direccionadas para jovens, entre outros identificados.

Neste projecto, Médicos do Mundo – Portugal contribui com a actividade desenvolvida no GAS (Gabinete de Atendimento de Saúde).

### > Objectivo Geral

Contribuir até Dezembro de 2015, para a redução de 50% da marginalidade/comportamentos desviantes nas crianças e jovens que habitam nestes bairros.

### > Objectivos Específicos

Implementar um modelo sustentável e adequado de acesso a respostas sociais para a prevenção/resolução/atenuação dos problemas de marginalidade/comportamentos desviantes, através da criação de projectos de vida e dinamização de actividades recreativas e educativas, junto das crianças e jovens que habitam nos bairros de realojamento do Vale de Alcântara.

### > Actividades

- > Festa da saúde;
- > Curso de primeiros socorros (dirigida à equipa de projecto Crescer em Rede);
- > Criação do "Passaporte " Crescer em Rede;
- > Festa do "Dia da Criança";
- > Planeamento e divulgação de campanhas;
- > Realização de sessões (3 por Bairro em cada mês) sobre as seguintes temáticas:
- > Saúde; existência, o corpo e suas alterações durante a vida
- > Saúde; sexualidade
- > Saúde; Nascimento e Morte
- > Saúde; Desejos de realização Pessoal.

#### CARACTERÍSTICAS

**ÁREA** 92.391km<sup>2</sup>

**POPULAÇÃO TOTAL**  
10,642,836 [Julho 2007]

**LÍNGUA OFICIAL**  
Português

**CAPITAL**  
Lisboa

**PODER POLÍTICO**  
Democracia Parlamentar

**PRESIDENTE DA REPÚBLICA**  
Aníbal Cavaco Silva

**PRIMEIRO-MINISTRO**  
José Sócrates

#### INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

**VALOR DO ÍNDICE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO [IDH]**  
0,897 [2005]

**ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA [ANOS]**  
77,7 [2005]

**TAXA DE ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS % [15 ANOS E MAIS]**  
93,8 [1995/2005]

**PIB PER CAPITA [DÓLARES PPC]**  
20,410 [2005]

**TAXA DE FERTILIDADE TOTAL [NUMERO DE NASCIMENTOS POR MULHER]**  
1,48 [2007]

**DESPESAS COM A SAÚDE - PÚBLICA % [PIB]**  
7,0 [2004]

**PARTOS ASSISTIDOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUALIFICADOS %**  
100 [1997/2005]

**NÚMERO DE MÉDICOS POR 100.000 PESSOAS**  
342 [2000/2004]

**TAXA BRUTA DE MORTALIDADE INFANTIL [1/1000]**  
4 [2005]



### > População-Alvo

Crianças e jovens dos 6 aos 18 anos, num total de 420 beneficiários directos. Considerando igualmente as famílias e a comunidade em geral, estende-se a cobertura do projecto a cerca de 2000 beneficiários directos e indirectos.

### > Parceiros

- > Crescer na Maior
- > Cidater
- > Instituto de Segurança Social
- > Projecto Alkantara.

### > Financiadores

- > Instituto de Segurança Social.

### > Perspectivas de evolução

Não foram ainda definidas.

## SEMENTES

<b>DURAÇÃO</b>	De 2006 a 2009
<b>PAÍS</b>	Portugal
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Lisboa: Bairro da Picheleira (inclui o Plano Especial de Realojamento - PER - da Quinta da Curreleira) e Casal do Pinto.
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Apoio a crianças e jovens em situação de exclusão

### > Contexto

O projecto Sementes acompanha desde 2001 as crianças e jovens e, também, a comunidade do bairro da Picheleira. Desde Novembro de 2004, Médicos do Mundo associou-se ao projecto, assegurando a gestão do mesmo em parceria com a Junta de Freguesia do Beato, ao abrigo do Programa Escolhas 2ª geração (ACIDI - Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural).

### > Objectivo Geral

1. Fomentar o reconhecimento da escola, promovendo o sucesso escolar, diminuir o absentismo e abandono escolar de 35 crianças e jovens em intervenção e/ou de 100% dos destinatários em frequência escolar;
2. Desenvolver acções de educação não formal e formal que mobilizem os jovens para a formação profissional, empreendedorismo e auto-emprego;
3. Promoção da participação social através de dinâmicas associativas e inculcando nos jovens o conceito de cidadania e de responsabilidade social perante a comunidade.

### > Objectivos Específicos

- > Fomentar o reconhecimento da escola promovendo o sucesso escolar, diminuir o absentismo e o abandono escolar das crianças e jovens em intervenção;
- > Desenvolver espaços criativos, inovadores e desportivos de modo a dinamizar actividades que fomentem a integração comunitária e o desenvolvimento de competências pessoais e sociais dos jovens em intervenção;
- > Criar um espaço para os jovens de modo a adquirirem competências de integração social através das tecnologias de informação (TIC);
- > Proporcionar aos jovens actividades de âmbito desportivo, que procurem desenvolver o reforço de competências grupais e psicossociais através do empenho físico, mental e social;
- > Diminuir os factores de risco no âmbito da saúde que permitam trabalhar para a mudança que conduzem à exclusão social e cultural dos jovens.

### > Actividades

#### Inclusão Escolar e Educação Não Formal

564 Participações com um total de 263 sessões criadas para um total de 83 utentes, dos quais 57 eram crianças e jovens e 26 eram familiares. No primeiro trimestre de 2008, realizaram-se 121 participações com um total de 78 sessões criadas para um total de 70 utentes, dos quais 52 eram crianças e jovens e 18 eram familiares.

Nesta linha de acção incluem-se actividades de estudo acompanhado, mediação Escola-Bairro, acompanhamento individual e mediação familiar.

#### Formação Profissional e Empregabilidade

50 Participações, num total de 57 sessões, para um total de 27 utentes dos quais 22 eram crianças/jovens e 5 familiares. Nos primeiros três meses de 2008, realizaram-se 47 participações com um total de 41 sessões criadas para um total de 15 utentes, dos quais 10 eram crianças e jovens e 5 eram familiares.

O Centro de Orientação Vocacional e a Costura Empreendedora são as duas vertentes desta linha de acção.

#### Participação Cívica e Participação Comunitária

1200 Participações, num total de 241 sessões destinadas a 131 utentes (103 Crianças/Jovens e 28 Familiares). No primeiro trimestre de 2008, realizaram-se 98 participações com um total de 85 sessões criadas para um total de 225 utentes, dos quais 192 eram crianças e jovens e 33 eram familiares.

Esta linha de acção inclui actividades tais como capoeira, expressão dramática, *atelier* de artes plásticas, *atelier* de costura e acessórios, videoteca, *workshops* diversos, grupo de Kuduro e sessões de malabarismo "No ar". Abrange ainda as iniciativas desenvolvidas para a formalização da Associação "Geração com Futuro", da criação do Espaço Comunitário, reuniões de jovens, Espaço Comunitário Noite, Visitas Culturais e Sociais, Boletim Associativo, Voluntariado Comunitário e acções de requalificação do Bairro.

#### Inclusão Digital

2366 Participações, num total de 416 sessões criadas, em que participaram 109 utentes (96 Crianças/Jovens e 9 Familiares). Nos primeiros três meses de 2008, realizaram-se 212 participações com um total



de 171 sessões criadas para um total de 97 utentes, dos quais 87 eram crianças e jovens e 10 eram familiares.

Esta linha de acção inclui actividades de montagem do Boletim, laboratório de *hardware*, informática para famílias, Apoio Escolar CID net, e Internet Livre para Jovens.

#### > **População-Alvo**

- > 170 Crianças e jovens
- > 25 Agregados familiares.

#### > **Recursos humanos**

- > 1 Coordenador
- > 1 Técnico
- > 2 Monitores de gestão do Projecto
- > 4 Monitores de Actividade
- > 1 Monitor do Centro de Inclusão Digital
- > 1 TOC - Técnico oficial de contas.

#### > **Parceiros**

- > Associação Geração Com Futuro (de forma informal)
- > Associação Mediar
- > Gebalis, E.M.
- > Junta de Freguesia do Beato
- > Médicos do Mundo - Portugal

#### > **Financiadores**

Programa Escolhas 2ª Geração - Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural (ACIDI).

#### > **Perspectivas de evolução**

Pretende-se promover de forma contínua a integração dos jovens na implementação e gestão do projecto, promovendo a participação cívica da comunidade num processo de autonomização.



# Projectos Nacionais

observatório de acesso à saúde dos imigrantes



O Observatório de Acesso à Saúde dos Imigrantes de Médicos do Mundo, de que fazem parte 11 delegações, tem como objectivo geral monitorizar o acesso à saúde dos imigrantes em território nacional e, mais especificamente, dos imigrantes alojados nos Centros de Detenção e Centros de Instalação Temporária e da comunidade imigrante em situação vulnerável. Outro objectivo é a monitorização das alterações legislativas na área da saúde e seu cumprimento nas comunidades imigrantes residentes em território nacional.

Cabe ao Observatório desenvolver um vasto conjunto de actividades:

- > Produzir e emitir pareceres sobre o acesso à saúde pelas comunidades imigrantes residentes em território nacional;
- > Promover alternativas às falhas no acesso à saúde vivenciadas pelas comunidades imigrantes em território nacional;
- > Exercer actividades de *lobbying* junto do legislador para a alteração da legislação que regula o acesso à saúde por parte da comunidade imigrante, sempre que esta não corresponda aos princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos;
- > Participar em redes e grupos de trabalho, na área da Imigração e Saúde;
- > Participar em trabalho em rede, levantamento bianual de dados referentes ao acesso à saúde nos imigrantes (irregulares) em contexto nacional.

Em Portugal, o Observatório entrou em funções em 2005, a par da criação de um Grupo de Trabalho na área temática das Migrações, que procurava reflectir sobre as vulnerabilidades criadas na saúde, produzidas pelos factores relacionados com o percurso migratório e o acolhimento dos imigrantes.

Foi aceite a proposta de participar em rede, com mais 11 delegações de Médicos do Mundo, na primeira fase de trabalhos de levantamento de dados sobre o acesso à saúde nos imigrantes irregulares, os quais foram utilizados para a produção de um relatório, lançado em simultâneo nos vários países em 2007.

O Observatório de Acesso à Saúde dos Imigrantes de Médicos do Mundo – Portugal é, actualmente, não só detentor de conhecimento reconhecido no meio de associações e de organizações da sociedade civil, mas também no meio académico e junto de instituições públicas de trabalho com imigrantes.

Neste momento, o Observatório está a fortalecer-se a nível interno, com a criação de mais uma ferramenta de trabalho de monitorização e acompanhamento dos trabalhos que já vinham a ser desenvolvidos internamente, na área da atenção à saúde nos imigrantes em contexto nacional.



## OBSERVATÓRIO DE ACESSO À SAÚDE DOS IMIGRANTES

### > Lobbying

Em 2007 foram feitos contactos com eurodeputados portugueses, no sentido de incentivar a prestação de apoio à proposta de alteração ao artigo 5ª da Constituição Europeia relativa à Directiva de Retorno de Pessoas Estrangeiras em Situação Irregular, normalmente intitulada “directiva de retorno”, apresentada pela Rede Internacional Médicos do Mundo.

A proposta de alteração pedia que “todos os Estados-membros concedessem às pessoas que sofram de doença grave/crónica, uma autorização de residência ou outro tipo de visto autónomo que confira o direito de estadia, que permita o adequado acesso a cuidados de saúde, a menos que se prove que a pessoa em questão tem acesso a tratamento e atenção médica apropriados no seu país de origem”.

No primeiro trimestre de 2008, deu-se continuidade aos contactos com sete eurodeputados portugueses, no sentido de incentivar à manutenção do apoio prestado em 2007 na referida proposta de alteração.

### > Pesquisa/Investigação

Durante o primeiro trimestre de 2008, o Observatório organizou e coordenou os trabalhos de levantamento de dados sobre o acesso à saúde dos imigrantes, com a participação de três voluntários. Este levantamento foi feito em colaboração com o Departamento de Projectos Nacionais de MdM-P, o Projecto Integrado Bairro Quinta da Serra, o projecto Crescer em Saúde, o projecto Noite Saudável e o projecto Unidade Habitacional de Santo António, no Porto.

### > Consultoria

Desde Março de 2008, o Observatório apoiou, em termos de consultoria, o Projecto Rede Europeia para a Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva dos Refugiados e Asilados (EN-HERA - *European Network for the Promotion of Sexual and Reproductive Health of Refugees and Asylum Seekers in Europe and Beyond*), a convite do Centro de Malária e outras Doenças Tropicais (CMDT), do Instituto de Higiene e Medicina Tropical.

### > Promoção de conferências

#### Lançamento do Relatório do Observatório de Acesso à Saúde dos Imigrantes

O relatório com os dados recolhidos por diversas delegações de MdM sobre o acesso à saúde por parte dos imigrantes em situação irregular na Europa foi lançado em simultâneo nos diversos países participantes no dia 25 de Setembro de 2007.

Em Portugal, o lançamento foi feito em Lisboa, na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, e no Porto, na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa.

Em Lisboa, o evento de lançamento contou com a participação, como oradores, da Dra. Catarina Vaz Velho, membro da direcção de MdM-P, Dr. Rui Marques, presidente do ACIDI – Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural, e Dra. Bárbara Bäckström, investigadora na área de saúde e imigração. Participaram na conferência 75 pessoas.



No Porto, estiveram presentes, como oradores, o Dr. Paulo Seixas, membro da direcção de MdM-P, a enfermeira Isabel Ferreira, coordenadora do Projecto Porto Escondido, Ricardo Pereira, do departamento de comunicação de MdM-P, para além de outros investigadores convidados. Assistiram ao evento 45 pessoas.

O interesse dos media pelo lançamento do relatório foi significativo, tendo-se registado um total de 45 notícias, em duas semanas.

### > Participação em conferências

#### Participações na qualidade de orador:

O coordenador do Observatório em Portugal, Ricardo Brilhante Dias, participou como orador nas seguintes conferências:

Mesa Redonda sobre "As associações de Migrantes na problemática do VIH: Migrantes, Minorias Étnicas e VIH", promovida pelo GAT – Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos de VIH/Sida, a 6 de Março de 2007, com o tema "O Papel das ONG".

Conferência "A Intervenção Comunitária e a Saúde Pública: Desafios e Oportunidades", promovida pela Associação Prosaudesc, no dia 21 de Abril de 2007, com o tema "Dificuldades sentidas no trabalho com Imigrantes".

Conferência "Refugiados: quem são?", promovida pelo Núcleo de Direitos Humanos do Instituto Superior de Ciências Sociais e Humanas, no dia 17 de Maio de 2007, com o tema "Intervenção em Saúde com Imigrantes".

#### Participações na qualidade de assistente:

Conferência Internacional "Imigração: Oportunidade ou Ameaça", promovida no âmbito do Fórum Gulbenkian Imigração, realizada na Fundação Calouste Gulbenkian, nos dias 6 e 7 de Março de 2007.

Seminário "Dificuldades sentidas no trabalho directo com os Imigrantes", promovido pelo GIS – Grupo Imigração e Saúde, realizado no ISCTE – Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, no dia 10 de Abril de 2007.

### > Reuniões/Encontros Internacionais

Participação na "Réunion du Observatoire Européen de l'Accès aux Soins", promovido pela *Coordination Mission France* da *Médecins du Monde*, realizada nas instalações de MdM – França, em Paris, nos dias 18 e 19 de Junho de 2007.

Apresentação do Tema "Migrants: Access to Health" no workshop de preparação para a integração do Projecto Rede Europeia para a Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva dos Refugiados e Asilados (EN-HERA - *European Network for the Promotion of Sexual and Reproductive Health of Refugees and Asylum Seekers in Europe and Beyond*), a convite do Centro de Malária e outras Doenças Tropicais (CMDT) do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, decorrido no dia 6 de Dezembro de 2007.

### > Formações

Participação no Programa *Training* em "Best Practices for NGDO Presidency Project Program" promovido pela Plataforma Portuguesa de ONGD, realizado na Associação Grall no dia 27 de Abril de 2007.



### > **Artigos publicados**

Dias, R. B. (2007) *Intervenção em Saúde em Portugal – Obstáculos vividos pelas comunidades migrantes*, in Acção e Tratamentos nº5 Ed.: GAT (em colaboração com o Departamento de Projectos Nacionais de MdM-P).

Oliveira, J. B., Fernandes, P. & Pereira, R. (2007) *A imigração e o acesso à Saúde - Boas práticas identificadas em dois projectos de intervenção na área da Saúde*, in Migrações nº1 Ed.: ACIDI



# Projectos Internacionais

## LEGENDA



acções de formação



actividades de IEC



cuidados de saúde



prevenção de transmissão vertical



prevenção do VIH



GATV



cuidados domiciliários



outras actividades

# Projectos Internacionais

prevenção e combate do VIH/Sida



Moçambique é um dos países mais pobres do mundo, ocupando o 172º lugar de 177 países considerados no Índice de Desenvolvimento Humano de 2007 das Nações Unidas. De entre os países da África Austral é um dos mais afectados pela epidemia do VIH/Sida, cuja prevalência nacional atinge os 16,3% entre indivíduos de idades compreendidas entre os 15 e 49 anos, segundo a Ronda Epidemiológica de 2004.

A elevada prevalência de seropositivos nos grupos etários mais jovens e economicamente produtivos deixa antever um grande impacto no desenvolvimento económico, demográfico, na educação e produtividade laboral do país. No entanto, é efectivamente o sector da saúde aquele onde os impactos serão mais evidentes, devido aos custos crescentes com os cuidados médicos e medicamentosos, à necessidade crescente de serviços de laboratório e de formação dos técnicos e à perda dos próprios técnicos de saúde infectados pela epidemia.

A região Centro é uma das mais afectadas, seguida das regiões Norte e Sul. Mais de 370 novas infecções pelo VIH registam-se por dia na região Centro, o que representa mais de metade do número de infecções que ocorrem por dia em todo o país.

Paralelamente, o país tem sido atingido por catástrofes humanas e naturais, destacando-se as secas e cheias devastadoras. A conjugação destes factores contribui para um elevado nível de pobreza, ocupando a 94ª posição (em 102) no Índice de Pobreza Humana (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento de 2006).

Contudo, é importante realçar que o Governo de Moçambique, em coordenação com os parceiros internacionais, tem feito um esforço particular para tentar enfrentar estas adversidades e tem um Programa Estratégico de combate ao VIH que serve de guia às intervenções integradas para o controlo da doença. Infelizmente, a integração de actores não estatais moçambicanos não tem sido tão ampla quanto o necessário para assegurar a sustentabilidade de algumas das acções e a maioria destes são organizações frágeis com grandes problemas de gestão, organizacionais e mesmo de capacidade técnica (na saúde, na mobilização comunitária, entre outras).

Na área do VIH/Sida da em Moçambique, MdM-P tem um programa actualmente em execução na Província de Maputo, que inclui as vertentes de Educação para a Saúde e Prevenção Primária, Diagnóstico e Detecção e Redução do Impacto.

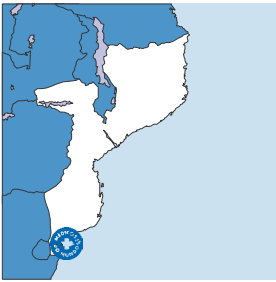
Nos distritos da Namaacha e Matola está em curso o "Projecto Integrado de Combate ao VIH/Sida na Província de Maputo – Xinkanwe 2.º ano – Estamos Juntos, financiado



pela Comissão Nacional de Combate à Sida de Moçambique, que procura conciliar a educação para a saúde e a prevenção primária, o diagnóstico, detecção e aconselhamento (prevenção secundária), a redução do impacto e a introdução da fase de tratamento. Está igualmente em curso o Projecto de Apoio Alimentar, financiado com Fundos Próprios de MdM-P e pelo Programa Alimentar Mundial das Nações Unidas, que incide sobre o reforço alimentar das pessoas com VIH/Sida e se enquadra na vertente de Redução do Impacto. Dentro deste programa, insere-se também o projecto de Cuidados Domiciliários a PVHS – Pessoas Vivendo com VIH/Sida no distrito da Namaacha ou Matola, que integra uma vertente de apoio aos órfãos e crianças vulneráveis em famílias de PVHS.

Na província de Sofala, Cidade da Beira, MdM-P iniciou em 2006 um projecto de prestação de Cuidados Domiciliários a PVHS, enquanto primeira componente de um programa mais alargado de redução do impacto e prevenção da epidemia, financiado pelo IPAD – Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento.

## Moçambique



### CARACTERÍSTICAS

ÁREA 800,600 Km<sup>2</sup>

POPULAÇÃO TOTAL  
20.366.795 [2007]

LÍNGUA OFICIAL Português

CAPITAL Maputo

PODER POLÍTICO  
Democracia Presidencial

PRESIDENTE DA REPÚBLICA  
Armando Guebuza

PRIMEIRO-MINISTRO  
Luísa Diogo

### INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

VALOR DO ÍNDICE DO DESENVOLVIMENTO  
HUMANO [IDH]  
0,39

ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA  
[ANOS]  
41,6

PIB PER CAPITA [DÓL. PPC]  
1.237

POPULAÇÃO SEM ACESSO  
SUSTENTÁVEL A UMA FONTE DE ÁGUA  
MELHORADA [%]  
57

CRIANÇAS COM BAIXO PESO PARA  
A IDADE IDADE [% DE MENORES  
DE 5 ANOS]  
24 [1996/2004]

TAXA DE FERTILIDADE TOTAL [%]  
5,5 [2000/2005]

DESPESAS COM A SAÚDE - PÚBLICA  
[% PIB]  
2,9 [2003]

PARTOS ASSISTIDOS POR PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE QUALIFICADOS [%]  
48 [1996/2004]

NÚMERO DE MÉDICOS  
POR 100.000 PESSOAS  
3 [1990/2004]

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL  
[1/ 1000]  
104

## ACÇÃO VIVER POSITIVO CUIDADOS DOMICILIÁRIOS PARA PESSOAS VIVENDO COM VIH/SIDA NA MATOLA

<b>DURAÇÃO</b>	Outubro de 2005 a Fevereiro de 2007
<b>PAÍS</b>	Moçambique
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Bairros B, D, F, H, G, J, Fomento e Liberdade, Distrito de Matola, Província de Maputo.
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Prevenção e combate ao VIH/Sida

### > Contexto

A intervenção de MdM-P na Matola, remonta ao ano de 2000, com projectos ligados à Educação para a Saúde e Formação de Profissionais Sanitários. Através destes projectos tomou-se consciência do elevado número de doentes que desenvolveram sida e das carências com que estes se debatem no quotidiano.

Neste âmbito, foi iniciado em 2003, o projecto de Cuidados Domiciliários a Pessoas Vivendo com VIH/Sida, o qual integra o Plano Estratégico Nacional de Combate contra o SIDA em Moçambique.

### > Objectivo Geral

Melhorar as condições de vida da população seropositiva.

### > Objectivos Específicos

- > Aumentar o número de PVHS com acesso a cuidados de saúde.
- > Melhorar a condição social e sócio-económica do doente seropositivo.

### > Actividades

- > Estudo CAP.
- > Prestação de Cuidados Domiciliários num total de 13640 visitas realizadas

Atendimento de 150 doentes por mês, sendo cerca de 75% doentes do tipo I. As doenças mais comuns foram dermatites e neuropatias periféricas.

- > Apoio e acompanhamento do tratamento das doenças oportunistas;
- > Melhoria das condições de salubridade das habitações dos PVHS e famílias: distribuição de filtros de água e redes mosquiteiras;
- > Apoio alimentar a 1893 pessoas que vivem com VIH e Sida em parceria com o Programa Alimentar Mundial (PAM);
- > Promoção de actividades de auto-sustento para PVHS e famílias;
- > Prestar apoio social e legal aos PVHS e famílias.





### > População-Alvo

990 Pessoas, das quais:

- > Beneficiários directos: 190 PVHS;
- > Beneficiários indirectos - 800 Familiares.

### > Parceiros

- > Programa Alimentar Mundial.
- > Direcção Provincial de Saúde da Província de Maputo.
- > Direcção Provincial de Mulher e Acção Social da Província de Maputo.

### > Recursos Humanos

- > 1 Enfermeira Coordenadora de Cuidados Domiciliários.
- > 10 Activistas de Cuidados Domiciliários.
- > 1 Técnico de Intervenção Comunitária, das quais:
- > 2 Funcionários indiferenciados.

### > Financiadores

- > Comissão Nacional de Combate à Sida – Moçambique.
- > Fundos próprios.

### > Perspectivas de evolução

- > Continuidade do Projecto por novo financiamento do CNCS.

## SHIKANWE – PROJECTO INTEGRADO DE COMBATE AO VIH/SIDA NA PROVINCIA DE MAPUTO

<b>DURAÇÃO</b>	De Janeiro de 2006 a Março de 2007
<b>PAÍS</b>	Moçambique
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Distritos da Namaacha, Matola e Matutuine, Província de Maputo
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Prevenção e combate ao VIH/Sida

### > Contexto

O projecto integrado para a Província de Maputo pretende colmatar algumas das lacunas actualmente existente no combate ao VIH/Sida, a diferentes níveis (prevenção primária, prevenção secundária e redução do impacto) na província de Maputo. A intervenção de MdM-P nessa província tem-se centrado essencialmente em dois distritos, a Matola (pela elevada densidade populacional) e a Namaacha (pelo corredor fronteiro de ligação com a Swazilandia).



O Projecto procura conciliar a Educação para a Saúde e a Prevenção Primária, o Diagnóstico, Detecção e Aconselhamento (prevenção secundária), a Redução do Impacto e introdução da fase de Tratamento aos beneficiários deste Projecto e nos distritos referidos.

### > **Objectivo Geral**

Reduzir a transmissão do VIH/Sida na população da província de Maputo.

### > **Objectivos Específicos**

- > Aumentar os níveis de conhecimento da população sobre o VIH/Sida e modos de prevenção.
- > Melhorar o acesso aos serviços de aconselhamento e testagem.
- > Reduzir o impacto da doença nas Pessoas Vivendo com VIH/Sida (PVHS) e suas famílias.
- > Reduzir a transmissão vertical na região da Namaacha.

### > **Actividades**

1. Disseminação de informação sobre práticas correctas sobre o VIH/Sida.
2. Supervisão formativa dos técnicos nacionais que prestam serviços de aconselhamento e testagem.
3. Facilitação do acesso a meios de controlo e testagem da epidemia.
4. Apoio domiciliário a pessoas que vivem com VIH/Sida e vigilância do respectivo tratamento.
5. Apoio à sustentabilidade das associações locais e dos grupos de auto-apoio que trabalham na área do VIH/Sida.
6. Apoio na prevenção da transmissão vertical de mãe para filho.

Não se concluiu a construção do Gabinete de Aconselhamento e Testagem Voluntária (GATV) em Matabele devido à falta de verba e pela demora na autorização da Direcção Provincial de Saúde.

### > **População-Alvo**

- > Toda a população dos distritos, quando se trata do acesso ao GATV – Gabinete de Aconselhamento e Testagem Voluntária.
- > Jovens em idade escolar e mulheres grávidas (VIH + ou não) do distrito da Namaacha quando se trata de actividade de mudança de comportamento.
- > Mulheres grávidas HIV+ do distrito da Namaacha quando se trata de PTV – Prevenção da Transmissão Vertical.
- > PVHS e seus familiares, nomeadamente COV (Crianças Órfãs e Vulneráveis), que se dirigem ao GATV, quando se trata do Gabinete de Apoio e Intervenção Social; as OCBs – Organizações Comunitárias de Base de PVHS, quando se trata das actividades de reforço das suas capacidades.

1337 Actividades de Sensibilização realizadas.

4488 Pessoas com acesso a actividades de Testagem e Aconselhamento.

2171 Beneficiários de Cuidados Domiciliários.

9 Organizações de Base Comunitária capacitadas para actividades na área de VIH/Sida.

769 Mulheres grávidas que beneficiaram de Prevenção de Transmissão Vertical.



### > **Parceiros**

- > Direcção Provincial de Saúde de Maputo.

### > **Recursos Humanos**

- > Coordenador de Projecto.
- > Coordenador Médico Expatriado.
- > Coordenador de Intervenção Social.
- > 1 Activista Coordenador das Actividades de IEC.
- > 1 Activista Coordenador das Organizações Comunitárias de Base.
- > 1 Enfermeira Coordenadora de Cuidados Domiciliários.
- > 3 Conselheiros de GATV.
- > 1 Técnica de Acção Social.
- > 10 Activistas.
- > Logístico.

### > **Financiadores**

- > IPAD - Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento;
- > Fundos próprios.

### > **Perspectivas de evolução**

Projecto desenhado para uma implementação de 24 meses, obtendo financiamento do IPAD para 12 meses, tendo sido assegurada a sua continuidade nos restantes 12 meses com financiamento do Conselho Nacional de Combate ao VIH/Sida (CNCS).

## **PROJECTO MUDAR – EDUCAÇÃO PARA A MUDANÇA DE COMPORTAMENTOS DE JOVENS**

<b>DURAÇÃO</b>	Maio de 2006 a Abril de 2007
<b>PAÍS</b>	Moçambique
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Distrito da Namaacha, Província de Maputo
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Prevenção e combate do VIH/Sida

### > **Contexto**

As regiões mais periféricas do distrito da Namaacha dispõem de Escolas Primárias Completas (EPC) com um número bastante elevado de alunos. Se considerarmos que os jovens africanos iniciam a actividade sexual bastante cedo, aos 12 ou 13 anos, verificamos que existe um segmento importante de jovens que tem reduzido acesso a informação neste momento crítico.

Devido às desigualdades de género existente, a incidência de casos de VIH/Sida (associado muitas vezes a gravidez indesejada) em jovens do sexo feminino é elevado, tornando-se necessário uma atenção particular a este grupo, para aumentar a informação em termos de educação sexual e saúde sexual e reprodutiva, para melhorar a sua capacidade de escolha e reduzir o abuso por falta de informação.

### > Objectivo Geral

- > Reduzir os comportamentos de risco dos jovens em idade escolar.

### > Objectivos Específicos

- > Aumentar a informação sobre comportamentos seguros e comportamentos de risco na população mais jovem.
- > Retardar o início da vida sexual dos jovens e aumentar a utilização do preservativo.
- > Aumentar atitudes e práticas correctas no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva, dos encarregados de educação e da comunidade.

### > Actividades

1.1 Realização de 1 filme de vídeo sobre conhecimentos de VIH/Sida nas escolas

#### > Educação de Pares para Jovens nas Escolas

- > Formação de 6 alunos e 9 professores.
- > No primeiro trimestre de 2008, 60 alunos formados.

> 1.3 Adequação dos conteúdos aos resultados preliminares do Estudo CAP

- > 2.1 Criação de Grupos de Género nas escolas, envolvendo rapazes, raparigas e professores.
- > 2.2 Realização de Cursos de Género e promoção da sua introdução no currículo escolar.

> 3.1 Reforço da informação disponível para as raparigas, em articulação com o Serviço Amigo dos Adolescentes e Jovens (SAAJ).

> 4.2 Educação de Pares no país e encarregados de educação.

Sessões de projecção de vídeo para os pais, encarregados de educação e comunidade circundante (17 projecções de vídeo realizadas no primeiro trimestre de 2007).

### > População-Alvo

#### Beneficiários directos

- > 1771 Alunos e 60 professores das Escolas de Mafuiane, Mahelane e Changalane;
- > 200 Pais e Encarregados de Educação .

#### Beneficiários indirectos

- > Comunidade em geral destes povoados (7000 habitantes).



### > **Parceiros**

- > Direcção Distrital de Saúde da Mulher e Acção Social da Namaacha.
- > Direcção Distrital de Educação da Namaacha.

### > **Recursos Humanos**

- 1 Coordenador Expatriado de Projecto
- 7 Activistas de Sensibilização

### > **Financiadores**

- Canadian International Development Agency (CIDA)
- Millennium Bim

## PROJECTO DE APOIO AOS DESALOJADOS DAS INUNDAÇÕES

<b>DURAÇÃO</b>	Março e Abril de 2007
<b>PAÍS</b>	Moçambique
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Morrumbala e Nicoadala (Zambézia)
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Emergência

### > **Contexto**

Em Dezembro de 2007 e Janeiro de 2008, as chuvas que se fizeram sentir nos países vizinhos de Moçambique e no próprio país culminaram com inundações no vale do Zambeze, tendo afectado assim as províncias de Sofala, Manica, Zambézia e Tete, províncias situadas ao longo deste vale.

Assim, devido ao volume das inundações, a partir da segunda semana de Fevereiro de 2008 muitas foram as pessoas afectadas e desalojadas, o que suscitou do governo a necessidade de assumir o acontecimento como uma calamidade. Dados do Instituto Nacional de Gestão de Calamidades – INGC, instituição do Estado apontada para a coordenação de todo o processo de Emergência e dados de 21 de Fevereiro de 2008 indicavam 164.663 pessoas como o número de possíveis afectados. De referir que ainda nesta data decorriam as operações de salvamento e socorro e começavam-se a criar os Centros de Acomodação (CA) e a projectarem-se os Centros de Reassentamento (CR).

Dia após dia, os números iam subindo e a necessidade de apoio mais substancial e rápido ia crescendo, o que exigia do governo grande e rápida capacidade de resposta para a mitigação das consequências.

Neste sentido, iniciou-se a incorporação e envolvimento de toda a sociedade civil, empresarial e parceiros de cooperação internacional no apoio multidisciplinar para as populações afectadas e alojadas nos C.A e C.R. O INGC, na qualidade de coordenador das operações, e os parceiros esforçavam-se numa melhor organização para uma melhor e eficiente intervenção, daí que, se criaram diversos clusters, conforme as áreas de especialidade de trabalho para efeitos de intervenção, respondendo assim ao modelo das Nações

Unidas nesta matéria. A título de exemplo, criaram-se os clusters de água e saneamento, logística, nutrição, saúde (do qual fizemos parte), etc. de modo a fazer as intervenções de forma especializada. Cada cluster organizou com encontros regulares e entre os clusters realizaram-se os encontros de coordenação.

A MdM-P teve o envolvimento desde os primeiros encontros do cluster de saúde, com uma participação activa nas suas actividades. Na sequência das informações e actualizações diárias do Centro Nacional Operativo de Emergências - CENOE e das informações obtidas nos encontros do cluster, MdM-P deslocou o seu coordenador do País, Dr. Vasco Coelho, aos distritos de Caia e Mopeia com o objectivo de, no terreno tomar conhecimento da realidade que permitisse uma melhor planificação da intervenção.

Os dados por ele colhidos em Caia (Sofala) e Mopeia (Zambézia) davam a indicação que a nossa intervenção seria nestes distritos, mas a confrontação com os dados de Morrumbala e Nicoadala (Zambézia) levaram-nos a intervir nestes últimos. Tal deveu-se ao facto de estes dois últimos distritos até à altura da visita do Coordenador do País estarem carentes de apoio de alguma ONG na área da saúde (na altura fazia-se referência apenas a um apoio pontual da Instituição Save the Children) e lamentaram porque também no contacto com Morrumbala e Nicoadala as estruturas distritais lamentaram o facto de não terem apoio suficiente para fazer face às necessidades e carências dos afectados nos C.A. que já eram muitos, em número de 6 (só em Morrumbala)<sup>1</sup>. E também porque os distritos de Caia (onde está sediado o Centro Operativo), muito próximo de Mopeia, tinha já algumas ONGs disponíveis para apoiar. (pois foram estes os primeiros C.A. a serem criados, beneficiando assim de alguma atenção por parte das ONGs disponíveis para apoiar). Em suma, pela própria dinâmica do processo das Emergências, MdM-P decidiu actuar em Nicoadala Morrumbala

Deste modo, foi desenhado um projecto para a intervenção de emergência nestes dois distritos, que posteriormente sofreu reformulações depois dos encontros com as estruturas provinciais (Direcção Provincial de Saúde - DPS e INGC – Zambézia) para harmonização e adequação do projecto às reais necessidades, metodologia e modalidades de intervenção.

### > Período de Execução

Março e Abril 2007

### > Objectivo Geral

Contribuir para a redução da morbilidade e mortalidade por doenças endémicas e epidémicas preveníveis junto das populações afectadas pelas inundações.

### > Objectivos Específicos

- 2 Providenciar cuidados de saúde básicos (preventivos e curativos).
- 3 Promover e realizar actividades de IEC junto das populações afectadas.

### > Actividades do Projecto

- > Realização das actividades relacionadas com Cuidados Primários de Saúde conforme o programa da DPS;
- > Realização das actividades curativas (consultas de doenças de crianças e adultos) para diagnóstico e tratamento precoce das doenças as populações afectadas pelas inundações residindo nos C.A e ou C.R.;
- > Promoção das actividades de Informação, Educação e Comunicação junto das populações afectadas;
- > Realização de palestras e outras sessões de educação para a saúde junto das populações afectadas.

## > Actividades desenvolvidas

### a) Preventivas:

- > Educação para saúde nos centros de acomodação acima indicados em matéria de higiene e saneamento do meio, prevenção da Diarreia, Cólera e Malária;
- > Inspeção das latrinas, aterros sanitários e copas;
- > Sensibilização aos líderes comunitários sobre a importância de observância de boas práticas de higiene de modo a que eles pudessem mobilizar as suas comunidades a serem receptivas ao trabalho dos activistas;
- > Informação, educação e comunicação ao nível da comunidade sobre hábitos saudáveis, explicando o porquê de uma determinada prática em oposição a prática corrente;
- > Formação de 38 activistas locais para IEC;
- > Distribuição de diverso material IEC;
- > Vacinação e suplemento da Vitamina A (participação completa na campanha de vacinação com recursos materiais e humanos);
- > Recolha, elaboração, interpretação, controlo de qualidade e envio de dados semanais a D.D.S;
- > Supervisão, Monitorização e Avaliação;
- > Elaboração de relatório, etc.

Em relação à imunização, a equipa esteve directamente envolvida na campanha de vacinação contra tétano a Mulheres em Idade Fértil (MIFs) e mulheres grávidas, que decorreu de 26 a 30 de Março apoiada por pessoal técnico, i.e. Vacinadores e transporte.

Foram vacinadas pelo pessoal do projecto 1.843 MIFs, sendo 177 mulheres grávidas 1.666 mulheres não grávidas.

Para complementar as actividades da DDS com quem trabalhávamos em colaboração nas actividades dos diversos programas, nos Postos de Saúde onde estivemos estacionados, eram realizadas todas as actividades exequíveis noutros Postos de Saúde.

Assim, nas últimas duas semanas, com base nas necessidades locais em relação a imunização, determinou-se um dia por semana para efectuar a vacinação de rotina, sendo esta actividade realizada às Sextas-Feiras.

### b) Actividades Curativas:

Como estava previsto foram realizadas as seguintes actividades curativas nos Postos de Saúde:

Actividades clínicas, consultas às crianças e adultos e mulheres grávidas (incluindo toda atenção de cuidados exigidos para cada grupo etário/grupo alvo, incluindo a maternidade):

- > Consulta de doenças de infância e nutricional;
- > Consulta de doenças de adultos;
- > Distribuição em massa de Mebendazol e sal ferroso com ácido fólico para mulheres grávidas e outros;
- > Parto;
- > Controle de peso;
- > Consultas pré-natais.

Foram realizadas 563 consultas à crianças, adultos e mulheres grávidas e diagnosticados casos de diarreia simples, disenteria e Malária.

### > População-Alvo

75% de Pessoas (crianças, adolescentes, jovens e adultos de ambos sexos) alojados no Centro de Acomodação/Reassentamento de Pinda e Megaza (Morrumbala) – cerca de 2000 pessoas.

### III - Constatações

#### Área Preventiva;

- > Durante a supervisão de activistas constatou-se que, eles obedecem às normas, e dirigem-se bem às famílias, com a vantagem do uso de língua local que facilitou a percepção dos conteúdos nas palestras;
- > Durante a monitoria verificamos que há necessidade de introduzir e aprofundar temas como a prevenção das Infecções Sexualmente transmissíveis, Planeamento familiar e VIH/Sida, isto devido a vários casos que apareceram nos nossos Postos de Saúde;
- > Em alguns centros de acomodação prevalecem, hábitos e costumes que perigam a saúde das comunidades, como é o caso de não uso das latrinas optando-se em fazer fecalismo a céu aberto, o não uso da água tratada que estava nos depósitos recorrendo à do rio não tratada;
- > Falta da água para lavagem das mãos a saída das latrinas em todos centros;
- > As organizações devem criar mecanismos de adaptação de suas actividades para cada tipo de Grupo alvo, isto porque algumas ONGs não tiveram sucesso total nas suas actividades no que diz respeito as doações (como foi o caso dos kits de higiene para as mulheres que foram mal interpretados e mal usados, etc).

#### Área Curativa.

- > Durante as consultas foram diagnosticados vários casos de Bilharziose em crianças e adultos, mas infelizmente não foi possível tratar devido a falta do medicamento, foi reportado a DDS, mas não tinha medicamento no stock;
- > Houve insuficiência de paracetamol que criou transtornos durante as consultas, em virtude de ser o analgésico mais usado e ter havido muita necessidade para o efeito devido ao grande nº de malária e outros quadros febris e que precisavam deste medicamento;
- > A falta equipamento para a realização de parto nas condições ideais fez com que não fosse possível assistir os partos no nosso posto e assim foi necessário referir todos casos de mulheres grávidas para o posto de saúde de Pinda.

### V - Dificuldades/Constrangimentos

- > A redução da equipa de trabalho (de 2 enfermeiros, 1 técnico de medicina preventiva, 2 activistas e 1 gestor e educador comunitário para apenas 1 enfermeiro) em virtude da falta de financiamento para a continuação em pleno;
- > Não foi possível apesar da vontade e do planificado, apoiar em pleno ao distrito de Nicoadala, pelo facto dos activistas indicados para desenvolver educação para a saúde em Namitangwirine – Nicoadala, terem apenas se apresentado ao Centro durante uma semana e depois por falta de supervisão se terem dispersado ou abandonado as actividades.





## VI – Perspectivas de Evolução

De um modo geral há que referir que o projecto foi bem concebido e bem implementado pela equipa. O nosso contributo foi ao encontro das necessidades das populações afectadas e esteve dentro do plano de intervenção da DPS e DDS de Morrumbala e foi possível ultrapassar muitas dificuldades na medida do possível. Não foi financiada a segunda fase da actuação do cluster da saúde e não foi possível apoiar Nicoadala ao nível do que tinha sido planificado.

### > Localização

Centros de Acomodação/Reassentamento de Pinda e Megaza (Distrito de Morrumbala) e Namitangurine (Distrito de Nicoadala) – Província da Zambézia.

### > Parceiros

Direcção Provincial de Saúde da Zambézia e Direcção Distrital de Saúde de Morrumbala.

### > Financiador

Fundos Próprios/ Fundação Calouste Gulbenkian/Embaixada de Portugal em Maputo.

## PROJECTO TISUNA MUZOTOTO – PROJECTO INTEGRADO DE CONTROLO DA MALÁRIA

<b>DURAÇÃO</b>	Junho de 2007 a Maio de 2011
<b>PAÍS</b>	Moçambique
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Distritos de Chókwe, Guijá, Mabalane e Massingir
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Cuidados Primários de Saúde

Este projecto faz parte de uma Componente de Saúde do “Programa Competir”, um Programa de Desenvolvimento Rural Integrado para a Região do Chókwe, desenhado numa parceria entre o Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural de Moçambique e a Fundação Portugal África.

### > Objectivo Geral

> Reduzir as taxas de morbilidade e mortalidade causadas pela malária, na Região do Chókwe

### > Objectivos Específicos

- > Aumentar o número de serviços ao nível do distrito e da comunidade com capacidade para fazer diagnósticos e tratamento da malária com qualidade.
- > Aumentar o número (30%) de aldeias com acesso a medidas preventivas (PIDOM, Redes Mosquiteiras impregnadas de insecticida – ITN'S) (Pulverização Intra-Domiliária; Redes Mosquiteiras Tratadas com Insecticida).

- > Melhorar a capacidade de controlo epidemiológico ao nível da malária de forma a incluir a monitoria sobre as resistências aos anti-maláricos e insecticidas.
- > Aumentar o número de mães/famílias com capacidade para identificar prematuramente casos de malária e aceder ao tratamento correcto.

### > **Actividades do Projecto**

#### **Aumentar o N.º de Unidade de Saúde (Distrito e Comunidade) capazes de prestar diagnóstico e tratamento de qualidade para malária**

- > Elaboração e implementação de um plano de formação.
- > Elaboração e cumprimento de um cronograma de supervisão.
- > Compra de equipamento de laboratório e outros bens.
- > Selecção e contratação de técnicos de laboratório.
- > Apetrechamento do local de formação.
- > Elaboração e implementação de um plano de formação.
- > Fornecimento de consumíveis ao laboratório.
- > Elaboração e cumprimento de um cronograma de supervisão.
- > Formação das equipas de supervisão em Atenção Integrada às Doenças da Infância (AIDI), Comunicação para a Mudança de Comportamento.

#### **Aumentar o N.º de aldeias (30%) com acesso a medidas preventivas (PIDOM e Redes Tratadas)**

- > Aquisição de redes com insecticidas de longa duração;
- > Formação de 3 equipas distritais para acções de pulverização.
- > Pulverização intradomiciliária.
- > Formação de trabalhadores comunitários ao nível de AIDI comunitário.
- > Formação de professores e educadores de pares, associação de regantes e praticantes de medicina tradicional.
- > A6 - Adaptação e distribuição de material Informação, Educação e Comunicação (IEC).

#### **Melhorar a capacidade para vigilância epidemiológica da Malária, incluindo monitorização de resistências a medicamentos e insecticidas**

- > Equipar e formar equipas para armadilhas de mosquitos;
- > Compra e instalação de armadilhas para mosquitos; Implementação de um sistema de recolha de dados e estudos e apresentação de resultados numa base regular; Identificação de resistências aos antimaláricos nas amostras de sangue

#### **Aumentar o N.º de Mães/Famílias capazes de identificar precocemente Malária e procurar tratamento adequado**

- > Acções de contacto pessoal e outras actividades IEC dirigidas às mães e famílias;
- > Reciclagem de activistas em AIDI comunitário e 16 práticas - chave com famílias ;
- > Visitas de supervisão aos activistas;
- > Encontros mensais com organização comunitária de base;



- > Desenvolvimento de planos de acções participativas com as comunidades;
- > Formação das equipas de supervisão em AIDI comunitário; Adaptação e distribuição de materiais IEC).
- > **População-Alvo**
- > Crianças menores de 5 anos, mulheres grávidas, profissionais de saúde, professores e comunidade em geral.
- > **Parceiros**
- > Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa
- > Direcção Provincial de Saúde de Gaza
- > Hidráulica de Chókwè
- > **Financiador**
- > Comissão Europeia
- > Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa

## PROJECTO TINOKARA

<b>DURAÇÃO</b>	Fevereiro de 2007 a Janeiro de 2009
<b>PAÍS</b>	Moçambique
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Província de Sofala/Cidade da Beira/Posto Administrativo da Munhava
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Combate ao VIH/Sida

- > **Objectivo Geral**
- > Melhorar a qualidade e prolongar a vida das Pessoas que vivem com o VIH/Sida (PVHS) no Posto Administrativo da Munhava.
- > **Objectivos Específicos**
- > Aumentar o número de PVHS com acesso a cuidados básicos de saúde.
- > Melhorar as condições sócio-económicas e psicossociais das PVHS.
- > **Resultados Esperados**
- > Aumentar em 1800 o número de Pessoas Vivendo com VIH/Sida (PVHS) e seus familiares com acesso a educação para a saúde e prevenção de novas infecções.
- > Aumentar em 300 o número de PVHS com acesso a cuidados de saúde básicos e tratamento.
- > Aumentar a acesso a mecanismos de suporte psicossocial a 300 PVHS, por ano.
- > Aumentar o número de PHVS e familiares com capacidade para auto sustentação.
- > Diminuir em 10% o número de pessoas com atitudes discriminatórias para com os PVHS.



### > **Actividades do Projecto**

- > Realização de reuniões regulares de aconselhamento aos doentes e famílias.
- > Formação dos membros da família para responder às necessidades do doente.
- > Formação dos PVHS e membros da família sobre as condições de higiene das casas e prevenção de doenças endémicas.
- > Distribuição de redes mosquiteiras, filtros de água, bidões de água e Certeza (desinfectante da água).
- > Realização de visitas diárias aos PVHS.
- > Formação de activistas para acompanhamento domiciliário.
- > Implementação de mecanismo de supervisão e gestão dos activistas.
- > Supervisão dos activistas em articulação com a Direcção de Saúde da Cidade da Beira
- > Apoio ao transporte de PVHS para consulta no Hospital de Dia (e TARV).
- > Administração de medicamentos para tratamento e profilaxia de doenças oportunistas.
- > Sessões de Atendimento a PVHS.
- > Criação/Apoio de 6 grupos de auto apoio.
- > Apoio social a 20 PVHS mais vulneráveis.
- > Apoio social a 15 COVS.
- > Apoio ao reforço de capacidades de 2 OCBs de PVHS.
- > Formação de 2 OCBs de PVHS em actividades geradoras de rendimento.
- > Mobilização comunitária
- > Promoção dos Direitos dos PVHS
- > Reuniões com parceiros, autoridades locais, governamentais e não-governamentais.
- > Campanhas e actividades de promoção dos direitos dos PVHS, nomeadamente as comemorações do dia 1 de Dezembro.
- > Distribuição de materiais de sensibilização.
- > Foram distribuídos 7549 preservativos.

Relativamente ao número de utentes:

- > 399 utentes de CD foram referidos para os serviços de rede integrada;
- > 275 utentes encontravam-se em profilaxia com cotrimoxazol;
- > 506 utentes foram sensibilizados a realizar o teste VIH/Sida;
- > 690 utentes e famílias receberam o filtro de água (Certeza).

### > **População-Alvo**

- > População em geral em termos de acções dirigidas para a prevenção primária do VIH/Sida. E no que toca à redução do impacto, o projecto visa atingir as PVHS (PVHS: 300; Familiares de PVHS: 1500).

### > **Parceiros**

- > O parceiro oficial de MdM-P em Moçambique é o Ministério da Saúde (MISAU). Para o presente projecto a parceria é realizada através da DPS de Sofala.

### > **Financiador**

- > Instituto Português de Apoio ao desenvolvimento

## PROJECTO XIKANWE II (2.º ANO SHIKANWE)

<b>DURAÇÃO</b>	Junho de 2007 a Junho de 2008
<b>PAÍS</b>	Moçambique
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Província de Maputo
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Combate ao VIH/Sida

### > Grupos-Alvo

Este projecto visa atingir diversos grupos-alvo, nomeadamente: toda a população dos distritos quando se trata do Gabinete de Atendimento e Testagem Voluntária (GATV), os jovens em idade escolar e as mulheres grávidas (HIV+ ou não) do distrito da Namaacha quando se trata de actividade de mudança de comportamento; as mulheres grávidas VIH+ do distrito da Namaacha quando se trata de PTV; os PVHS e seus familiares, nomeadamente OCV, que se dirigem ao GATV quando se trata do Gabinete de Apoio e Intervenção Social; as OCB de PVHS quando se trata das actividades de reforço das suas capacidades.

### > Objectivo Geral

- > Reduzir a prevalência do VIH e Sida em Moçambique.
- > Conciliar a Educação para a Saúde e a Prevenção Primária, o Diagnóstico e Detecção do HIV e a
- > Redução do Impacto na vida das famílias.
- > Reduzir a transmissão do VIH/Sida na população da província de Maputo.

### a) Objectivos Específicos:

- Melhorar os cuidados clínicos e domiciliários a Matola e Namaacha;
- Aumentar a utilização dos serviços de ATS em Namaacha
- Melhorar as condições socio-económicas de 150 PVHS e famílias
- Reduzir o Estigma e Discriminação

### c) Actividades/Indicadores:

- Saúde Geral e Aconselhamento de PVHS
- Cuidados Domiciliários
- Suplementos Nutricionais ou suporte
- Tratamento e profilaxia de doenças oportunistas
- Aconselhamento e Suporte para uma Vida Positiva a PVHS
- Actividade desenvolvida em parceria com a AMOTREVO
- GIS
- Redução do Estigma
- Advocacia
- Redução do Estigma
- Assistência Legal
- Apoio Social

Redução do Impacto Económico e Social  
Fundo Mutualista para casos graves  
Apoio a órfãos

> **Financiador – CNCS**

O projecto abrange os Distritos da Namaacha e Matola, Província de Maputo, em Moçambique.

## RELATÓRIO DE ACTIVIDADES DE 2008 (1º SEMESTRE)

### ESCOLINHAS RURAIS DA NAMAACHA

As escolinhas rurais situam-se na Namaacha, nomeadamente em 2 localidades: Cocomela e Impaputo.

Financiadas pelas Corridas Solidárias, as escolinhas destinam-se a crianças órfãs e ou em situações vulneráveis originárias destas comunidades. Além das actividades lúdicas, pretende-se que as escolinhas permitam actividades geradoras de rendimento na área agro-pecuária.

Durante o ano de 2007 realizaram-se quinzenalmente reuniões com os elementos da comunidades beneficiárias do Projecto num total de 20 reuniões no total, com objectivo de garantir o envolvimento da comunidade neste Projecto.

Em Abril de 2008, deu-se início à construção da escolinha de Cocomela, estando a finalização prevista para o Verão de 2008.

## São Tomé e Príncipe



### PREVENÇÃO DO VIH/SIDA

São Tomé e Príncipe é um país com cerca de 157.000 habitantes, onde 41,6% da população tem menos de 15 anos Plano das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Apesar dos indicadores de saúde, no geral, estarem acima da média observável nos países da África subsariana, a crescente degradação das condições sócio-económicas, tem favorecido o aumento da morbi-mortalidade, em especial através das doenças infecto-contagiosas e transmissíveis em geral. No respeitante às estruturas de saúde, a sua acessibilidade é ainda reduzida, uma vez que os recursos estão concentrados na capital. Assim, 80% dos médicos, 65% dos enfermeiros e 52% das parteiras estão no único hospital do país, o que exemplifica algumas das dificuldades que a população, em especial das zonas do interior tem em obter cuidados de saúde. A importância e vontade política dada à luta contra o VIH/Sida no país tem crescido nos últimos anos, como demonstra a criação de organismos como Programa Nacional de Luta contra a Sida (PNLS), mas cuja operacionalidade é ainda reduzida. Existem várias limitações que têm dificultado a implementação das medidas do governo, e que se prendem sobretudo com os escassos recursos humanos e financeiros do Ministério da Saúde.

O país ainda não dispõe de um sistema de vigilância epidemiológico adequado e eficaz, não existindo dados oficiais sobre a prevalência do VIH. De acordo com as estimativas, a epidemia aparenta estar na fase inicial – num estudo realizado a grávidas (2005), a prevalência estimada é de 1,5%, provavelmente subestimada, dado que se estimava que vivessem com VIH entre 3925 a 7825 pessoas em 2004. De acordo com o PNLS, o elevado índice de pobreza (53,8% da população), os altos índices de doenças sexualmente transmissíveis (47%), o início precoce da vida sexual e a multiplicidade de parceiros e a grande mobilidade da população e contacto com países de alta prevalência da doença, são factores que contribuem para a vulnerabilidade do país face a uma expansão da epidemia. A isto soma-se a baixa taxa de utilização do preservativo (40,7% para os homens e 13,8% para as mulheres), e em zonas rurais de 35,7%. Toda esta conjuntura, aliada ao facto de muitos doentes não serem eficazmente diagnosticados bem como alguns óbitos não serem registados como resultantes da epidemia, leva-nos a concluir que a Sida é ainda uma epidemia silenciosa no país. De qualquer forma, a epidemia não é ainda explosiva pelo que há uma janela de oportunidade para se reduzir o número de novos casos de infecção por VIH.

**Acesso a meios de prevenção e testagem:** Em São Tomé e Príncipe, a informação deficiente em relação ao VIH/Sida, a adopção de comportamentos sexuais de risco, a recusa em aceitar a doença, a estigmatização e discriminação são reflexo da ineficaz estratégia de Informação, Educação e Comunicação (IEC) existente, que não chega às comunidades e em especial as mais isoladas. Estes factores contribuem para a relutância das pessoas em se submeterem ao aconselhamento e testagem voluntária do VIH/Sida. O PNLS reportou, em Dezembro de 2003, cerca de 124 doentes de Sida e 6200 infectados seropositivos, mas a tendência é para se tornar crescente. A transmissão sexual é a principal via de infecção com uma percentagem de 89,5%, seguida pela via da transfusão sanguínea com 4,8%, a transmissão por via mãe – filho com 1,6% (PNLS 2003). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) o conhecimento da situação serológica contribui para a mudança de comportamentos, conduzindo à diminuição dos comportamentos sexuais de risco. O funcionamento do nosso Gabinete de Aconselhamento e Testagem Voluntária (GATV), no Hospital Central é considerado um local de referência para fazer o teste (e o único a funcionar entre 2003-2006). Só no ano de 2007 realizámos 2741 testes voluntários em Água Grande, onde foram diagnosticadas 42 pessoas com VIH+ (1,5%). Apesar do teste do VIH estar disponível em todos os Centros de Saúde, não

#### CARACTERÍSTICAS

ÁREA	964 Km <sup>2</sup>
POPULAÇÃO TOTAL	160.000 [2003]
LÍNGUA OFICIAL	Português
CAPITAL	São Tomé
PODER POLÍTICO	República
PRESIDENTE DA REPÚBLICA	Frederico Menezes
PRIMEIRO-MINISTRO	Tomé Vera Cruz

#### INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

VALOR DO ÍNDICE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO [IDH]	0,604 [2003]
ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA [ANOS]	63,0 [2003]
TAXA DE ALFABETIZAÇÃO [15 E MAIS ANOS]	83,1% [2003]
POPULAÇÃO COM ACESSO A ÁGUA POTÁVEL	24% [2002]
POPULAÇÃO COM ACESSO A SANEAMENTO MELHORADO	24% [2002]
CRIANÇAS COM PESO INFERIOR PARA A IDADE	13% [1995/2003]
TAXA DE FERTILIDADE [NÚMERO DE NASCIMENTOS POR MULHER]	4,1 [2000/2005]
GASTOS PÚBLICOS COM A SAÚDE [% PIB]	9,7% [2002]
PARTOS ASSISTIDOS POR TÉCNICOS DE SAÚDE	79% [1995/2003]
TAXA BRUTA DE MORTALIDADE INFANTIL [1/ 1000]	75 [2003]
NÚMERO DE MÉDICOS POR 100.000 PESSOAS	47 [1990/2004]



é feito qualquer aconselhamento e as deficiências ao nível de referência e acompanhamento para outros serviços persistem. O impacto no corte da transmissão de mãe para filho é ainda reduzido.

Uma das maiores carências neste momento no combate ao VIH/Sida não está na vontade política e institucional, mas sim na falta de capacidades técnicas e recursos humanos e financeiros para desenvolver acções sustentáveis e integradas face à doença. A adopção de alguns princípios estratégicos traçados pelo PNLs depende em grande medida da ajuda externa e do envolvimento de organizações da sociedade civil.

Existe ainda uma grande concentração dos meios e serviços nas cidades, o que deixa as populações das zonas rurais e do interior em situação de desvantagem e maior vulnerabilidade. A probabilidade das pessoas dessas roças se deslocarem à cidade para fazerem o teste é reduzida. Apesar de formalmente já existirem serviços de Aconselhamento e Testagem Voluntária em todo o país, existem uma série de constrangimentos que limitam a sua cobertura à população, em específico, o seu acesso físico, pois não há Gabinetes de Testagem junto da população das roças, só na sede do distrito e, por outro lado, o estigma relacionado com a infecção pelo VIH, que impede as pessoas de aceitarem fazer o teste. Prevalece também alguma desconfiança na qualidade, no sigilo e confidencialidade dos serviços

## PROJECTO COMUNIDADE APOIO À VIDA

<b>DURAÇÃO</b>	De 2003 até à actualidade
<b>PAÍS</b>	São Tomé e Príncipe
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Distritos de Água Grande, Cantagalo e MéZóchi
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Prevenção e combate ao VIH/Sida

### > Contexto

O projecto “Comunidade Apoio à Vida” tem evoluído para uma abordagem integrada de combate ao VIH/Sida, tal como já acontece em Moçambique, onde MdM-P procura intervir em vários sectores estratégicos e transversais, de forma a contribuir para uma efectiva redução da prevalência da doença no país.

### > Objectivo Geral

Reduzir a transmissão do VIH/Sida, apoiando a estratégia do governo santomense na luta contra o VIH/Sida.

### > Objectivos Específicos

- > Aumentar o acesso da população aos serviços de testagem e aconselhamento do VIH/sida
- > Aumentar o conhecimento dos jovens e mulheres na área da saúde sexual e reprodutiva e VIH/Sida.

### > Actividades

Prevenção primária: Actividades de Informação, Educação e Comunicação (IEC) para a saúde

- > 15 Activistas formados para a realização de acções de IEC para a prevenção do VIH/Sida nas roças.



- > Actividades de IEC para a mudança de comportamento em relação ao VIH/Sida nas roças, abrangendo 7754 pessoas.

#### **Prevenção Secundária: Actividades de testagem, diagnóstico e aconselhamento**

- > Atendimento de 3260 utentes no GATV de Água Grande, dos quais 1603 eram homens e 1657 mulheres. Destes, 53 tiveram resultado positivo, dos quais 21 homens e 32 mulheres. Entre as 15 grávidas testadas, houve dois resultados positivos.
- > Inauguração do GATV de Cantagalo, no final de 2007, com a presença do Director de Acção Humanitária de MDM-P, João Blasques de Oliveira, no âmbito da sua deslocação ao país numa visita de supervisão.
- > Atendimento de 34 utentes no GATV de Santana, dos quais 19 eram homens e 15 mulheres. Das testagens efectuadas existiu apenas um resultado positivo (1 mulher), e apenas uma grávida foi testada, apresentando resultado negativo.

#### **> População-Alvo**

##### **Beneficiários directos**

- > 4161 Pessoas abrangidas directamente pelas acções de IEC
- > 2741 Pessoas fizeram o teste de VIH e receberam aconselhamento.

##### **Beneficiários indirectos**

- > População em geral dos 3 distritos – 96 249 pessoas

#### **> Parceiros**

- > Programa Nacional de Luta Contra a Sida de São Tomé e Príncipe (PNLS)

#### **> Recursos Humanos**

- > 1 Coordenador de projecto
- > 1 Administrador
- > 1 Motorista/logístico
- > 2 Técnicos do GATV
- > 6 Trabalhadores comunitários.

#### **> Financiadores**

- > FONG - Federação das ONG em STP, no âmbito do Projecto de Apoio ao Sector Social – PASS (Programa de Apoio ao Sector Social)
- > IPAD – Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento.

#### **> Perspectivas de evolução**

Pre vemos que o projecto, a decorrer desde 2003, venha a continuar, dada a sua natureza e à falta de intervenção por parte de outras instituições, numa perspectiva integrada de combate ao VIH/Sida.

Para além da continuação das actividades do GATV – Gabinete de Atendimento e Testagem Voluntária, em Água Grande, estamos actualmente numa fase de expansão para outros distritos, e também para áreas complementares como a saúde materno-infantil.



Desta forma, o presente projecto compreende diferentes actividades que se complementam: A primeira fase correspondeu à construção e abertura dos GATV em Cantagalo (construção concluída e operacionalizada em Dezembro de 2007) e Mézochi. A partir daí, dar-se-á início às acções de aconselhamento e testagem do VIH/Sida, assim como a vertente de saúde materno-infantil, em simultâneo com as acções de IEC.

## PROJECTO DE REFORÇO DA RESPOSTA À EPIDEMIA DO VIH/SIDA

<b>DURAÇÃO</b>	De Outubro de 2006 a Setembro de 2008
<b>PAÍS</b>	São Tomé e Príncipe
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Todo o território nacional
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Prevenção e combate do VIH/Sida

### > Contexto

Este projecto pretende reforçar e alargar a actuação de MdM-P na componente de prevenção primária do VIH/Sida e IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis, ao disseminar por todo o país informação, sensibilização e educação para a saúde, designadamente as relacionadas com os modos de transmissão do VIH/Sida, formas de prevenção e comportamentos adequados para evitar o contágio. Para além disso, pretende-se introduzir uma nova componente – redução de impacto – através de intervenção directa com pessoas que vivem com VIH/Sida (PVHS), ao nível da capacitação e promoção da auto-sustentação de associações comunitárias de base, que trabalham nesta área.

### > Objectivo Geral

- > Prevenção da transmissão sexual de IST/VIH no seio da população vulnerável, com particular incidência nos jovens.

### > Actividades

- > 34 Jovens formados (formação de pares) em aconselhamento na área do VIH/Sida, nos distritos de Lobata, Caué, Mé-zóchi, Água Grande e Cantagalo;
- > Concepção e distribuição de 50 T-shirts aos educadores de pares, com a frase “Eu aprendi, e posso ensinar-te a combater o VIH/Sida”;
- > 34 Reuniões com jovens sobre temáticas do VIH/Sida, abrangendo 961 pessoas nas várias roças dos distritos abrangidos;
- > 4859 Pessoas atingidas nas acções de disseminação de mensagens positivas nos 6 distritos de São Tomé;
- > 84.272 Preservativos distribuídos;
- > Realização de 4 concursos de rádio sobre temas na área do VIH/Sida;



- > Realização de dois spot de TV e rádio na área da discriminação da PVHS e da transfusão segura de sangue;
- > Projecção de filmes para 300 pessoas.

#### > **População-Alvo**

##### **Beneficiários directos:**

- > 961 Jovens.

##### **Beneficiários indirectos:**

- > População santomense em geral.

#### > **Parceiros**

Programa Nacional de Luta Contra a Sida de S. Tomé e Príncipe (PNLS).

#### > **Recursos Humanos**

- > 1 Coordenador.
- > 3 Trabalhadores comunitários.

#### > **Financiadores**

- > PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

#### > **Perspectivas de evolução**

- > Este projecto, financiado pelo Fundo Global, será estendido até 2011, perfazendo um período de 5 anos.

## **PROJECTO DE SAÚDE NA PRISÃO CENTRAL**

<b>DURAÇÃO</b>	De Abril de 2007 a Janeiro de 2008
<b>PAÍS</b>	São Tomé e Príncipe
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Prisão Central na cidade de São Tomé, distrito de Água Grande
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Prevenção e combate do VIH/Sida

#### > **Contexto**

O projecto pretende dar continuidade ao trabalho que a organização tem vindo a implementar na área da prevenção do VIH/Sida, especificamente a um grupo muito vulnerável – os reclusos. Este apoio traduz-se em garantir a regularidade de consultas semanais de clínica geral, bem como garantir o tratamento adequado e total através do acesso a medicamentos. Por outro lado, pretende-se que seja acessível dentro da prisão a testagem e aconselhamento de VIH/Sida. A literatura sobre este tema é unânime em reconhecer a

imprescindibilidade de se trabalhar nas prisões e com reclusos, nomeadamente para: 1) traçar o mapa da população prisional em relação às atitudes e comportamentos de risco face ao VIH/Sida; 2) prevenir comportamentos de risco; 3) tratar os reclusos infectados com o VIH/Sida.

> **Objectivo Geral**

- > Melhorar as condições de saúde dos reclusos.

> **Objectivos Específicos**

- > Melhorar o acesso à assistência médica de clínica geral na prisão;
- > Aumentar o acesso aos serviços de testagem, diagnóstico e aconselhamento sobre VIH/Sida.

> **Actividades**

- > 2 Consultas semanais de prestação de cuidados primários de saúde aos reclusos;
- > Serviços regulares de testagem e aconselhamento do VIH/Sida aos reclusos: 27 testes, todos com resultado negativo;
- > 268 Consultas de Clínica Geral.

> **População-Alvo**

- > 200 Reclusos
- > 30 Funcionários.

> **Parceiros**

- > Programa Nacional de Luta Contra a Sida de São Tomé e Príncipe (PNLS)
- > Prisão Central de São Tomé e Príncipe (Ministério da Justiça).

> **Recursos Humanos**

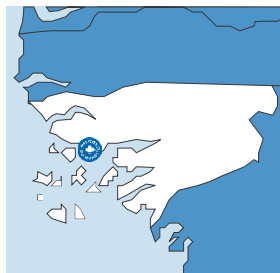
- > 1 Médico
- > 1 Conselheiro.

> **Financiadores**

- > Ordem Ecuménica de Malta.



## Guiné-Bissau



### CARACTERÍSTICAS

ÁREA 36,120 Km<sup>2</sup>

POPULAÇÃO TOTAL  
1,472,780 [Julho 2007]

LÍNGUA OFICIAL Português

CAPITAL Bissau

PODER POLÍTICO República

PRESIDENTE DA REPÚBLICA  
João Bernardo Vieira

PRIMEIRO-MINISTRO  
Martinho Nadasa Kabi

### INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

VALOR DO ÍNDICE DO DESENVOLVIMENTO  
HUMANO (IDH)  
0,349

ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA [ANOS]  
44,8]

TAXA DE ALFABETIZAÇÃO  
[15 E MAIS ANOS]  
39,6% [2003]

PIB PER CAPITA [DÓL. PPC]  
722

POPULAÇÃO SEM ACESSO SUSTENTÁVEL  
A UMA FONTE DE ÁGUA MELHORADA [%]  
41

CRIANÇAS COM BAIXO PESO PARA A  
IDADE IDADE [% DE MENORES  
DE 5 ANOS]  
25 [1996/2004]

TAXA DE FERTILIDADE TOTAL [%]  
7,1 [2000/2005]

DESPESAS COM A SAÚDE - PÚBLICA [% PIB]  
2,6 [2003]

PARTOS ASSISTIDOS POR PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE QUALIFICADOS [%]  
35 [1996/2004]

NÚMERO DE MÉDICOS POR  
100.000 PESSOAS  
12 [1990/2004]

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL  
[1/ 1000]  
126

## PROJECTO INTEGRADO DE ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE EM ESCOLAS DA REGIÃO DE BIOMBO

<b>DURAÇÃO</b>	Agosto de 2007 a Agosto 2011
<b>PAÍS</b>	Guiné-Bissau
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	Região do Biombo, Sectores de Biombo, Prábis e Safim
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	Água, saneamento e higiene (ASH)

### > Contexto

O presente projecto foi elaborado na sequência de uma resposta de emergência ao surto de cólera, em 2005. Após a intervenção de emergência na região de Biombo, MdM-P procedeu a uma análise da situação presente identificando as escolas como um “terreno de intervenção” privilegiado no que concerne à prevenção de doenças de transmissão fecal-oral, propiciadas no contexto escolar, pela ausência de infraestruturas e espaço físico delimitado, e em grupos particularmente vulneráveis, as crianças.

Os alunos e professores, são mais abertos a mudanças de comportamento, nomeadamente a alterações e aquisição de hábitos de higiene. E a mudança nestes grupos-alvo promove efeitos não só a longo prazo, em termos individuais, como potenciador de efeitos multiplicadores naturais, na transmissão de novos hábitos a gerações ulteriores. Por último, podem também funcionar como vectores entre a acção e a comunidade envolvente, tornando a escola um agente de mudança social.

### > Objectivo Geral

- 1) Reduzir a taxa de morbi-mortalidade causada por doenças infecto-contagiosas de transmissão fecal-oral (em particular a cólera e diarreias).
- 2) Aumentar o acesso à água potável.
- 3) Aumentar o acesso ao saneamento básico.
- 4) Promover o acesso universal à educação de base.

### > Objectivos Específicos

Um ambiente mais propício para a saúde nas escolas públicas de ensino básico da região de Biombo.

### > Actividades

1. Capacitação e reforço dos organismos públicos e da cooperação descentralizada
2. Água potável
3. Saneamento
4. Higiene

Foi realizado dias 24 e 25 de Janeiro de 2008, o Atelier em Projecto Integrado de Água, Saneamento e Higiene, na Escola do Ensino Básico Integrado de Intingle (uma das escolas alvo do projecto). O encontro teve como objectivo a troca de experiências nos domínios de Água, Higiene e Saneamento (ASH). Participaram no atelier MdM-P, CREPA e Fundação Educação e Desenvolvimento (FED) na qualidade de parceiros e os associados Direcção Regional de Educação do Biombo (DREB) e Direcção Geral de Recursos Hídricos (DGRH). Cada um dos parceiros transmitiu conhecimentos na sua área de especialização.

Foram analisados os seguintes temas:

- > Apresentação do projecto, parceiros e associados
- > Quadro legal: água e saneamento
- > Quadro legal: higiene
- > Doenças de foro hídrico
- > Água potável
- > Saneamento de base
- > Comitês de gestão de água e a problemática da manutenção e standardização
- > Manutenção dos pontos de água
- > ASH no currículo escolar
- > Seguimento e avaliação
- > Animação em ASH

Foram igualmente seleccionados os 100 animadores que irão receber formação em ASH. Estes animadores encontram-se distribuídos de acordo com o número de alunos por escola. No sector de Safim foram seleccionados 40 animadores e no sector de Biombo e Prábis foram seleccionados 60 animadores.

Ao nível dos materiais de IEC, foram produzidas T-shirts e bonés com logótipo de MdM-P e mensagens alusivas às três grandes áreas do projecto (água, saneamento e higiene).

**“Bibi iagu limpu i ta da saúde”** – Beber água limpa, dá saúde

**“Usa latrina dirito, i fassi parte di limpeza”** – Utiliza bem a latrina, e faz parte da higiene

**“Um bom limpeza i ta libranu di duensa”** – Uma boa higiene protege-te da doença

Foi igualmente desenhado um kit de animação, que contém todos os materiais necessários para a realização das animações, segundo os exercícios que serão efectuados durante a formação dos animadores. Este kit inclui cartazes, suportes gráficos para promover o debate, exercícios, histórias interrompidas, análise de tarefas incumbidas a cada sexo, sistemas das três pilhas, etc.

### > **População-Alvo**

- > 14.500 alunos do ensino básico; 350 professores; 14 escolas públicas de ensino básico da região > de Biombo; 8.400 vizinhos das escolas; 16.000 pais de alunos (PA) e líderes comunitários (LC).

### > **Parceiros**

- > CREPA – Guiné Bissau
- > Fundação Educação e Desenvolvimento (FED)

### > **Associados**

- > Direcção Regional de Educação de Biombo (DREB)
- > Direcção Geral dos Recursos Hídricos (DGRH)

## > Recursos Humanos

QUANTIDADE	FUNÇÃO
1	Coordenador de projecto
1	Supervisor técnico/ Engenheiro
1	Logístico/administrador
1	Enfermeiro, formador
1	Logístico
1	Motorista
1	Análise de dados
1	Responsável CREPA-GB
1	Supervisor técnico CREPA
1	Sociólogo
3	Técnico IEC, formador
1	Motorista
1	Responsável FED
2	Técnico IEC, formador
1	Motorista
2	Supervisor técnico, formador
1	Director Geral DREB
7	Inspectores
1	Inquiridor chefe
1	Formador

## > Financiadores

- > Comissão Europeia (CE)
- > IPAD
- > MdM-P

## Guiné-Bissau



### CARACTERÍSTICAS

**ÁREA** 36,120 Km<sup>2</sup>  
**POPULAÇÃO TOTAL**  
 1,472,780 [Julho 2007]  
**LÍNGUA OFICIAL** Português  
**CAPITAL** Bissau  
**PODER POLÍTICO** República  
**PRESIDENTE DA REPÚBLICA**  
 João Bernardo Vieira  
**PRIMEIRO-MINISTRO**  
 Martinho Nadafa Kabi

### INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

**VALOR DO ÍNDICE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)**  
 0,349  
**ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA [ANOS]**  
 44,8]  
**TAXA DE ALFABETIZAÇÃO [15 E MAIS ANOS]**  
 39,6% [2003]  
**PIB PER CAPITA [DÓL. PPC]**  
 722  
**POPULAÇÃO SEM ACESSO SUSTENTÁVEL A UMA FONTE DE ÁGUA MELHORADA [%]**  
 41  
**CRIANÇAS COM BAIXO PESO PARA A IDADE IDADE [% DE MENORES DE 5 ANOS]**  
 25 [1996/2004]  
**TAXA DE FERTILIDADE TOTAL [%]**  
 7,1 [2000/2005]  
**DESPESAS COM A SAÚDE - PÚBLICA [% PIB]**  
 2,6 [2003]  
**PARTOS ASSISTIDOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUALIFICADOS [%]**  
 35 [1996/2004]  
**NÚMERO DE MÉDICOS POR 100.000 PESSOAS**  
 12 [1990/2004]  
**TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL [1/ 1000]**  
 126

## PROJECTO PROTEGE A TUA VIDA

### PROJECTO DE COMBATE AO VIH/SIDA

<b>DURAÇÃO</b>	Janeiro a Dezembro de 2007
<b>PAÍS</b>	Guiné-Bissau
<b>LOCALIZAÇÃO</b>	SAB, Bafatá e Bijagós
<b>ÁREA DE INTERVENÇÃO</b>	VIH/Sida

#### > Objectivo Geral

Diminuir a taxa de transmissão do VIH/Sida na área sanitária de Bandim.

#### > Objectivos Específicos

- > Aumentar os níveis de conhecimento da população sobre o VIH/Sida;
- > Aumentar o acesso aos serviços de aconselhamento e testagem voluntária (ATV).

#### > Actividades

##### Aconselhamento e despistagem voluntária

Abriu-se em Março de 2007 um Centro de Aconselhamento e Despistagem Voluntária (CADV) no Centro de Saúde de Bandim. A consulta no CADV é gratuita e coloca à disposição da população aconselhamento sobre doenças sexualmente transmissíveis, testes rápidos de despistagem do VIH, encaminhamento para consultas de seguimento e distribuição gratuita de preservativos. O funcionamento do CADV é assegurado pelos técnicos de saúde do Centro de Saúde de Bandim, sendo no entanto a sua supervisão da responsabilidade de MdM-P.

##### Informação, educação e comunicação

###### a) Visitas Porta-a-porta

As actividades de informação, educação e comunicação (IEC) porta a porta são levadas a cabo por jovens que moram no próprio bairro, que se deslocam em pares até às casas.

Foram abordados, durante os encontros com os moradores, os seguintes temas numa primeira fase:

- > Origem do SIDA;
- > Diferenças entre VIH e SIDA;
- > Como a doença se transmite;
- > Como se proteger do VIH (preservativos masculino e feminino, reduzir o número de parceiros, abstinência);
- > Falsas crenças acerca do VIH/Sida;
- > Teste de VIH;
- > Colocação correcta do preservativo;
- > As infecções sexualmente transmissíveis;
- > Tratamento do SIDA também;



A segunda fase das visitas esteve mais centrada no incentivo à despistagem voluntária; abordando os seguintes temas:

- > As consequências do resultado negativo;
- > Os comportamentos a adoptar em ambos os casos;
- > A forma como é feito o teste rápido.

#### **b) Formação**

##### **> Activistas**

Foram formados 10 animadores do projecto “Protege a tua vida” sobre as práticas tradicionais que contribuem para a propagação do VIH. Durante essa formação visualizaram e discutiram os filmes distribuídos pelo Secretariado Nacional de Luta Contra a Sida (STNLS) sobre a transmissão do VIH na Guiné-Bissau.

##### **> Associações de jovens**

Foram desenvolvidas actividades com as associações de jovens do Bandim, promovendo a formação de educação pelos pares e a constituição de clubes de jovens contra o VIH/Sida.

#### **c) Actividades de Informação, Educação e Comunicação para a mudança de comportamento (IEC)**

##### **> Concurso**

Em Junho organizou-se um concurso de conhecimentos teóricos e práticos sobre VIH/Sida no Liceu Toti. Participaram 210 alunos com idades iguais e superiores a 15 anos.

##### **> Novos espaços**

Outros meios e/ou locais para as acções de IEC incluíram as escolas, a rádio (entrevistas, noticiários), locais de diversão nocturna e campos de desporto.

##### **> Colocação de Faixas na rua com mensagens chave**

##### **> Entrega de material de IEC**

A distribuição de preservativos masculinos ou femininos está associada a um aconselhamento individual em que é disponibilizada informação sobre a sua correcta utilização e possibilidade de realizar o teste voluntário. As actividades de IEC são reforçadas pela entrega de três panfletos em crioulo. O primeiro, distribuído desde o princípio do projecto, contém informações sobre a natureza do VIH/Sida, os meios de transmissão do vírus, as formas de o evitar, os comportamentos que evitam a transmissão do vírus, a colocação correcta dos preservativos e o teste de VIH. O segundo contém informações sobre o teste: como se faz, quais são as consequências do resultado negativo, quais as consequências do resultado positivo e como lidar com a infecção pelo VIH para continuar a ter uma vida melhor.

##### **> População-Alvo**

- > 1. Toda a população da área sanitária de Bandim (cerca de 45 000 habitantes), constituindo-se como beneficiários directos do projecto cerca de 12 000 pessoas por ano.
- > 2. Técnicos de saúde do Centro de Saúde de Bandim

**> Parceiros**

- > STNLS – Secretariado Nacional de Luta Contra a Sida

**> Recursos Humanos**

- > 1 Enfermeira
- > 10 Activistas

**> Financiadores**

- > STNLS
- > Médicos do Mundo

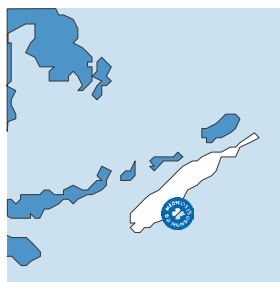
**> Perspectivas de evolução**

A nova proposta do projecto “Protege a tua Vida” a iniciar em Janeiro de 2008, prevê a extensão da intervenção a outras regiões da Guiné-Bissau, tais como Bafatá e Bubaque, replicando desta forma, e de acordo com as necessidades identificadas e realidades específicas de cada região, as boas práticas identificadas na intervenção em Bandim.

A partir de Janeiro de 2008 a nova intervenção considera assim o acesso à atenção integrada ao VIH, que além do Aconselhamento e Despistagem Voluntária e da Prevenção da Transmissão Mãe-Filho, prevê a abertura de novos CADV, a reabilitação dos serviços de saúde materna, a formação de recursos humanos e com apoio de uma Unidade Móvel.



## Timor



### CARACTERÍSTICAS

ÁREA 15,007 Km<sup>2</sup>

POPULAÇÃO TOTAL  
800.000 [2003]

LÍNGUA OFICIAL  
Tétum e Português

CAPITAL Dili

PODER POLÍTICO  
República Democrática

PRESIDENTE DA REPÚBLICA  
José Ramos Horta

PRIMEIRO-MINISTRO  
Estanislau da Silva

### INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

VALOR DO ÍNDICE DO DESENVOLVIMENTO  
HUMANO (IDH)  
0,512

ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA  
[ANOS]  
56

TAXA DE ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS  
[% 15 ANOS E MAIS]  
58,6

POPULAÇÃO SEM ACESSO SUSTENTÁVEL  
A UMA FONTE DE ÁGUA MELHORADA [%]  
42

CRIANÇAS COM BAIXO PESO PARA  
A IDADE IDADE [% DE MENORES  
DE 5 ANOS]  
46 [1996/2004]

TAXA DE FERTILIDADE TOTAL [%]  
7,8 [2000/2005]

DESPESAS COM A SAÚDE - PÚBLICA [% PIB]  
7,3 [2003]

PARTOS ASSISTIDOS POR PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE QUALIFICADOS [%]  
18 [1996/2004]

NÚMERO DE MÉDICOS POR  
100.000 PESSOAS  
10 [1990/2004]

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL  
[1/ 1000]  
64

## PREVENIR É CRESCER – 2º ANO E PRIMEIRO TRIMESTRE DO 3º ANO

### PROJECTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL

DURAÇÃO 2006 a 2008

PAÍS Timor-Leste

LOCALIZAÇÃO Distrito de Lautem

ÁREA DE INTERVENÇÃO Saúde materno-infantil

#### > Contexto

O projecto Prevenir é Crescer foi criado em 2006 com o objectivo de reforçar o Programa Alargado de Imunização (PAI) de Timor - Leste tendo integrado em 2007 uma nova componente, a nutrição.

#### > Objectivo Geral

Aumentar a cobertura vacinal no Distrito de Lautem.

#### > Objectivos Específicos

- 1) Aumentar de 5 para 20% o número de crianças com esquema de vacinação completo
- 2) Aumentar o acesso a micronutrientes e educação nutricional em 80% dos sucos dos cinco subdistritos de Lautem.

#### > Actividades

##### As equipas Móveis realizaram neste ano:

- > Visitas mensais a cerca de 38 aldeias, que asseguraram a vacinação a menores de 5 anos de idade e mulheres, vigilância nutricional, educação para a saúde e despiste de casos de malnutrição, aconselhamento e respectivo encaminhamento para as estruturas de saúde de referência. Os serviços das equipas móveis na prática beneficiaram na totalidade 61 aldeias do Distrito de Lautem, considerando as aldeias vizinhas que nos dias de visita das Unidades Móveis (UM) beneficiaram dos seus serviços.
- > Com o apoio das duas UM foi igualmente possível assegurar o transporte de médicos pertencentes à Brigada Médica Cubana de Lautem, que asseguraram consultas a 991 pessoas em duas aldeias que de outra modo não teriam acesso a cuidados de saúde. Os diagnósticos mais representativos foram de infecções respiratórias agudas, bronquites agudas, diarreias e anemia.

##### A actividade de apoio às entidades de saúde locais na implementação do PAI, permitiram:

- > Ministraram cerca de 7287 vacinas a crianças e mulheres, correspondendo a um aumento de cerca de 32% na vacinação em crianças menores de 12 meses, e de 14% em mulheres, tendo em conta os indicadores do Distrito no seu total;
- > Assegurar o apoio consultivo ao Centro de Saúde de Lospalos e aos cinco Centros de Saúde do distrito, em áreas como o planeamento e monitorização, logística, gestão e manutenção da cadeia de frio, entre

outras actividades associadas e complementares tais como a distribuição de redes mosquiteiras e realização de sessões de esclarecimento sobre o VIH/Sida;

- > Participação na campanha de desparasitação, que abrangeu 28417 crianças e jovens;
- > Participação em reuniões de planificação do PAI, ao nível distrital e nacional;
- > Promoção de intercâmbios e workshops dos profissionais de saúde;
- > Formação de quatro técnicos membros da equipa de saúde de MdM-P sobre o Programa Alargado de Vacinação. Esta formação que decorreu entre Julho e Setembro de 2007, promovida pelo Ministério da Saúde com o suporte da UNICEF e da Timor-Leste Assistência Integrada Saúde (TAIS). Dois dos técnicos usufruíram ainda de uma formação de formadores suplementar dada a cerca de 50 enfermeiros de todo o país, com o objectivo de posteriormente assumirem a função de formadores ao nível do seu distrito;
- > Acção de Formação sobre Imunização no dia 25 de Janeiro de 2008.

#### **Actividades de Informação, Comunicação e Educação (IEC) para a saúde contemplaram:**

- > a divulgação das iniciativas relacionadas com o projecto na rádio de Lospalos.

Em 2007:

- > a realização de 458 sessões de educação para a saúde em 179 visitas a aldeias, com um total de 6443 pessoas participantes. Estas sessões foram subordinadas a um tema diferente por mês e destinaram-se sobretudo a mães, mulheres grávidas, mas também a pais ou maridos que acompanharam as mulheres e os seus filhos às consultas nas Unidades Móveis. Os materiais de IEC utilizados foram posters, flipcharts, show cards, trípticos e panfletos.

No primeiro trimestre de 2008:

- > a realização de 49 acções de Educação para a Saúde sobre Imunização, Nutrição e Planeamento familiar

Foram realizadas palestras sobre os seguintes temas, nas aldeias visitadas pela UM:

- > Malária
- > Dengue
- > Maternidade e Seus Riscos
- > Amamentação
- > Infecção Respiratória Aguda
- > Tuberculose
- > Higiene pessoal e Diarreia
- > Saúde Reprodutiva
- > Imunização
- > Higiene pessoal e Higiene Oral
- > Malária

#### **Foram igualmente desenvolvidas outras acções de mobilização comunitária, tais como:**

- > Participação em reuniões periódicas dos chefes de centros de saúde e chefes locais
- > Acções de formação bi-mensais dirigidas aos 112 Promotores de Saúde Familiar (PSF) e aos voluntários

que mobilizam as pessoas das comunidades para as actividades do projecto, em parceria com a ONG AFMET, igualmente a operar em Lautem.

- > Realização do primeiro encontro geral de Promotores de Saúde Familiar (PSF) em Lospalos, com a participação de 96 PSF.

#### Quanto à vertente de vigilância nutricional:

- > Mdm-P assegurou até Março de 2007, a realização das actividades práticas de educação nutricional e cuidados pré-natais. Após esse período, as actividades limitaram-se à projecção de filmes de educação para a saúde materno-infantil até que, a partir de Agosto, o Centro de Saúde de Lospalos assumiu a sua responsabilidade nesta matéria.
- > Entre Janeiro e Setembro de 2007, realização de breves sessões diárias de educação para a nutrição sobre temas como: A má nutrição; Sinais e sintomas; Prevenção da má nutrição; Má nutrição na gravidez e as suas causas; Anemia; Características dos alimentos locais; e alimentação das crianças: da amamentação exclusiva e prolongada à introdução de novos alimentos. Estas sessões contaram com a participação de 6443 pessoas.
- > A partir de Setembro de 2007, data em que se iniciou formalmente a componente de nutrição do projecto Prevenir é Crescer 2, as actividades de educação para a nutrição das equipas móveis abrangeram 1223 pessoas. Para além das exposições sobre as temáticas acima descritas, realizaram-se actividades de educação prática de nutrição e ainda uma forte vertente de transmissão das 13 mensagens sobre nutrição aconselhadas pelo Ministério da Saúde timorense. Para tal, foi produzido material de IEC, com traduções em Fataluco, língua local.
- > Promoção do acesso a micronutrientes, realizada diariamente pelas equipas móveis, saldou-se no reforço de vitamina A a 1479 crianças e 1613 mulheres tiveram acesso a micronutrientes, sendo que 587 mães lactentes receberam vitamina A e 952 mulheres grávidas receberam sulfato ferroso.
- > Identificação de casos de desnutrição moderada e severa. Foram observadas 5283 crianças, das quais 192 em situação de risco por se manterem durante 3 meses abaixo da linha vermelha no gráfico do desenvolvimento (peso em relação à idade). Foram acompanhadas 15 crianças em situação de desnutrição moderada e referenciados para o hospital 2 casos de má nutrição severa, com necessidade de tratamento urgente.

Formação no primeiro trimestre de 2008:

- > 1 acção de formação teórica interna, sobre os temas Controlo de Infecção e Prevenção de Acidentes de Trabalho
- > 1 acção de formação teórica interna sobre o tema Imunização
- > 1 acção de formação sobre Nutrição
- > Quatro sessões de formação prática, nas aldeias, com enfermeiros e Promotores de Saúde Familiar

#### > População-Alvo

Considerados como beneficiários indirectos, toda a comunidade do distrito de Lautem, cerca de 57 000 pessoas e beneficiários directos as crianças com idades compreendidas entre 0 a 12 meses, cerca de 2000; crianças de 1 a 5 anos, estimadas em 6000 e as mulheres grávidas, estimadas em 4000.

## > **Parceiros**

Ministério da Saúde de Timor-Leste

## > **Recursos Humanos**

### 5. Recursos Humanos

- > 1 Coordenadora do projecto (até Dezembro de 2008)
- > 1 Enfermeira formadora (Coordenadora do projecto a partir de Janeiro de 2009)
- > 1 Logístico
- > 2 Enfermeiras parceiras
- > 1 Enfermeira de vacinação
- > 2 Administrativas
- > 3 Motoristas

## > **Financiadores**

- > IPAD – Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento
- > Fundos Próprios MDM-P

## > **Perspectivas de evolução**

A coordenação e o apoio na gestão e logística das actividades com as autoridades distritais de saúde têm demonstrado ser de grande importância e deverão ser assegurados no terceiro ano do projecto. O reforço de capacidades das autoridades locais permite a rentabilização dos recursos e o planeamento dos serviços, de forma a aumentar a eficácia dos mesmos, na prestação de cuidados à população mais distanciada e carenciada em termos de acesso a serviços. Neste sentido, deve ser garantido no terceiro ano o apoio directo às autoridades distritais de saúde.

# Voluntariado



# Voluntariado



Em 2007 a inscrição de voluntários sofreu uma ligeira redução em relação ao ano anterior.

Esta redução é reveladora de uma maior exigência na selecção dos voluntários, o que se justifica pelo esforço da organização em criar uma cultura de voluntariado que tem por base o desenvolvimento de instrumentos de gestão adequados que visam uma maior motivação das equipas e a sua inserção dentro da estrutura da organização a longo prazo.

Continuou-se a trabalhar no aperfeiçoamento de instrumentos tais como: a profissionalização do sistema de informação sobre recursos humanos, a criação de um *pool* sólido de pessoas para missões de emergência; a harmonização dos programas e actividades entre Lisboa e Porto e a institucionalização do sistema de formação de voluntários.

Foi também desenvolvido um esforço na continuação do estabelecimento de parcerias com os Serviços Nacionais de Saúde, Escolas de Enfermagem e Faculdades de Medicina, de modo a facilitar a inserção efectiva dos médicos e enfermeiros que se disponibilizam para participar em missões de ajuda humanitária fora do país.

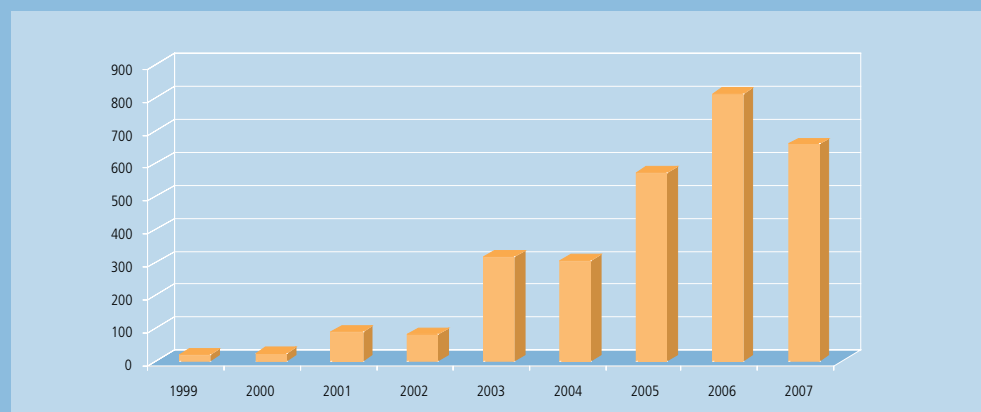


## Evolução do número de voluntários activos



As inscrições de novos voluntários vão reforçando a criação de um *pool*/sólido de recursos humanos possibilitando uma maior eficácia no seu recrutamento.

EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE INSCRIÇÕES DE VOLUNTÁRIOS POR ANO



Em 2007, 65 voluntários iniciaram a sua relação em Médicos do Mundo e no primeiro trimestre de 2008, um novo voluntário juntou-se à organização.

Em 2007 contámos com um total de 233 voluntários activos, 136 dos quais integrados em projectos nacionais e 97 em tarefas administrativas ou em acções pontuais.

## Estágios



Na sequência de protocolos celebrados com algumas instituições de saúde, durante o ano de 2007 e primeiro trimestre de 2008, várias pessoas fizeram estágios nos projectos de Médicos do Mundo.

Nos Projectos Nacionais tivemos 12 finalistas de enfermagem que, durante um mês, colaboraram em todos os projectos de Lisboa.

Nos Projectos Internacionais colaboraram 7 estagiários:

- > 1 Médica em São Tomé e Príncipe;
- > 3 Finalistas de enfermagem, no início de 2007, e 1 médica voluntária em Janeiro de 2008, em Moçambique;
- > 2 Jovens finalistas de enfermagem, durante dois meses, na Guiné-Bissau.



Contámos também com o apoio de 2 jovens *designers* gráficos, que fizeram um estágio curricular na Sede de MdM-P, em Lisboa.

A todos os participantes nestas acções agradecemos a sua motivação, disponibilidade e dedicação que demonstraram.

## Informação e formação

### > Informação

Os voluntários de Médicos do Mundo são fundamentais, e esperamos continuar no caminho da consolidação da sua relação com a organização através da sua acção, criatividade e motivação.

#### SESSÕES DE ESCLARECIMENTO

Em 2007 e no primeiro trimestre de 2008 continuou-se com as sessões de esclarecimento sobre voluntariado nos Médicos do Mundo, em todas as primeiras quintas-feiras do mês. O objectivo desta sessão, de uma hora de duração, é apresentar a instituição, os projectos, o tipo de gestão do voluntariado, bem como as vagas existentes e, também, dialogar com os participantes no sentido de esclarecer eventuais dúvidas ou identificar as motivações e o âmbito de interesse dos candidatos. Durante 2007, participaram 96 pessoas, num total de 11 sessões e, entre Janeiro e Março de 2008, realizaram-se 3 sessões com a participação de 20 pessoas.

### > Formação

DATA	FORMATO	TEMA	TOTAL DE HORAS	LOCAL DE REALIZAÇÃO	Nº DE PARTICIPANTES
8 a 11 de Janeiro	Curso	Formação inicial de Voluntários -projecto Porto Escondido	9 H	Porto	6
19 a 22 de Março	Curso	Formação Inicial de Voluntários - projecto Porto Escondido	9 H	Porto	11
	Curso	Formação Inicial de Voluntários - projecto Porto Escondido	9 H	Porto	8
8 a 12 de Outubro	Curso	Socorrismo	15 h	Lisboa	8
15 a 20 de Outubro	Curso	Formação Inicial de Voluntários - projecto Porto Escondido	9 H	Porto	5
22 a 26 de Outubro	Curso	Socorrismo	15 h	Lisboa	11
17 a 20 de Dezembro	Curso	Formação Inicial de Voluntários - projecto Porto Escondido	9 H	Porto	9



## Acções Externas



Entre 10 e 17 de Fevereiro de 2007, participámos num encontro sobre “Desenvolvimento Internacional, Consciência e Voluntariado” que decorreu em Echternach, no Luxemburgo.

Este encontro, organizado pela Confederação da Comunidade Portuguesa no Luxemburgo (CCPL), com o apoio da União Europeia, nasceu a partir da experiência obtida com o programa da União Europeia “Jovens em Acção”, que levou ao desejo de promover o intercâmbio similar entre Organizações da Cooperação Internacional da Europa e ONGD – Organizações Não Governamentais de Desenvolvimento da América Latina que trabalham com jovens.

As organizações que participaram foram: Oxfam-Novib (Holanda), Centro de Assessoria do Assuruá (Brasil), Kolpingwerk/Caritas Linz (Áustria), Caritas Internacional (Alemanha), International Peace Brigade (Luxemburgo), ASA (Alemanha), Training School-Bilwi Puerto Cabezas RAAN (Nicarágua), IBASE (Brasil), CRIPDES-CORDES (El Salvador), Horizon 3000 (Áustria), Fundacion Procrear (Colômbia), Caritas Coroico (Bolívia), CENDA (Bolívia), Médicos do Mundo (Portugal) e CERCLE-Education Service North South( Luxemburgo).

Este encontro teve como objectivo a criação de Rede de Intercâmbio de conhecimento e experiências de jovens na e entre a América Latina e a Europa para fortalecer o protagonismo dos/as jovens em temáticas de cooperação internacional.

Nos dias 25 e 26 de Fevereiro de 2008 realizou-se uma visita de trabalho à Delegação de Médicos del Mundo, em Madrid, para conhecer o funcionamento da Delegação a nível de Voluntariado e de Recursos Humanos, na forma de gestão e de procedimentos e para partilhar experiências com o fim de aproveitar melhor o potencial de cada delegação e ver a possibilidade de adaptação de procedimentos existentes em ambos os territórios de acção.

## Participação em grupos de trabalho



Com vista ao fortalecimento das parcerias de MdM-P com outros actores de promoção do Voluntariado, Médicos do Mundo participa no Grupo de Voluntariado da Plataforma das ONGD, do qual fazem parte as seguintes organizações: ASP - Associação Saúde em Português, FEC - Fundação Evangelização e Culturas, ISU - Instituto de Solidariedade e Cooperação Universitária, Leigos para o Desenvolvimento, Médicos do Mundo, OMAS/LBN - Obra Missionária de Acção Social/Leigos Boa Nova, OIKOS - Cooperação e Desenvolvimento e SOLSEF - Sol Sem Fronteiras.

Este grupo participou em duas sessões de esclarecimento sobre voluntariado internacional, o primeiro a 12 de Maio de 2007, em Coimbra, e o segundo a 27 de Outubro de 2007, em Valadares, que teve como objectivo geral o esclarecimento a potenciais voluntários sobre a temática do Voluntariado Internacional.

Comunicação,  
Sensibilização  
e Marketing



# Comunicação, sensibilização e marketing

## > Exposições

### > “34 Olhares contra o Esquecimento”



MdM-P trouxe a Portugal a exposição “34 Olhares contra o Esquecimento”, criada pela delegação francesa de Médicos do Mundo, que conjuga imagens e testemunhos que retratam e reflectem as populações esquecidas e a responsabilidade de cada um de nós, políticos, jornalistas, trabalhadores humanitários, sociedade em geral.

Após a inauguração em França, Portugal foi a primeira etapa de uma tournée por vários países europeus.

Mais de 1600 pessoas visitaram a exposição, que foi inaugurada na Assembleia da República, em Lisboa, entre 22 e 29 de Novembro de 2007, tendo seguido para o Centro de Fotografia no Porto, onde permaneceu de 14 de Dezembro de 2007 a 10 de Janeiro de 2008.

#### OBJECTIVOS

- Alertar o poder político, *media* e sociedade civil para a situação de pobreza que afecta a grande maioria da população mundial;
- Reforçar a ligação entre MdM-P e a Rede Médicos do Mundo e reforçar a imagem de ambas as instituições.

#### PÚBLICO-ALVO

Poder político, *media*, trabalhadores humanitários e sociedade civil.

#### PARCEIROS

Assembleia da República  
Casinha do Pão  
Centro Português de Fotografia  
Feirexpo  
LPM

## > Eventos de sensibilização e/ou angariação de fundos

### > Quatro Cantos do Cisne

A 13 de Dezembro de 2007, no Cineteatro de Constância, MdM-P participou na acção "Prevenção da Droga/Toxicod dependência e VIH/Sida. "Presta atenção. Esta é para ti", organizada pela Associação Os Quatro Cantos do Cisne. Consistiu numa acção de sensibilização, destinada aos alunos da Escola EB 2/3 Luís de Camões, de Constância, bem como aos técnicos de educação do Concelho. Apresentámos os objectivos e actividades da nossa instituição e demos a conhecer o trabalho feito no âmbito do VIH/Sida. Também realizámos com uma breve acção de formação, sobre a utilização de métodos contraceptivos, junto dos alunos participantes.

#### OBJECTIVOS

- Dar a conhecer MdM-P e a sua actividade;
- Sensibilizar e educar para o tema do VIH/Sida.

#### PÚBLICO-ALVO

Alunos da Escola EB 2/3 Luís de Camões; Comunidade educativa; Técnicos de educação do Concelho de Constância.

#### PARCEIROS

Associação Os Quatro Cantos do Cisne.

### > Corrida Solidária a favor de Moçambique



Durante os meses de Março e Abril decorreram cerca de 350 corridas solidárias, por todo o país. Este projecto, que se realizou em parceria com escolas de todo o país, de vários níveis e tipos de ensino, resultou do convite feito por MdM-P às escolas para que organizassem uma corrida solidária, em que os alunos, como corredores, seriam patrocinados por familiares e amigos, para depois entregarem a verba angariada a MdM-P.

O objectivo dos fundos foi a construção de 2 centros de dia para acolhimento e apoio educacional e psicossocial de crianças órfãs e em situação de vulnerabilidade, entre os dois e os cinco anos de idade, no distrito da Namaacha, em Moçambique. Para realização das corridas, MdM-P entregou às escolas um *kit* de materiais de apoio à corrida e também um

Manual Pedagógico para ser trabalhado com os alunos, sobre vários temas de Educação para o Desenvolvimento. Foi deixada a cargo das escolas toda a organização logística das corridas.



**OBJECTIVOS**

- Favorecer a reflexão, sobretudo dos alunos portugueses, sobre as condições e problemáticas de vida e de saúde nos países em desenvolvimento;
- Mostrar às crianças e jovens que podem fazer algo para mudar a situação, exercendo a sua cidadania activa;
- Angariar verbas para a construção das 2 escolinhas comunitárias rurais.

**PÚBLICO-ALVO**

Alunos, escolas, comunidades locais e comunidade educativa nacional.

**PARCEIROS**

Aproximadamente 460 escolas e 72.000 alunos;

Várias instituições locais;

Autores do Manual Pedagógico: Albertina Dias, Ana da Silva Gomes, Ana Oliveira,

Dulce Teixeira, Maria da Conceição Barata, Silvina Pereira;

DHL;

Groove Comunicação;

Instituto Desporto de Portugal;

Isabel Pinto Fotografia;

Montepio Geral;

Myjobs;

Price Waterhouse Coopers;

Queiroplás;

Response;

Sersilito;

Skylight;

Utopia Filmes;

Vários órgãos de comunicação social;

Zinc Comunicação.

Modelos da campanha publicitária: Nuno Delgado, Alberto Chaiça e Silvia Cruz.

## > Dançar e Ajudar

No dia 26 de Maio, participámos num espectáculo de dança organizado pela escola EB1 Mãe Soberana de Loulé, que foi participante no projecto Corrida Solidária. O programa do evento incluiu várias apresentações de dança de diferentes estilos e o valor angariado pela bilheteira reverteu para MdM-P. Participámos com uma palestra sobre os objectivos e a actividade da instituição e com uma actuação do grupo de dança cabo-verdiana Terra Batida, do Bairro Quinta da Serra.

**OBJECTIVOS**

- Angariação de verbas para projectos de MdM-P;
- Dar a conhecer a instituição e a sua actividade;
- Promover uma iniciativa de carácter comunitário.

**PÚBLICO-ALVO**

Público em geral, especialmente os habitantes de Loulé.

**PARCEIROS**

Câmara Municipal de Loulé;  
Escola EB1 Mãe Soberana;  
Junta Freguesia S. Sebastião.

## > Festival de Solidariedade para a Juventude

Médicos do Mundo organizou, promoveu e produziu o evento "Festival de Solidariedade para a Juventude Médicos do Mundo" em Loures, em 23 de Junho de 2007. Este evento consistiu num concerto de música, com a participação de várias bandas nacionais.

**OBJECTIVOS**

- Angariação de fundos para os projectos de Médicos do Mundo;
- Divulgar a organização Médicos do Mundo.

**PÚBLICO-ALVO**

População em geral.

**PARCEIROS**

Bandas: Primitive Reasson, Terrakota, Angry Odd Kids, More Mad, Jah Vai;  
Bombeiros Voluntários de Loures;  
BPI;  
Câmara Municipal de Loures;  
Cartão Jovem Múncipe;  
Central de Cervejas e Bebidas;  
Fnac;  
Fundação PT;  
IGAC – Inspecção-geral das Actividades Culturais;  
Intergrau;  
Loures TV;  
Movielight;  
Prolixo;  
PSE;  
Rádio Antena 3;  
Rádio Horizonte FM;  
Revista/Site Blitz;  
SIC;  
Sociedade Portuguesa de Autores;  
Somague;  
Ticketline.





## > Festa da Diversidade e da Igualdade de Oportunidades

MdM-P participou nesta feira, em conjunto com várias ONG's, a favor da igualdade e da tolerância, na Praça do Comércio em Lisboa, de 13 a 15 de Julho, organizada pela Câmara Municipal de Lisboa e pelo Instituto do Emprego e Formação Profissional. Este evento foi uma iniciativa integrada na missão do Ano Europeu de Igualdade de Oportunidades para Todos (AEIOT) – por uma sociedade justa – 2007.

MdM-P esteve presente com um **stand**, onde apresentou todos os projectos da associação e disponibilizou peças de **merchandising**. Também participámos com uma palestra, no painel sobre o direito de igualdade no acesso à saúde. Este evento também incluiu várias actuações musicais e culturais, entre elas a actuação do grupo Terra Batida, do Bairro Quinta da Serra.

### OBJECTIVOS

- Dar a conhecer os objectivos do ano Europeu de Igualdade de Oportunidades;
- Promover os valores de igualdade e tolerância, junto do público geral;
- Dar a conhecer os objectivos, o trabalho e o know-how de MdM-P

### PÚBLICO-ALVO

Público geral, outras ONG's.

### PARCEIROS

Câmara Municipal Lisboa;  
Instituto do Emprego e Formação Profissional.

## > Feira de Artesanato Internacional



MdM-P e a produtora Eternamente e algumas Câmaras Municipais, organizaram, promoveram e produziram uma Feira de Artesanato Internacional. Esta Feira consistiu na realização de uma feira aberta ao grande público com mostras e venda de artesanato internacional e contou ainda com um **stand** de Médicos do Mundo. Decorreu na Praça da Figueira em Lisboa, entre 16 Julho e 3 de Agosto de 2007, na Praça da Vitória em Cascais, entre 28 Julho e 26 de Agosto de 2007 (incluindo um **stand** de Médicos do Mundo, no qual se realizaram rastreios de Tensão Arterial e Glicemia), no Largo Antunes Martins, na Figueira da Foz, entre 1 e 30 de Agosto de 2007, e na Praça do Bocage, em Setúbal, entre 1 e 23 de Dezembro de 2007.

### OBJECTIVOS

- Angariação de fundos para projectos de cariz solidário e humanitário da organização;
- Divulgação dos projectos de cariz humanitário dos Médicos do Mundo;
- Divulgação cultural da oferta de artesanato de diversos países do mundo e do trabalho dos respectivos artesãos.

**PUBLICO-ALVO**

Público em geral.

**PARCEIROS**

Câmaras Municipais de Lisboa, Cascais e Figueira da Foz;  
Produtora Eternamente.

## > Semana da Saúde no Oeiras Parque



Tal como aconteceu em anos anteriores, MdM-P participou na Semana da Saúde, promovida pela Câmara Municipal de Oeiras, nos dias 19 e 20 Outubro de 2007, no Oeiras Parque. Para além da realização de 300 rastreios de saúde, levados a cabo pela equipa dos projectos nacionais e pelos voluntários, foram distribuídas frutas biológicas e desenvolvidas acções de sensibilização a favor de uma alimentação saudável.

**OBJECTIVOS**

- Sensibilizar a população para a adopção de estilos de vida que reduzam os riscos de doenças cardiovasculares;
- Atrair público mais jovem para os rastreios, alertando-os para uma acção preventiva de saúde;
- Reforçar sensibilização sobre importância de uma alimentação saudável;
- Gerar notoriedade de imagem para MdM-P;
- Reforçar a parceria com a Câmara Municipal de Oeiras e iniciar uma parceria com a Agrobio.

**PÚBLICO-ALVO**

Público em geral, em especial pessoas com idades entre os 20 e os 40 anos dispostos a participar nos rastreios de saúde.

**PARCEIROS**

Agrobio;  
Câmara Municipal de Oeiras;  
Oeiras Parque.

## > Participação MdM-P no África Fashion

A Aula Magna acolheu, no dia 26 de Outubro de 2007, um evento de angariação de fundos para o Grupo Movimento (patrocinado por Western Union), com mostra de actuações culturais e moda africanas. MdM-P participou através da distribuição de alguns materiais institucionais (Boletins, Publicações MdM-P), para divulgação das suas actividades e projectos.

## OBJECTIVOS

- Angariação de Fundos;
- Sensibilização para a Prevenção do VIH/Sida

## PÚBLICO-ALVO

Público em geral.

## PARCEIROS

Grupo Movimento (Western Union)

## > Campanha Click

De 12 de Dezembro até final de 2007 decorreu uma acção de angariação de fundos a favor da aquisição de uma Unidade Móvel para os projectos de apoio à população de rua, Noite Saudável e Porto Escondido. Foi enviado um e-mail a cerca de 35 mil pessoas, pedindo a sua participação nesta acção, através de um donativo **online** (através do website de MdM-P), ou por métodos tradicionais (cheque/transferência).

## OBJECTIVOS

- Angariar donativos para comprar uma unidade móvel para os projectos Noite Saudável e Porto Escondido;
- Lançar uma campanha online, utilizando o e-mail como método de divulgação;
- Introduzir no site MdM-P a possibilidade da doação online, utilizando o sistema PayPal.

## PÚBLICO-ALVO

Doadores de MdM-P, público em geral e novos contactos conseguidos através do reencaminhamento de e-mail.

## PARCERIAS

Compuworks  
Tektix  
Syrian

## > Médicos do Mundo na Faculdade de Medicina



Médicos do Mundo organizou, entre 3 e 21 de Dezembro de 2007, um evento na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, que se saldou pela apresentação de três exposições, no Átrio da Faculdade de Medicina, subordinadas às seguintes temáticas: Médicos do Mundo, Jornalão, e Viver Saudável. Em simultâneo, foi distribuída informação e apresentado **merchandising** de MdM-P.

O evento contou ainda com uma palestra no Auditório da Faculdade, onde, para além da apresentação institucional de Médicos do Mundo, se deu a conhecer o Projecto Integrado do Bairro Quinta da Serra e demonstrações de Dança do Ventre e de Capoeira, na Cantina da Faculdade.

**OBJECTIVOS**

- Angariação de fundos para projectos de cariz solidário e humanitário da organização;
- Divulgação dos projectos de MdM-P, junto da comunidade educativa e sensibilização para a participação nos projectos.
- Angariação/Sensibilização de novos médicos para os projectos de MdM-P.

**PÚBLICO-ALVO**

Comunidade Educativa da Faculdade de Medicina.

**PARCEIRO**

Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

## > Grupos de trabalho

MdM-P participa regularmente, através da presença de elementos da equipa de Médicos do Mundo, em grupos de trabalho constituídos por outras organizações, os quais têm objectivos diversos, desde promover a concertação entre as diferentes organizações que trabalham as mesmas temáticas, à produção de informação relevante, a acções de advocacia.

Os grupos de trabalho nos quais MdM-P participou em 2007 foram:

### > Grupos de trabalho da Plataforma Portuguesa de ONGD

**GRUPO AIDWATCH**

Aurélio Floriano, do departamento de projectos internacionais, representou MdM-P neste grupo de trabalho, que tem como objectivo principal monitorizar a Ajuda Pública ao Desenvolvimento e desenvolver acções de lobbying junto do poder político, media e sociedade civil.

**GRUPO DE TRABALHO DE VOLUNTARIADO**

Florbela Cordeiro, coordenadora do departamento de voluntariado de MdM-P representa a organização neste grupo de trabalho que tem como principal objectivo unir esforços em torno do Voluntariado, com destaque para o voluntariado na área da Cooperação para o Desenvolvimento, e de otimizar o assento da Plataforma no Conselho Nacional de Promoção de Voluntariado em função desses interesses comuns (mais informações na rubrica "Voluntariado").

**GRUPO DE TRABALHO EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO**

Sandra Costa, do departamento de Comunicação, participa neste grupo que está, em parceria com o Ministério da Educação, a preparar a elaboração de um manual sobre Educação para a Cidadania Global, o qual tem como grupo-alvo os docentes dos vários níveis de ensino (do pré-escolar ao 3º ciclo).



## GRUPO DE TRABALHO AJUDA HUMANITÁRIA E DE EMERGÊNCIA

Paula Fernandes, do departamento de Projectos Internacionais, representou MdM-P neste grupo que, durante 2007, organizou acções para sensibilizar os media e a sociedade em geral para o trabalho de ajuda humanitária e de emergência. O trabalho deste grupo culminou na realização de uma conferência em Outubro, em parceria com a ECHO, departamento de ajuda humanitária de emergência da Comissão Europeia, que teve lugar na Faculdade de Farmácia da Universidade de Letras, em Lisboa.

## &gt; Campanha Pobreza Zero

Em parceria com a Amnistia Internacional, Quercus e Oikos, MdM-P faz parte de um consórcio para desenvolvimento da campanha Pobreza Zero, de promoção dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, sendo representado por Sandra Costa, do departamento de Comunicação.



## &gt; ACIDI – Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural

MdM-P participa num grupo de trabalho sobre os direitos de acesso dos imigrantes indocumentados à saúde.

## &gt; Ministério da Saúde

MdM-P participa num grupo de trabalho sobre direitos de acesso dos imigrantes indocumentados à saúde, o qual funciona em conjunto com o anterior.

## &gt; Serviço Jesuíta aos refugiados

A Representação de MdM-P do Porto trabalha no centro de detenção para imigrantes indocumentados do Porto e trabalha para garantir o acesso a tratamentos por parte dos imigrantes detidos que deles necessitem.

## &gt; Rede MdM-P

MdM-P faz parte do Observatório da Imigração, que existe ao nível da Rede MdM-P, o qual promove estudos sobre o acesso dos imigrantes à saúde e desenvolve acções de advocacia. Para além disso, a rede manteve ao longo de 2007 contactos regulares via teleconferência, para harmonizar procedimentos comuns no que se refere à comunicação, à ética e ao financiamento.

## > Grupos de Trabalho CML

Carla Fernandes, coordenadora do projecto Noite Saudável, e Mónica Duarte, do mesmo projecto, representam MdM-P em dois grupos de trabalho coordenados pela Câmara Municipal de Lisboa, nas seguintes áreas:

- Área das Dependências (Equipas de Rua) e área das Pessoas Sem Abrigo (Equipas de Rua), ambos incluindo reuniões mensais, com o objectivo de partilha de informação entre as equipas, discussão de casos e monitorização dos casos acompanhados;

## > Grupo de Trabalho Temático sobre as Pessoas Sem Abrigo (Rede Social de Lisboa)

A equipa do projecto Noite Saudável participa neste grupo como representante das Equipas de Rua da Cidade de Lisboa, que inclui reuniões quinzenais e, posteriormente, semanais, levantamento de equipamentos e necessidades na área das pessoas sem abrigo na cidade de Lisboa, delineamento do Plano para a Cidade de Lisboa e realização de um Fórum.

## > Comemoração de dias mundiais e especiais

### > 7 de Abril - Dia Mundial da Saúde

O tema de 2007 do Dia Mundial da Saúde foi “Segurança da Saúde em termos Internacionais”, com o objectivo de apelar aos governos, organizações e empresas que invistam na saúde de forma a construir um futuro mais saudável. Divulgámos no website de MdM-P o alerta da OMS – Organização Mundial da Saúde sobre a importância de conjugar esforços em termos da comunidade internacional face à crescente interdependência entre a saúde, a segurança e a necessidade de investir em saúde para construir um futuro mais seguro.

Em termos de eventos, MdM-P participou na “Semana da Saúde em Oeiras”, nos dias 13 e 14 de Abril de 2007 (mais informação em “Eventos de sensibilização e/ou angariação de fundos”).



### > 12 de Maio - Dia Mundial do Enfermeiro

O tema deste Dia Mundial, em 2007, foi “Práticas Positivas: a qualidade dos locais de trabalho = qualidade do cuidado ao paciente?”. No caso da intervenção comunitária, que é o tipo de trabalho desempenhado pela maio-



ria dos enfermeiros que trabalham com Médicos do Mundo, os locais de trabalho são os bairros comunitários e as condições dos mesmos são muitas vezes precárias. O que exige criatividade, capacidade de improviso e sacrifício. Foram publicados no website de MdM-P os testemunhos de três enfermeiros que trabalham com Médicos do Mundo, com experiências muito diversas e uma característica comum: o gosto pelo trabalho comunitário.

### > 17 de Outubro - Dia Internacional para a Erradicação da Pobreza

Em conjunto com a campanha Pobreza Zero, de que MdM-P faz parte, em consórcio formado com a Amnistia Internacional, Quercus e Oikos, participámos na acção "Levanta-te Contra a Pobreza e pelos Objectivos do Milénio". Entre as 21 horas de 16 de Outubro e as 21 horas de 17 de Outubro de 2007, manifestámo-nos pelo cumprimento das promessas feitas para combater a pobreza extrema e para ver cumpridos os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio.

Para além disso, foi feito o convite à sociedade civil para que participasse em eventos diversos, tais como uma mostra internacional de cinema documental e social sobre problemas relacionados com pobreza e desigualdade, um colóquio sobre o tema "Terra de todos ou só de alguns?"; uma Conferência sobre Ajuda Humanitária, para debater questões pertinentes e actuais relacionadas com o apoio dos países europeus às situações de emergência e um Requiem à Pobreza numa parceria de colaboração com o coro Vox Laci e Pobreza Zero.

### > 1 de Dezembro - Dia Mundial de Luta contra o VIH/Sida

A actuação integrada e descentralizada na área do VIH/Sida para ir ao encontro das populações isoladas e à recomendação que a OMS – Organização Mundial de Saúde faz às organizações que trabalham nesta temática e que a Rede MdM-P tem procurado seguir, descentralizando as actividades de prevenção e combate ao VIH/Sida nas estruturas de cuidados de saúde primárias, de forma a aproximá-las das populações isoladas.

Na área da prevenção e combate ao VIH/Sida, MdM-P intervém em 4 países - Portugal, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Guiné-Bissau. No total das delegações da Rede Internacional de Médicos do Mundo, são actualmente desenvolvidos 33 programas de prevenção e combate ao VIH/Sida em 27 países.

Para assinalar esta data, MdM-P organizou um conjunto de actividades nos diversos locais onde tem projectos relacionados com a temática:

#### LISBOA

No âmbito do projecto de cuidados primários de saúde e prevenção do VIH/Sida, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Tuberculose, no Bairro Quinta da Serra, Prior Velho, foi apresentada uma exposição de resultados do projecto à comunidade e parceiros, seguida de convívio comunitário e lançamento de 150 balões, como uma mensagem alusiva ao VIH/Sida.

No âmbito do projecto Noite Saudável, durante a semana de 26 de Novembro a 1 de Dezembro de 2007, a temática do VIH/Sida foi reforçada, através da colocação de posters alusivos ao tema na Unidade Móvel, bem como o reforço da informação sobre a doença junto dos beneficiários.

**SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE**

A equipa de Médicos do Mundo em São Tomé e Príncipe participou nas actividades organizadas pelo PNLS – Plano Nacional de Luta contra a SIDA, onde estão representadas outras organizações: Alisei, ASPF – Associação Santomense de Planeamento Familiar, Cruz Vermelha, Federação de Ciclismo, Federação de Atletismo, Zatona, ADIL, UNICEF, Cooperação Portuguesa, OMS – Organização Mundial de Saúde.

**GUINÉ-BISSAU**

Nos dias 28 e 29 de Novembro de 2007, a equipa de MdM-P participou na conferência sobre o seguimento das pessoas seropositivas, com intervenientes nacionais e internacionais e, no dia 1 de Dezembro de 2007, participou na marcha organizada pelo SNLS - Secretariado Nacional de Luta contra a Sida. Procedeu-se ainda, à distribuição de panfletos e fitas de pulso com mensagem alusiva ao uso do preservativo e à colocação de faixas no bairro de Bandim, em Bissau.

## > 18 de Dezembro – Dia Internacional de Solidariedade com os Migrantes

O Dia Internacional de Solidariedade com os Migrantes pretende afirmar o reconhecimento da acção dos migrantes nos países de acolhimento e a sua importância para os países de origem.

Sendo a população imigrante uma das beneficiárias dos projectos de Médicos do Mundo e uma daquelas a que dedicamos um trabalho de investigação, no âmbito do Observatório de Acesso à Saúde dos Imigrantes, que envolve diversos países da Rede MdM-P, neste dia 18 de Dezembro, Médicos do Mundo manifestou o seu apoio à população migrante e convidou a sociedade civil a conhecer melhor o trabalho que desenvolvemos no âmbito do Observatório de Acesso à Saúde dos Imigrantes, através da publicação de informação no website de MdM-P.

## > publicações editadas

### > Livro Dar a Rir



A edição deste livro resultou da parceria entre Médicos do Mundo, a Texto Editores e várias personalidades do meio humorístico português, nomeadamente Marco Horácio, Nilton, Óscar Branco, José de Pina, Filipe Homem Fonseca, Sissi, Luis Filipe Borges, Raul Solnado, Eduardo Madeira, Tiago Rodrigues, Álvaro Figueiredo e Criâneo que acederam ao convite de Médicos do Mundo, oferecendo à associação textos no âmbito da *Stand Up Comedy*.

Esta edição está à disposição dos compradores através da Internet, na loja virtual da Texto Editores e em diversas livrarias e hipermercados. Parte das vendas revertem para os projectos de Médicos do Mundo.



A cerimónia de lançamento deste livro decorreu a 20 de Novembro de 2007, no cabaré Maxime e teve como apresentador o artista de comédia Nilton, para além das actuações de Raul Solnado, Eduardo Madeira, Óscar Branco, José de Pina, e Álvaro Figueiredo (alguns comediantes que cederam os textos), e a intervenção de representantes de Médicos do Mundo.

#### OBJECTIVOS

- Angariação de fundos para projectos de cariz solidário e humanitário da organização;
- Divulgação do nome de Médicos do Mundo.

#### PÚBLICO-ALVO

População em geral.

#### PARCEIROS

Artistas: Álvaro Figueiredo, Criâneo, Eduardo Madeira, Filipe Homem de Melo, José de Pina, Luís Filipe Borges, Marco Horácio, Nilton, Óscar Branco, Raul Solnado, Sissi, Tiago Rodrigues  
 Texto Editores.

### > Revista/Boletim de Notícias

- Boletim de Notícias nº19, editado em Março de 2007, dedicado ao tema: Guiné-Bissau – Viver no 3º país mais pobre do mundo.
- Boletim de Notícias nº20, editado em Junho de 2007, dedicado ao tema “Na pele de um sem-abrigo”.
- Boletim de Notícias nº 21, editado em Setembro de 2007, dedicado ao tema: “Educação para o Desenvolvimento: processo de formação ao longo da vida”.
- Boletim de Notícias nº 22, editado em Novembro de 2007, dedicado ao tema “Timor-Leste – Propor boa nutrição para ver crescer”.

### > Comunicados de imprensa

- 05-01-2007 – Médicos do Mundo organiza exposição de Arte no Majestic.
- 16-01-2007 – Formação para Voluntariado com Pessoas Idosas, do Concelho de Matosinhos em Março.
- 19-02-2007 – Cheias em Moçambique: Médicos do Mundo prepara intervenção de emergência.
- 07-02-2007 – Corridas Solidárias – Mais de 500 escolas portuguesas participam em iniciativa solidária.
- 22-02-2007 – Desportistas portugueses apoiam iniciativa de Médicos do Mundo.
- 28-02-2007 – Amanhã começam primeiras Corridas Solidárias.
- 05-03-2007 – Convite – Corridas Solidárias arrancaram a 1 de Março.
- 30-03-2007 – Médicos do Mundo Portugal condena campanha do Partido renovador nacional.
- 11-04-2007 – Médicos do Mundo participa na “Semana da Saúde – Viva +”.

- 23-06-2007 – Festival de Solidariedade para a Juventude de Médicos do Mundo, no Pavilhão dos Bombeiros Voluntários de Loures.
- 15-06-2007 – Face à actual catástrofe económica e de saúde causada pelo embargo comercial, Médicos do Mundo apela a que seja retomada a assistência directa aos territórios palestinianos.
- 18-07-2007 – MdM-P participa na Festa da Diversidade e da Igualdade de Oportunidades.
- 18-07-2007 – Médicos do Mundo participa na Feira Internacional de Artesanato.
- 25-07-2007 – Mercado do Livro 2007.
- 17-10-2007 – Dia Internacional para a Erradicação da Pobreza: Apoio às Pessoas Sem-Abrigo do Porto por Médicos do Mundo.
- 05-12-2007 – A canção de embalar que falta a Timor-Leste é a refeição certa.
- 07-12-2007 – “Campanha Click” a favor das Pessoas Sem-Abrigo.
- 31-07-2007 – Feira de Artesanato reverte para Médicos do Mundo.

## > Presença nos órgãos de comunicação social

Ao longo do ano, as actividades de Médicos do Mundo tiveram presença regular nos órgãos de comunicação social. Determinadas iniciativas mereceram especial destaque, nomeadamente a iniciativa “Corridas Solidárias”, onde se registaram um total de 265 notícias nos mais diversos meios de comunicação, com destaque para a imprensa regional.

Outro momento alto em termos de divulgação foi o lançamento dos resultados do “Inquérito europeu sobre o acesso aos cuidados de saúde dos imigrantes em situação irregular 2007”, que obteve um total de 45 notícias. A exposição “34 Olhares contra o Esquecimento” foi alvo de 31 notícias.

Outros momentos altos em termos de divulgação nos *media* foram o lançamento do livro “Dar a Rir” e da Campanha de natal de MdM-P.

De referir que, a partir de Maio de 2007, foi estabelecida uma parceria com o portal Causas.net, da agência de comunicação LPM, o que permitiu um apoio suplementar em termos do trabalho de assessoria de imprensa.

## > Parcerias

### PORTAL CAUSAS.NET

Em Maio de 2007 foi estabelecida uma parceria com o Portal Causas.net, da agência de comunicação LPM, de acordo com o qual esta agência passou a apoiar Médicos do Mundo em termos da divulgação das acções desenvolvidas pela associação.

## > Marketing

### > Mailings de angariação de fundos

#### MAILING DE RECOLHA DE FUNDOS PARA A ACTIVIDADE DE PREVENÇÃO DO VIH/SIDA EM SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Este mailing, enviado em Julho aos doadores de Médicos do Mundo teve como lema “A educação é a melhor forma para travar o SIDA” e, como objectivo, a angariação de fundos para prevenir a propagação do VIH/Sida em São Tomé e Príncipe.

#### MAILING DE RECOLHA DE FUNDOS PARA A ACTIVIDADE DE VACINAÇÃO DE CRIANÇAS TIMORENSES

Em Dezembro de 2007, foi enviado aos doadores de Médicos do Mundo um mailing alertando para a urgência de garantir alimentos e vacinas a 100.000 crianças timorenses, no âmbito do projecto “Prevenir é Crescer” que MdM-P desenvolve no país.

### > Campanhas de recolha de donativos inseridas nos Boletins de Notícias

- Boletim de Notícias nº19 (Março de 2007), destinado aos projectos na Guiné-Bissau;
- Boletim de Notícias nº20 (Junho de 2007), destinado aos projectos de MdM-P dedicados às pessoas sem-abrigo, Noite Saudável e Porto Escondido;
- Boletim de Notícias nº 21 (Setembro de 2007), com uma campanha genérica para os projectos de Médicos do Mundo;
- Boletim de Notícias nº 22 (Novembro de 2007), com o fim de obter fundos para o projecto Prevenir é Crescer, em Timor-Leste.

### > Acções promocionais



#### CAMPANHA “A CANÇÃO DE EMBALAR QUE FALTA A TIMOR É A REFEIÇÃO CERTA”.

Nesta época natalícia, Médicos do Mundo lançou uma campanha de publicidade institucional e de recolha de fundos para combater a má-nutrição em Timor-Leste, no âmbito do projecto Prevenir é Crescer. As actrizes Maria João Bastos e Ana Zanatti e o actor Albano Jerónimo deram o rosto a esta campanha.

Esta campanha esteve disponível em diferentes formatos: televisão, Grande Ecrã, rádio, imprensa e WEB.

A campanha foi integralmente concebida e realizada em regime pro-bono

por uma vasta equipa. A criatividade e produção são da agência de publicidade Zinc, com quem Médicos do Mundo trabalha regularmente há vários anos. A campanha é da autoria da dupla Ana Costa Franco (copywriter) e Cristiana Couceiro (art direction). O filme que foi produzido pela ZMotion, conta com a participação do bebé timorense Ruben e a realização é de João Seíça.

Médicos do Mundo agradece o apoio de todos os profissionais e voluntários envolvidos nesta campanha, assim como de diversas entidades, tais como: Pré-Natal, Bird Song - Mango, Timberland, Lanidor, Mega Circulo, Location Portugal, Magisom, Tobis, FilmeBase, UmPontoQuatro,

#### CAMPANHA DE NATAL 2007

Foi concebido um catálogo para venda de vários artigos de Natal, a particulares e empresas, incluído no Boletim de Notícias de Médicos do Mundo que foi enviado por e-mail a empresas e diversas bases de dados. Entre os artigos do catálogo constavam duas colecções de postais, o livro "Dar a Rir", marcadores de livros, velas, blocos de notas, o "cartão de sócio Médicos do Mundo" e certificados de donativo, com diferentes valores.

Para além do objectivo de angariação de fundos, esta campanha destinou-se a divulgar a imagem da organização, através do logótipo de MdM-P presente nos diferentes artigos de merchandising. Contámos com o apoio dos parceiros Aço Gráfica e Cecan.

## > Comunicação e eventos 2008 (1º trimestre)

- Exposição de fotografia "Voltaremos na Gravana"

A Exposição de fotografia "Voltaremos na Gravana", foi inaugurada na "Bairro.Arte Galeria" em Lisboa, no dia 9 de Janeiro e permaneceu até 19 de Janeiro.

Trabalho fotográfico realizado na ilha de São Tomé, por Luís Rocha e Tânia Araújo, a exposição era composta por 20 imagens e foi acompanhada da projecção de um documentário sobre a história do café na ilha de São Tomé, realizado na Roça Monte Café, para o PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, obra dos mesmos autores. A intenção da exposição foi que a venda das imagens revertesse a favor de MdM-P e do projecto "Comunidade Apoio a Vida", em S. Tomé e Príncipe.

#### OBJECTIVOS

Mostrar os costumes de São Tomé; e o trabalho dos fotógrafos  
Angariação de fundos para MdM-P.

#### PARCEIROS

HP | Hewlett-Packard Portugal, Viragem Lab, Bairro Arte - Atelier/Galeria, Site Pontos de Vista e Movimento de Expressão Fotográfica - MEF.

#### PÚBLICO-ALVO

Público em geral.



## Resumo Actividades do departamento de Comunicação da Representação do Porto [Ano 2007]

### “ESCOLA EM DIÁLOGO – ESCOLA EB2/3 IRENE LISBOA, PORTO”

No dia 15 de Fevereiro, realizámos uma acção na Escola EB2/3 Irene Lisboa, Porto, com o apoio de 2 voluntários e 8 elementos da equipa: Mónica Lopes (TCI), Eva Pinto (Docidade), Ricardo Pereira (Comunicação), Andreia Faustino (estagiária), Rui Moreira (voluntário PES) e Alexandra Gonçalves (voluntário PES), onde estiveram a assistir 110 pessoas.

### EXPOSIÇÃO E VENDA DE OBRAS DO “HUMANIARTE”

De 6 a 27 de Abril, no Café Majestic, no Porto.

### ACÇÃO GAIA SHOPPING

De 12 a 15 de Abril, venda de Merchandising da Organização a reverter para os projectos da Representação do Porto e distribuição de Panfletos e Boletins.

### “OS PROJECTOS DA DELEGAÇÃO PORTO DE MÉDICOS DO MUNDO” – ROTARY CLUB SÃO MAMEDE DE INFESTA

No dia 16 de Abril, no Restaurante Favorita, em S. Mamede de Infesta, realizou-se um jantar, que contou com cerca de 40 pessoas. Foi divulgada uma apresentação sobre os projectos da Representação do Porto, onde dois voluntários de MdM-P, Juliana Pinto e João Pinho deram o seu testemunho.

### PROJECTO ESCOLAR

No dia 21 de Maio, na Escola Abel Salazar, em S. Mamede de Infesta, 50 pessoas participaram na acção de informação sobre o Projecto Escolar, da autoria de uma voluntária do Projecto Terceira (C) Idade.

### MERCADO DO LIVRO

De 27 de Julho a 2 de Agosto, no NorteShopping em Matosinhos realizou-se uma acção de angariação de fundos para o projecto Terceira (C) Idade.

### ACÇÃO DE RASTREIOS “SAÚDE NO CENTRO”

(em parceria com a Sonae Sierra, Media Health Portugal e Abbott)

Entre 19 e 24 de Setembro, 460 pessoas realizaram rastreios à glicemia e tensão arterial, onde receberam informação sobre o seu estado de saúde. Estimamos que cerca de 650 pessoas visitaram o stand “Saúde no Centro”, no Arrábida Shopping durante a acção.

### LANÇAMENTO DO INQUÉRITO EUROPEU SOBRE O ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO IRREGULAR/COLÓQUIO “SAÚDE E IMIGRAÇÃO”

Realizou-se no dia 25 de Setembro, no Anfiteatro da Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, com a participação de 45 alunos da Universidade.

**"FREGUESIA SOLIDÁRIA"**

Entre 29 e 30 de Setembro, no Santa Cruz do Bispo, Matosinhos, realizou-se um evento de Desporto e Beneficência a favor dos projectos de Médicos do Mundo.

**ACÇÃO "CAMPUS SÃO JOÃO"**

Entre 5 e 9 de Novembro, realizou-se uma acção de venda de artigos de merchandising, livros e cassetes VHS para apoiar os projectos de MdM-P.

**"ACÇÃO DE NATAL NO ARRÁBIDA SHOPPING"**

Entre 15 e 17 de Novembro, realizou-se a venda de artigos de merchandising para apoiar os projectos da Representação do Porto e recolha de material (sabonetes, pastas de dentes, gel de barbear).

**"ABRAÇOS AO MUNDO"**

Decorreu entre 26 de Novembro e 5 de Dezembro, uma acção dinamizada por estudantes, onde fizeram a divulgação de MdM-P e venderam artigos de merchandising.

**"FEIRA DE VOLUNTARIADO"**

Participamos no dia 5 de Dezembro, no Seminário de Vilar, para divulgação de MdM-P.

# Contabilidade/Tesouraria

MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Balanço Analítico [Art 3º - Dec-Lei 410/89]

ACTIVO	2003	2004	2005	2006/07	2007/08
<b>Imobilizado</b>	<b>96.924</b>	<b>108.842</b>	<b>119.645</b>	<b>226.606</b>	<b>210.692</b>
Imobilizações Incorpóreas	325	148			0
Imobilizações Corpóreas	96.599	108.694	119.645	226.606	210.692
Investimentos Financeiros					
<b>Circulante</b>	<b>602.050</b>	<b>1.680.518</b>	<b>1.387.778</b>	<b>2.708.353</b>	<b>1.841.671</b>
Existências	0	653.239	17.348		
Curto Prazo	248.904	545.983	436.280	855.003	546.364
Títulos Negociáveis	24.938	24.938	24.937	49.875	24.937
Depósitos Bancários e Caixa	328.208	456.358	909.212	1.803.475	1.270.370
Acréscimos e diferimentos	12.508	30.371	4.427	9.158	11.484
<b>Total do Activo</b>	<b>711.482</b>	<b>1.819.731</b>	<b>1.511.851</b>	<b>2.944.117</b>	<b>2.063.848</b>
<b>CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006/7</b>	<b>2007/8</b>
<b>Capital próprio</b>	<b>195.646</b>	<b>38.561</b>	<b>114.007</b>	<b>602.659</b>	<b>367.749</b>
Capital					
Reservas					
Resultados Transitados	147.847	195.646	38.561	282.385	439.247
Resultado Líquido do Exercício	47.799	-157.085	75.446	320.274	-71.499
Provisões para Riscos e Encargos	57.538	425.724	425.724	466.972	229.972
Passivo	302.818	214.126	367.698	716.789	972.748
Dívidas a Terceiros	0	0	0		277.312
Curto Prazo	302.818	214.126	367.698	716.789	695.436
Acréscimos e diferimentos	155.480	1.141.320	604.422	1.157.698	493.379
<b>Total do Capital Próprio e Passivo</b>	<b>711.482</b>	<b>1.819.731</b>	<b>1.511.851</b>	<b>2.944.117</b>	<b>2.063.848</b>

## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Demonstração dos Resultados [Art. 3º - Dec-Lei 410/89]

CUSTOS E PERDAS	2003	2004	2005	2006	Abr06-Mar07	Abr07-Mar08
Fornecimentos e serviços externos	896.251	864.079	1.747.594	1.340.956	1.304.926	1.353.441
Custos com o pessoal	430.175	495.601	932.413	822.198	661.624	795.179
Remunerações	211.661	266.848	482.185	421.185	438.390	483.538
Encargos Sociais	218.514	228.752	450.228	401.012	223.235	311.642
Custos Operacionais	29.095	57.855	78.049	110.948	62.107	54.479
Amortizações	12.436	23.813	32.123	35.617	26.318	29.751
Provisões				33.031	0	0
Impostos	0	26.521	36.070	24.252	20.258	14.387
Outros custos Operacionais	16.659	7.521	9.856	18.048	15.530	10.341
(A)	1.355.521	1.417.535	2.758.057	2.274.101	2.028.657	2.203.100,0
Juros e custos Assimilados	6.644	5.054	8.433	12.129	12.730	14.277
(C)	1.362.165	1.422.589	2.766.490	2.286.231	2.041.387	2.217.377
Custos e perdas extraordinários	223.981	475.687	139.112	110.772	80.699	46.953
(E)	1.586.146	1.898.276	2.905.602	2.397.002	2.122.085	2.264.331
Impostos sobre o Rendimento do Exercício						
(G)	1.586.146	1.898.276	2.905.602	2.397.002	2.122.085	2.264.331
Resultado líquido do exercício	47.799	-157.085	75.446	54.248	209.156	-71.499
PROVEITOS E GANHOS	1.633.945	1.741.190	2.981.048	2.433.902	2.370.783	2.067.894
Varição da produção				-17.348	0	
Fund Raising	1.003.683	1.326.886	1.985.362	1.382.161	1.551.730	1.783.491
Subsídios Instituc. Nacionais e Internacionais	391.642	338.479	898.379	676.684	516.165	340.173
(B)	1.395.325	1.665.364	2.883.741	2.041.497	2.067.894	2.123.663
Juros e proveitos similares	12.462	2.602	13.943	6.181	5.219	14.465
(D)	1.407.787	1.667.966	2.897.684	2.047.677	2.073.114	2.138.128
Proveitos e Ganhos Extraordinários	226.158	73.224	83.365	386.225	297.669	54.704
(F)	1.633.945	1.741.190	2.981.048	2.433.902	2.370.783	2.192.832
RESUMO						
Resultados Operacionais: (B) - (A) =	39.804	247.830	125.684	-232.604	39.237	-79.437
Resultados Financeiros: (D - B) - (C - A) =	5.818	-2.452	5.510	-5.949	-7.510	187
Resultados Correntes: (D) - (C) =	45.622	245.378	131.194	-238.553	31.727	-79.249
Resultados Antes de Impostos: (F) - (E) =	47.799	-157.085	75.446	36.900	248.698	-71.499
Resultados Líquidos do Exercício: (F) - (G) =	47.799	-157.085	75.446	36.900	248.698	-71.499



## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Receitas Operacionais

ANOS	2001	2002	2003	2004	2005	2006/7	2007/8
TOTAL	975.545	1.235.727	1.395.325	1.665.365	2.883.741	2.370.783	2.192.832
<i>Fund Raising</i>	557.513	801.254	1.003.683	1.326.886	1.985.362	1.551.730	1.783.491
Subsídios aos Projectos	418.032	434.473	391.642	338.479	898.379	676.684	340.173

## Variação percentual das receitas [2001 base igual a 100]

ANOS	2001	2002	2003	2004	2005	2006/7	2007/8
TOTAL %	100	127	143	171	296	243	225
<i>Fund Raising %</i>	100	144	180	238	356	278	320
Sub. Projectos %	100	104	94	81	215	162	81

## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Comunicação e Eventos 2007/08

LOCAL	NOME	DESPESAS	RECEITAS
Portugal - Lisboa	Aeroporto	0,00	523,34
Portugal - Lisboa	Baús	70,50	0,00
Portugal - Lisboa	Boletim de Notícias	42.473,50	0,00
Portugal - Lisboa	Concerto Loures	6.917,76	7.992,56
Portugal - Lisboa	Corridas Solidárias	4.354,49	148.459,19
Portugal - Lisboa	Donativos Vários	0,00	10.710,91
Portugal - Lisboa	Exposições	169,40	1.800,00
Portugal - Lisboa	Feiras	1.662,69	5.730,35
Portugal - Lisboa	Jardins Vividos	844,05	82,80
Portugal - Lisboa	Livro Contos Infantis	907,50	0,00
Portugal - Lisboa	Natal	108.869,06	0,00
Portugal - Lisboa	Projectos Vários	8.463,48	9.302,43
Portugal - Lisboa	Site Médicos do Mundo	4.509,67	242,00
Portugal - Lx - Porto	Exposição DarkRoom	50,95	350,00
Portugal - Lx - Porto	Projectos Vários	757,08	0,00
Portugal . Porto	Feira do Natal	0,00	510,57
Portugal . Porto	Mercado Livro	1.206,28	5.334,10
		181.256,41	191.038,25

## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Descrição do orçamento por linhas de actividade: 2007/08

LINHAS DE ACTIVIDADE	DESPEAS ORÇAMENTADAS [€]	DESPEAS ORÇAMENTADAS [%]
Programas Nacionais	134.100	5,1%
Projectos Internacionais	341.990	13,1%
Emergência	107.630	4,1%
Projectos Nacionais e Internacionais com FP	722.630	27,7%
Programas de Sensibilização	132.300	5,1%
<b>TOTAL ACTIVIDADES NÃO LUCRATIVAS</b>	<b>1.438.650</b>	<b>55,1%</b>
Desenvolvimento da Organização	54.800	2,1%
Estrutura	302.490	11,6%
Formação do Pessoal	44.500	1,7%
Operações de Captação de Fundos	691.810	26,5%
<b>TOTAL OUTRAS ACTIVIDADES</b>	<b>1.093.600</b>	<b>41,9%</b>
Variação de Operações de Fundos	78.350	3,0%
<b>TOTAL</b>	<b>2.610.600</b>	<b>100,0%</b>

LINHAS DE ACTIVIDADE	RECEITAS ORÇAMENTO [€]	RECEITAS ORÇAMENTO [%]
Programas Nacionais	133.500	5,1%
Projectos Internacionais	341.990	13,1%
Emergência	113.200	4,3%
Projectos Nacionais e Internacionais com FP	705.230	27,0%
Programas de Sensibilização	112.560	4,3%
<b>TOTAL ACTIVIDADES NÃO LUCRATIVAS</b>	<b>1.406.480</b>	<b>53,9%</b>
Desenvolvimento da Organização	25.600	1,0%
Estrutura	110.200	4,2%
Formação do Pessoal	22.000	0,8%
Operações de Captação de Fundos	1.046.320	40,1%
<b>TOTAL OUTRAS ACTIVIDADES</b>	<b>1.204.120</b>	<b>46,1%</b>
Variação de Operações de Fundos	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>2.610.600</b>	<b>100,0%</b>

## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Descrição do orçamento por linhas de actividade: 2007/08

LINHAS DE ACTIVIDADE	DESPESAS ORÇAMENTADAS [€]	DESPESAS REALIZADAS [€]
Programas Nacionais Financiadores Institucionais	134.100	183.599
Projectos Internacionais Financiadores Institucionais	341.990	437.337
Emergências Financiadores Institucionais	107.630	3.631,40
Projectos Nacionais, Internacionais e Emergências com FP	722.630	421.225
Programas de Sensibilização	132.300	339.996
<b>TOTAL ACTIVIDADES NÃO LUCRATIVAS</b>	<b>1.438.650</b>	<b>1.385.788</b>
Desenvolvimento da organização	54.800	56.895
Estrutura	302.490	587.687
Formação do Pessoal	44.500	5.121
Operações de captação de fundos	691.810	265.573
<b>TOTAL OUTRAS ACTIVIDADES</b>	<b>1.093.600</b>	<b>915.276</b>
Varição de Operações de Fundos	78.350	-71.499
<b>TOTAL DESPESAS</b>	<b>2.610.600</b>	<b>2.229.566</b>

LINHAS DE ACTIVIDADE	RECEITAS ORÇAMENTO [€]	RECEITAS REALIZADAS [€]
Programas Nacionais Financiadores Institucionais	133.500	171.501
Projectos Internacionais Financiadores Institucionais	341.990	430.103
Emergências Financiadores Institucionais	113.200	24.576
Projectos Nacionais, Internacionais e Emergências com FP	705.230	137.036
Programas de Sensibilização	112.560	191.038
<b>TOTAL ACTIVIDADES NÃO LUCRATIVAS</b>	<b>1.406.480</b>	<b>954.254</b>
Desenvolvimento da Organização	25.600	2.677
Estrutura	110.200	109.784
Formação do Pessoal	22.000	0
Operações de captação de Fundos Estrutura	1.046.320	1.162.851
<b>TOTAL OUTRAS ACTIVIDADES</b>	<b>1.204.120</b>	<b>1.275.312</b>
Varição de Operações de Fundos	0	
<b>TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>2.610.600</b>	<b>2.229.566</b>

## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Projectos Nacionais 2007/08

PROJECTOS NACIONAIS	FINANCIADOR/PATROCINADOR	APLICADO	RECEBIDO
Portugal - Lisboa	Bairro Feliz - CNLCS	26.063,50	25.105,82
Portugal - Lisboa	Bairro Feliz - Fundos Próprios	25.210,87	0,00
Portugal - Lisboa	Crescer em Saúde - CNLCS	10.078,24	8.992,84
Portugal - Lisboa	Crescer em Saúde - Fundos Próprios	5.925,19	0,00
Portugal - Lisboa	Docidade - Fundação Oriente /Johnson - Lx	1.380,90	1.380,90
Portugal - Lisboa	Educação para a Saúde - Fundos Próprios	9.550,00	0,00
Portugal - Lisboa	Grupo Migração - Fundos Próprios	41,50	0,00
Portugal - Lisboa	Noite Saudável - CNLCS	11.143,56	8.879,01
Portugal - Lisboa	Noite Saudável - Fundos Próprios	7.159,75	0,00
Portugal - Lisboa	Noite Saudável - Segurança Social	17.124,20	19.594,70
Portugal - Lisboa	Sementes - Medida IV	60.473,01	58.132,38
Portugal - Lisboa	Sementes - Medidas I,II,III	7.394,88	5.594,88
Portugal - Lisboa	Viver Saudável - Fundos Próprios	39.366,34	0,00
Portugal - Lisboa	Viver Saudável - Segurança Social	18.861,64	18.861,64
Portugal - Porto	Porto Escondido - Fundos Próprios	10.664,11	2.995,03
Portugal . Porto	Docidade - Fundação Oriente /Johnson - Porto	5.364,69	3.398,81
Portugal . Porto	Porto Escondido - CNLCS	25.714,36	21.559,76
Portugal . Porto	Terceira Cidade	1.928,86	955,20
		<b>283.445,60</b>	<b>175.450,97</b>

## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Projectos Internacionais 2007/08

PAÍS	FINANCIADOR	APLICADO	RECEBIDO
Angola	Estrutura Angola	4.046,83	0,00
Guiné	Estrutura Guiné Bissau	18.918,30	46.726,40
Guiné	Protege a tua vida - Fundos Próprios	11.214,67	5.081,61
Guiné	Protege a tua vida - IPAD	5.510,85	5.510,85
Guiné	Higiene, Sanea e Abast. Biombo - Fundos Próprios	20.234,84	13,45
Guiné	Higiene, Sanea e Abast. Biombo - IPAD	15.753,26	16.497,83
Guiné	higiene, Sanea e Abast Biombo - UE	59.979,84	59.047,08
Guiné	Higiene, Sanea e Abast Biombo - Calouste Gulbenkia	2.608,81	821,97
Guiné	Projecto Community Health and HIV Prevencion - PLAN	41.714,85	40.814,85
Guiné	Animações Participativas sobre Água - UNICEF	549,40	41,92
Guiné	Acções de Prox. Jovens - Fundo Mundial	5.381,06	5.381,06
Moçambique	Viver Positivo HIV/Sida Matola - CNLCS	57.007,97	59.740,71
Moçambique	Mudar - Cooperação Canadiana	7.924,89	7.924,89
Moçambique	PMA MATOLA/NAMAACHA	1.233,87	2.449,42
Moçambique	Estrutura Moçambique	125.368,41	77.494,49
Moçambique	Shikanwe - Fundos Próprios	7.206,13	0,00
Moçambique	Shikanwe - IPAD	23.415,91	19.965,27
Moçambique	Shikanwe - CNCS	13.465,67	13.465,67
Moçambique	Tinokara Tooncene - Fundos Próprios	12.695,68	156,50
Moçambique	Tinocene Tooncene - IPAD	36.240,19	34.247,83
Moçambique	Chókwé	8.121,01	12.897,19
Moçambique	Ilha de Moçambique - Fundos Próprios	524,85	0,00
Moçambique	Iha de Moçambique - IPAD	3.700,12	1.574,54
Moçambique	Xikanwe II - Fundos Próprios	11.141,77	0,00
Moçambique	Xikanwe II - CNCS	43.659,54	39.380,39
Moçambique	Emergência Nyili - Fundação Calouste Gulbenkian	3.631,40	24.576,42
São Thomé e Príncipe	Fundo Global - STP	14.175,67	17.518,78
São Thomé e Príncipe	Saúde na Prisão Central de STP - Ordem de Malta	7.658,50	10.207,15
São Thomé e Príncipe	Comunidade Apoia Vida Cantagalo - Fundos Próprios	49.560,17	96,31
São Thomé e Príncipe	Comunidade Apoia Vida Cantagalo - Glaxosmith	49,77	49,77
São Thomé e Príncipe	Comunidade Apoio à Vida (Materno/Infantil)-IPAD	5.848,00	3.198,52
São Thomé e Príncipe	Comunidade Apoio à Vida - PASS	14.430,98	14.430,98
São Thomé e Príncipe	Estrutura São Tomé e Príncipe	28.417,61	0,00
Timor	Casa das Mães II - Fundos Próprios	299,58	0,00

[continua na página seguinte]

## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Projectos Internacionais 2007/08 [cont.]

PAÍS	FINANCIADOR	APLICADO	RECEBIDO
Timor	Casa das Mães II - IPAD	996,23	97,50
Timor	Prevenir é Crescer - Fundos Próprios	26.138,80	1.067,66
Timor	Prevenir é Crescer - IPAD/USAID	69.144,17	67.287,89
Timor	Estrutura Timor	4.377,25	0,00
		762.346,85	587.764,90

## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Orçamento de Despesas Ano 2008/09

DESCRIÇÃO	DESPESAS [EUROS]
1. Gastos com colaboração e Órgãos do Governo	25.000
2. Fornecimento e Serviços	1.210.000
3. Custos com o Pessoal	635.000
4. Amortizações do Exercício	30.000
5. Outras Despesas	50.000
6. Provisões do Exercício	28.000
7. Custos e Perdas Financeiros	12.000
8. Custos e Perdas Extraordinários	42.000
9. Impostos	28.000
<b>TOTAL DE DESPESAS</b>	<b>2.060.000</b>

## Orçamento de Receitas Ano 2008/09

DESCRIÇÃO	RECEITAS [EUROS]
1. Proveitos e Ganhos por Prestações de Serviços	1.941.000
a) Quotas de Sócios	10.000
b) Receitas de Promoções, Patrocínios e Colaborações	1.500.000
c) Subsídios, Doações e Legados	431.000
2. Outras Receitas de Serviços	39.000
3. Outros Proveitos e Ganhos	10.000
4. Proveitos e Ganhos Financeiros	14.000
5. Proveitos e Ganhos Extraordinários	56.000
<b>TOTAL DE PROVEITOS E GANHOS</b>	<b>2.060.000</b>



## MDM-PORTUGAL. DEPARTAMENTO DE GESTÃO: RELATÓRIO ECONÓMICO-FINANCEIRO 2007/08

## Descrição do orçamento por linhas de actividade: 2008/09

LINHAS DE ACTIVIDADE	DESPESAS ORÇAMENTADAS [€]	DESPESAS ORÇAMENTADAS [%]
Programas Nacionais	185.000	9,0%
Projectos Internacionais	410.000	19,9%
Emergência	0	0,0%
Projectos Nacionais e Internacionais com FP	420.000	20,4%
Programas de Sensibilização	300.000	14,6%
<b>TOTAL ACTIVIDADES NÃO LUCRATIVAS</b>	<b>1.315.000</b>	<b>63,8%</b>
Desenvolvimento da organização	55.000	2,7%
Estrutura	550.000	26,7%
Formação do pessoal	20.000	1,0%
Operações de captação de fundos	270.000	13,1%
<b>TOTAL OUTRAS ACTIVIDADES</b>	<b>895.000</b>	<b>43,4%</b>
Variação de Operações de Fundos 08-06-05	-150.000	-7,3%
<b>TOTAL</b>	<b>2.060.000</b>	<b>100,0%</b>

LINHAS DE ACTIVIDADE	RECEITAS ORÇAMENTADAS [€]	RECEITAS ORÇAMENTO [%]
Programas Nacionais	150.000	7,3%
Projectos Internacionais	300.000	14,6%
Emergência	0	0,0%
Projectos Nacionais e Internacionais com FP	130.000	6,3%
Programas de Sensibilização	170.000	8,3%
<b>TOTAL ACTIVIDADES NÃO LUCRATIVAS</b>	<b>750.000</b>	<b>36,4%</b>
Desenvolvimento da organização	2.000	0,1%
Estrutura	100.000	4,9%
Formação do pessoal	0	0,0%
Operações de captação de fundos	1.208.000	58,6%
<b>TOTAL OUTRAS ACTIVIDADES</b>	<b>1.310.000</b>	<b>63,6%</b>
Variação de Operações de Fundos	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>2.060.000</b>	<b>100,0%</b>

**CERTIFICAÇÃO DAS CONTAS**  
**ARTIGO 45º. DO DECRETO-LEI 487/99 DE 16/11**

**Introdução**

1. Examinei as demonstrações financeiras anexas de MÉDICOS DO MUNDO (ASSOCIAÇÃO), as quais compreendem o Balanço em 31 de Março de 2008, que evidencia um total de 2.063.847 €, resultados acumulados de 367.748 € incluindo um resultado líquido negativo de 71.498 €, a Demonstração dos Resultados por naturezas e o Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados, do exercício findo naquela data.
2. Esta certificação respeita ao período de 1 de Abril de 2007 a 31 de Março de 2008 pois a Associação alterou o período de reporte.

**Responsabilidades**

3. É da responsabilidade da Direcção da Associação a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a sua posição financeira e o resultado das suas operações, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
4. A minha responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada na minha auditoria àquelas demonstrações financeiras.

**Âmbito**

5. Excepto quanto às limitações descritas nos parágrafos 8.1 e 8.2, o exame a que procedi foi efectuada de acordo com as Normas e Directrizes Técnicas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que a mesma seja planeada e executada com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto a referida auditoria inclui:
  - A verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pela Direcção, utilizadas na sua preparação;
  - A apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
  - A verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade;
  - A confirmação externa, pelos extractos de Bancos e com os Fornecedoros dos saldos das contas respectivas;
  - A apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras.



6. O meu exame abrangeu também a verificação da concordância da informação financeira constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.
7. Entendo que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da minha opinião.

#### Reservas

- 8.1 A provisão para pagamento de IVA de 2003, 2004, 2006 e 2007 no valor de cerca de 160.000€, não inclui juros compensatórios e coimas.
- 8.2 A associação alterou a forma de contabilização da especialização dos projectos sem proceder ao ajustamento dos saldos resultantes do método anterior, não tendo sido possível calcular o impacto dessa alteração.

#### Opinião

9. Em minha opinião, excepto quanto aos efeitos dos ajustamentos que se poderiam revelar necessários caso não existissem as limitações descritas nos parágrafos 8.1 e 8.2, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira de MÉDICOS DO MUNDO (ASSOCIAÇÃO) em 31 de Março de 2008 e o resultado das suas operações no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites.

#### Ênfases

10. Embora sem afectar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamo a atenção para as situações seguintes:
  - 10.1 A Certificação das Contas do período de Janeiro a Março de 2007, por mim emitida, inclui a ênfase 8.3 substituída neste exercício pela ênfase 10.6;
  - 10.2 Foi reforçada a provisão para IVA a pagar no montante de 46.000 € referente a aquisições intracomunitárias. A Associação procura que a Administração Fiscal defina a melhor solução para a situação;
  - 10.3 Foi devolvida á ECHO o montante de 50.235 € referentes a custos não aceites de projectos. Este valor estava provisionado.
  - 10.4 A Associação mantém uma provisão para "Outros Riscos e Encargos" no montante de 24.248 € para fazer face a custos cuja contabilização aguarda documentos de suporte, em falta ou incompletos;
  - 10.5 Conforme nota 2 a associação alterou o período de reporte, tendo reexpresso a informação comparativa.
  - 10.6 Os comparativos do balanço referem-se 31/03/2007 e diferem em cerca de 13.000€ em relação aos valores por mim certificados
  - 10.7 Os projectos com co-financiamento de terceiros estão sujeitos, permanentemente, a auditoria dos co-financiadores, daí podendo resultar rectificações aos montantes financiados e aos proveitos.

Lisboa, 8 de Maio de 2009

