

# RELATÓRIO DE ACTIVIDADES

MÉDICOS DO MUNDO

# 2008



PORTUGAL

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES MÉDICOS DO MUNDO

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  
CML - Câmara Municipal de Lisboa  
Junta de Freguesia de S. Mamede de Infesta  
Programa Escolhas 2ª Geração  
Câmara Municipal de Oeiras  
Gebalis

### Parceiros

Associação de Futebol de Évora  
Associação de Basquetebol do Alentejo  
Clube de Rugby de Évora  
Juventude Sport Club  
Lusitano Ginásio Clube  
Associação de Moradores do Bairro do Bacelo  
Centro Juvenil Salesiano de Évora  
Confederação Portuguesa das Associações de Treinadores  
Associação de Municípios de Évora  
Núcleo de Psicologia do Desporto e Actividade Física do Instituto Superior de Psicologia Aplicada  
ACIDI - Alto Comissariado para Imigração e Diálogo Intercultural  
CLAI  
PADE  
Associação Lavousier  
Associação Sócio Cultural do Bairro Quinta da Serra  
Agrupamento de Escolas da Apelação  
Associação de Moradores do Bairro CAR – Zambujal

Câmara Municipal de Lisboa  
Câmara Municipal de Loures  
Gabinete de Saúde  
GARSE - Gabinete de Assuntos Religiosos e Sociais Específicos  
Centro Diagnóstico Pulmonar Dona Amélia  
CEPAC - Centro Padre Alves Correia  
Centro de Saúde dos Terraços da Ponte  
Centro de Saúde da Apelação  
Cidater  
Cores do Globo  
Crescer na Maior  
CAD - Centros de Aconselhamento e Detecção precoce do VIH/Sida  
Faculdade de Medicina Dentária do Porto  
Fundação para o Desenvolvimento Social  
GTOLx - Grupo de Teatro do Oprimido de Lisboa  
Hospital Curry Cabral  
Instituto de Higiene e Medicina Tropical  
Irmãs de Jesus  
Junta de Freguesia do Beato  
Junta de Freguesia do Prior Velho  
Junta de Freguesia de Camarate  
Rede Social de Loures  
Liga Portuguesa de Profilaxia Social  
Ministério da Educação  
Novos Rostos...Novos Desafios  
Padre Valentim – Prior Velho  
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

Associação de Cultura Espírita Fernando Lacerda  
Farmácia Progresso  
Associação CAIS  
APFADA – Associação dos Profissionais, Familiares e Amigos de Doentes de Alzheimer  
Equipas de Rua da Cidade de Lisboa  
SCML – Santa Casa da Misericórdia de Lisboa  
IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional  
UNIVAS – Unidades de Inserção para Vida Activa  
Escola Básica 1.2 Professor Nuno Gonçalves  
Escola Superior de Saúde do Alcoitão  
Exército de Salvação  
Polícia de Segurança Pública – 12ª Esquadra  
OLAIAS Vivafitness  
Centro de Saúde de Évora  
Núcleo de Psicologia do Desporto e Actividade Física do Instituto Superior de Psicologia Aplicada  
REN - Rede Eléctrica Nacional  
Rede Social de Matosinhos  
Rede Social do Porto  
Gasin – Gases Industriais, S.A.  
Dolce Vita – Antas  
Vamaltex  
Fundação Porto Social  
Belcinto – Vasconcelos & Ca. Lda.

### 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 – Produtos Químicos, S.A.  
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  
Tabaqueira  
UNICER

## PROJECTOS INTERNACIONAIS

### Financiadores

ESSO – Bloco  
CE - Comissão Europeia  
IPAD - Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento  
USAID - United States Agency for International Development  
Organização PLAN – Internacional  
UNICEF - United Nations Children's Fund  
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento  
Ordem Ecuménica de Malta

### Parceiros

Direcção Provincial de Saúde - Moçambique  
Organização Mundial da Saúde  
CREPA-GB - Centro Reg. para o Aproveitamento em Água Potável e Saneamento a Baixo Custo Guiné-Bissau  
FED - Fundação Educação e Desenvolvimento -

Guiné-Bissau

DREB - Direcção Regional de Educação de Biombo - Guiné-Bissau

DGRH - Direcção Geral dos Recursos Hídricos da Guiné-Bissau

ONG AGUIBEF - Guiné-Bissau

PLAN - Internacional

SNLS - Secretariado Nacional de Luta contra a Sida da Guiné-Bissau

Ministério da Saúde de Timor-Leste

Direcção Distrital de Saúde de Lautem - Timor

Instituto de Higiene e Medicina Tropical

Direcção Provincial de Saúde de Gaza

Hidráulica de Chókwè, E.P (Empresa Pública)

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

Programa Nacional de Saúde Reprodutiva - São Tomé e Príncipe

Prisão Central de São Tomé e Príncipe (Ministério da Justiça).

FONG - Fórum Internacional das Organizações não Governamentais, no âmbito do Projecto de Apoio ao Sector Social (PASS)

### **Doador**

PÊBÊ

## **VOLUNTARIADO**

Junta de Freguesia de Santa Catarina

Casinha do Pão

Centralcer

Unicer

Todos os voluntários que colaboraram e contribuíram para o sucesso das nossas acções.

## **COMUNICAÇÃO**

### **Parceiros**

Museu Nacional de Arqueologia

Representação da Unesco em Portugal

Embaixada Francesa

Embaixada Russa

CPR - Comité Português para os Refugiados

Associação ADDHU – Associação de Defesa dos Direitos Humanos

Youth for Human Rights

A Vida é Bela

Proximity

Oficina Recreativa

Pequenas Descobertas

Equação, CRL

Telabags

Iberconnection Portugal

FMGFPresse

Amoreiras Shopping Center

Atrium Chabby

Fundação EDP

REN

Microsoft

RockSisters

Escola Mãe Soberana, profª Antonieta Semedo, alunos, encarregados educação e comunidade.

Agrupamento Vertical de Escolas Engº Duarte Pacheco

Câmara Municipal de Loulé

Jornal Diário Económico

IPAD

Ministério dos Negócios Estrangeiros

Florista “90 Flores”

Comissão Organizadora do Encontro Nacional dos Estudantes de Enfermagem

Câmara Municipal de Albufeira,

Escola Secundária de Albufeira

Câmara Municipal de Cascais

Produtora Eternamente

HP (Hewlett-Packard) Portugal

Viragem Lab

Bairro Arte - Atelier/Galeria

Site Pontos de Vista e do Movimento de Expressão Fotográfica – MEF

Câmara Municipal de Lisboa

Governo Civil de Lisboa

Centro Português para os Refugiados.

Câmara Municipal de Loures

Centro de Congressos do Estoril

Revista Gingko

Organizadores da Feira de Artesanato do Príncipe Real

Crerital Editora

CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

Restantes órgãos consultivos da CPLP

Sporting Clube de Portugal

Centro Comercial Alvaláxia

Ex-Aequo

Fórum Lisboa

CTT - Correios de Portugal

Unicer

### **Doadores**

Tias Catering

Confeitaria dos Pasteis de Belém

Vista Alegre

# SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	2
ESTRUTURA ORGANIZATIVA	8
EDITORIAL	11
2008 EM NÚMEROS	12
■ PROJECTOS NACIONAIS	
> Apoio à população Excluída	14
> Apoio à população Idosa	34
> Intervenção junto de crianças e jovens	40
■ PROJECTOS INTERNACIONAIS	
> Angola	46
> Guiné-Bissau	50
> Timor-Leste	58
> Moçambique	64
> São Tomé e Príncipe	74
■ VOLUNTARIADO	80
> Informação e formação	83
COMUNICAÇÃO, EVENTOS E MARKETING	84
> Visitas a escolas	85
> Eventos e Parcerias	86
CONTABILIDADE E TESOURARIA	102

Título  
Relatório de Actividades 2008

Autor  
Médicos do Mundo (MdM)  
Av. de Ceuta (Sul), Lote 4, Loja 1, 1300-125 Lisboa  
Telefone: 00 351 213619520 Fax: 213619529  
E-mail: mdmp-lisboa@medicosdomundo.pt

Edição  
2010

Fotografia  
Arquivo MdM, com colaboração  
de fotógrafos voluntários

Design  
João Lázaro

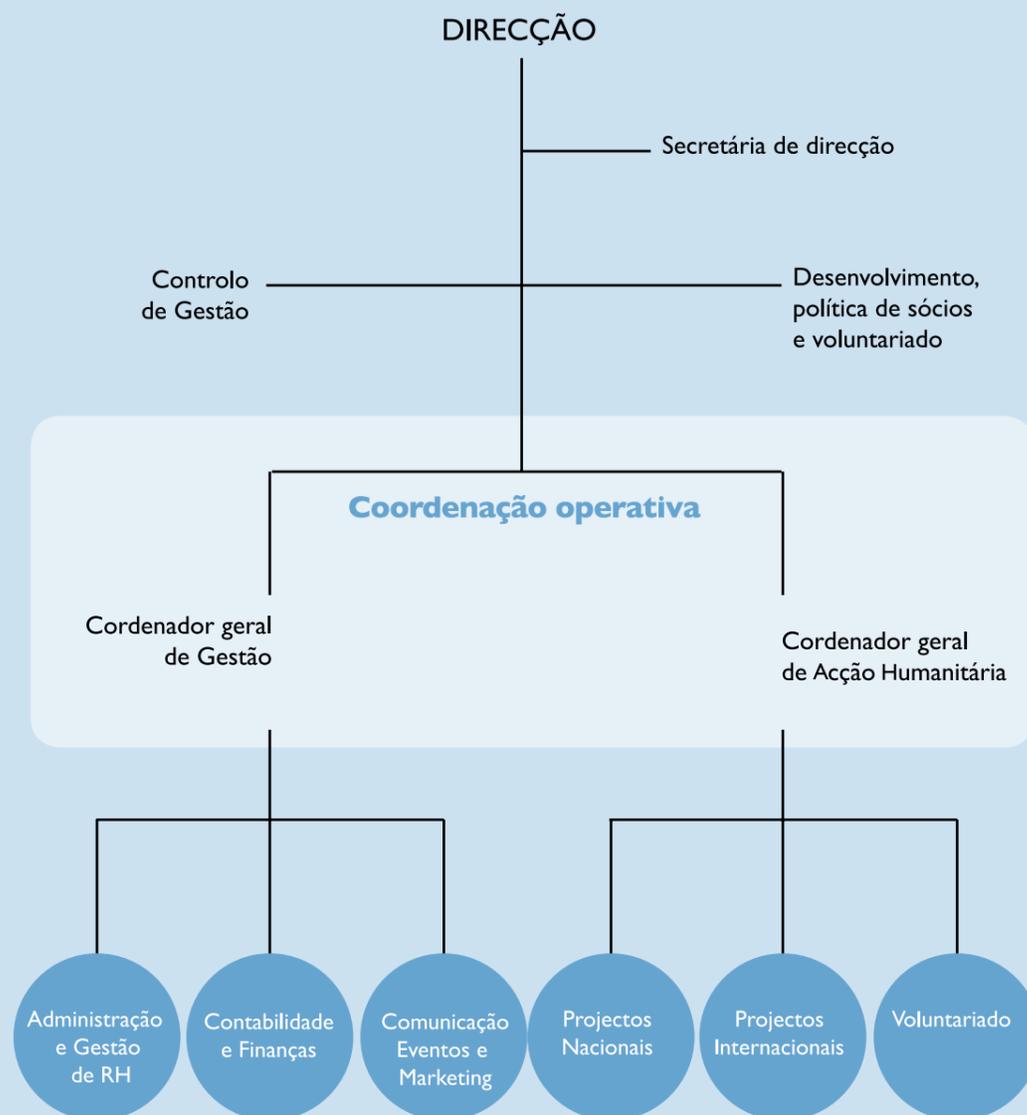
Impressão  
CECAN

Versão Digital  
MdM

# ESTRUTURA ORGANIZATIVA

## Organograma MdM

Sede Central Lisboa



## Órgãos Sociais

até Setembro 2008

desde Setembro 2008

### 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)

Maria de Fátima Mendes (Enfermeira)
Rogério Pacheco (Farmacêutico)
Rosa Crespo (Médica)
Isidro Rodrigo Catarino (Enfermeiro)
Rui Gentil de Portugal (Médico)

### CONSELHO FISCAL

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

Ondina Tocha (Enfermeira)
Célia Maurício (Economista)
Maria do Carmo Osório Castro (Economista)
Joana Silvestre (Médica)
Teresa Pinheiro (Enfermeira)

### 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 Basílio da Silva Antunes (Médico)
Suplentes	Fernanda Luís (Enfermeira/Socióloga) Maria Belém Rosmaninho (Médica)

Abílio Basílio da Silva Antunes (Médico)
António Andrade (Médico)
Paulo Castro Seixas (Antropólogo)
Maria Manuela Santa Maria (Matemática)
Cátia Palma (Enfermeira)
Catarina Vaz Velho (Psicóloga)
Cecília Francisco (Relações Internacionais)
Fernanda Luís (Enfermeira/Socióloga)
Maria Belém Rosmaninho (Médica)

## Equipa Operativa

### DIRECÇÃO

Director de Projectos e Comunicação	João Blasques de Oliveira
Director de Gestão e Marketing	Enrique Nuñez Mazzarelli

### PROJECTOS NACIONAIS

<b>Coordenadora Nacional</b>	Carla Fernandes
<b>Coordenadores de Projecto</b>	
> Projecto Integrado do Bairro Quinta da Serra	Arlete Moreira
> Crescer em Saúde	Arlete Moreira
> Saúde pa nos Bairro	Arlete Moreira
> Noite Saudável	Carla Fernandes
> Rotas para a Saúde	Ricardo Dias
> Porto Escondido	Isabel Ferreira
> Prevenção de doenças Cardiovasculares para a população do Vale de Alcantara	Everton Dalmann
> Promoção da Saúde e Prevenção da Doença nos Bairros Carlos Botelho e Nascimento Costa	Everton Dalmann
> (A)Risco Ser - equipa de rua	Isabel Ferreira
> SER Dia - Prevenção da Diabetes	Isabel Ferreira
> CASSA - Centro de Apoio Sócio-Sanitário	Isabel Ferreira
+	
> Viver Saudável (apoio à população idosa)	Inês Vasques (until Sep. 08) Everton Dalmann (since Sep.)
+	
> Sementes (intervenção junto da população juvenil)	António Guterres
> Mente Sã em Corpo São	Manuela Fonseca
+	
> Observatório Europeu da Saúde dos Imigrantes	Ricardo Dias

### PROJECTOS INTERNACIONAIS

#### Desks dos Projectos

Guiné-Bissau e Timor	Paula Fernandes
Moçambique e S.Tomé e Príncipe	Aurélio Floriano (até Março 2008) Liliana Cabecinha (Março a Nov. 2008)
Angola	Susana de Deus (desde Nov. 2008)
<b>Equipa no terreno - Coordenadores de país</b>	
Moçambique	Ricardo Celso
S.Tomé e Príncipe	Manuela Castro (até Dez. 2008) Rita Aleixo (desde Dez. 2008)
Timor-Leste	Ana Godinho (até Dez. 2008) Maria Sacchetti (desde Dez. 2008)
Guiné-Bissau	Xavier Hospital (até Out. 2008) Rita Barbosa (desde Out. 2008)

### COMUNICAÇÃO E EVENTOS

Sandra Costa  
(até Outubro 2008)  
Rosa Pereira  
Sara Peres

### ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE

Vanda Domingos  
Isabel Godinho

### VOLUNTARIADO E RECURSOS HUMANOS

Florbela Cordeiro

### DELEGAÇÃO DO PORTO

#### Coordenadores

Fátima Rocha  
Isabel Ferreira

### ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

Fátima Rocha

### VOLUNTARIADO E PROJECTOS

Isabel Ferreira

### DELEGAÇÃO DE ÉVORA

#### Coordenadora

Manuela Fonseca



Paulo Castro Seixas  
Vice-Presidente de Médicos do Mundo

## A Dignidade

**Em 2008**, comemorou-se o 60º aniversário da Declaração Universal dos Direitos Humanos e comemorou-se o 40º aniversário da ponte aérea humanitária entre São Tomé e Príncipe e o Biafra, como momento da primeira 'Ingerência Humanitária'. 1948 e 1968 são datas que devemos lembrar, pois são marcos de um processo lento mas imparável da transição de um mundo estilhaçado em soberanias nacionais para um outro, unido numa soberania humana planetária. É esta luta contínua pela dignidade humana que legitima a existência e o trabalho das ONGD's enquanto lugares de um 'cosmopolitismo prático' que se multiplica, ainda que de uma forma porventura menos orgânica do que o desejável. Infelizmente o conflito parece ser muitas vezes mais funcional do que a responsabilidade solidária!

Em Julho de 2009 Médicos do Mundo (MdM) completa 10 anos de vida. É uma ONGD jovem ainda que já tenha no seu percurso uma 'cidadania peregrina'. Em 10 anos, as missões foram já muitas: Timor-Leste, Moçambique, Iraque, Afeganistão, Guiné, São Tomé e Príncipe, Angola... E, para além dos lugares distantes, também a proximidade fragilizada das ruas, das pessoas sem-abrigo, do centro de detenção de imigrantes, dos bairros estigmatizados, dos utilizadores de drogas... Esta peregrinação de 10 anos filia-se na Declaração dos Direitos Humanos, considerando a Dignidade um atributo humano que nos identifica aqui e além e que requer um contínuo exercício de consciência e de reconhecimento. É para isso que existimos! Esse reconhecimento implica, por vezes, que imitemos os perigosos vãos nocturnos de ingerência que a Joint Church Aid (também chamada Jesus Christ Airlines) fez entre Julho de 1968 e Janeiro de 1970, entre São Tomé e o Biafra e que foram o marco dos novos Humanitários: os sem-fronteiristas e os mundistas.

Num tempo em que as políticas do medo e as políticas da esperança parecem jogar-se em desvario, é fundamental que não deixemos de nos encontrar e, traduzir em cada um dos demais e que possamos conceber a irmandade entre todos como forma de vida. E, assim sendo, que possamos sempre ser conscientes e continuar a indignar-nos perante a 'vida nua' de tantos seres humanos. E que possamos a todos eles levar o reconhecimento da Dignidade Humana!

# 2008 EM NÚMEROS

## REDE INTERNACIONAL DE MÉDICOS DO MUNDO

- 15** Delegações
- 3 000** Voluntários
- 380** assalariados expatriados
- 3 000** voluntários ou assalariados em missão
- 194** projectos nacionais, em **15** Países
- 165** projectos internacionais, em **68** países

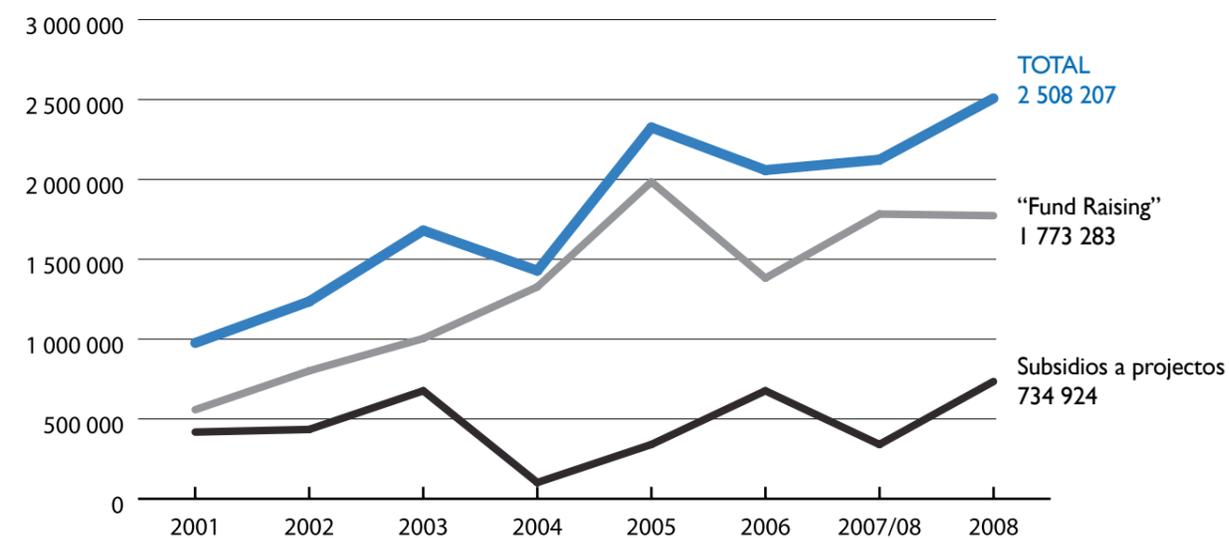
## ESTRUTURA DE MdM

- 1** sede em Lisboa, **3** representações: Lisboa, Porto e Évora
- 15** projectos nacionais
- 11** projectos em **5** países estrangeiros
- 200** voluntários activos
- 25** assalariados em Portugal
- 9** expatriados
- 65** trabalhadores locais

## RECEITAS OBTIDAS EM 2008

### > Receitas Operacionais

#### EVOLUÇÃO DOS FINANCIAMENTOS



## > Apoio à população excluída

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

Em termos de saúde, as problemáticas que mais afectam a população excluída apoiada pelos projectos desenvolvidos por MdM 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 habitação. Por último, há que destacar a problemática do VIH/Sida, presente na população beneficiária, e todo o trabalho desenvolvido no sentido da prevenção.

No caso do trabalho que se desenvolve junto da população excluída, o ano de 2008 foi sobretudo, um ano de consolidação do trabalho que MdM 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 pelos Projectos Bairro Quinta da Serra (Prior Velho), Crescer em Saúde, no Bairro Quinta da Fonte (Apelação), junto da população imigrante e, pudemos iniciar um novo projecto, que resultou no terminar dos dois referidos em cima, optando-se por um só projecto denominado Saúde Pa nos Bairros. Neste projecto, a intervenção abrangeu os Bairros de génese ilegal e municipais do Concelho de Loures. Os dois projectos referidos inicialmente tiveram como objectivos prestar cuidados primários de saúde, realizar a despistagem através do teste voluntário do VIH/Sida, e encaminhar 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. No concelho do Seixal iniciou-se um novo projecto designado Rotas para a Saúde, com os objectivos de prestar cuidados primários de saúde, despiste para o teste voluntário do VIH/Sida, encaminhamento para estruturas de referência (saúde e social). População alvo: imigrantes (em bairros de génese ilegal) e trabalhadores de sexo.



## PORTUGAL

### CARACTERÍSTICAS

Área	92 391 km <sup>2</sup>
População total	10 642 836
Língua oficial	Português
Capital	Lisboa
Poder Político	Democrático Parlamentar
Presidente da República	Aníbal Cavaco Silva
Primeiro-ministro	José Sócrates

### INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Valor do índice de desenvolvimento humano (IDH), (2007-2008)	0.897
Esperança de vida à nascença (anos)	77,7
Taxa de alfabetização de adultos (15 anos e mais), (%)	93,8
PIB per capita (dólares PPC)	22,200
Taxa de fertilidade (nº de nascimentos por mulher), (2000-2005)	1.5
Despesas com a saúde pública (2004), (% do PIB)	7
Partos assistidos por profissionais de saúde qualificados (%)	100
Número de médicos por 100.000 pessoas	342
Taxa bruta de mortalidade infantil (1/1000), (2005)	4

FONTES : CIA - The World Factbook; Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/8 e Wikipedia

## PROJECTOS

- > Bairro Quinta da Serra
- > Crescer em Saúde
- > Saúde Pa nós Bairro
- > Noite Saudável
- > Rotas para a Saúde
- > Porto Escondido
- > Prevenção de doenças cardiovasculares para a população do Vale de Alcântara
- > Promoção da saúde e prevenção da doença Bairros Carlos Botelho e Nascim. Costa
- > (A) Risco SER
- > Ser dia
- > Centro de Apoio Sócio-Sanitário (CASSA)
- > Observatório Europeu da saúde nos imigrantes
- > Viver saudável
- > Sementes
- > Mente sã em corpo são



## > Projecto Integrado do Bairro Quinta da Serra

**Duração**  
De Agosto de 2005 a Agosto de 2008

**País**  
Portugal

**Localização**  
Bairro Quinta da Serra, Prior velho - Concelho de Loures

**Área de Intervenção**  
Intervenção junto da população imigrante

### Contexto

Iniciou-se em 2002 como um projecto de acompanhamento e monitorização no terreno dos doentes diagnosticados com tuberculose, pelo Centro de Diagnóstico Pulmonar Dona Amélia. Desde Agosto de 2005, a intervenção foi focalizada para a prevenção do VIH/Sida, Tuberculose (TB) e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

### 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

- Atendimentos realizados na Prestação de Cuidados Primários de Saúde - 547
- Indivíduos encaminhados para Instituições do Serviço Nacional de Saúde - 14
- Indivíduos encaminhados para outras Instituições (área social) - 24
- Actividades de sensibilização e informação para a saúde - 3
- Preservativos distribuídos - 1 046
- Actividades culturais e lúdicas - 1
- Materiais de informação distribuídos (Jornalão do Bairro Quinta da Serra) - 750

### População-Alvo

1559 Habitantes, dos quais a grande maioria é oriunda dos PALOP's.

### Recursos Humanos

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

### 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

### 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

**Duração**  
De Abril de 2007 a Agosto de 2008

**País**  
Portugal

**Localização**  
Bairro Quinta da Fonte, Freguesia da Apelação - Concelho de Loures

**Área de Intervenção**  
Intervenção junto da população imigrante e minorias étnicas

### Contexto

Teve como finalidade conduzir a um trabalho que fosse de encontro às necessidades básicas e urgentes das populações migrantes. Pretendeu-se proporcionar uma intervenção cujo objectivo primordial fosse cuidar na 1ª linha de prevenção, promovendo a saúde, prevenindo a doença e contribuindo para a reabilitação psicossocial das populações em causa.

### Objectivo geral

Melhorar as condições de saúde da população do Bairro Quinta da Fonte – Apelação.

### Objectivos específicos

1. Estudar as necessidades de saúde especiais da população do Bairro Quinta da Fonte – Apelação
2. Mediar a relação entre a população do Bairro Quinta da Fonte – Apelação e os recursos de saúde existentes na comunidade, melhorando o acesso aos cuidados de saúde

### Actividades

- Atendimentos realizados na Prestação de Cuidados Primários de Saúde - 371
- Indivíduos encaminhados para Instituições do Serviço Nacional de Saúde - 4
- Actividades de sensibilização e informação para a saúde - 25
- Preservativos distribuídos - 249
- Actividades culturais e lúdicas - 4

### População-Alvo

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

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora (Psicopedagoga/Psicoterapeuta)
- 2 Enfermeiros

### Parceiros

Agrupamento de Escolas da Apelação  
Câmara Municipal de Loures  
Centro de Diagnóstico Pulmonar – Dona Amélia  
Centro de Saúde da Apelação  
Junta de Freguesia do Prior Velho  
Instituto de Higiene e Medicina Tropical

### Financiadores

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

### Perspectivas de Evolução

Expansão do projecto para outras áreas do Concelho de Loures.



## > Saúde Pa nós Bairro

**Duração**  
Setembro de 2008  
a Agosto de 2011

**País**  
Portugal

**Localização**  
Concelho de Loures,  
nomeadamente:  
Bairro Quinta da Serra,  
Prior Velho;  
Bairro Quinta da Fonte,  
Apelação;  
Bairro CAR, Zambujal;  
Bairro Fetais, Camarate.

**Área de Intervenção**  
Intervenção junto  
da população imigrante  
e minorias étnicas.

### Contexto

Residentes nos Bairros de Génese Ilegal e Bairros Municipais do Concelho de Loures.

### Objectivo Geral

Diminuir a propagação do VIH/Sida até 2011, na População residente nos Bairros de Génese Ilegal e Bairros Municipais do Concelho de Loures.

### Objectivos Específicos:

1. Aumentar o acesso a cuidados primários de saúde da população-alvo beneficiária
2. Aumentar o acesso às estruturas de Saúde de referência e para o diagnóstico do Sida e tratamento das doenças oportunistas
3. Aumentar a adopção de estilos de vida saudáveis/atitudes positivas de saúde

### Actividades

- Atendimentos realizados na Prestação de Cuidados Primários de Saúde - 1418
- Indivíduos encaminhados para Instituições do Serviço Nacional de Saúde - 27
- Indivíduos encaminhados para outras Instituições (área social) - 105
- Actividades de sensibilização e informação para a saúde - 5
- Preservativos distribuídos - 2639
- Actividades culturais e lúdicas - 4
- Materiais de informação distribuídos (Jornalão do Bairro Quinta da Serra) - 1200

### População-Alvo

Imigrantes e minorias étnicas, Populações Oriundas de Países de Língua Oficial Portuguesa e dos Países de Leste, residentes nos Bairros de génese ilegal e Bairros Municipais do Concelho de Loures

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora (Psicopedagoga/Psicoterapeuta)
- 2 Enfermeiros
- 1 Técnico de Serviço Social
- 2 Voluntários

### Parceiros

Associação Sócio-Cultural do Bairro Quinta da Serra; Câmara Municipal de Loures, Centro de Diagnóstico Pulmonar – Dona Amélia; Centro de Saúde locais; Juntas de Freguesias de Freguesias Locais; IHMT - Instituto de Higiene e Medicina Tropical; Câmara Municipal de Loures, Rede Social de Loures; Associação de Moradores do Zambujal

### Financiadores

Coordenação Nacional para a Infecção do VIH/Sida (75%)  
Fundos Próprios (25%)

### Perspectivas de Evolução

A estratégia para assegurar a sustentabilidade do projecto está na metodologia de implementação do mesmo, ou seja, no empoderamento das comunidades.



## > Noite saudável

**Duração**  
2001 a Dez. de 2009

**País**  
Portugal

**Localização**  
Lisboa

**Área de intervenção**  
Prevenção do VIH/Sida,  
Redução de Riscos e  
Minimização de Danos,  
Informação, educação  
e comunicação para a  
Saúde

### Contexto

Da experiência adquirida nos 7 anos de intervenção, e por existirem projectos que primam pela sua criatividade e inovação, numa sociedade com tendência rápida à formatação, mesmo em áreas tão delicadas como a saúde, Médicos do Mundo, desenvolve um projecto numa área de actuação prioritária, oferecendo uma resposta integrada na prevenção do VIH/Sida.

MdM, iniciou o Projecto “Noite Saudável” em 2001, mas é desde 2006 e até à data que, com o apoio da Coordenação Nacional para a Infecção do VIH/Sida e da revisão do Acordo de Cooperação Atípico com o Instituto de Segurança Social, que teve a possibilidade de ampliar a equipa técnica, bem como os apoios/serviços prestados.

### Objectivo Geral

Reduzir a prevalência de Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST), doenças associadas aos Utilizadores de Drogas Intravenosas (UDI), nomeadamente VIH e doenças oportunistas.

### Objectivos Específicos

1. Aumentar o acesso a cuidados primários de saúde, incluindo o acompanhamento psicossocial, à população de rua da cidade de Lisboa
2. Aumentar o acesso ao aconselhamento, diagnóstico e referência para as estruturas adequadas
3. Diminuir os comportamentos de risco nas práticas sexuais e nos UDI.

### Actividades

#### 1. Prestação de cuidados primários de saúde, e disponibilização de medicamentos quando necessário

- Consultas de cuidados primários de saúde - 3221
- Apoio medicamentoso em consultas - 1083
- Preservativos distribuídos - 5119
- Resposta a sinalizações a pedido de outras equipas de rua - 56

#### 2. Programa Troca de Seringas

- 1 771 Kits, que corresponderam a 3544 seringas

#### 3. Despiste e encaminhamento de casos para estruturas de referência como unidades de saúde

No ano de 2008, foram realizados **171** encaminhamentos, distribuindo-se pelas seguintes estruturas de referência:

- 103 Encaminhamentos para respostas de saúde: Hospitais Gerais; Centros de Saúde; Consultas de Especialidade (Psiquiatria, Oftalmologia, Estomatologia); Comunidades Terapêuticas; CRAS (Consultas de Alcoologia); Centro de Saúde da Lapa (teste VIH/Sida) e Maternidades (MAC e Estefânia); CNAI (Centro Nacional de Apoio ao Imigrante).
- 96 Encaminhamentos para respostas sociais: Centros de Acolhimento; UNIVA; SCML; ISS; CEPAC; Equipas de Rua; Lar.

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

- 235 atendimentos psicossociais

#### 5. Disponibilização de informação individual ou em grupo sobre temáticas várias, nomeadamente as condições de acesso ao cartão de utente e ao Serviço Nacional de Saúde

No que se refere à disponibilização de informação, as acções de informação individual foram prestadas de forma transversal aos atendimentos de cuidados primários de saúde e psicossociais. Para documentar e complementar a informação cedida aos beneficiários, foram disponibilizados folhetos, brochuras e documentos de referência, elaborados especialmente para este tipo de população.



## >> Noite saudável

Tendo sempre como orientação o novo conceito de Pessoa Sem Abrigo – pela Estratégia Nacional, considera-se pessoa sem abrigo a quem, independentemente da sua nacionalidade, idade, sexo, condição socioeconómica e condição de saúde física e mental, se encontra sem tecto, vivendo no espaço público, alojada em abrigo de emergência ou com parapeiro em local precário, ou sem casa, encontrando-se em alojamento temporário destinado para o efeito.

### População-Alvo

População de Rua da Cidade de Lisboa, Pessoas sem abrigo, Imigrantes legais ou em situação irregular. Toxicodependentes, Trabalhadores do Sexo, Pessoas Idosas ou isoladas

- Beneficiários 1096 (aumento de 11% em relação a 2007)
- Sexo o masculino predomina (82%)
- Faixa etária maioria nos 30-49 anos (58%)
- Residência (43%) refere que tem permanente, seguido da população que vive na rua (35%), esta última percentagem superior ao ano anterior, em que 22% afirmaram viver na rua, seguida por pessoas que residem em pensões (13%)
- Nacionalidade portuguesa (70%), Angolana (5%), Brasileira com igual percentagem da Ucrainiana (4%), Cabo-Verdiana (3%) e Indiana (2%)
- Passaram pelo Noite Saudável, um total de 38 nacionalidades diferentes.

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora do Projecto/Psicóloga Clínica
- 1 Enfermeira
- 1 Administrativa
- 1 Técnica de Serviço Social
- 1 Motorista/ Tradutor
- Voluntários (23) de várias áreas de formação

### Parceiros

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

### Financiadores

Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida (75%)  
Fundos Próprios (25%)  
Instituto de Segurança Social; Câmara Municipal de Lisboa

### Perspectivas de Evolução

Tendo garantida a sua continuidade até ao final de 2009, o projecto Noite Saudável, pretende implementar uma actividade de extrema importância para os beneficiários, que consiste na realização dos testes rápidos de VIH/Sida com pré e pós aconselhamento.

Pretende-se durante o ano de 2009, encontrar linhas de financiamento que possibilitem continuar a prestar apoio a um maior número de beneficiários, bem como ampliar alguns apoios específicos.



## > Rotas para a Saúde

### Duração

Setembro 2008  
a Agosto 2011

### País

Portugal

### Localização

Concelho do Seixal

### Área de Intervenção

Prevenção do VIH/Sida

### Contexto

O Projecto Rotas para a Saúde, que se desenvolve em Bairros de Génese Ilegal, nomeadamente no Bairro de Vale de Chicharos (Fogueteiro) e no Bairro de Santa Marta do Pinhal (Corroios) e zonas de prática de sexo comercial (Marco do Grilo) do concelho do Seixal, responde a um conjunto de necessidades levantadas por Médicos do Mundo e pelos Gabinetes das áreas da Saúde da Câmara Municipal do Seixal. Promove novas pontes entre as comunidades em maior situação de fragilidade social residentes no Concelho, e de pessoas trabalhadoras do sexo, com as estruturas de apoio, referenciação e diagnóstico nas áreas da Saúde, e do apoio Social no concelho.

### Objectivo Geral

Reduzir a propagação do VIH/SIDA em comunidades residentes em Bairros de Génese Ilegal e Trabalhadores do Sexo, no Concelho do Seixal.

### Objectivos Específicos

1. Aumentar em 25% da população-alvo, a prestação de Cuidados Primários de Saúde, incluindo o Apoio Psicossocial
2. Promover o desenvolvimento de competências sociais e atitudes positivas face à Saúde
3. Reduzir o impacto dos comportamentos e práticas de risco associadas ao consumo de drogas

### Actividades

- Consultas de Cuidados Primários de Saúde - 1129
- Encaminhamento para as estruturas de referência - 24
- Aconselhamentos Prevenção do VIH/Sida Face-to-Face - 105
- Unidades de Material Preventivo de Barreira (Preservativos) - 5142
- Atendimentos de Serviço Social - 43
- Actividade de Informação, Educação e Comunicação para a Saúde de âmbito comunitário, subordinada ao tema "Coisas Simples para Prevenir o VIH/Sida" - 1

### População-Alvo

- Beneficiários - 311
- Maioritariamente masculinos (52%)
- No contexto de Recta de Coima, 100% do sexo feminino dado ser uma população diferenciada
- Maioria na faixa etária dos 40-49 anos (28%), seguindo-se pelos de 30-39 anos (22%) e dos 20-29 anos (18%) ... confirmando-se a idade sexual activa pretendida pelo Projecto
- Esmagadoramente a maioria de pessoas de estado civil solteiro (57%), seguido pelas casadas (26%)
- Maioria de nacionalidades estrangeiras/imigrantes (99%), sendo São Tomé e Príncipe o mais representado com 51%, seguido por Cabo-Verde (21%) e Guiné-Bissau (11%)

### Recursos Humanos

- 1 Coordenador
- 1 Enfermeira
- 1 Assistente Social
- 1 Motorista/Mediador
- 2 Voluntárias

### Parceiros

Instituto de Higiene e Medicina Tropical; Centro Padre Alves Correia; Rede Social do Seixal



## >> Rotas para a Saúde

### Financiadores

75% Coordenação Nacional para a Infecção do VIH/Sida, 25% Fundos Próprios

### Perspectivas de Evolução

Implementação do Programa de Troca de Seringas (Abril 2009). Maior proximidade e possível extensão das actividades a outras comunidades do Concelho, caso se demonstre necessário e no âmbito das actividades na Rede Social do Seixal e restantes entidades parceiras.

## > Porto Escondido

### Duração

De Maio de 2008  
a Abril de 2010

### País

Portugal

### Localização

Cidade do Porto

### Área de Intervenção

Intervenção junto da  
população de rua

### Contexto

O projecto Porto Escondido, 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 irregularidade. Após a sua reestruturação em 2008, passou a englobar as actividades dos projectos (A)Risco SER e CASSA junto da mesma população-alvo.

### Objectivo Geral

Reduzir a prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e doenças ligadas a Utilizadores de Drogas Injectáveis (UDI), incluindo Infecção VIH e doenças oportunistas, até Abril de 2010.

### Objectivos Específicos

1. Até Abril de 2010, aumentar em 20% o acesso dos beneficiários em processo de gestão de caso aos cuidados de saúde
2. Até Abril de 2010, aumentar em 20% a adesão anual dos beneficiários do projecto aos seus meios de integração social

### Actividades

#### Intervenção social dinâmica

- Articulação institucional - 676
- Acompanhamento às instituições de apoio - 242
- Encaminhamentos - 472
- Atendimentos - 502
- Educação de Competências - 139

#### Intervenção comportamental

- Projectos de vida co-elaborados - 53
- Aconselhamento terapêutico - 17,7%
- Autonomização - 37
- Entrevistas motivacionais - 31,5%
- Acompanhamento psicológico - 26%
- Troca de seringas - 17 beneficiários no programa de trocas

### Prestação de cuidados de saúde

- Consultas - 437
- Planos terapêuticos - 46
- Tratamentos realizados - 65

### Informação, educação e mudança de comportamentos

- Actividades de educação - 325
- Atribuição de artigos - 1.025 (kit's de higiene oral, preservativos, lubrificantes, artigos de higiene)
- Distribuição de folhetos informativos - 140

### Visita Domiciliária

- Beneficiários - 35
- Actividades de adequação domiciliária - 86
- Realização de Testes rápidos VIH – não contemplado para ser executado no ano civil de 2008. No entanto, em articulação com o CAD foi possível efectuar um total de 45.

### População-Alvo

618 beneficiários, 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, 352 deles foram novos contactos.

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora
- 1 Psicóloga
- 1 Educadora social
- 1 Enfermeiro
- 1 Médica
- Voluntários das mais diversas áreas, sobretudo saúde, psicologia e área social.

### Parceiros

Parcerias formais: Espaço T; Associação CAIS; Faculdade de Medicina Dentária; Hospital Joaquim Urbano; Ciências e Letras, Formação Especializada, Lda.;

Parcerias informais: CNAI (Centro Nacional de Apoio ao Imigrante); IDT – Instituto da Droga e da Toxicoddependência; Serviço de Emergência Social; ABRAÇO; CAD (Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH/Sida); Associação CAIS; Samaritanos; Projecto Auto-Estima; Casa da Rua; Gabinete do Delegado de Saúde Pública; CRAN (Centro Regional de Alcoologia do Norte), entre outros

### Financiadores

Programa ADIS/Sida (100%)

Algum material de apoio é doado e existem aquisições extra, necessárias para o projecto.

Coordenação para a Infecção VIH/SIDA, no âmbito do Programa ADIS/SIDA. Fundos próprios.

### Perspectivas de Evolução

Com o término do financiamento em Abril de 2010, foram efectuadas diligências no sentido de dar continuidade ao projecto para dar apoio em cuidados de saúde à população, uma vez que continuamos a ser uma das poucas instituições nesta área a fazê-lo e a única em horário nocturno.



## > Prevenção de doenças cardiovasculares para a população do Vale de Alcântara

**Duração**  
Agosto a Dezembro de 2008

**País**  
Portugal

**Localização**  
Lisboa

**Área de Intervenção**  
Prevenção de doenças cardiovasculares

### Contexto

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no nosso país e são uma importante causa de incapacidade. Em Alcântara, com população excluída, e caracterizada por famílias muitas vezes dependentes do elemento mais velho, a existência de uma situação de doença cardiovascular ou associada, pode ser determinante.

### Objectivo Geral

Contribuir para a diminuição da prevalência das doenças cardiovasculares.

### Objectivos Específicos

1. Reduzir os comportamentos de risco na população
2. Aumentar o conhecimento dos indivíduos sobre o seu estado de saúde (ou doença)
3. Aumentar o controlo da doença, aos indivíduos diagnosticados

### Actividades

- **Reuniões com o principal parceiro do Projecto (Projecto Alcantara)**
- **Realização semanal de rastreios de colesterol, glicemia, IMC (Índice de Massa Corporal) e avaliação da tensão arterial**  
A actividade de rastreios foi complementada com acções de informação e educação para a saúde, bem como encaminhamento para estruturas de referência, quer da área da saúde (centros de saúde; hospitais gerais; linha saúde 24), quer social (Santa Casa da Misericórdia de Lisboa; Instituto de Segurança Social)  
Em complementaridade com a parte clínica associada às actividades de rastreios, foram disponibilizados medicamentos em alguns atendimentos (sempre que se justificou).  
  
De Agosto a Dezembro de 2008 foi realizado um total de 2393 rastreios, respectivamente:  
Avaliação da Tensão Arterial – 1149  
Glicemia – 991  
Colesterol – 253  
A principal população que recorreu à actividade foram pessoas do género feminino na faixa etária entre os 60-79 anos.
- **Apoio semanal de Enfermagem ao domicílio**  
Ao nível do apoio domiciliário, a enfermeira realizou semanalmente visitas domiciliárias a idosos referenciados e residentes no bairro da Av. Ceuta (Sul). O objectivo destas visitas para além da avaliação da Tensão Arterial foi o da monitorização de casos já diagnosticados de diabetes. Nos casos de Tensão Arterial foi sensibilizada e informada a família, sobre hábitos de vida saudáveis e toma de medicação.
- **Produção de material informativo de suporte**  
Devido à necessidade sentida pela enfermeira no momento dos rastreios, foram produzidos folhetos sobre “Prevenir complicações da Diabetes”, que foram distribuídos durante uma semana, a todos os idosos que já têm conhecimento que são portadores da diabetes. A elaboração dos folhetos, serviu como complemento à informação e educação para a saúde no momento do atendimento. Verificaram-se muitas situações de utentes, que não possuíam informação sobre minimizar algumas complicações da diabetes.

### • Apoios complementares

No âmbito dos rastreios realizados, ocorreram situações em que houve a necessidade de prestação de cuidados de saúde (realização de pensos), bem como encaminhamentos para estruturas de referência (saúde e social).

### População-Alvo

Aproximadamente 672, homens e mulheres, residentes nos bairros sociais geridos pela GEBALIS: Bairro do Cabrinha, Bairro Ceuta (Sul), Bairro da Liberdade e Bairro Bela Flor (Vale de Alcântara).

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora do Projecto
- 1 Enfermeira

### Parceiros

Projecto Alcantara

### Financiadores

GEBALIS (30%)  
Fundos Próprios (70%)

### Perspectivas de Evolução

Como o projecto só teve apoio financeiro da Gebalis a partir do mês de Agosto, só foi possível desenvolver as actividades durante 5 meses. No entanto e por se verificarem tantas necessidades quer ao nível da saúde, quer ao nível do apoio psicossocial, pretende-se dar continuidade ao projecto, através de apresentação de novas candidaturas. Um dos objectivos será realizar actividades que levem os jovens dos bairros a aderirem às mesmas, para apoiar o projecto.

## > Promoção da Saúde e Prevenção da Doença Bairros Carlos Botelho e Nascimento Costa

**Duração**  
Setembro  
a Dezembro de 2008

**País**  
Portugal

**Localização**  
Picheleira, Lisboa

**Área de intervenção**  
Prevenção de doenças  
cardiovasculares

### Contexto

Os bairros sociais geridos pela GEBALIS que ficam à volta da Picheleira (João Nascimento Costa e Carlos Botelho) apresentam poucos recursos na área de saúde e no apoio à população idosa. Considerando as doenças cardiovasculares como uma das principais causas de morte em Portugal tornou-se evidente a pertinência do presente Projecto.

### Objectivo Geral

Promover um estilo de vida saudável e combater o isolamento social junto da população dos bairros Carlos Botelho e Nascimento Costa na Picheleira, em Lisboa.

### Objectivos Específicos

1. Aumentar o número de moradores que frequentam regularmente os rastreios aos níveis de tensão arterial e colesterol, como medida preventiva das doenças cardiovasculares
2. Aumentar o número de moradores que controla regularmente os níveis de glicemia, como medida profiláctica da Diabetes Mellitus
3. Aumentar o número de moradores que adquire hábitos de higiene (pessoal e alimentar) e comportamentos preventivos de doença
4. Aumentar o número de respostas de apoio social, em ambos os bairros, de modo a contribuir para a inserção social dos moradores

### Actividades

- **Semanalmente realizaram-se rastreios de colesterol, glicemia e medição da tensão arterial em regime de ambulatório e domicílio**

Quinzenalmente e alternadamente em cada um dos bairros, a enfermeira do projecto realizou o controlo dos níveis de tensão arterial, glicemia e colesterol de todos os beneficiários do projecto. Cada beneficiário tem um cartão de saúde individual onde todos os valores, bem como outras observações, são continuamente registados. Semanalmente, foi realizado rastreio no espaço cedido pela Paróquia do Espírito Santo.

Sempre que foram diagnosticados casos de hipertensão, colesterol elevado e/ou diabetes a enfermeira do projecto realizou aconselhamento individual, onde, além de orientações, foram disponibilizados folhetos com dicas para o controle das referidas patologias.

- **Criou-se um gabinete local de informação e encaminhamento social**

Neste gabinete de apoio social aberto à população, duas vezes por semana (segunda-feira e sexta-feira no período da manhã) realizaram-se sessões de esclarecimento, encaminhamento e orientações de apoio social. Este tem sido um espaço de informação (direitos sociais, recursos existentes, etc.), acompanhamento e de encaminhamento para as respectivas estruturas de apoio. Para esta actividade o Projecto contou com o apoio de uma estagiária de Política Social e uma Técnica de Serviço Social. Ambas participaram em regime de voluntariado, no desenvolvimento das actividades para o projecto.

- **Realizaram-se acções de Informação sobre temas de saúde, segurança e direitos sociais**

Foram realizadas sete sessões de informação sobre temas de saúde, segurança e sociais, com a participação de 30 utentes em cada sessão: Alimentação Saudável (realizada por voluntários, no dia 01 de Outubro), Técnicas de Memorização para a Terceira Idade (no dia 26 de Setembro, realizada por enfermeira de MdM) e Manutenção da Saúde na Terceira Idade (no dia 01 de Outubro, realizada por enfermeira de MdM), Direitos Sociais das Pessoas Idosas (no dia 31 de Outubro,

realizada pela estagiária de Política Social), Cuidados com Burlões (realizada por Agente da PSP, no dia 10 de Novembro), Roda dos Alimentos (realizada pelas estagiárias de Enfermagem, no dia 14 de Novembro) e Cuidados com ausência prolongada (também realizada por Agente da PSP, no dia 22 de Dezembro). Para fomentar a participação dos beneficiários nestas actividades foi oferecido um lanche depois das acções de promoção à saúde.

Também, contribuíram para acções de informação sobre temas de saúde, as visitas domiciliárias realizadas diariamente pela enfermeira vinculada ao projecto, que aconselhou, individualmente, todos os beneficiários residentes nos bairros Carlos Botelho e João Nascimento Costa, que não podiam sair de suas residências.

- **Produziu-se material informativo de suporte**

Foram produzidos materiais informativos de suporte para a divulgação das actividades e rastreios realizados no âmbito deste projecto. Estes cartazes foram expostos no comércio local, nas estruturas da Gebalis na Picheleira e junto dos demais parceiros. Também, se produziram os cartões de utentes para todos aqueles que participaram dos rastreios. Além de serem reproduzidos materiais acerca de comportamentos adequados e de prevenção para evitar doenças, que foram disponibilizados durante os rastreios.

- **Realizaram-se actividades de promoção do exercício físico**

No dia 01 de Outubro realizou-se uma sessão de ginástica no âmbito do Dia Internacional da Pessoa Idosa. E, a partir do dia 14 Outubro iniciaram-se sessões de ginástica para a terceira idade, com o objectivo de prevenir as quedas e fomentar comportamentos que evitem acidentes com pessoas da terceira idade residentes na Picheleira.

- **Passeios e Actividades Culturais**

No âmbito das actividades e passeios culturais, foi realizada uma sessão de entrega de prémios aos participantes do concurso "Jardins Florais", promovido pela Junta de Freguesia do Beato e uma exposição de obras pintadas por beneficiários do Projecto no Jardim Príncipe Real.

Foram realizados outros dois passeios com a população idosa atendida pelo Projecto:

Em Novembro foi realizado um convívio para comemorar o dia de São Martinho, com a presença de 35 idosos;

Festa de Natal, com viagem a Santarém, no dia 16 de Dezembro, onde participaram 65 idosos; Passeio Luzes de Natal da Carris, para visitar o Museu da Carris e os principais pontos iluminados, onde participaram 48 idosos, realizado no dia 18 de Dezembro.

- **Coordenação de actividades e envolvimento dos potenciais parceiros locais**

Na coordenação deste projecto foram realizadas algumas acções que não estavam previstas, mas que contribuíram para uma melhor gestão dos recursos, sempre alcançando os objectivos pretendidos.

Em relação ao envolvimento dos parceiros locais, na Picheleira, procurou-se ampliar a área de abrangência do projecto, disponibilizando-se os rastreios aos utentes de outras instituições. Assim, passou-se a realizar rastreios aos utentes do Exército da Salvação, da Associação Geração com Futuro (com o apoio do projecto Sementes, de MdM) e junto da Paróquia do Espírito Santo (que além disso, disponibilizou o espaço para a realização de actividades que combatem o isolamento social). Realizaram-se rastreios mensais na Quinta do Lavrado.

### População-Alvo

301 moradores da Picheleira e dos bairros sociais geridos pela GEBALIS: Carlos Botelho, João Nascimento Costa e Quinta do Lavrado.

## >> Promoção da Saúde e Prevenção da Doença Bairros Carlos Botelho e Nascimento Costa, Picheleira

### Recursos Humanos

- 1 Coordenador do Projecto
- 1 Enfermeira
- Voluntários
- Estagiários

### Parceiros

GEBALIS  
Exército da Salvação  
Associação Lavosier  
Junta de Freguesia do Beato  
Paróquia do Espírito Santo  
Associação Geração com Futuro  
Escola Superior de Saúde de Alcoitão  
12ª Esquadra da PSP

### Financiadores

GEBALIS (70%)  
Fundos Próprios (30%)

### Perspectivas de Evolução

Através da realização das actividades acima descritas concluiu-se que os objectivos específicos do projecto foram cumpridos fidedignamente, ou seja, pelo número de beneficiários participantes nos rastreios, nas actividades lúdico-pedagógicas e nas actividades de promoção à saúde e de convívio para a Terceira Idade (estas últimas promovidas na Paróquia do Espírito Santo), percebe-se que aumentou o número de pessoas prevenidas sobre as doenças cardiovasculares e diabetes (objectivos A e B), de pessoas que receberam informações acerca dos cuidados de higiene e alimentação (objectivo C), e o número de pessoas que passou a contar com o apoio social (objectivo D). Isto ocorreu não só na Carlos Botelho e João Nascimento Costa, como em todo o bairro da Picheleira, incluindo a Quinta do Lavrado. Podendo-se, assim, afirmar que o objectivo geral do projecto, de promoção de um estilo de vida saudável e combate ao isolamento social junto da população idosa, foi cumprido. Além disto, o sucesso deste projecto prevê a apresentação de novas candidaturas ao financiador, ampliando a área de actuação a toda a Zona Oriental de Lisboa.

Projecto de Intervenção junto da população vulnerável em processo de exclusão social da cidade do Porto

## > (A)Risco SER - Equipa de Rua

### Duração

Desde Janeiro de 2008

### País

Portugal

### Localização

Cidade do Porto

### Área de Intervenção

Intervenção junto da população de rua

### Contexto

O (A)Risco SER (Saúde em Equipa de Rua) trata-se de uma equipa de rua com intervenção junto da população vulnerável, em situação de exclusão social e/ou com comportamentos de risco, nomeadamente pessoas sem-abrigo, pessoas com consumos de substâncias psicoactivas, trabalhadores de sexo, imigrantes em situação irregular, entre outros.

Orientação pelo conceito de sem-abrigo preconizado pela FEANTSA. Os seus modelos de intervenção seguem o Modelo de Outreach e o de motivação para a mudança de Prosharska. A intervenção é feita por uma equipa com um mínimo de 3 elementos (obrigatoriamente 1 técnico de saúde) em 4 dias da semana (2ª a 5ª feiras), Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), com percursos distintos.

### Objectivo Geral

Reduzir a prevalência de IST e doenças ligadas a Utilizadores de Drogas Intravenosas (UDI), incluindo Infecção VIH e doenças oportunistas, até Abril de 2010.

### Objectivos Específicos

1. Até Abril de 2010, aumentar em 20% o acesso dos utilizadores em processo de gestão de caso aos cuidados de saúde
2. Até Abril de 2010, aumentar em 20% a adesão anual dos utilizadores do projecto aos seus meios de integração social

### Actividades

Intervenção social dinâmica: 505 Encaminhamentos.

Os encaminhamentos são efectuados para as instituições de apoio, quer ao nível do Serviço Nacional de Saúde quer da rede social. Também são efectuados encaminhamentos para o projecto CASSA.

#### • Troca de seringas:

17 utilizadores no programa de trocas. Esta actividade só teve início no mês de Maio, pelo que durante os primeiros meses o projecto efectuou maioritariamente a sua divulgação. De realçar que não é a actividade principal do projecto e sim uma actividade complementar – mais um recurso disponível para os utilizadores. Esses, que acabam por utilizá-lo em SOS (quando não tiveram oportunidade de efectuar a troca nos locais habituais)

#### • Prestação de cuidados de saúde

Consultas – 346.

Das consultas fazem parte o exame físico, a avaliação de sinais vitais, a administração/prescrição de medicação e a execução de tratamentos. Situações de maior complexidade foram encaminhadas para os Hospitais da área ou mesmo para as consultas do projecto CASSA;

Atribuição de medicação – 169

Sempre que justificável e após a avaliação dos técnicos da saúde foi atribuída medicação;

Tratamentos realizados – 70

#### • Informação, educação e mudança de comportamentos

Actividades de educação – 172

Atribuição de artigos – 1534 (kit's de higiene oral, preservativos, lubrificantes, artigos de higiene corporal)

Distribuição de folhetos informativos – 164

## &gt;&gt; (A)Risco SER - Equipa de Rua

• **Visitas Domiciliárias**

Efectuaram-se 52 visitas domiciliárias. A actividade de visitas domiciliárias, introduzida no ano anterior, manteve-se ao longo de 2008 e no 1º trimestre de 2009. O número diminuiu mas isso deveu-se ao facto das pessoas alojadas em pensões passarem a ser maioritariamente visitadas pela equipa do Projecto CASSA.

**População-Alvo**

No ano de 2008 e 1º trimestre de 2009, o projecto teve como um número total 692 beneficiários, sendo 76 em gestão de caso em parceria com o projecto CASSA. Contamos com 478 novos beneficiários.

**Recursos Humanos**

- 1 Coordenadora
- 1 Psicólogo
- 1 Educador social
- 1 Enfermeiro
- 1 Médica
- 44 Voluntários das mais diversas áreas, sobretudo saúde, psicologia e área social.

**Parceiros**

Parcerias formais  
Espaço T  
Associação CAIS  
Faculdade de Medicina Dentária  
Hospital Joaquim Urbano  
Ciências e Letras, Formação Especializada, Lda.  
Parcerias informais:  
CNAI (Centro Nacional de Apoio ao Imigrante)  
IDT - Instituto da Droga e da Toxicoddependência  
Serviço de Emergência Social  
ABRAÇO  
CAD (Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH/Sida)  
Associação CAIS  
Samaritanos  
Projecto Auto-Estima  
Casa da Rua  
Gabinete do Delegado de Saúde Pública  
CRAN (Centro regional de Alcoologia do Norte), entre muitos outros

**Financiadores**

Coordenação para a Infecção VIH/Sida, no âmbito do Programa ADIS/Sida e numa vertente do projecto "Porto Escondido". Fundos próprios.

**Perspectivas de Evolução**

A perspectiva é a de manutenção das mesmas actividades, assegurando assim os cuidados de saúde, tão necessários a esta população.

## &gt; SER Dia

**Duração**

De Novembro de 2008 a  
Outubro de 2012

**País**

Portugal

**Localização**

Espinho, Maia, São  
Mamede de Infesta e  
Valongo

**Área de Intervenção**

Prevenção e  
monitorização da  
Diabetes

**Contexto**

A diabetes é uma doença crónica!

Com este projecto pretende-se intervir na formação adequada às pessoas que efectuem acompanhamento/aconselhamento a pessoas diabéticas; programas de rastreio; identificação dos factores de risco acrescidos na população geral e prevenção precoce do aparecimento das complicações associadas à diabetes, entre outros.

Estaremos também a abranger indirectamente outras áreas prioritárias de intervenção a que esta linha de atribuição de apoio financeiros se destina, sendo elas tabaco, obesidade, saúde e efeitos adversos relacionados com a medicação.

**Objectivo Geral**

Diminuir a morbilidade relacionada com a diabetes e melhorar o estado de saúde da população com factores de risco associados.

**Objectivos Específicos**

Até 2012, assegurar que 90% dos beneficiários do projecto acedem às suas principais estratégias (promoção da saúde, prevenção, vigilância epidemiológica e monitorização/avaliação)

**Actividades**

- Rastreios – o rastreio chegou a 474 pessoas (122 da Cidade da Maia, 83 da Cidade de São Mamede de Infesta, 115 da Cidade de Valongo e 154 da Cidade de Espinho)
- Intervenção educativa – 509 ensinios
- Referenciação aos cuidados de saúde do SNS – 3 encaminhamentos
- Formação de "Educadores da Diabetes" – decorreu durante o mês de Dezembro com a integração de 6 voluntários, dos quais, 3 enfermeiras e 1 médica

**População-Alvo**

Os destinatários do projecto são todas as pessoas que frequentem as acções de rastreio providenciadas pelos mesmos, independentemente da idade, género, raça ou religião.

São moradores de 4 cidades da área Metropolitana do Porto, nomeadamente: Espinho, Maia, Valongo e Matosinhos.

Irão ser acompanhadas ao longo dos 4 anos de intervenção do projecto, todas as pessoas que tenham sido rastreadas e aceitem livremente participar no mesmo, com especial enfoque para as pessoas com mais de 40 anos, diabéticas e para as que não sendo diabéticas apresentem factores de risco acrescida para a diabetes.

**Recursos Humanos**

- 1 Coordenadora
- 3 Enfermeiras
- 1 Educadora social (administrativa)
- 1 Podologista
- 1 Nutricionista
- Equipa de Educadores da diabetes

**Parceiros**

Durante os dois meses iniciais do projecto não foram estabelecidas parcerias mas sim contactos iniciais com futuros parceiros.



## &gt;&gt; SER Dia

**Financiadores**

Direcção-Geral da Saúde (80%)  
Fundos Próprios e doadores (20%)

**Perspectivas de Evolução**

Pretende-se que no final do período previsto para este projecto, se obtenham dados consistentes para confirmar a sua necessidade de modo a poder ser replicado em outras localidades.

- Visitas domiciliárias - 191
- Acompanhamento/encaminhamento às instituições de apoio - 425
- Acções de educação para a saúde - 70

**População-Alvo**

Durante 2008 e o 1º trimestre de 2009 o projecto prestou apoio a um total efectivo de 110 beneficiários sendo que 62 deles foram novos contactos.

**Recursos Humanos**

- 1 Coordenadora
- 1 Médica
- 1 Enfermeira
- 1 Psicóloga
- 1 Educadora Social

**Parceiros**

Todos os parceiros envolvidos no Programa Porto Escondido, principalmente:

CRAN (Centro Regional de Alcoologia do Norte)  
Serviço de Emergência Social da Segurança Social  
Casa da Rua  
Samaritanos  
Legião da Boa Vontade  
Polícia de Segurança Pública do Porto  
Associação Olho Vivo  
Espaço T  
Hospital Joaquim Urbano  
CAIS  
Junta de Freguesia de S. Mamede Infesta  
Centro de Apoio à Terceira Idade - CATI  
Centro de Saúde de São Mamede de Infesta  
Hospital Magalhães Lemos, entre outros

**Financiadores**

Projecto co-financiado pelo Programa ADIS/Sida e pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA, no âmbito do Projecto "Porto Escondido" Fundos Próprios.

**Perspectivas de Evolução**

Pretende-se no ano de 2010 mudar o CASSA para o Centro da Cidade do Porto.

Apesar das diligências ao longo dos anos, tem sido bastante complicado em termos financeiros, pelo que se espera consegui-lo, com o apoio de todos, no ano de 2010.

## &gt; Centro de Apoio Sócio-Sanitário (CASSA)

**Duração**

Desde Maio de 2005

**País**

Portugal

**Localização**

Avenida do Conde,  
6150 1º, sala 12,  
em S. Mamede Infesta,  
Concelho de Matosinhos,  
Distrito do Porto.

**Área de Intervenção**

Prestação de cuidados de saúde e acompanhamento psicossocial

**Contexto**

O CASSA surge da necessidade de complementação das actividades de terreno dos restantes projectos da Representação Porto.

A sua equipa multidisciplinar acolhe beneficiários dos outros projectos, quer sejam encaminhados pelos próprios, quer sejam encaminhados pelas instituições parceiras. Numa primeira fase os beneficiários são avaliados nas 3 valências (saúde, psicologia e social) e depois acompanhados ao longo de todo o seu projecto de vida.

**Objectivo Geral**

Melhorar as condições sócio - sanitárias dos beneficiários do Programa Porto Escondido.

**Objectivos Específicos**

1. Até Abril de 2010, aumentar em 20% o acesso dos beneficiários em processo de gestão de caso aos cuidados de saúde
2. Até Abril de 2010, aumentar em 20% a adesão anual dos beneficiários do projecto aos seus meios de integração social;
3. Em 2008 aumentar em 20% o n.º de Pessoas Idosas (PI) do projecto com maior autonomia e independência.

**Actividades**

De realçar que as actividades abrangem os beneficiários do próprio projecto e dos outros projectos da Representação Porto de MdM

- Atendimentos/Acompanhamento psicológico - 341
- Consultas de saúde - 315
- Nestas consultas/atendimentos foram realizadas inúmeras intervenções, nomeadamente:
- avaliação de sinais vitais, avaliação de glicemia capilar, exame físico, execução de tratamentos, atribuição de medicação, acompanhamento aos cuidados de saúde
- Atendimentos/Acompanhamento Social - 404

## > 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. 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). 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.

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 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 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 MdM 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.

Fontes: INE, Estimativas da População Residente, 2001 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 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

## > Viver saudável

### **Duração**

Desde 2002, à actualidade

### **País**

Portugal

### **Localização**

Bairro da Picheleira e imediações, Concelho de Lisboa

### **Área de intervenção**

Projecto de Apoio à Saúde e Inserção Social de Idosos

### **Contexto**

Considerando que o bairro da Picheleira tem uma população idosa muito numerosa, desde 2002 o Projecto Viver Saudável realiza actividades de promoção à saúde e combate ao isolamento social de pessoas idosas neste local. Este projecto assenta em duas áreas de intervenção: o SAD – Serviço de Apoio Domiciliário e o Centro de Convívio.

### **Objectivo Geral**

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

### **Objectivos Específicos**

1. Promover a vida saudável dos idosos que moram no bairro da Picheleira e imediações – Lisboa
2. Combater o isolamento social dos idosos que moram no bairro da Picheleira e imediações – Lisboa

### **Actividades**

#### **SAD – Serviço de Apoio Domiciliário**

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

- No SAD que MdM desenvolve na Picheleira e imediações, para acompanhar a saúde dos idosos, foram feitas 465 visitas ao domicílio pela enfermeira a um total de 38 beneficiários
- No âmbito dos cuidados de higiene e imagem aos idosos e de higiene do lar, foram feitas, pelas ajudantes familiares do SAD, 1533 visitas a uma média de 20 idosos por mês
- Através da SAD foram realizados 6765 cuidados de higiene, imagem e tarefas domésticas, entre elas: banho total e parcial, cortar unhas das mãos e dos pés, lavar dentes e boca, mudar fraldas, aplicação de loção, vestir, pentear, pintar unhas e cabelos, posicionamentos, levantes, confecção de refeições, compras e saídas à rua
- Ainda no âmbito da SAD foram realizadas 15 visitas por voluntários do Projecto Viver Saudável para a realização de pequenos reparos (troca de torneiras, colocação de azulejos e estendais, reparo de vazamentos, concerto de utensílios domésticos e mobiliários), na casa de 6 idosos
- Foram realizados 17 atendimentos e encaminhamentos aos idosos utentes da SAD pela estagiária voluntária de Política Social que, semanalmente, faz visitas ao domicílio aos idosos vinculados ao Projecto

#### **No Centro de Convívio**

(Espaço cedido pela Paróquia do Espírito Santo para a realização de actividades que promovem o Envelhecimento Activo)

- Com o objectivo de promover um modo de vida saudável e de diminuir o número de beneficiários do projecto com riscos de contrair doenças típicas desta faixa etária, foram realizados pela enfermeira do Projecto e enfermeiros voluntários semanalmente rastreios diversos (colesterol, glicemia, tensão arterial). Durante o ano 2008 e primeiro trimestre 2009 foram realizados um total de 1995 rastreios, a uma média de 35 utentes por sessão
- Em parceria com a Paróquia do Espírito Santo, GTO Lisboa e voluntários de Médicos do Mundo, de segunda-feira à sexta-feira, sempre às 16:30, no Convívio da Paróquia, foram servidos lanches para os idosos. Geralmente participam 30 idosos em cada dia de lanche, sendo que já foram beneficiários desta acção 105 idosos diferentes
- Através da actuação de uma voluntária de Médicos do Mundo, à segunda-feira, das 14:30 às 16:30, foram realizadas sessões de Yoga para idosos. Estas sessões contam com a participação de 10 idosos





## >> Viver saudável

- Sempre à terça-feira, das 14:30 às 16:30, o Grupo de Teatro do Oprimido Lisboa tem desenvolvido o Teatro Fórum com os idosos beneficiários. O grupo contou com 10 idosos afectos
- À segunda-feira e à quarta-feira pela manhã realizaram-se aulas de alfabetização para idosos, com um professor cedido pelo Ministério da Educação, nas dependências da Paróquia do Espírito Santo. Frequentaram as aulas 6 idosas
- Ocorreram, à quarta-feira pela manhã, as sessões do Atelier de Expressão Plástica, dinamizado por 1 voluntária dos Médicos do Mundo com um grupo de 5 idosos
- Foi realizada uma palestra sobre direitos sociais das pessoas idosas e sobre os serviços que a Santa Casa de Misericórdia de Lisboa disponibiliza aos idosos. Participaram 30 idosos
- Para comemorar o mês dos namorados e a festa de Carnaval, em Fevereiro/09 foi realizado um grande lanche, com a apresentação de uma peça de teatro e com um “bailarico”. Estiveram presentes 35 idosos, voluntários e a equipa do Projecto
- A APFADA – Associação dos Profissionais, Familiares e Amigos dos doentes de Alzheimer realizou uma palestra sobre os cuidados a se ter com pessoas que vivem com Alzheimer e meios de prevenção desta patologia tão comum entre pessoas idosas. Participaram 30 idosos
- A 12ª Esquadra da PSP, realizou diversas palestras com os idosos atendidos pelo Projecto, acerca dos cuidados de segurança que os idosos devem ter para prevenir assaltos às residências, para circular em nas vias públicas, cuidados com burlões, entre outros temas de interesse dos idosos. Participaram 70 idosos das diferentes palestras
- No âmbito da promoção do exercício físico, no dia 01 de Outubro de 2008 realizou-se uma sessão de ginástica no âmbito do Dia Internacional da Pessoa Idosa. E, a partir do dia 14 Outubro iniciaram sessões de ginástica para a terceira idade, com o objectivo de prevenir as quedas e fomentar comportamentos que evitem acidentes com pessoas da terceira idade residentes na Picheleira. Estas sessões realizaram-se todas as terças e sextas-feiras, com o apoio de estudantes de Fisioterapia da Escola Superior de Saúde do Alcoitão, das 10hs às 11hs, onde participaram 8 idosos em cada sessão
- Ainda para promover o Envelhecimento Activo, realizaram-se ateliers de bijutarias, com a participação de 10 idosas, todas às quintas-feiras, no período da manhã, do dia 13 de Novembro ao dia 16 de Dezembro de 2008
- Combatendo o isolamento social dos idosos, foram realizadas dinâmicas de grupos, desenvolvidas às terças-feiras, no período da manhã, com a participação de 8 idosos
- Bem como a realização de um atelier de natal, em parceria com a Associação Lavousier, com a preparação de coroas do advento, no qual participaram 20 idosos
- No âmbito das actividades sócio-culturais foram realizadas comemorações nos seguintes dias festivos:
  1. Um Baile de Carnaval onde estiveram presentes 28 beneficiários
  2. Comemoração da Páscoa com uma festa
  3. Comemoração do Santo António com um arraial e a presença de 30 idosos
  4. Homenagem ao Dia Internacional da Pessoa Idosa com a realização de um dia festivo, onde foram realizadas palestras sobre alimentação saudável, cuidados com a saúde mental e também uma sessão de ginástica em grupo. Também, foi possível disponibilizar um grande lanche de convívio

5. Comemoração do São Martinho com a realização de um Magusto para uma média de 30 idosos
6. Para assinalar a quadra natalícia foi realizada um Passeio e uma Festa de Natal em Santarém para os beneficiários do projecto com o apoio da Empresa UNICER. Foi servido um lanche, um grande almoço, realizado um “pedi-paper” pela fábrica da UNICER em Santarém, e apresentada uma Peça de Teatro interpretada pelos idosos do atelier de teatro. Foram ainda distribuídos cabazes de Natal aos 65 idosos presentes e aos 25 beneficiários do apoio domiciliário

- Por fim, considerando que a comunicação social contribui para diminuir a exclusão social dos idosos, sobretudo quando exibe matérias sobre estes, no ano 2008, respectivamente nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro, foram realizadas três reportagens, exibidas pela SIC, SIC Notícias e RTP2 apresentando actividades desenvolvidas no Projecto Viver Saudável. No dia 02 de Outubro de 2008 a SIC exibiu uma peça com 15 minutos acerca do Projecto Viver Saudável, no Primeiro Jornal

No dia 14 de Novembro, a RTP2 exibiu um programa exclusivo sobre Médicos do Mundo, onde inicia a reportagem por apresentar as actividades do Projecto Viver Saudável, no Programa 70X7. No dia 20 de Dezembro, a SIC notícias, no Programa “Marcas que Marcam” apresenta a actividade realizada na Festa de Natal para os idosos do Projecto.

### População – Alvo

#### No SAD (Serviço de Apoio Domiciliário)

- 38 utentes
- Idade: 65 aos 104 anos
- 33 sexo feminino e 5 do sexo masculino
- Residentes na Picheleira e nos Bairros Sociais: Olaias, Carlos Botelho, Quinta do Lavrado e João Nascimento Costa, no Concelho de Lisboa

#### No Centro de Convívio

- 105 utentes
- Idade 60 aos 98 anos
- 85 do sexo feminino e 20 do sexo masculino
- Residentes na Picheleira e nos Bairros Sociais: Olaias, Carlos Botelho, Quinta do Lavrado, João Nascimento Costa, Armador, Alfinetes e Ourives, no Concelho de Lisboa

### Recursos Humanos

- 1 Coordenador
- 1 Enfermeira
- 3 Ajudantes familiares
- 6 Estagiárias:
  - 1 Estagiária de Política Social
  - 1 Estagiária de Desenvolvimento Comunitário
  - 4 Estagiárias de Fisioterapia
  - 9 Estagiárias de Enfermagem
- 23 voluntários:
  - 5 Estudantes de psicologia
  - 6 Enfermeiros(as)
  - 6 Voluntários no Serviço de Apoio Domiciliário
  - 6 Voluntários no Centro de Convívio



## >> Viver saudável

### **Parceiros**

Centro de Saúde de São João  
 Paróquia do Espírito Santo  
 Exército da Salvação  
 Junta de Freguesia do Beato  
 Santa Casa da Misericórdia de Lisboa  
 Instituto da Segurança Social  
 Polícia de Segurança Pública – 12ª Esquadra  
 Ministério da Educação  
 Gebalis  
 Escola Superior de Saúde de Alcoitão  
 Escola Básica 1.2 Professor Nuno Gonçalves  
 Grupo de Teatro do Oprimido de Lisboa – GTOLx  
 UNICER  
 TABAQUEIRA  
 Associação Lavoisier

### **Financiadores**

Instituto da Segurança Social (100% das despesas do Serviço de Apoio Domiciliário)  
 Fundos Próprios (25% despesas do Convívio)  
 GEBALIS (75% despesas do Convívio)

### **Perspectivas de Evolução**

Pretende-se evoluir, sobretudo, na promoção do projecto junto a novos beneficiários para o centro de convívio, promovendo assim o combate a solidão e isolamento dos idosos residentes na Picheleira e imediações.

A partir do sucesso de algumas novas actividades desenvolvidas serão mantidas as sessões de alfabetização, fisioterapia em grupo, Yoga, rastreios, e outros passeios e viagens.

Deste modo, pretende-se aumentar o número de voluntários afectos ao Projectos para o desenvolvimento de actividades que promovam a saúde, os direitos sociais dos idosos e o Envelhecimento Activo

Buscar novas fontes de financiamento, disponibilizando, assim mais actividades de Promoção ao Envelhecimento Activo tais como passeios, festas, lanches, visitas a museus, cinema e praia.

## > 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”.

De acordo com um Relatório sobre a 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, 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, 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 actuava noutras vertentes, a aproximação a esta população deu-se em 2004, com o apoio ao projecto Sementes, inserido no programa Escolhas, e teve continuidade 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. Perto do final de 2008, surge um novo projecto denominado “Mente sã em corpo são”, também dirigido a esta faixa da população.

Fontes: 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. Pedro Calado, Director-executivo do Programa Escolhas, em entrevista a Médicos do Mundo.

## > Sementes

### Contexto

O projecto estabelece a sua intervenção nos bairros de realojamento da antiga Currealeira, sendo estas as ruas, João Nascimento Costa, Quinta do Lavrado e Carlos Botelho.

Face ao contexto de intervenção e a alguns preconceitos existentes, pretendemos diminuir a exclusão da população local, promovendo as suas competências sociais e a sua cidadania. Pretendemos, com a nossa acção, capacitar estas crianças e jovens para a construção de novas realidades, decorridas das suas escolhas. Neste sentido o *empowerment* que pretendemos aumentar servirá para a criação de novos rumos e para a transformação de sementes em árvores robustas.

### Objectivo Geral

Fomentar o reconhecimento da escola, promovendo o sucesso escolar e diminuindo o absentismo e o abandono escolar. Para tal, desenvolvemos acções de educação não formal e formal que mobilizem os jovens para a formação profissional, empreendedorismo e auto-emprego. Tentamos promover a participação social através de dinâmicas associativas e inculcando aos jovens o conceito de cidadania e responsabilidade social perante a comunidade.

### Objectivos Específicos

1. Promover o sucesso escolar a 95% de todos os destinatários acompanhados
2. Monitorizar o absentismo escolar e combater o abandono escolar, eliminando-o no 1º ciclo
3. Promover a utilização de tecnologias como factor de apoio à aprendizagem
4. Criar projectos de vida que encaminhem 75% dos jovens em abandono escolar ou desocupados com mais de 15 anos, para a formação, reingresso escolar e mercado de trabalho
5. Promover acções formativas e orientação vocacional
6. Criação de actividades empreendedoras que motivem a criação do auto-emprego
7. Envolver as crianças e jovens em acções e espaços criativos e inovadores que fomentem a integração comunitária
8. Construir práticas Associativas
9. Envolver os destinatários em práticas de ajuda entre pares e de apoio à comunidade territorial envolvente

### Actividades

- Estudo Acompanhado (44 crianças acompanhadas)
- Mediação Escola-Bairro (23 destinatários)
- Mediação Familiar (20 famílias acompanhadas)
- Acompanhamento individual (57 destinatários)
- Centro de Orientação Vocacional (20 destinatários)
- Atelier de Expressão dramática (40 destinatários)
- Atelier Artes plásticas (44 destinatários)
- Atelier de costura e acessórios (25 destinatários)
- Videoteca (25 destinatários)
- Workshop's diversos (20 destinatários)
- Espaço ludico-pedagógico (142 destinatários)
- Espaço Recreativo/Cultural nocturno para convívio da Comunidade (73 destinatários)
- Reunião de Jovens (22 destinatários)
- Campanhas preventivas (30 destinatários)
- Visitas culturais e sociais (61 destinatários)





## >> Sementes

- Boletim Associativo (elaborado por 3 beneficiários do projecto)
- Clube das famílias-formação parental (8 famílias)
- Acções de requalificação do bairro (30 destinatários)
- Prestação de serviços à comunidade (50 destinatários)
- Laboratório de hardware (22 destinatários)
- Informática para as famílias (16 destinatários)
- Formação em programas Media (18 destinatários)
- Apoio Escolar CID net (31 destinatários)
- Internet livre (108 destinatários)

### População-Alvo

180 Crianças e jovens com idades compreendidas entre os 6 e os 24 anos e aproximadamente 25 famílias.

### Recursos Humanos

- 1 Coordenador de projecto
- 2 Monitores de jovens
- 1 Monitor Cid
- 1 Bolseiro

### Parceiros

Associação Geração com Futuro, Programa Escolhas, Mediar e Gebalis

### Financiadores

Programa Escolhas de 3ª geração (100%)

### Perspectivas de Evolução

Garantir apoio escolar a 95% dos destinatários em frequência escolar e o sucesso escolar de 95% dos destinatários com apoio.

Diminuir para 7% o abandono escolar dos destinatários em risco e promover acções de educação informal a todos os que abandonam.

50% dos destinatários na escola com apoio escolar CIDnet (apoio escolar através da Internet), 90% a partir do 2º ciclo. 90% destinatários com frequência CIDnet, 20% certificados.

Garantir ocupação através do emprego, formação profissional ou escolar, a 60% dos destinatários com mais de 15 anos e desocupados.

Envolver 20 destinatários em acções formativas, educação informal e de orientação vocacional; Funcionamento em pleno de 3 ateliers/grupos empreendedores, proporcionando 6 casos individuais de auto-emprego.

Envolver 50% dos destinatários em actividades desportivas e 50% de destinatários em actividades de carácter cultural e social.

Envolver 90 destinatários em actividades realizadas e envolver 25 jovens na organização das actividades.

Realização de 12 acções por ano de reabilitação e melhoramento dos bairros e envolver 30 jovens em dinâmicas diárias de apoio ao projecto.



## > Projecto Mente Sã em Corpo Sã

**Duração**  
1 de Setembro de 2008 a  
31 de Agosto de 2011

**País**  
Portugal

**Localização**  
Évora

**Área de intervenção**  
Prevenção VIH/Sida

### Contexto

O Alentejo apresenta taxas de desconhecimento sobre a realidade do VIH/Sida superiores à média no resto do país. No que diz respeito a comportamentos de risco, existem diferenças de género que justificam a escolha de um público-alvo masculino para a promoção de comportamentos para a saúde. Pela proximidade e contacto regular, os treinadores desportivos possuem um grande ascendente sobre os jovens atletas. Este Projecto assinala o início da presença dos MDM no Sul do País.

### Objectivo Geral

Diminuir a taxa de infecção pelo VIH/Sida no Alentejo, promovendo entre rapazes dos 11 aos 19 anos, competências sociais que levem a um decréscimo da prática de comportamentos sexuais de risco.

### Objectivos Específicos

1. Reduzir comportamentos de risco na população
2. Aumentar o conhecimento dos indivíduos sobre o VIH/Sida
3. Promover uma vida sexual saudável junto de jovens que praticam desporto

### Actividades

- Treino de competências sociais ministrado a treinadores de associações desportivas
- Acompanhamento dos treinos onde serão implementadas as competências sociais aprendidas. Realização de sessões de esclarecimento a jovens atletas sobre o VIH/Sida, em acções dinâmicas integradas em treinos desportivos
- Distribuição de informação sobre VIH/Sida e esclarecimento a quem assiste a eventos desportivos
- Realização do teste ao VIH durante eventos desportivos

### População-Alvo

Treinadores de três modalidades desportivas (futebol, basquetebol e rugby) envolvidos em competições desportivas no Alentejo e respectivos atletas, com idades entre os 11 e os 19 anos; Público que assiste a eventos desportivos no Alentejo.

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora, 1 Técnico psicólogo/a no terreno + equipa técnica de consultadoria

### Parceiros

Confederação Portuguesa das Associações de Treinadores, Associação de Municípios de Évora; Associação de Futebol de Évora, Associação de Basquetebol do Alentejo, Clube de Rugby de Évora; Associação de Moradores do Bairro do Babelo, Centro Juvenil Salesiano de Évora; Núcleo de Psicologia do Desporto e Actividade Física do Instituto Superior de Psicologia Aplicada

### Financiamento

Programa ADIS/Sida (75%); Fundos Próprios (25%)

### Perspectivas de Evolução

O Projecto arrancou no Distrito de Évora, mas espera-se que no final da sua vigência opere a um nível regional (Alentejo). Dada a adesão de treinadores ao Treino de Competências Sociais e ao interesse da Confederação Portuguesa de Associações de Treinadores, existe a possibilidade de vir a estender este Programa a nível nacional. Este Treino de Competências permite a inclusão da promoção de comportamentos para a saúde nos programas de treino desportivo regulares, usando a problemática VIH/Sida como estudo de caso.



## > Observatório Europeu da Saúde nos Imigrantes

### Duração

De 2005 a 2009

### Localização

Rede Internacional Médicos do Mundo

### Área de Intervenção

Imigração

### Contexto

O Observatório Europeu da Saúde nos Imigrantes, é realizado em conjunto com mais 10 Delegações Internacionais da Rede MdM no ano de 2005, num encontro organizado pelo Secretariado Internacional da Medicina do Mundo – France, encontro esse motivado pela urgência de responder à então intitulada Crise da Imigração Ilegal Subsariana (boat-people crisis), e à falta de garantia dos direitos fundamentais, nomeadamente no acesso à saúde, durante a sua estadia na Europa e no seu repatriamento.

### Objectivo Geral

Monitorizar o acesso à saúde dos imigrantes em território nacional.

### Objectivo Específicos

1. Monitorizar o acesso à Saúde nos Centros de Detenção e Centros de Instalação Temporária
2. Monitorizar o acesso à Saúde em Estabelecimentos Prisionais
3. Monitorização da Saúde (Alma Ata) da comunidade imigrante sem-abrigo
4. Monitorização, ao nível nacional do acesso à saúde das comunidades imigrantes em território nacional
5. Monitorização das alterações legislativas na área da Saúde e seu cumprimento nas comunidades imigrantes residentes em território nacional

### Actividades desenvolvidas

- Organização e Coordenação dos trabalhos de Levantamento de dados 2008, com a participação de 3 voluntários e em colaboração com o Departamento de Projectos Nacionais, Projecto Integrado Bairro Quinta da Serra, Projecto Crescer em Saúde, Projecto Noite Saudável e Projecto Unidade Habitacional de Santo António
- Contactos (Lobbying) com 7 Deputados portugueses com assento parlamentar no Parlamento Europeu, no sentido de incentivar a manutenção do apoio prestado em 2007 na proposta de alteração ao artigo 5º da Constituição Europeia referente à Directiva de Retorno de Pessoas Estrangeiras em Situação Irregular, normalmente intitulada “directiva de retorno”
- Consultoria no 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
- Participação em Encontros de Trabalho Externos: participação em Workshop de preparação do Fórum Gulbenkian Migrações 2008, em conjunto com Associações de Migrantes, instituições da sociedade civil e serviços de proximidade no trabalho, na área da saúde com imigrantes, a convite da Fundação Calouste de Gulbenkian (5 de Junho)
- Representação Médicos do Mundo, a convite do Conselho de Administração da Fundação Calouste Gulbenkian, na sessão do Fórum Gulbenkian Migrações “A Habitação e a Saúde na Integração dos Imigrantes”, no dia 19 de Junho de 2008, realizado no Auditório 3 da Fundação Calouste de Gulbenkian
- Representação MdM na Mesa Redonda “Migrações e Desenvolvimento” promovida pelo INDE, incluído no programa da iniciativa “Dias do Desenvolvimento”, do Ministério do Negócios Estrangeiros e do Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD), de 5 a 7 de Junho.

- Participação em Eventos: participação, em colaboração com os Departamentos de Comunicação e Eventos na Feira Intercultural de comemoração do Dia Internacional do Refugiado promovido pelo Conselho Português para os Refugiados. (20 de Junho)
- Participação em Conferências e Reuniões: participação em colaboração com o Departamento de Comunicação e Eventos, no I Encontro Inter e Multicultural da Câmara Municipal de Albufeira, com a Oração do Tema “Multiculturalidade e Saúde: problemáticas e Boas Práticas desenvolvidas” promovido pela Câmara Municipal de Albufeira. (28 de Maio)
- Participação, em colaboração com o Departamento de Projectos Nacionais, na Conferência “Saúde de Proximidade”, promovido pela PROSAUDESC – Associação de Promotores de Saúde, Ambiente e Desenvolvimento Socio-Cultural, realizado no Auditório da Casa da Cultura de Sacavém, no dia 21 de Maio de 2008, com a Oração do Tema “Boas Práticas na Intervenção em saúde com Imigrantes”
- Apresentação do tema “Acesso à Saúde nos Imigrantes” do Mestrado Perspectivas Europeias sobre Inclusão Social, edição 2008/2010 da Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade do Porto
- Dezembro: Seminário do Observatório Europeu: análise dos resultados do relatório, em França
- Participação, a convite do Conselho de Administração Interna da Fundação Calouste de Gulbenkian, na Conferência Internacional “A Habitação e a Saúde na integração dos Imigrantes”, promovida pelo Serviço de Saúde e Desenvolvimento Humano da Fundação Calouste de Gulbenkian, no dia 19 de Junho de 2008
- Participação, a convite da Rede Alargada de Acolhimento aos Refugiados, na Mesa Redonda “Acolher, Integrar e Inovar: Reinstalação”, promovido pelo CPR – Conselho Português para os Refugiados, realizado no Auditório de Centro Nacional de Acolhimento de Refugiados, no dia 3 de Abril de 2008

### Público-Alvo

Imigrantes em geral

### Recursos Humanos

- 1 Coordenador
- Equipa de Projectos Nacionais
- Departamento de Comunicação e Eventos

### Financiamento

Fundos Próprios (100%)

### Perspectivas de Evolução

Desde o início deste projecto, estiveram em andamento os trabalhos de levantamento de dados sobre o Acesso à Saúde nas comunidades migrantes residentes em Portugal. Com a apresentação anual dos seus relatórios, o Observatório para a Saúde nos imigrantes de Médicos do Mundo espera poder ser uma mais valia para todos aqueles que interagem e intervêm em questões de saúde com estas comunidades e ainda, um ponto de referência para a prevenção e alerta para situações de discriminação, no âmbito do acesso a tratamentos e garantia dos seus direitos.

## > ANGOLA

Angola tem hoje uma população estimada entre 15.000.000 a 16.000.000 de habitantes.

O Índice de Desenvolvimento Humano encontra-se em 162º lugar num ranking de 173 países.

A esperança de vida é para as mulheres de 42 anos e para os homens de 38.

A população sem acesso a água potável em 2001 constituía 62% do seu total sendo que, na África Subariana em 2000, a taxa era de 46%. Em 2001 68% da população encontrava-se abaixo da linha da pobreza e 26% da população em extrema pobreza.

A taxa de crescimento populacional por ano estava, em 2001, a 3,1% sendo que a da África Subariana em 2000 se encontrava em 2,4%. Em 2001, a taxa de fertilidade era de 7,1 crianças por mulher, uma das maiores do mundo só sendo ultrapassada pelo Níger, Líbano e Somália.

Angola tem uma população muito jovem. Segundo dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e do Governo Angolano, em 2005, 50% da população tinha menos de 15 anos e 40% menos de 10 anos, caracterizando-se por baixíssimos índices de escolarização. Embora os índices de analfabetismo sejam baixos e não aumentem drasticamente, não permitem, ainda assim, criar as condições necessárias para o desenvolvimento do país, bem como para a recuperação do sector da saúde com “staff” nacional formado.

A taxa de mortalidade materna em 2006 foi de 1700/100 000 nados vivos, tendo como principais causas a malária, hemorragias, eclampsia, abortos inseguros e complicações nos partos.

Segundo dados da Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), Angola está entre os 11 países do mundo com maior taxa de mortalidade materna, ficando em sexto lugar na África Subariana.

A taxa de mortalidade infantil em 2006 situava-se em 154/1000 (subindo para 250 por cada 1000 crianças se a referência forem crianças com menos de 5 anos), contrapondo-se à da África Subariana com 107/1000. Em Angola 1 em cada 4 crianças morrem antes de completar os 5 anos.

Para além destes factores uma das condicionantes mais trágicas da situação de saúde das populações, prende-se com a falta de acesso a serviços de saúde com a qualidade mínima preconizada pela Organização Mundial da Saúde. A rede de saúde é manifestamente insuficiente, quando não inexistente em algumas regiões.

Embora a Organização Mundial da Saúde recomende que, pelo menos 90% dos nascimentos devam ser atendidos por pessoal treinado, Angola está longe ainda de alcançar este número.

Em 2004, Angola tinha 0,08 médicos por 1000 habitantes e 1,35 enfermeiros por 1000 habitantes.

Em Angola apenas 50% das Unidades de Saúde disponibilizam apoio na área reprodutiva e 19% apoio obstétrico completo. É preciso notar que cerca de 60% das Unidades de Saúde ficaram destruídas e que o processo educacional dos técnicos de saúde ficou bastante afectado pelos anos de guerra. Embora o governo esteja em franca reconstrução destas Unidades e a investir na formação de staff de Saúde, 6 anos de paz são ainda pouquíssimo tempo para se obter a reconstrução de um país com a dimensão de Angola.

<sup>1</sup> UNAIDS 2007 data base

<sup>2</sup> Note-se que o índice de atendimento escolar tem vindo a aumentar.



## ANGOLA

### CARACTERÍSTICAS

Área	1 246 700 km <sup>2</sup>
População total	12 263 596
Língua oficial	Português
Capital	Luanda
Poder Político	República
Presidente da República	José Eduardo dos Santos
Primeiro-ministro	Paulo Kassoma

### INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Valor do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	0,446
Esperança de vida à nascença (anos)	41,7
Taxa de alfabetização de adultos (15 anos e mais) (%)	67,4
População sem acesso sustentável a uma fonte de água melhorada (%)	47
População com acesso a saneamento melhorado (2004), (%)	31
Crianças com peso inferior para a idade (%)	31
PIB per capita (dólares PPC)	2,335
Taxa de fertilidade (2000-2005)	6,8
Despesas com a saúde pública [PIB] (%)	1,5
Partos assistidos por profissionais de saúde qualificados (%)	45
Número de médicos por 100.000 pessoas	8
Taxa bruta de mortalidade infantil (1/1000)	154

FONTES: CIA - The World Factbook, Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/8 Wikipédia

## PROJECTO

### > Melhoria da Atenção Primária à Saúde



## > Melhoria da Atenção Primária à Saúde

### Duração

4 anos

### País

Angola

### Localização

Município de Mavinga  
– Kuando Kubango

### Área de Intervenção

Saúde Primária e  
prevenção do VIH/Sida

### Contexto

MdM trabalha com equipas móveis nas comunidades e apoia o hospital municipal para que haja uma mudança de atitude no Município e a prática de novas rotinas, garantindo o acesso a uma população que ainda se encontra extremamente isolada. O trabalho de MdM em Mavinga, atendendo às grandes fragilidades na gestão e distâncias entre as populações (áreas minadas e rios sem pontes), numa visão de desenvolvimento sustentado, necessita de ser garantido por pelo menos mais 4 anos para garantir o seu sucesso ou seja, uma rede sanitária funcional para os cerca de 160 000 Angolanos que ali residem.

### Objectivo Geral

Aumentar o acesso e disponibilidade aos/dos Serviços de Saúde da população de Mavinga, diminuindo os índices de morbi-mortalidade materno-infantil e reforçando os serviços do Direcção Provincial de Saúde (DPS) do Kuando Kubango.

### Objectivos Específicos

1. Aumento da procura por parte de grávidas e crianças menores de 5 anos pelas Unidades de Saúde, em Mavinga
2. Aumento do número de casos dos doentes de saúde materno-infantil correctamente diagnosticados e tratados em Mavinga

### Actividades

- Sessões de sensibilização para cerca de 70 técnicos de saúde sobre enfermagem nas áreas de: Humanização da saúde, higiene nas rotinas de enfermagem, esterilização, gestão de pessoal, registo e acompanhamento de pacientes, registo e acompanhamento de terapêutica
- Formação de 19 técnicos de saúde em maternidade segura
- Vacinação de 5000 pessoas entre mulheres e crianças

### População-Alvo

Cerca de 150 000 pessoas com incidência em mulheres e crianças.

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora
- 1 Enfermeiro
- 1 Enfermeira
- 1 Logístico/Administrativo

### Parceiros

Direcção Provincial de Saúde  
Organização Mundial da Saúde

### Financiadores

ESSO – Bloco 15 (90%)  
Fundos próprios (10%)

### Perspectivas de Evolução

Ainda no ano de 2009 a Organização espera iniciar a colaboração com o Município na Testagem e Aconselhamento em Mavinga dado que MdM acumula uma larga experiência em Aconselhamento e Testagem Voluntária e no Programa de corte da transmissão vertical (prevenção da transmissão

vertical-PTV) mãe-filho, em outros países. Estas áreas serão também fortemente promovidas pela Organização em Mavinga, iniciando-se rapidamente a criação e estabilização do funcionamento do CATV (Centro de Aconselhamento e Testagem Voluntária) e, apoiando a aplicação da PTV, com a principal preocupação de aumentar a procura dos serviços pré-natais, assegurando que todas as mulheres possam ter acesso ao teste de VIH e que as mulheres positivas tenham a possibilidade de receber o tratamento com Zidovudine preconizado pelo Programa Nacional de Luta contra o VIH. O financiamento para Angola tende a contrair-se pelo facto do país ser rico em recursos naturais. Porém o que MdM constata é que, sem o apoio da comunidade internacional, através de equipas de especialistas em saúde para acções contínuas de formação e seu devido acompanhamento, o desenvolvimento dar-se-á muito lentamente, pois efectivamente o país não tem staff suficientemente qualificado para se reconstruir sozinho.

## > GUINÉ-BISSAU

Segundo o Relatório do Desenvolvimento Humano de 2005, a Guiné-Bissau ocupa a 172ª posição, num total de 177 países.

O valor do índice de desenvolvimento humano foi de 0,348, o que coloca este país no fim da lista do grupo de países com um desenvolvimento humano baixo.

A Guiné-Bissau é um país com cerca de 1,5 milhões de habitantes, cuja esperança média de vida à nascença está nos 44,7 anos, estimando-se que apenas 32% da população tem acesso ao saneamento básico.

A percentagem de pessoas que vive em situação de extrema pobreza é de 48,7% e 41% da população não tem acesso a água potável.

O panorama do país no que respeita ao VIH/Sida é preocupante face aos números apresentados, podendo-se considerar que a epidemia não está controlada. Segundo a ONUSIDA estima-se que o número de pessoas entre os 15 e os 49 anos afectados pelo VIH em 2008 sejam cerca de 53.000. Estes números baseiam-se numa taxa de prevalência de cerca de 3,8%.

Segundo o Plano Estratégico Nacional de Luta contra SIDA para 2007-2011 (PEN) a prevalência de VIH na Guiné-Bissau apresenta uma variação regional assim como urbana e rural.

A Guiné-Bissau detém actualmente ferramentas estratégicas, tais como o PEN 2007-2011 e o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário assim como instituições, dedicadas a dar resposta aos problemas que afectam particularmente as populações mais pobres com difícil acesso a cuidados básicos de saúde.

A Associação MdM, enquanto organização humanitária e de cooperação para o desenvolvimento, que concentra a sua actuação na área da saúde, tem como objectivo primordial apoiar as referidas respostas e instituições da Guiné-Bissau, de modo a consolidar as bases para um desenvolvimento mais amplo e sustentado nessa área.



### GUINÉ-BISSAU

#### CARACTERÍSTICAS

Área	36 544 km <sup>2</sup>
População total	1 472 780
Língua oficial	Português
Capital	Bissau
Poder Político	República
Presidente da República	Malam Bacai Sanhá
Primeiro-ministro	Carlos Gomes Júnior

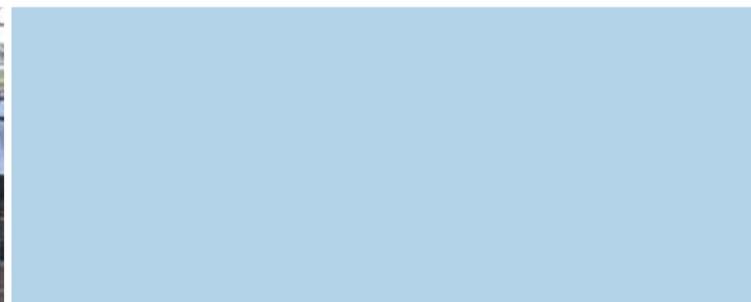
#### INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Valor do Índice do Desenvolvimento Humano (IDH)	0,374
Esperança de vida à nascença (anos)	48,5
Taxa de alfabetização de adultos (15 anos e mais), (%)	44,8
População sem acesso sustentável a uma fonte de água melhorada (%)	41
População com acesso a saneamento melhorado (2004), (%)	35
Crianças com peso inferior para a idade (%)	25
PIB per capita (dólares PPC)	827
Taxa de fertilidade (2000-2005) (nº de nascimentos por mulher)	7,1
Despesas com a saúde pública (PIB)	1,3
Partos assistidos por profissionais de saúde qualificados (%)	35
Número de médicos por 100 000 pessoas	12
Taxa bruta de mortalidade infantil (2004), (1/1000)	124

FONTES: CIA – The World Factbook Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/8 e Wikipédia

### PROJECTOS

- > Protege a tua Vida /Tadja bu Bida
- > Água, Saneamento e Higiene nas Escolas da Região do Biombo (PIASHEB)
- > Resposta de urgência à epidemia de Cólera na Guiné-Bissau



## > Protege a tua Vida / Tadjá bu Bida

### Duração

5 anos (2008-2012)

### País

Guiné-Bissau

### Localização

Sector Autónomo de Bissau, Bafatá, Bubaque e Gabú

### Área de Intervenção

VIH/Sida

### Contexto

Este projecto segue uma lógica de intervenção com vista à atenção integrada ao VIH/Sida que considera uma rede de serviços específicos: Centros de Atendimento e Despistagem Voluntária, Prevenção da Transmissão Mãe-Filho e tratamento, apostando essencialmente no reforço das duas primeiras linhas de cuidados e no desenvolvimento de actividades de prevenção na comunidade. Este projecto norteia-se pela política nacional de luta contra o VIH/Sida e assenta numa metodologia de trabalho em parceria com as entidades nacionais.

### Objectivo Geral

Diminuir a prevalência de VIH/Sida e IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) na Guiné-Bissau.

### Objectivos Específicos

1. Até 2012 aumentar em 50% o número de pessoas com acesso a atenção integrada ao VIH (Aconselhamento e Despistagem Voluntária e Prevenção da Transmissão Mãe-Filho)
2. Até 2012 diminuir em 30% o número de pessoas com comportamentos de risco face ao VIH/Sida

### Actividades

- Reabilitação e abertura dos Centros de Aconselhamento e Despistagem Voluntária (CADV) de Cossé e Contuboele, região de Bafatá;
- Realização de visitas de acompanhamento e supervisão semanais aos CADV dos Centros de Saúde de Bandim, Cossé e Contuboele, nas quais é observada e analisada conjuntamente com os técnicos, a forma como é realizado o aconselhamento individual pré e pós teste, a organização do centro (horários, funcionamento, controlo de stocks e recolha de dados) a auto-avaliação do trabalho dos técnicos e a avaliação do trabalho realizado no geral;
- 1 Acção de formação em prevenção, transmissão, aconselhamento e despistagem do VIH/Sida e IST com a participação de 11 técnicos de saúde da região de Bubaque;
- 1 Acção de formação sobre o preenchimento das fichas e a organização dos dados recolhidos no CADV de Bandim;
- 3 Acções de formação sobre Prevenção, Transmissão, Aconselhamento e Despistagem do VIH/Sida e IST em Bafatá, com a participação de 40 técnicos de saúde de 13 áreas sanitárias da região;
- 1 Acção de formação de Conselheiros em VIH/Sida para 14 técnicos de saúde de 10 áreas sanitárias da região de Bafatá;
- 1 Acção de formação sobre Prevenção, Transmissão, Aconselhamento e Despistagem do VIH/Sida e IST em Bubaque (Bijagós) com a participação de 11 técnicos de saúde, nomeadamente 8 enfermeiros, 1 parteira e 2 activistas
- 15 Técnicos de saúde e 40 agentes de saúde comunitária receberam formação em serviço através do acompanhamento da operação da Unidade Móvel (UM), aumentando as suas competências em cuidados primários de saúde e em prevenção, transmissão, aconselhamento e despistagem do VIH/Sida
- Funcionamento de uma UM que atingiu 55 tabancas de 13 áreas sanitárias da região de Bafatá. Contamos regularmente com a colaboração de 15 técnicos de saúde e 40 agentes de saúde de base e matronas, que apoiaram na mobilização da população, triagem dos utentes, sensibilização em grupo, aconselhamento individual e realização do teste de despistagem. Contámos igualmente com os chefes das tabancas, e tivemos a colaboração de 4 activistas da AGUIBEF que apoiaram na mobilização da população, no aconselhamento em grupo e, em acções de sensibilização.
- A UM actuou em várias vertentes, na prestação dos cuidados primários de saúde entre os quais,

o tratamento básico de infecções menores, diagnóstico e tratamento de doenças endémicas como a malária, na sensibilização, aconselhamento e despistagem de IST e VIH/Sida, e na sensibilização da população para epidemias como a cólera. Foram realizadas 973 consultas de aconselhamento em VIH/Sida e IST, 925 testes de despistagem em VIH/Sida, a 641 mulheres (incluindo 165 grávidas), 332 homens e 6 crianças e jovens menores de 15 anos. Destes, foram diagnosticados 96 casos de VIH positivo confirmado e referenciados para os centros de saúde das áreas sanitárias e, para o Hospital de Bafatá

- 4 Acções de sensibilização realizadas nos mercados de Cossé, Sare Bacar, Bantandjan e Gamamudo, abrangendo aproximadamente 2 000 pessoas
- 13 Acções de educação para a saúde abrangendo aproximadamente 1.506 participantes, em colaboração da AGUIBEF
- 5 953 Preservativos masculinos e 2.502 folhetos distribuídos durante a operação da UM
- Acção de reciclagem a 5 técnicos (3 enfermeiras e 2 parteiras) do centro de saúde do Bandim em Prevenção da Transmissão Mãe-Filho
- Reabilitação dos serviços de obstetria do Centro de Saúde do Bandim
- Formação de 30 jovens no Bandim e 10 animadores em Bubaque, abrangendo um total de 19 536 jovens em sessões de IEC
- Realizadas 207 actividades de comunicação porta-a-porta, 11 sessões em escolas, 17 sessões no Hospital Regional, abrangendo um total de 3 879 jovens e 3 376 adultos em Bubaque
- Realizadas 46 sessões a grupos de jovens em Bubaque
- Apoio ao TARV em Cossé (Bafatá)
- Capacitação de ONG local

### População-Alvo

População sexualmente activa de 3 Áreas Sanitárias (AS), Sector Autónomo de Bissau (SAB), (152 349 pessoas), 3 AS da região de Bafatá (Contuboele – 47 799; Cossé – 16 401; Bambadinca – 30 375) e Bubaque (5 151), com destaque para os jovens e as mulheres grávidas.

### Parceiros

ONG AGUIBEF; PLAN – Internacional; Secretariado Nacional de Luta contra a Sida (SNLS)

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora
- 1 Médica
- 1 Enfermeiro
- 1 Logístico
- 1 Motorista
- 1 Apoio

### Financiadores

Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD) (41%)  
Organização PLAN – Internacional (45%) e Fundos Próprios (14%)

### Perspectivas de Evolução

Um dos maiores desafios para o ano de 2009, será por um lado, garantir o co-financiamento deste projecto e por outro, abrir novas valências e aumentar consideravelmente o número de estruturas reabilitadas.



## > Água, Saneamento e Higiene Escolas da Região do Biombo (PIASHEB)

### Duração

4 anos (2007-2011)

### País

Guiné-Bissau

### Localização

Região do Biombo

### Área de Intervenção

Projecto integrado  
Água, Saneamento e  
Higiene

### Contexto

O Projecto Integrado de Água, Saneamento e Higiene nas Escolas da Região do Biombo (PIASHEB) visa contribuir para a redução da mortalidade infantil causada por doenças infecto-contagiosas de transmissão fecal-oral, através do acesso a estruturas sanitárias e água potável, adopção de hábitos de higiene adequados por parte dos alunos e comunidade envolvente.

### Objectivo Geral

1. Redução da mortalidade infantil causada por doenças infecto-contagiosas de transmissão fecal-oral (em particular a cólera e diarreias)
2. Aumento do acesso à água potável
3. Aumento do acesso ao saneamento básico
4. Promoção do acesso universal à educação de base

### Objectivo Específico

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

### Actividades

- Selecção de 100 animadores, distribuídos de acordo com o número de alunos de cada escola. No sector de Safim, sob responsabilidade da Organização parceira FED, foram seleccionados 40 animadores. Nos sectores de Biombo e Prábis, dos quais a Organização parceira CREPA é responsável, foram em número de 60
- 3 Formações realizadas para 99 animadores (50 professores e 49 membros da comunidade) sobre Projecto Integrado de Água Saneamento e Higiene nas Escolas de Biombo
- 14 Campanhas de animações desenhadas para cada uma das escolas. O conteúdo das animações pretendeu mostrar a relação entre água potável e saúde, as formas de contaminação da água, o manuseamento seguro e cloração da água, a relação entre a saúde e saneamento e a utilização correcta das latrinas. Foi preparado um kit de animação com os materiais necessários para realizar as distintas actividades e demonstrações, que inclui baldes, canetas, copos, panelas, folhas e cartazes
- 14 Clubes de higiene criados por alunos das escolas do Biombo
- 49 Sessões realizadas com vendedoras de comida à volta das escolas
- 14 Programas de fomento da higiene estabelecidos nas escolas
- 2750 Sessões de animação realizadas nas escolas
- 15 Sessões de animação realizadas na comunidade
- 18 Sessões com comités de gestão dos pontos de água
- Realização de estudo sobre Comportamentos, Atitudes e Práticas (CAP)

### 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 e líderes comunitários.  
População da região do Biombo (64 500) e dos bairros de Háfia (6 600), Plak 1 (10 200) e Plak2 (10 000).

### Parceiros

Centro Regional para o Aproveitamento em Água Potável e Saneamento a Baixo Custo (CREPA-GB)  
Fundação Educação e Desenvolvimento (FED)

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

### Recursos Humanos

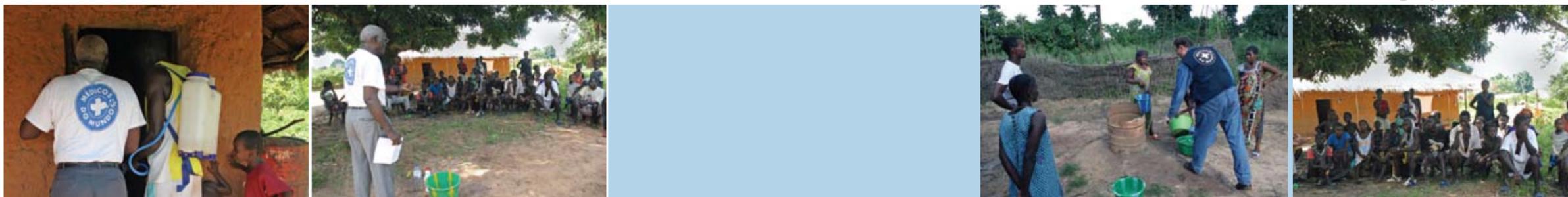
- 1 Coordenadora
- 1 Enfermeiro
- 1 Administrador / Logístico
- 1 Motoristas
- 1 Pessoa de Apoio

### Financiadores

Comissão Europeia (CE) (75%)  
Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD) (19%)  
Fundação Calouste Gulbenkian: (3%)  
Fundos próprios (3%)

### Perspectivas de Evolução

Este projecto tem uma componente muito forte de construção, sendo os próximos anos determinantes. Para além da abertura de furos e estabelecimento de fontes nas escolas e na comunidade, iniciaremos a reabilitação/construção das latrinas. Paralelamente deve ser assegurada e reforçada a componente de educação para a saúde comunitária garantindo que, a par de um maior acesso a estruturas de água e sanitárias, se adquiram comportamentos de higiene individuais e comunitários preventivos, face às doenças de transmissão fecal-oral.



## > Resposta de urgência à epidemia de Cólera na Guiné-Bissau

### Duração

3 meses, de Outubro a Dezembro de 2008

### País

Guiné-Bissau

### Localização

Região do Biombo

### Área de Intervenção

Cólera

### Contexto

Em Maio de 2008 uma nova epidemia de cólera foi formalmente declarada na Guiné-Bissau. Os primeiros casos de cólera afectaram as duas regiões a sul do país, Tombali e Quinará, no entanto, apenas um mês depois, exames laboratoriais comprovaram que a epidemia já tinha alcançado a capital do país, Bissau. Após a confirmação de cólera na capital, as regiões de Oio, Cacheu, Biombo, Bafatá, Gabú, São Domingos e Bijagós foram progressivamente afectadas, até alcançar as 11 regiões do país.

Apesar dos meios disponibilizados pelo governo guineense e pelas várias entidades a operar no país, estes continuavam a apresentar-se como manifestamente insuficientes para uma resposta de emergência, tendo sido ainda disponibilizados de forma desajustada à comunidade.

MdM desde 2005 que tem contribuído na resposta às sucessivas epidemias de cólera.

A intervenção de MdM comportou duas componentes centrais: actividades de controlo epidemiológico e actividades de IEC na comunidade.

Ao nível da primeira componente pretendeu-se a identificação de novos casos, início do tratamento de casos no domicílio antes da referência para as estruturas de saúde, o controlo das fontes de disseminação da doença através da desinfectação de domicílios, de latrinas e de poços e monitorização dos efeitos das medidas de controlo, reforçando a supervisão dos técnicos de saúde e reforço do funcionamento do sistema de registo de casos. Na componente de IEC, foram desenvolvidas acções de prevenção e informação à população sobre as causas, risco de contrair a doença e principais medidas de controlo, incluindo comportamentos preventivos a nível individual e colectivo.

### Objectivo Geral

Contribuir para a redução da taxa de ataque e da mortalidade devido à cólera na região de Biombo

### Objectivos Específicos

1. Aumentar a proporção de casos moderados e ligeiros que recorriam às unidades de tratamento da região de Biombo
2. Aumentar o número de famílias na região de Biombo que recorriam aos Sais de Reidratação Oral (SRO) para o tratamento das doenças diarreicas
3. Promover a adopção de comportamentos preventivos por parte das famílias da região de Biombo

### Actividades

- Realizadas sessões de comunicação que abrangeram cerca de 13 469 famílias
- 1000 Copos lava-mãos distribuídos
- 4000 Folhetos informativos distribuídos
- 300 Latrinas desinfectadas
- 6000 Domicílios visitados na busca activa de novos casos
- 24 000 Embalagens de SRO distribuídas
- 6000 Litros de lixívia distribuídos
- Formação de 17 técnicos de saúde da região sobre o combate à cólera
- Formação de 8 pessoas para a realização de actividades de sensibilização em toda a área sanitária de Bijimita, em resposta a um grande número de casos de cólera

- Supervisão dos rituais fúnebres no sentido de se realizarem com a maior brevidade possível, e no cumprimento das regras de segurança de manipulação de cadáveres
- Reuniões com parceiros, o que permitiu a coordenação efectiva dos recursos e integração de resposta, incluindo a mobilização da própria comunidade
- Integração dos líderes da comunidade na transmissão da mensagem das fontes de contágio da cólera e tratamento
- Participação nas reuniões do Comité Nacional técnico de Luta contra a cólera
- Apoio logístico
- Apoio à Direcção Regional de Saúde de Biombo na vigilância epidemiológica
- Planeamento semanal (com os chefes dos centros saúde) da distribuição das brigadas por áreas de maior necessidade, baseado nas áreas mais frequentes de residência dos doentes internados por cólera, nomeadamente em Prábis e Bijimita

### População-Alvo

70.000 habitantes

### Recursos Humanos

- 1 Enfermeira
- 1 Enfermeiro

### Parceiros

UNICEF

### Financiadores

Unicef (100%)

### Perspectivas de Evolução

Correspondendo a uma intervenção de emergência, é iniciada com a confirmação de uma epidemia no país. De referir que MdM para além de uma resposta de urgência que possa assegurar, ao nível dos projectos de desenvolvimento, mais concretamente do Projecto Integrado de Água, Saneamento e Higiene, promove a adopção de comportamentos preventivos e acesso a estruturas de base, de forma a minimizar o risco de transmissão de doenças diarreicas, entre elas a cólera.

## > TIMOR-LESTE

Timor-Leste é uma das Nações mais jovens do mundo e, é também, um dos países mais pobres, posicionando-se no 150.º lugar e registando um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0.514, num total de 177 países (PNUD, 2007/8).

A sua população é estimada em 1,1 milhão de habitantes, apresentando uma esperança média de vida de 61 anos.

Segundo o relatório da Situação Mundial da Infância (UNICEF, 2008) a taxa de mortalidade materna ajustada é de 380 por cada 100.000 nados vivos e a taxa de mortalidade infantil é de 77 em cada 1.000 nados vivos, esta última como consequência da combinação de vários factores tais como as condições de saneamento precárias, doenças infecciosas, parasitárias e malnutrição.

O Plano Estratégico do Sector da Saúde 2008-2012, do Ministério da Saúde, revelou vários indicadores nacionais referentes à saúde infantil, de destacar que 90% das crianças observadas apresentavam infecções parasitárias e cerca de 25% destas crianças apresentavam mesmo múltiplas infecções deste tipo, o que sem dúvida reforça os maus indicadores nutricionais.

Cerca de 12% dos bebés timorenses apresentam baixo peso à nascença e cerca de 49% das crianças menores de 5 anos persistem com baixo peso, sendo mesmo que 15% padecem de malnutrição grave. Também apenas 50% das crianças entre os 6 e os 59 meses de idade receberam o suplemento de vitamina A.

Desde 1999, MdM tem contribuído para o aumento do acesso das populações a melhores cuidados de saúde, centrados na sobrevivência materna e infantil. A sua intervenção situa-se em três domínios determinantes, são eles:

- 1) Domínio da oferta dos serviços, através da melhoria do funcionamento e acesso aos serviços de saúde materno-infantil,
- 2) Domínio da procura dos serviços, considerando-se como estratégia primordial o empowerment e o trabalho com a comunidade, sobretudo com as mulheres, no sentido de aumentar a procura dos serviços materno-infantil, o que apenas acontece se a comunidade estiver devidamente informada e alertada para reconhecer situações de risco para a sua saúde e usar atempadamente os serviços de acompanhamento da grávida, os perinatais, a imunização e a nutrição.
- 3) Domínio da articulação entre interventores/actores de saúde, facilitando a ligação entre organizações, grupos da sociedade civil e estruturas públicas de saúde com o objectivo de rentabilizar recursos e potenciar as intervenções para a implementação das políticas da saúde.



### TIMOR-LESTE

#### CARACTERÍSTICAS

Área	14 609 km <sup>2</sup>
População total	1 155 000
Língua oficial	Português e Tétum
Capital	Díli
Poder Político	República parlamentarista
Presidente da República	José Ramos Horta
Primeiro-ministro	Xanana Gusmão

#### INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Valor do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	0,514
Esperança de vida à nascença (anos)	59,7
Taxa de alfabetização de adultos (15 anos e mais), (%)	50,1
População sem acesso sustentável a uma fonte de água melhorada (%)	42
População com acesso a saneamento melhorado (2004) (%)	36
Crianças com peso inferior para a idade (%)	46
PIB per capita (dólares PPC) (estimativa)	600
Taxa de fertilidade (2000-2005)	7,0
Despesas com a saúde pública (PIB), (%)	8,8
Partos assistidos por profissionais de saúde qualificados (%)	18
Número de médicos por 100 000 pessoas	10
Taxa bruta de mortalidade infantil (1/1000) (2005)	52

FONTES: CIA - The World Factbook; Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/8 e Wikipedia

## PROJECTO

> Prevenir é Crescer



## > Prevenir é Crescer

### Duração

3 anos

### País

Timor-Leste

### Localização

Distrito de Lautem

### Área de Intervenção

Saúde Materno-infantil

#### Contexto

O projecto “Prevenir é Crescer - Apoio na implementação do Programa Ampliado de Imunização”, com vertente na área da Nutrição surge numa perspectiva programática de intervenção direccionada à mãe e à criança, focalizando no terceiro ano, a componente nutrição. O projecto pretende assegurar o apoio ao Ministério da Saúde na concretização do aumento da cobertura da vacinação a nível nacional para 80%, assim como colaborar na luta contra a malnutrição infantil.

#### Objectivo Geral

Reduzir a mortalidade infantil por má nutrição e doenças preveníveis.

#### Objectivos Específicos

1. Redução em 50% do número de crianças e mulheres, abaixo do 2Zcore - desvio padrão (<2 S.D. Peso/altura) no Distrito de Lautem
2. Aumentar em 70% o número de crianças e mulheres grávidas completamente imunizadas, no Distrito de Lautem

#### Actividades

##### • Actividade de Imunização e Desparasitação

No ano de 2008, de acordo com o Programa Alargado de Imunização nacional, foram administradas 3349 vacinas a crianças menores de 5 anos de idade e, 642 a mulheres grávidas. Em Julho de 2008, foi iniciada actividade de desparasitação de crianças menores de 5 anos, associada à actividade de vacinação. As acções de desparasitação abrangeram um total de 774 crianças entre os 6 e os 59 meses.

##### • Apoio às entidades de saúde locais na implementação do PAI e da estratégia nacional para a nutrição

O projecto Prevenir é Crescer identificou como uma das suas prioridades, o apoio / reforço dos Serviços Distritais de Saúde e Ministério da Saúde, particularmente ao nível da gestão e coordenação. Neste sentido, MdM colaborou nas reuniões mensais de trabalho, no Lançamento oficial do Plano Estratégico de Saúde 2008-2012 para Timor Leste, no planeamento da campanha de Imunização Tetanus Toxoid, dirigida a mulheres em idade reprodutiva, na inserção de dados populacionais no Sistema de informação dos Serviços Distritais de Saúde de Lautem, também disponibilizando apoios financeiros pontuais nomeadamente para a manutenção do stock de gásóleo da ambulância do distrito de Lautem.

Ao nível da componente específica de nutrição, MdM participou nas reuniões mensais do Nutrition Work Group, que coordena as actividades de nutrição desenvolvidas pelos vários actores a nível nacional.

##### • Serviço Integrado de Saúde Comunitária (SISCa)

A implementação do SISCa assumiu, a partir do fim do ano de 2007, uma importância estratégica ao nível das políticas comunitárias de saúde em Timor-Leste. Neste sentido, foi solicitado a todos os actores/parceiros do Ministério da Saúde o maior envolvimento e comprometimento possível na sua concretização.

Neste sentido, MdM assumiu a responsabilidade de formação e acompanhamento de Voluntários Comunitários de saúde (VSK), na supervisão do programa a nível distrital e nacional e no apoio aos Serviços Distritais de Saúde, na sua coordenação directa.

##### • Actividades de Informação, Comunicação e Educação (IEC) para a saúde

As actividades de educação para saúde em 2008 tiveram maior enfoque na componente de nutrição, no entanto foram igualmente desenvolvidas outras temáticas associadas tais como o tratamento da água para consumo, saneamento básico, prevenção e tratamento de malária e diarreias. No geral, foram desenvolvidas 163 sessões de IEC nos 5 sub-distritos de Lautem.

##### • Formação e Reciclagem dos técnicos de saúde

Foram asseguradas visitas de supervisão aos técnicos de saúde do Distrito, no contexto de trabalho. Paralelamente MdM ministrou uma acção de formação/reciclagem formal, em contexto de sala sobre Imunização, com a duração de 4 dias.

Foram ainda ministradas formações práticas sobre nutrição e sobre “Água, Saneamento e Higiene” cujo objectivo foi promover a diminuição da incidência e prevalência de doenças parasitárias, contribuindo igualmente para a melhoria do estado nutricional da população abrangida.

##### • Acções de informação e educação nutricional:

Neste terceiro ano de implementação do projecto foi dado particular destaque à realização de demonstrações práticas em contexto comunitário, nomeadamente sessões de culinária. As actividades práticas de nutrição dirigidas às mães em particular e cuidadores em geral, permitem adquirir conhecimento sobre os alimentos disponíveis localmente e a sua melhor utilização/introdução na dieta da criança. No ano de 2008 foram realizadas 24 acções práticas nos 5 sub- distritos.

Foram realizadas ainda 130 sessões de promoção da nutrição, nas aldeias acompanhadas pelas Unidades Móveis e 4 sessões de promoção do aleitamento materno até aos 6 meses, integradas na semana Mundial do Aleitamento Materno.

De Julho até Dezembro, 5.008 pessoas participaram nas acções de informação e educação nutricional.

##### • Identificação de casos de malnutrição moderada e severa

De Janeiro até Agosto 2008 foi assegurada a identificação de casos de malnutrição nos Sub-distritos de Los Palos, Lautem, Luro, Tutuala e Iliomar. A intervenção atingiu 1 218 mulheres das quais, 734 apresentavam uma situação de malnutrição.

Em 4 184 crianças pesadas, 693 encontravam-se com permanência em baixo peso, 685 com peso reduzido e 2 806 com peso normal ou seja, um terço das crianças menores de 5 anos não apresenta um peso normal.

##### • Programa de alimentação suplementar de curto prazo.

O Programa de Alimentação Suplementar é uma componente integrada no Programa Nacional de Nutrição de Timor-leste, com o intuito de intervir na prevenção e tratamento de casos de malnutrição moderada, em crianças menores de cinco anos de idade, mulheres grávidas e mães lactantes.

Este programa está a ser implementado no Distrito de Lautem desde o mês de Julho de 2008, pelos Serviços Distritais de Saúde com suporte de MdM em 12 “Postos de Serviço Integrado de Saúde Comunitária” (SISCa).

A actividade consiste na distribuição mensal de suplementos alimentares, como Corn-Soya Blend (CSB), óleo e açúcar, aos utentes que respondam aos critérios de integração definidos e a formação dos mesmos para a correcta utilização desses alimentos.

De acordo com os registos, foram acompanhadas cerca de 5 742 crianças das quais, 3 531 apresentavam peso normal.

Apoio na implementação do Programa Ampliado de Imunização, com vertente na área da Nutrição no Distrito de Lautem, TIMOR-LESTE.



## >> Prevenir é Crescer

- **Promoção do acesso a micronutrientes dirigido às crianças (vitamina A) e às mulheres grávidas (ferro e Vitamina A)**

Esta actividade foi realizada diariamente pelas equipas móveis, integrada nas actividades de vigilância nutricional e imunização. Ao longo do ano foram obtidos os seguintes resultados: entre Janeiro e Dezembro de 2008 a equipa assegurou o reforço de vitamina A a 1027 crianças e 924 mulheres tiveram acesso a micronutrientes sendo que, 248 mães lactantes receberam vitamina A e 676 mulheres grávidas receberam sulfato ferroso e ácido fólico.

- **Formação de voluntários e grupos comunitários em nutrição**

No ano de 2008 foram realizadas várias acções de formação dirigidas aos voluntários de saúde comunitária, seleccionados no âmbito do programa SISCa, de referir o Workshop de Nutrição com 94 participantes, formação para os voluntários das 5 aldeias piloto dos postos SISCa e formação de voluntários de saúde comunitária para a implementação do Programa SISCa no Distrito de Lautem.

### **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 mulheres grávidas, estimadas em 4000.

### **Recursos Humanos**

- 1 Coordenadora / Enfermeira
- 2 Enfermeiros Unidade Móvel
- 2 Apoio Administrativo
- 1 Logístico
- 3 Motoristas
- 1 Pessoa de Apoio
- 3 Guardas

### **Parceiros**

Ministério da Saúde de Timor-Leste

### **Financiadores**

Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD) (79%)  
Fundos próprios (21%)

### **Perspectivas de Evolução**

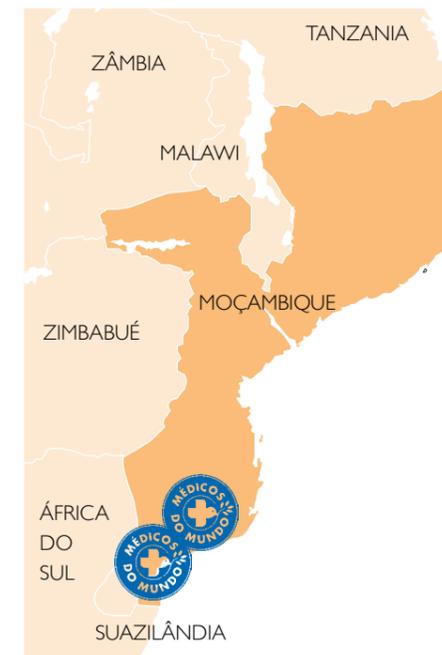
Em Março de 2009 será iniciado um novo projecto em Timor-Leste. O projecto “Comunidade Saudável”. Apoio à implementação do SISCa”, tem como objectivo apoiar o Ministério da Saúde e Serviços Distritais de saúde na implementação do novo programa “ Serviço Integrado de Saúde Comunitária” dirigido a populações com difícil acesso à saúde. A intervenção de MDM dirige-se particularmente às aldeias remotas, que devido a vários constrangimentos entre eles, o isolamento geográfico, não têm acesso regular a cuidados básicos de saúde. A Saúde Materno-infantil permanecerá uma área prioritária de acção. Este projecto será implementado no Distrito de Lautem e quando assegurado o seu financiamento, será ampliado ao Distrito de Viqueque.

## > MOÇAMBIQUE

Moçambique é um dos países mais pobres do mundo, ocupando o 172º lugar de entre 177 países, considerados no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Plano das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2008). De entre os países da África Austral é um dos mais afectados pela epidemia do VIH/Sida, cuja prevalência nacional atinge os 16% (onde a taxa de prevalência na província de Maputo atinge os 26%, de acordo com a Ronda de 2007, do Relatório sobre a Revisão dos Dados de Vigilância Epidemiológica do VIH). 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 em que os impactos serão mais evidentes, devido aos custos crescentes com os cuidados médicos e medicamentosos, a necessidade cada vez maior de serviços de laboratório, a formação dos técnicos e a perda dos próprios técnicos de saúde infectados pela epidemia. A região Sul é uma das mais afectadas, seguida das regiões Centro e Norte.

Entretanto, o Ministério da Saúde iniciou a expansão do tratamento anti-retroviral, no âmbito do Programa de Tratamento Anti-retroviral (TARV) com o objectivo de reduzir o impacto da doença e, em 2009 praticamente todos os distritos de Moçambique já possuem técnicos de Medicina treinados a realizar o TARV. Como consequência esperada, começa no entanto a haver evidência de que há taxas de abandono da terapêutica de 10 a 20% (porém devemos ter em conta a fragilidade do sistema de recolhas de dados na Saúde, para efectivamente validar estes números, pelo que a nossa experiência faz-nos suspeitar que este número seja superior). Esta situação poderá canalizar o aparecimento de uma segunda onda da epidemia mas, desta vez, resistente à primeira linha de TARV, o que torna a terapêutica subsequente mais onerosa e de difícil utilização. Por outro lado, têm aumentado os casos e a prevalência de doenças oportunistas associadas ao VIH/Sida. Olhemos por exemplo para a Tuberculose, que é uma das principais causas de morbilidade e mortalidade afectando os principais grupos vulneráveis, nomeadamente os adultos jovens, as crianças e as pessoas vivendo com o VIH/Sida.

Paralelamente, o país tem sido atingido por catástrofes humanas e naturais. Contudo é importante realçar que o Governo de Moçambique, em coordenação com os parceiros internacionais, têm 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. Médicos do Mundo está no país a apoiar as autoridades locais e Organizações de base comunitária, no aprovisionamento de cuidados de saúde.



## MOÇAMBIQUE

### CARACTERÍSTICAS

Área	801 590 km <sup>2</sup>
População total	20 905 585
Língua oficial	Português
Capital	Maputo
Poder Político	Democracia presidencialista
Presidente da República	Armando Guebuza
Primeiro-ministro	Luísa Diogo

### INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Valor do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	0,384
Esperança de vida à nascença (anos)	42,8
Taxa de alfabetização de adultos (15 anos e mais), (%)	38,7
População sem acesso sustentável a uma fonte de água melhorada (%)	57
População com acesso a saneamento melhorado (2004)	32
Crianças com peso inferior para a idade (%)	24
PIB per capita (dólares PPC)	1,242
Taxa de fertilidade (nº de nascimentos por mulher), (2000-2005)	5,5
Despesas com a saúde pública (PIB), (%)	2,7
Partos assistidos por profissionais de saúde qualificados (%)	48
Número de médicos por 100 000 pessoas	3
Taxa bruta de mortalidade infantil (1/1000) (2004)	100

FONTES: CIA - The World Factbook; Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/8 e Wikipédia

## PROJECTOS

- > Xikanwe (Estamos Juntos), Namaacha
- > Escolinhas Comunitárias Rurais, Matola
- > “Chókwè-Tisuna Muzototo”  
Controlo da Malária, Região de Chókwè

## > Xikanwe (Estamos Juntos)

### Duração

1 ano (2007-2008)

### País

Moçambique

### Localização

Província de Maputo,  
Distritos da Matola e  
Namaacha

### Área de Intervenção

VIH/Sida

### Contexto

Este projecto é uma parte integrante do Plano Estratégico Nacional do Combate Contra o Sida em Moçambique e também está integrado num programa mais amplo que MdM desenvolve em Moçambique, em particular, no Distrito da Namaacha e Cidade da Matola, que estão enquadrados numa Zona Geográfica Prioritária, enquanto Zona de Corredor (zona de passagem). A visão da MdM é, com as boas práticas e avanços no processo de luta contra o VIH/Sida, de procurar assegurar a atenção às pessoas e comunidades afectadas pela epidemia, assegurando atenção individual, mas reforçando também as capacidades da família e da comunidade para assegurarem a atenção domiciliária aos doentes, assim como a atenção psicossocial. Dado que, para além dos indivíduos e das famílias, também a comunidade é afectada pela epidemia, consideramos que é pertinente passar a integrar no projecto de cuidados domiciliários actividades bem definidas de prevenção da expansão da doença e do combate contra o estigma.

### Objectivo Geral

Melhorar a qualidade de vida das pessoas infectadas e afectadas na zona de intervenção de MdM na Matola e Namaacha.

### Objectivos Específicos

1. Melhorar os cuidados clínicos e domiciliários a 300 Pessoas que vivem com VIH/Sida (PVVIHS) nas zonas de intervenção da MdM, na Matola e Namaacha
2. Aumentar a utilização dos serviços de ATV / Gabinete de Atenção e Testagem Voluntária (GATV) no Distrito da Namaacha
3. Melhorar as condições socio-económicas de 150 PVVIHS e respectivas famílias
4. Reduzir o estigma e a discriminação de pessoas vivendo com VIH/Sida

### Actividades

#### Funcionamento de GATV's na Namaacha

- Realização de aconselhamento e testagem gratuita em VIH/Sida a utentes que procuram o GATV
- Realização de aconselhamento e testagem gratuita em utentes nas brigadas móveis realizadas nas diferentes localidades do distrito (Mandevu, Impaputo, Macanda, Goba, Changanane, Khulula, Michangulene e Mafavuca)

#### Cuidados Domiciliários

- Realização de visitas diárias aos PVVIHS pelos activistas de cuidados domiciliários para acompanhamento da sua situação clínica
- Realização de visitas de acompanhamento aos PVVIHS e de supervisão mensais aos activistas de cuidados domiciliários pelas enfermeiras, nas quais é realizada a avaliação do trabalho dos activistas e acompanhamento aprofundado da situação dos doentes
- Realização de sessões de formação aos familiares dos doentes no domicílio sobre higiene, cuidados com os doentes (como baixar a febre, como tratar uma diarreia, etc...), estigma e discriminação
- Realização de reuniões com parceiros para planificação de actividades de cuidados domiciliários e apoio clínico aos PVVIHS nos distritos (Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social da Namaacha e Matola)
- Distribuição de medicamentos com base na apresentação de receita médica pelos doentes
- Distribuição de apoio nutricional aos utentes inscritos no programa de Cuidados Domiciliários (CD) através de uma parceria com o Programa Mundial da Alimentação (PMA) no distrito da

Namaacha, através de fundos próprios e do Conselho Nacional de Combate ao Sida no distrito da Matola

#### Funcionamento dos Gabinetes de Intervenção Social

- Realização de sessões de apoio psicossocial a utentes e cuidadores no domicílio ou nos Gabinetes de Intervenção Social
- Realização de sessões de atendimento psicológico aos utentes que apresentaram perturbações mentais, baixa adesão aos medicamentos e às consultas de tratamento de infecções oportunistas e também, à equipa de trabalho quando necessário
- Realização de campanha de requisição de Bilhetes de Identidade de utentes;
- Encaminhamento de 6 COV's (crianças órfãs e vulneráveis) para a Direcção provincial da Mulher e Acção Social da Matola para continuidade de assistência social
- Formação de líderes comunitários na Namaacha, nas localidades de Mafuiane, Changanane, Michangulene, Goba, Mahelane, Khulula e Germantine
- Formação de líderes comunitários no distrito da Matola, no bairro da Liberdade
- Distribuição de sementes e material agrícola para 36 utentes do distrito na Matola e em algumas localidades do distrito da Namaacha que se localizam próximas do rio Umbeluzo, portanto, com acesso a água
- Formação de 3 grupos de auto-apoio
- Realização de matrículas escolares para 32 (COV's)
- Distribuição de 32 uniformes e igual número de kits de material escolar para COV's (16 crianças por distrito)
- Formação de 2 Organizações Comunitárias de Base (OCB's), nas áreas de contabilidade e gestão de recursos humanos
- Selecção de 50 beneficiários para apoio alimentar na Matola
- Realização de visitas de supervisão mensais às trabalhadoras sociais nos Gabinetes de Intervenção Social, para avaliação dos registos de doentes, recolha de relatórios, recolha de recibos de confirmação de entrega de fundo de maneio para transporte de utentes para unidades sanitárias e planificação de actividades
- Realização de reuniões com parceiros para planificação de actividades sociais nos distritos;
- Selecção de 60 beneficiários para construção de latrinas melhoradas (30 para cada distrito);
- Financiamento da construção de 30 latrinas melhoradas no distrito da Namaacha, através da entrega do cheque aos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social da Namaacha
- Realização de campanhas de sensibilização com o grupo de teatro PEPETSECA no distrito da Matola e com a associação Agente Pastoral da Namaacha (APN) no distrito da Namaacha, actividades estas que incluíam distribuição de preservativos, panfletos e dísticos sobre VIH/Sida, tuberculose e cuidados de saúde
- Criação de porcos no âmbito da implementação das actividades de geração de rendimento, em parceria com a associação
- Realização de formações de sensibilização e redução de estigma a grupos de jovens em Mandevu, no distrito da Namaacha
- Apoio monetário para transporte de doentes para as Unidades Sanitárias.
- Preparação das actividades para o dia 01 de Dezembro, dia Mundial da Luta contra o Sida, distribuição de T-shirts alusivas ao dia e, participação nas comemorações da província de Maputo
- Encaminhamento de 4 crianças vulneráveis do distrito da Matola para o internato da ONG Ajuda de Desenvolvimento Povo para Povo (ADPP)



## >> Xikanwe (Estamos Juntos)

### População-Alvo

300 Pessoas que Vivem com VIH/Sida nas zonas de intervenção de MdM na Matola e Namaacha; 1800 familiares de Pessoas que Vivem com VIH/Sida PVVIHS; 1200 pessoas da comunidade; 475 líderes comunitários; 4 Organizações Comunitárias de Base.

### Recursos Humanos

- 1 Coordenador de país
- 1 Administrador
- 1 Médica
- 2 Enfermeiras
- 1 Psicóloga
- 1 Coordenadora da Área Social
- 1 Logístico
- 1 Activista Social
- 16 Activistas de Cuidados Domiciliários

### Parceiros

Programa Mundial de Alimentação (PMA); ASSEDUCO; Associação Moçambicana dos Moradores do Trevo (AMOTREVO)

### Financiadores

NPCS – Núcleo Provincial de Combate ao VIH/Sida – (32%); Fundos Próprios – (68%)

## > Escolinhas Comunitárias Rurais

### Duração

24 meses (Início em Novembro de 2007)

### País

Moçambique

### Localização

Distrito da Namaacha. Localidades de Impaputo e Cocomela

### Área de Intervenção

Educação pré-escolar e saúde

### Contexto

Com o objectivo de reforçar a noção de rede integrada no Distrito da Namaacha, a organização Médicos do Mundo Portugal, em parceria com a Associação Humanitária Moçambicana, desenharam um projecto com vista à implementação de um serviço comunitário de apoio à infância, em benefício de Crianças Órfãs e Vulneráveis – COVs, nomeadamente das crianças afectadas e/ou infectadas pelo VIH/Sida.

No decorrer da intervenção do projecto de cuidados domiciliários a Pessoas que Vivem com VIH/Sida realizados neste distrito, a equipa de MdM identificou graves problemas entre a população, nomeadamente o aumento do número de crianças em “situação difícil”, conceito que abrange todas as crianças que nas suas famílias não têm o mínimo para a satisfação das suas necessidades básicas, que lhes permita realizar os seus direitos sociais básicos. Inclui, portanto, crianças que não têm acesso à alimentação básica, à educação formal, à assistência médica e medicamentosa, órfãos parciais ou completos, abandonadas, perdidas, sujeitas na maior parte dos casos ao trabalho infantil. Este projecto pretende apoiar estas crianças através da construção de 2 “Escolinhas Comunitárias”.

### Objectivo Geral

Proporcionar a integração social das COVs, em especial das afectadas e/ou infectadas pelo VIH/Sida, complementando a acção educativa e o acompanhamento sócio-sanitário, tendo em vista a melhoria da sua qualidade de vida.

### Objectivos Específicos

1. Integrar, pelo menos, 50 crianças em actividades educativas para a preparação do ensino primário
2. Melhorar a assistência social e assistência de saúde a, pelo menos, 50 COV's de forma a promover a melhoria da sua qualidade de vida

### Actividades

- Formação de 10 educadoras de infância pertencentes às localidades onde serão construídas as escolinhas comunitárias (Cocomela e Impaputo). As educadoras são membros das comunidades e foram seleccionadas pelos mesmos
- Construção do edifício da Escolinha Comunitária de Cocomela
- Realização da cerimónia de entrega do edifício da Escolinha para MdM e para a comunidade, onde estiveram presentes membros da MdM, da Associação Humanitária Moçambicana (AHMO) e da comunidade de Cocomela
- Criação e impressão de fichas de avaliação das COV's e de registo da situação sócio-económica dos agregados familiares onde as crianças se encontram inseridas
- Realização de visitas domiciliárias para avaliação e selecção de crianças para frequentarem a Escolinha. As visitas foram realizadas pela assistente social da MdM, pela técnica dos serviços de Acção Social, pelos líderes comunitários e pelas educadoras de infância
- Compra de mobiliário para Escolinha (mesas, cadeiras, quadro, material de limpeza)
- Contratação de duas Educadoras de infância, já formadas, para trabalharem na Escolinha Comunitária de Cocomela
- Início das actividades de educação pré-escolar com 50 crianças seleccionadas
- Realização de reuniões regulares com a comunidade para esclarecimento do ponto de situação do projecto e selecção, pela comunidade, do grupo de dinamizadores do projecto
- Realização de reuniões mensais com o grupo de dinamizadores do projecto na comunidade

### População-Alvo

50 Crianças órfãs afectadas e infectadas pelo VIH/Sida e crianças em situação difícil que vivem nas localidades de Cocomela e Impaputo, com idades compreendidas entre os 2 e os 5 anos de idade.

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora da Área Social
- 1 Coordenadora de projecto
- 1 Director das Escolinhas/ Presidente da Associação Humanitária Moçambicana (AHMO)
- 2 Educadoras de infância
- 1 Servente

### Parceiros

Associação Humanitária Moçambicana (AHMO); Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social da Namaacha



## >> Escolinhas Comunitárias Rurais

### Financiadores

Fundos Próprios (100%)

### Perspectivas de Evolução

Este projecto tem uma componente muito forte de participação da comunidade, aspecto que será determinante para o seu futuro e sucesso. Está prevista a abertura de um furo de água, instalação de painéis solares e início de actividades de geração de rendimento para garantir a sua sustentabilidade. Paralelamente, deve ser assegurada e reforçada a componente de educação para a saúde comunitária garantido que, a par de um maior acesso à educação pré-escolar, as crianças adquiram comportamentos de higiene e que a comunidade adquira comportamentos preventivos face ao VIH/Sida.

## > “Chókwè-Tisuna Muzototo” Controlo da Malária na Região do Chókwè

### Duração

Julho de 2007  
a Julho de 2011

### País

Moçambique

### Localização

Província de Gaza,  
distritos de Chókwè,  
Mabalane, Massingir e  
Guijá

### Área de Intervenção

Cuidados Primários de  
Saúde – Malária:  
- Reforço laboratorial  
- Formação clínica  
- Pulverização Intra-  
Domiciliária  
- Intervenção comunitária  
- Capacitação Institucional  
- Vigilância Epidemiológica  
- Luta biológica anti-  
vectorial

### Contexto

A malária é a principal causa de problemas de saúde, sendo responsável por 40% de todas as consultas externas. Tem como principais grupos de risco as mulheres grávidas e as crianças com menos de cinco anos. As comunidades pobres rurais tais como, a do Chókwè, já estando extremamente vulneráveis pela sua pobreza são ainda afectadas pelos altos índices desta doença. Acrescem ainda as dificuldades com que o país se confronta com a falta de técnicos e, os que existem, carecerem de formação e de acompanhamento profissional que os apoie para melhorar a sua performance. A falta de laboratórios e equipamentos laboratoriais é ainda um impeditivo fortíssimo para a boa execução das suas funções e para a redução deste flagelo no país.

### Objectivo Geral

Reduzir as taxas de morbilidade e mortalidade causadas pela malária na Região do Chókwè.

### Objectivos Específicos

1. Aumentar o número de serviços ao nível do distrito e da comunidade com capacidade para fazer diagnósticos e tratamento da malária com qualidade
2. Aumentar o número (30%) de aldeias com acesso a medidas preventivas (Pulverização Intra-Domiciliária; Redes Mosquiteiras Tratadas com Insecticida)
3. Melhorar a capacidade de controlo epidemiológico ao nível da malária de forma a incluir a monitoria sobre as resistências aos anti-maláricos e insecticidas
4. Aumentar o número de mães/famílias com capacidade para identificar prematuramente casos de malária e aceder ao tratamento correcto

### Actividades

- Reforço laboratorial
- Início dos processos de aquisição de equipamentos e consumíveis de laboratório
- Preparação da formação de 19 técnicos de laboratório
- Formação clínica
- Foram apenas realizados alguns contactos institucionais, dado que a formação que iremos dar está em fase de revisão pelo Ministério da Saúde (MISAU)
- Pulverização Intra-Domiciliária
- Preparação da campanha a realizar entre os meses de Julho e Outubro
- Intervenção comunitária
- Distribuição de Redes Mosquiteiras Tratadas com Insecticida de Longa Duração – 2577 redes distribuídas, abrangendo 5254 crianças com menos de 5 anos, 1602 mulheres grávidas e 25 184 indivíduos da população em geral
- Contacto com os líderes comunitários, grupos de mulheres, líderes religiosos e praticantes de medicina tradicional
- Elaboração e distribuição de materiais Informação, Educação e Comunicação (IEC) – 3 Spots Radiofónicos, Distribuição de folhetos da campanha do Programa Pulverização Intra-domiciliária (PIDOM)
- Preparação da formação de 60 professores no distrito de Mabalane, assim como de 80 activistas
- Capacitação Institucional
- Reuniões de coordenação com as Direcções Distritais de Saúde
- Apoio nas planificações distritais
- Vigilância Epidemiológica
- Acompanhamento da situação epidemiológica dos distritos-alvo e implementação de algumas medidas preventivas

### População-Alvo

Crianças menores de 5 anos, mulheres grávidas, profissionais de saúde, professores e comunidade em geral. Entidade Implementadora do Projecto: Instituto de Higiene e Medicina Tropical.

### Recursos Humanos

- 1 Coordenador Intervenção Comunitária
- 1 Coordenador do Reforço Laboratorial, Vigilância Epidemiológica e Luta Biológica Anti-Vectorial
- 1 Administrativo
- 1 Logístico
- 1 Técnico de Saúde
- 1 Biólogo

### Parceiros

Direcção Provincial de Saúde de Gaza  
Hidráulica do Chókwè, E.P (Empresa Pública)

### Financiadores

Comissão Europeia (90%)  
Instituto de Higiene e Medicina Tropical (10%)

## > SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

São Tomé e Príncipe é um país com cerca de 157 000 habitantes, onde 41,6% da população tem menos de 15 anos, de acordo com o 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 socio-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 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 Programa Nacional de Luta Contra a Sida (PNLS), o elevado índice de pobreza (53,8% da população), o alto índice 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 (PNLS). 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%.

MdM actua na área da saúde em São Tomé e Príncipe desde 2003, no seguimento de uma solicitação do Ministério da Saúde e, posterior levantamento de necessidades levado a cabo pela Organização. A sua actuação tem estado desde o início vocacionada para a área da prevenção e combate do VIH/Sida e Saúde Materno Infantil, sendo MdM um dos parceiros privilegiados do Ministério da Saúde nessa área.

MdM apostou fortemente, desde o início das actividades, os seus esforços numa intervenção a nível comunitário, de informação e educação para a mudança de comportamentos. Para a prevenção e tratamento do VIH e Sida, instalou o primeiro Gabinete de Testagem e Aconselhamento do país, no Hospital Central, com o apoio do Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD), expandido em 2008 para mais dois Centros de Saúde em Cantagalo e Mé-Zochi.

Fonte: Fundos de Apoio ao Desenvolvimento em África - AFD/UE 2005



### SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

#### CARACTERÍSTICAS

Área	1 001 km <sup>2</sup>
População total	199 579
Língua oficial	Português
Capital	São Tomé
Poder Político	República semi-presidencialista
Presidente da República	Fradique de Menezes
Primeiro-ministro	Joaquim Rafael Branco

#### INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Valor do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	0,654
Esperança de vida á nascença (anos)	64,9
Taxa de alfabetização de adultos (15 anos e mais), (%)	84,9
População sem acesso sustentável a uma fonte de agua melhorada (%)	21
População com acesso a saneamento melhorado (2004) (%)	25
Crianças com peso inferior para a idade (%)	13
PIB per capita (dólares PPC)	2,178
Taxa de fertilidade (nº de nascimentos por mulher) (2000-2005)	4,3
Despesas com a saúde pública (PIB), (%)	9,9
Partos assistidos por profissionais de saúde qualificados (%)	76
Número de médicos por 100.000 pessoas	49
Taxa bruta de mortalidade infantil (1/1000) (2005)	75

FONTES: CIA - The World Factbook; Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/8 e Wikipédia

## PROJECTOS

- > Programa Comunidade Apoio à Vida
- > Reforço da Resposta à Epidemia do VIH/Sida
- > Saúde na Prisão Central



## > Programa Comunidade Apoio à Vida

**Duração**  
De 2003 até à actualidade

**País**  
São Tomé e Príncipe

**Localização**  
Distritos de Água Grande, Cantagalo e MéZóchi

**Área de Intervenção**  
Prevenção e combate ao VIH/Sida

### Contexto

O projecto “Comunidade Apoio à Vida” tem evoluído para uma abordagem integrada de combate ao VIH/Sida, o que significa que MdM procura intervir em vários sectores estratégicos e transversais, de forma a contribuir para uma efectiva redução da prevalência da doença no país. Assim sendo, a nossa actuação tem vindo a alargar para a promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva da população santomense, sendo a área do VIH/Sida parte integrante, mas não exclusiva.

### Objectivo Geral

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

### Objectivos Específicos

1. Aumentar em 30% o acesso da população aos serviços de testagem e aconselhamento do VIH/Sida
2. 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 nos distritos de Cantagalo e Mé-Zóchi**

- Actividades de IEC para a mudança de comportamento em relação ao VIH/Sida nas roças, através da realização de uma abordagem porta-a-porta, que abrangeu 3973 pessoas
- Realizadas 67 saídas porta-a-porta para a disseminação de mensagens preventivas ao longo dos meses de Abril a Setembro de 2008, com uma média de 3 saídas comunitárias por semana
- Adolescentes 3617 (2088 rapazes e 1529 raparigas), alunos do ensino básico (7º ao 9º ano) de 3 escolas dos distritos de Cantagalo e Mé-Zóchi, receberam sessões de informação e esclarecimento sobre a prevenção do VIH/Sida, outras Infecções Sexualmente Transmissíveis, gravidez precoce, aborto e planeamento familiar
- 1 Acção de formação para activistas focada na área de Saúde Sexual e Reprodutiva, onde participaram 19 pessoas
- 38 Comunidades seleccionadas para as acções de IEC na área de Saúde Sexual e Reprodutiva
- 1131 Pessoas abrangidas no distrito de Água Grande, 257 no distrito de Cantagalo e 1072 no distrito de Mé-Zóchi
- Associações de mulheres e jovens capacitados na área da Saúde Sexual Reprodutiva (SSR) e VIH/Sida, uma em cada distrito de actuação, com um total de 52 mulheres e 36 homens capacitados
- Folhetos criados e reproduzidos na temática da Saúde Sexual e Reprodutiva 4500 (1500 sobre “Planeamento Familiar”, 1500 sobre “A Gravidez” e 1500 sobre “Cuidados a ter depois do parto”)

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

- Aconselhamento e testagem voluntária do VIH a 2171 pessoas nos Gabinetes de Aconselhamento e Testagem Voluntária do Hospital Central e Centros de Saúde da Trindade e de Santana. Destes, 1060 eram homens e 1111 eram mulheres, tendo sido diagnosticados 40 casos positivos, dos quais apenas 12 homens e 28 mulheres. Entre as 12 grávidas testadas, houve um resultado positivo
- Início do funcionamento de mais dois GATV: um no distrito de Cantagalo, na cidade de Santana, que abriu em Fevereiro de 2008, e o outro no distrito de Mé-Zóchi, na Trindade, aberto ao público partir de Agosto de 2008
- Acções de formação em Aconselhamento e Testagem Voluntária de VIH/Sida e Prevenção Vertical Mãe-Filho (PTV)3
- 25 Enfermeiros do Hospital Central; 45 Enfermeiros distritais (dos centros de postos de saúde

- distritais) formados em Aconselhamento e Testagem Voluntária de VIH/Sida e PTV
- 45 Técnicos de saúde dos distritos de Água Grande, Cantagalo e Mé-Zóchi, formados em Saúde Sexual e Reprodutiva
- 25 Enfermeiros da maternidade e pediatria do Hospital Central formados na área da SSR e da PTV

### População-Alvo

#### Beneficiários directos

- 6433 Pessoas e 3617 adolescentes abrangidos directamente pelas acções de IEC
- 2741 Pessoas fizeram o teste de VIH e receberam aconselhamento
- 70 Técnicos de saúde que trabalharam na área da saúde materno-infantil e saúde sexual e reprodutiva
- 3 Associações comunitárias de mulheres e jovens

#### Beneficiários indirectos

- População em geral dos 3 distritos – 96 249 pessoas

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora de projecto
- 1 Administrador
- 1 Motorista / logístico
- 3 Técnicos do GATV Chamora Cruz
- 7 Trabalhadores comunitários

### Parceiros

Programa Nacional de Luta Contra a Sida (PNLS)  
Programa Nacional de Saúde Reprodutiva

### Financiadores

Fórum Internacional das Organizações Não Governamentais (FONG), no âmbito do Projecto de Apoio ao Sector Social (PASS) - (25%)  
Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento (IPAD) - (75%)

### 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 de aconselhamento e testagem voluntária, através dos Gabinetes de Atendimento e Testagem Voluntária (GATV), – estamos actualmente numa fase de expansão para outros distritos, e também para áreas complementares como a saúde materno-infantil.



## > Reforço da Resposta à Epidemia do VIH/Sida

### Duração

De Outubro de 2006 a Setembro de 2009

### País

São Tomé e Príncipe

### Localização

Todo o território nacional

### Área de Intervenção

Prevenção e combate ao VIH/Sida

### Contexto

Este projecto pretende reforçar e alargar a actuação de MdM na componente de prevenção primária do VIH/Sida e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), 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 (PVVHS), ao nível da capacitação e promoção da auto-sustentação de associações comunitárias de base na área do VIH/Sida.

### Objectivo Geral

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

### Objectivos Específicos

1. Aumentar em 30% o acesso da população aos serviços de testagem e aconselhamento do VIH/Sida
2. Aumentar o conhecimento dos jovens e mulheres na área da saúde sexual e reprodutiva e VIH/Sida

### Actividades

- 23 Reuniões com jovens sobre a temática do VIH/Sida, abrangendo 1007 pessoas nas várias roças dos distritos abrangidos (incluindo uma ida ao Príncipe)
- Produção e transmissão na TV de uma mini-série local, intitulada “Os que têm Sida são iguais aos que não têm”, sob o tema do impacto da discriminação que afecta as pessoas que vivem com VIH/Sida em São Tomé e Príncipe
- Realização de 1 concurso de rádio sobre temas na área do VIH/Sida
- Realização de dois spot de TV e rádio na área da discriminação dos PVVHS e da transfusão segura de sangue
- Realização de projecção de filmes centrados na prevenção do VIH/Sida para 633 pessoas em várias comunidades de todo o país
- Pintura de 6 Murais Publicitários Gigantes (um em cada distrito, na cidade), sob o tema da prevenção do VIH/Sida: “Protege-te da Sida! Usa sempre o preservativo nas tuas relações sexuais. Juntos na prevenção do VIH/Sida”
- Concepção e Produção de 100 T-shirts alusivas à redução da transmissão sanguínea da doença para serem entregues ao Banco de Sangue do Hospital Central, sob o lema: “Ajuda a salvar uma vida. Dá sangue com segurança!”
- Criação da 1ª Associação de apoio aos seropositivos do país, com o nome de Associação Apoio à VIHDA, criada oficialmente no Dia Mundial de Luta contra a Sida (1 de Dezembro 2008)

### População-Alvo

#### Beneficiários directos

- 1007 Jovens

#### Beneficiários indirectos

- População santomense em geral.

### Parceiros

Programa Nacional de Luta Contra a Sida (PNLS).

### Recursos Humanos

- 1 Coordenadora
- 3 Trabalhadores comunitários

### Financiadores

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (100%).

### Perspectivas de Evolução

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

## > Saúde na Prisão Central

### **Duração**

De Abril de 2007  
a Janeiro de 2008

### **País**

São Tomé e Príncipe

### **Localização**

Prisão Central na cidade  
de São Tomé, distrito de  
Água Grande

### **Área de Intervenção**

Prevenção e combate ao  
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 sobre o 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**

1. Melhorar o acesso à assistência médica de clínica geral na prisão
2. Aumentar o acesso aos serviços de testagem, diagnóstico e aconselhamento de 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: 15 testes, todos com resultado negativo
- 301 Consultas de Clínica Geral
- 32 Sessões de IEC junto de uma média de 77 reclusos por sessão
- Aquisição de medicamentos para as consultas médicas

### **População-Alvo**

200 Reclusos

30 Funcionários

### **Recursos Humanos**

- 1 Médico
- 1 Conselheiro
- 2 Activistas

### **Parceiros**

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

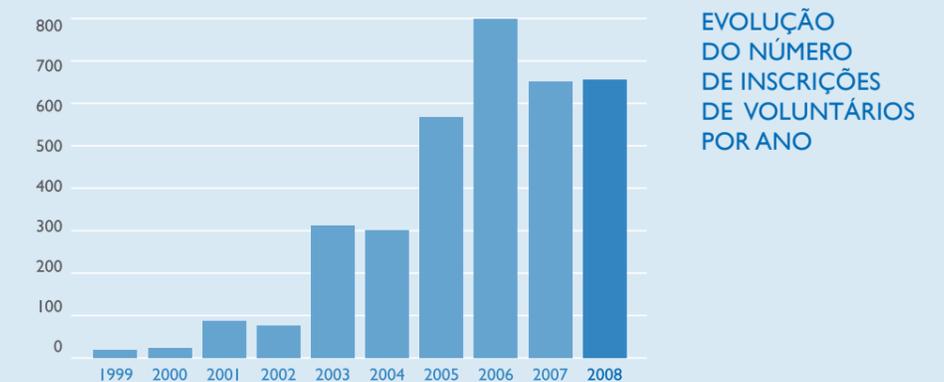
### **Financiadores**

Ordem Ecuménica de Malta (100%)

Continuou-se a trabalhar no aperfeiçoamento de instrumentos tais como: a profissionalização do sistema de informação sobre recursos humanos; criação de parcerias no sentido de estágios nos projectos quer a nível nacional, quer a nível internacional; a harmonização dos programas e actividades entre Lisboa e Porto.

## > 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.**



- Em 2008, 58 voluntários iniciaram a sua relação em Médicos do Mundo.
- Em 2008 contámos com um total de 225 voluntários activos, 123 dos quais integrados em projectos nacionais e 102 em tarefas administrativas ou em acções pontuais.

## > Estágios

**Na sequência de protocolos celebrados com instituições de saúde, universidades, parceiros e com alguns particulares, no ano de 2008 realizaram estágios em MdM 43 pessoas.**

Destacamos as seguintes instituições:

Escola Superior de Saúde de Setúbal  
Universidade Católica  
Instituto de Ciências da Saúde  
USA - College Califórnia  
Projecto Alkantara  
Instituto Tecnológico e Profissional da Figueira da Foz  
ISCPS-Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas  
Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa  
Universidade Portucalense  
Escola de Ciências da Saúde-Universidade do Minho  
Escola Profissional Profitecla  
ISPA- Instituto Superior Psicologia Aplicada  
Universidade do Algarve  
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa  
Euroyouth

ACÇÃO DE  
FORMAÇÃO EM  
MOÇAMBIQUE

## > Informação e formação

Estágios	Formação	Local de realização
1	Medicina	Guiné-Bissau
1	Engenharia ambiente	Guiné-Bissau
5	Enfermagem	Guiné-Bissau
1	Medicina	Moçambique
1	Enfermagem	Moçambique
2	Comunicação Social	Lisboa
2	Ensino Técnico-profissional	Sede-Lisboa
1	Tradução	Sede-Lisboa
2	Educador Social	Porto
1	Técnico de Gestão	Porto
5	Medicina	Porto
1	Psicologia	PN-Lisboa
1	Biologia	PN-Lisboa
16	Enfermagem	PN-Lisboa

### Algumas das contribuições dos estagiários nos nossos projectos desenvolveram as seguintes temáticas:

#### STP

Acções de Formação sobre a temática planeamento familiar e VIH/Sida

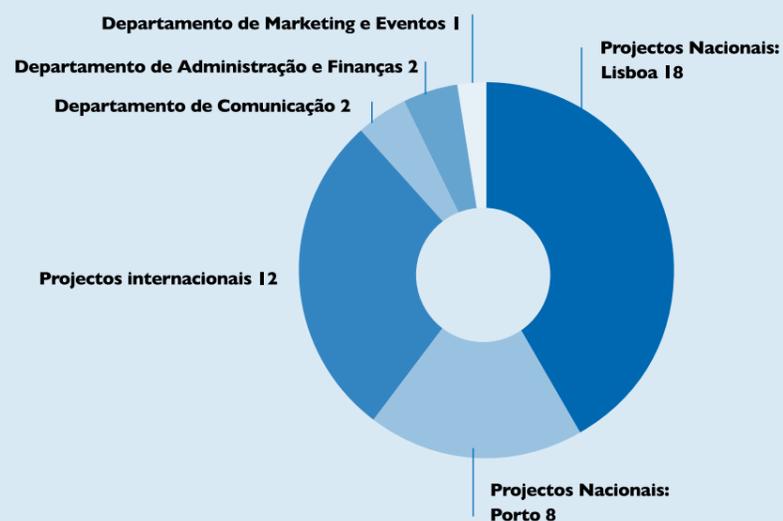
#### Moçambique

Acções de formação sobre a temática do VIH/Sida (Efeitos adversos do TARV)

#### Nos Projectos Nacionais:

Sessões de Educação para a saúde: Cuidados a ter com a Medicação; Prevenção de Acidentes dos 0 aos 5 anos e Primeiros Socorros; A importância da Alimentação Saudável; Produção de material de IEC e outra documentação.

### NÚMERO DE ESTAGIÁRIOS POR ÁREAS



### > Informação

Os voluntários de Médicos do Mundo são fundamentais, e esperamos continuar a contar com a sua motivação e disponibilidade no sentido de reforçar a sua relação com a organização.

#### Sessões de esclarecimento

Em 2008 continuou-se com as sessões de esclarecimento sobre voluntariado nos Médicos do Mundo, nas 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, perceber as motivações dos candidatos que nos procuram no sentido de esclarecer eventuais dúvidas. Durante 2008 participaram 152 pessoas, num total de 13 sessões. Na Delegação do Porto foram entrevistados 50 candidatos a voluntariado.

### > Formação

Data	Formato	Tema	Total de horas	Local de realização	Nº de participantes
18 a 23 de Abril	Curso	Formação inicial de voluntários	6	Porto	15
18 a 21 de Novembro	Curso	Formação inicial de voluntários	6	Porto	11
02 a 10 de Dezembro	Curso	Formação inicial de voluntários	6	Porto	6

### Participação em grupos de trabalho

Visando o fortalecimento das parcerias de MdM com outras instituições que promovem o voluntariado, Médicos do Mundo participa mensalmente em reuniões no Grupo de Voluntariado da Plataforma das ONGD, do qual também 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, OMAS/LBN - Obra Missionária de Acção Social / Leigos Boa Nova, OIKOS - Cooperação e Desenvolvimento, SOLSEF - Sol Sem Fronteiras.

Este grupo promoveu uma formação em Junho de 2008, sobre o processo de Debriefing, ministrado por um representante da ASP e por uma convidada da equipa de Médecins du Monde, Frédérique Besançon, cujo programa foi:

- O que é o processo de debriefing
- Identificação de sintomas de stress e trauma
- Metodologias e técnicas na gestão do regresso
- Aspectos de gestão transculturais
- Regresso e a Educação para o Desenvolvimento

### Actividades de convívio

No dia 19 de Dezembro realizou-se um jantar convívio que contou com a presença de cerca de 70 pessoas entre voluntários, equipa operativa e direcção de MdM.

Este ano contamos com a colaboração da Junta de Freguesia de Santa Catarina, que nos cedeu o espaço para a realização do encontro. Na sala cuja arquitectura remonta ao século XVI, dançou-se ao som de música seleccionada por um grupo de DJ'S voluntários.

## > Site

Em 2008 entrou em vigor a actual versão do site da MdM, com uma nova plataforma.

O volume médio de acesso ronda entre 1.100 a 1.200 visitas diárias (com um mínimo de 500 e um máximo de 2.900 visitas).

Cerca de 80% do tráfego é gerado em dias úteis, com especial incidência entre as 10:00 e as 12:00, e no período entre as 15:00 e as 17:00.

As secções com maior visita foram a página de abertura, secção informação e secção emprego.



Durante o ano 2008 demos continuidade à produção das peças de comunicação institucional, nomeadamente o Boletim de Notícias, Boletim Interno e aderimos a uma nova plataforma para o nosso site [www.medicosdomundo.pt](http://www.medicosdomundo.pt), com o propósito de reforçar e promover a imagem de MdM.

A época natalícia foi particularmente intensa, com acções para promoção da imagem de MdM e angariação de donativos.

Estabelecemos neste ano a parceria com a Help Images com o propósito de melhorar o nosso portefólio de imagens áudio-visuais. No âmbito desta parceria produzimos o filme “Dja Dja Non (o nosso dia em São Tomé)” e planeámos novas produções nos projectos nacionais.

A divulgação das nossas acções nos media e o reforço da comunicação foi realizada em parceria com a agência LPM, no âmbito do projecto Causas.net (<http://causas.sapo.pt>).

A nível de eventos destacamos o lançamento do projecto de Responsabilidade Social Clube500, em Outubro, no Museu da Electricidade, que serviu de motivo para o reforço da nossa comunicação e visibilidade nos media.

Para melhor articulação do trabalho, no final deste ano, foi aprovado pela Direcção de MdM a unificação das áreas de Comunicação, Eventos e Marketing.

## > Visitas a escolas

### > Educação para o Desenvolvimento e Corridas Solidárias

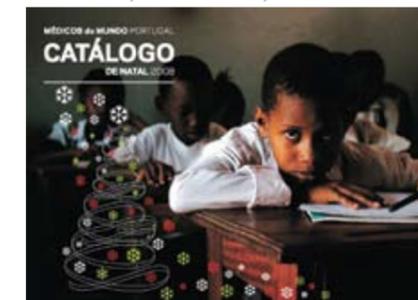
Com o objectivo de dar a conhecer a missão e os projectos de MdM, bem como de sensibilizar a comunidade educativa para as questões da Educação para o Desenvolvimento e para a Saúde, respondemos a várias solicitações de escolas que visitámos ao longo do período correspondente a este Relatório. Também algumas escolas realizaram, por iniciativa própria e organização autónoma, o projecto “CorridaSolidária”, com o objectivo de angariar verbas para os projectos de MdM.

#### Escolas que realizaram Corridas Solidárias neste ano lectivo

- EBI Quinta do Campo
- Escola Secundária 3 de Oliveira do Douro
- Escola de Serviços e Comércio do Oeste
- Escola Secundária Serafim Leite
- Jardim-escola João de Deus de Leiria
- Colégio da Boavista
- Agrupamento de Escolas Diogo Cão
- Jardim Infância de Borbela
- EBI Mãe Soberana

#### Escolas que solicitaram visitas para conhecer MdM

- Escola Secundária Dr. Carvalho de Figueiredo
- EB 2/3/S da Chamusca
- Escola Secundária Alfredo dos Reis Silveira
- Escola Secundária Santa Maria da Feira
- Escola EB 2/3 El Rei D. Manuel I
- Escola Secundária Miguel Torga
- Agrupamento Vertical de Escolas de Castelo de Paiva
- Escola EB 2/1 n.º 3 de Sacavém
- Agrupamento de Escolas Dr. Azevedo Neves
- Escola Secundária de Ermesinde
- Escola Quinta do Marquês
- EB 2/3 Dr. Rui Grácio
- EB 2/3 Fazendas de Almeirim
- Agrupamento de Escolas de Bucelas
- Escola EB 2/3 Secundária de Murça
- Escola Secundária Luis de Freitas Branco
- Escola Secundária D. Luisa de Gusmão
- Escola Secundária de Mem Martins



## > Eventos e Parcerias

### > Comemoração do 60º Aniversário da Declaração Universal dos Direitos Humanos

Para celebrar o 60º aniversário da Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Clube500 realizou um evento comemorativo no Mosteiro dos Jerónimos - Museu da Arqueologia, no dia 10 de Dezembro, entre as 14h e as 18.30h, com a colaboração de várias ONGs parceiras.

#### Objectivos

- Sensibilizar a opinião pública para um tema sempre actual e pertinente
- Promover a sinergia entre as várias ONGs dedicadas ao tema
- Mostrar publicamente o trabalho de vários beneficiários dos projectos MdM, bem como de outras instituições

#### Público-Alvo

- População em geral

#### Parceiros

Museu Nacional de Arqueologia  
 Representação da Unesco em Portugal  
 Embaixada Francesa  
 Embaixada Russa  
 CPR (Comité Português para os Refugiados)  
 Associação ADDHU – Associação de Defesa dos Direitos Humanos  
 Youth for Human Rights

#### Patrocínios

Tias Catering  
 Confeitaria dos Pasteis de Belém

### > Campanha de Natal com a Vida é Bela

Destinada a empresas e particulares, esta acção visou apoiar financeiramente todos os projectos da organização MdM. Um guia de experiências que oferecia originais sugestões de presentes solidários de Natal para clientes, parceiros, colaboradores, família e amigos. A venda de cada presente Lifestyle, oferece uma percentagem a MdM.

#### Objectivo

- Angariação de fundos para os projectos MdM

#### Público-Alvo

- Clientes particulares e empresas de A Vida é Bela
- População em geral

#### Parceiros

A Vida é Bela

### > Catálogo/Campanha Merchandising Natal

Edição de um catálogo digital com diversas ofertas de merchandising e de parcerias, para presentes de Natal. Divulgado através do site MdM, e-mail e Boletim MdM.

#### Objectivos

- Angariação de fundos para os projectos MdM
- Divulgação da imagem MdM

#### Público-Alvo

- População em geral e empresas
- Doadores MdM, em especial

#### Parceiros

Proximity  
 Oficina Recreativa  
 Pequenas Descobertas  
 Equação, CRL  
 Telabags  
 Iberconnection Portugal  
 FMGFPresse

### > Natal nos Shoppings

Atrium Chaby e Amoreiras Shopping Center Parceria entre Médicos do Mundo e Centros Comerciais da zona da Grande Lisboa, para estabelecimento de pontos de venda temporários dos artigos de merchandising MdM.

#### Objectivos

- Angariação de fundos para os projectos MdM
- Divulgação da imagem MdM

#### Público-Alvo

- População em geral

#### Parceiros

Amoreiras Shopping Center e Atrium Chabby

### > Natal no Banco de Portugal

Parceria entre Médicos do Mundo e o Banco de Portugal (BP) em Lisboa, para o estabelecimento de um ponto de venda temporário dos artigos de merchandising MdM, junto dos funcionários.

#### Objectivos

- Angariação de fundos para os projectos MdM
- Divulgação da imagem MdM



## > Clube500

Projecto que promove portal de responsabilidade social No dia 14 de Outubro de 2008 teve lugar, no Museu da Electricidade, o encontro de apresentação e construção do projecto Clube500, promovido por Médicos do Mundo com o objectivo de fomentar a solidariedade social e a responsabilidade social das empresas. O projecto conta com a adesão de empresas como a Microsoft, Fundação EDP e REN. Entre os oradores do encontro de apresentação do Clube500 estiveram as presenças da eurodeputada Ana Gomes e do empresário Pedro Norton de Matos.

### Objectivos

- Apresentação à sociedade do Projecto de Responsabilidade Social

### Público-Alvo

- População em geral

### Parceiros

Fundação EDP, REN, Microsoft

### Apoios

Tias Catering e Vista Alegre

## > BillaBong Girls Guincho Festival

Presença de um espaço MdM neste campeonato de surf feminino, que decorreu na praia do Guincho, de 31 de Julho a 3 de Agosto. A ONG MdM participou na organização deste campeonato Mundial de Surf feminino através da presença da sua Unidade Móvel, um veículo especialmente equipado para a prestação de cuidados de saúde a todos os concorrentes, das 9 h às 18h. Do programa fez parte a realização de uma actividade lúdica dirigida aos participantes, no âmbito da Educação para o Desenvolvimento, no dia 1 de Agosto.

### Objectivo

- Aproximar MdM de um público jovem e sensibilizá-lo para as temáticas da solidariedade

### Público-Alvo

- Todos os participantes do festival, concorrentes e assistência

### Parceiros

RockSisters

## > Dançar e Ajudar

Evento musical e de dança, no dia 13/04/08, no Cine-teatro de Loulé, promovido pela Escola Mãe Soberana de Loulé, participante na 1ª edição do projecto “CorridaSolidária”. Esta foi já a 3ª edição desta iniciativa, cuja venda de bilhetes reverte a favor do projecto Comunidade Saudável, em Timor.

### Objectivos

- Angariação de fundos para o projecto Comunidade Saudável
- Promover acções de educação para o Desenvolvimento e promover a cidadania activa junto de alunos e toda a comunidade educativa

### Público-Alvo

- Alunos e professores
- População em geral de Loulé

### Parceiros

Escola Mãe Soberana, profª Antonieta Semedo, todos os alunos, encarregados educação e comunidade local, Agrupamento Vertical de Escolas Engº Duarte Pacheco, C. M. de Loulé Todos os profissionais e artistas participantes, que ofereceram as suas actuações.

## > Diário Económico

No dia 30/10/08, na sequência do seu 19º aniversário, este jornal doou o valor das suas receitas diárias aos projectos de MdM, como uma iniciativa de responsabilidade social.

### Objectivos

- Apoiar financeiramente os projectos MdM
- Divulgar a política de responsabilidade social do jornal Diário Económico

### Público-Alvo

- Clientes do jornal

### Parceiro

Jornal Diário Económico

## > Dias do Desenvolvimento

Primeira edição deste evento, com o tema “Cooperação Portuguesa” – linguagem e cultura para a promoção do Desenvolvimento, organizado e promovido pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros e pelo IPAD (Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento), onde MdM participou, entre os dias 5 e 7 de Junho, no Centro de Congressos de Lisboa. Estiveram representadas várias instituições sem fins lucrativos e empresas que exercem a sua responsabilidade social, tanto em espaço de stands, como em conferências e exposições.

### Objectivos

- Divulgar a imagem e o trabalho / projectos de MdM
- Conhecer e trocar experiências com outras instituições do 3º sector

### Público-Alvo

- População em geral
- Comunidade educativa nacional

VOLTAREMOS NA  
GRAVANA

- Empresas
- Instituições do 3º sector

**Parceiros**

IPAD, Ministério dos Negócios Estrangeiros e Florista “90 Flores”

**> Encontro Nacional de Enfermagem**

No dia 29 de Maio, no parque de Campismo da Ericeira, teve lugar o Encontro Nacional de Enfermagem, em que MdM participou no painel sobre Enfermagem Humanitária e Sensibilização para o Voluntariado, sendo representada pelas enfermeiras Fátima Mendes e Ana Inês Gonçalves, ambas com experiência em missões estrangeiras.

**Objectivos**

- Formar os alunos finalistas para o seu percurso profissional e sensibilizar para a vertente de trabalho humanitário
- Dar a conhecer MdM e os seus projectos, junto da comunidade que exerce cuidados de saúde

**Público-Alvo**

- Estudantes de enfermagem, em especial alunos finalistas
- Comunidade educativa em geral

**Parceiro**

Comissão Organizadora do Encontro Nacional dos Estudantes de Enfermagem

**> Encontro Multicultural de Albufeira**

Evento organizado em parceria com a Câmara Municipal de Albufeira e a Escola Secundária de Albufeira, de 28 de Maio a 1 de Junho em Albufeira, com o objectivo de promover trocas interculturais e a integração das populações imigrantes. MdM baseou a sua apresentação nos aspectos mais importantes do seu trabalho, bem como nos resultados do Observatório Europeu sobre o Acesso à Saúde dos Imigrantes, uma iniciativa da Rede MdM.

**Objectivos**

- Sensibilizar a comunidade para uma cidadania mais solidária, tolerante e integrante face à população imigrante
- Estabelecer relações entre diferentes instituições que trabalham a mesma temática

**Público-Alvo**

- População em geral
- Comunidade educativa
- Técnicos que trabalham no 3º sector

**Parceiros**

C. M. Albufeira e Escola Secundária de Albufeira

**> Feira de Artesanato de Cascais**

MdM em parceria com a produtora Eternamente organizaram, promoveram e produziram uma Feira de Artesanato Internacional, aberta ao grande público com mostra e venda de artesanato de vários países e com a presença de um stand de Médicos do Mundo. Decorreu na Praça da Vitória em Cascais, entre 13 de Agosto e 14 de Setembro de 2008.

**Objectivos:**

- Dar a conhecer MdM e seus projectos, sensibilizando para as causas que defende;
- Apresentar ao público uma mostra de artesanato internacional, sensibilizando para o trabalho dos artesãos que na sua maioria não têm acesso aos circuitos comerciais de massas, possibilitando a venda dos seus trabalhos.

**Público-Alvo**

- População em geral

**Parceiros**

C. M. Cascais e Produtora Eternamente

**> Expo Luís Rocha**

“Voltaremos na Gravana”, foi o nome do trabalho fotográfico realizado na ilha de São Tomé, por Luís Rocha e Tânia Araújo, exposição que esteve patente na “Bairro.Arte Galeria” em Lisboa, entre 9 e 20 Janeiro de 2008. A exposição foi composta por 20 imagens e 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.

**Objectivos**

- Angariação de donativos, através da venda das imagens, para o projecto “Comunidade de Apoio à Vida” Combate e Prevenção ao VIH/Sida, desenvolvido por MdM em São Tomé;
- Dar a conhecer o trabalho artístico dos dois autores e da realidade santomense, sobretudo no contexto das roças de café e da vida da população local.

**Público-Alvo**

- População em geral

**Parceiros**

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

**> Face to Face**

Médicos do Mundo iniciou uma campanha de rua para sensibilizar e angariar novos sócio-colaboradores. Colaboradores da ONG estiveram, entre 29 de Maio e 5 de Junho, em várias zonas da Baixa lisboeta (Rua Augusta, Praça da Figueira, Chiado e Restauradores) e, na Gare do Oriente a contactarem directamente com o público.

**Objectivos:**

- Angariação de novos sócio-colaboradores;
- Divulgação de MdM

**Público-Alvo**

- População em geral

**Parceiros**

Câmara Municipal de Lisboa  
Governo Civil de Lisboa

**> Feira Intercultural**

No âmbito da comemoração do Dia Mundial do Refugiado e do 3º Aniversário da Rede Alargada de Instituições de Acolhimento e Integração de Refugiados, no dia 20 e 21 de Junho teve lugar uma Feira Intercultural no Jardim do Bairro dos Telefones, junto ao Centro de Acolhimento para Refugiados do CPR - Conselho Português para os Refugiados, na Bobadela.

**Objectivos**

- Dar a conhecer a realidade de vida das pessoas que vivem nesta condição, as respectivas instituições que trabalham nesta área de intervenção e sensibilizar a população para a causa.

**Público-Alvo**

- População em geral, sobretudo residentes da Bobadela.

**Parceiros**

Centro Português para os Refugiados.

**> Festas de Loures**

MdM foi convidado a participar nas Festas do Concelho de Loures, organizadas pela C.M.Loures, no âmbito do Ano Europeu para o Dialogo Intercultural, entre os dias 18 e 26 de Julho de 2008.

**Objectivos**

- Criar atractivo e animação cultural / social para a população do Concelho de Loures e outros;
- Dar a conhecer as instituições do Concelho aos seus cidadãos;
- Reforçar a parceria com a C. M. Loures ao nível dos projectos no terreno e aproveitando oportunidade para dar a conhecer a sua missão e seus projectos.

**Público-Alvo**

- População em geral, em especial a do Concelho de Loures.

**Parceiros**

Câmara Municipal de Loures

**> Green Festival**

Médicos do Mundo presentes no Green.Festival, cujo objectivo foi promover os princípios e as práticas do Desenvolvimento Sustentável, através da mostra de vários stands de empresas e instituições e da realização de conferências e workshops alusivos ao tema.

**Objectivos**

- Sensibilização do público para o tema e dar a conhecer algumas das empresas, instituições e projectos que já respeitam estas preocupações e colocam em prática esta conduta;
- Divulgação de MdM, sua missão e projectos.

**Público-Alvo**

- População em geral

**Parceiros**

Centro de Congressos do Estoril  
Revista Gingko

**> Exposição Viver Saudável no Príncipe Real**

Em 27 de Outubro de 2008, no âmbito da Feira de Artesanato do Príncipe Real em Lisboa, MdM exibiu os trabalhos realizados pelo grupo de idosos do projecto Viver Saudável, na Oficina de Artes Plásticas.

**Objectivos**

- Chamar à atenção da população em geral, para as capacidades e para a necessidade de uma melhor integração, urgente, na sociedade, deste grupo etário;
- Dar a conhecer MdM e o projecto Viver Saudável em particular.

**Público-Alvo**

- População em geral, em particular os habituais visitantes da Feira de Artesanato do Príncipe Real, que se realiza periodicamente.

**Parceiros**

Organizadores da Feira de Artesanato do Príncipe Real

**> Parceria Crerital**

MdM recebeu e aceitou o convite desta editora, para beneficiar de donativos dos seus clientes, através da oferta de livros comprados à Crerital e mediante uma lista apresentada com as necessidades dos nossos projectos, face à lista de edições disponível pela Crerital. As empresas e particulares que aderiram ao projecto e ofereceram as publicações a MdM, receberam em troca um recibo de donativo no valor correspondente ao pago pelas mesmas publicações. Uma acção desenvolvida no âmbito da responsabilidade social da Crerital, que também beneficia outras instituições sem fins lucrativos.

**Objectivos**

- Beneficiar MdM e outras instituições com a oferta das publicações
- Permitir à Crerital exercer a sua responsabilidade social, através das suas vendas
- Sensibilizar empresas e particulares para a realidade das organizações sem fins lucrativos
- Dar a conhecer MdM, sua missão e seus projectos

**Público-Alvo**

- Todas as empresas e particulares clientes da Crerital, actuais e potenciais.

**Parceiro**

Crerital Editora

**> Semana CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa**

MdM participou na iniciativa “Semana da CPLP”, no dia 11/05/09, em parceria com a Câmara Municipal de Lisboa e outras instituições que constituem os órgãos consultivos da organização. Esta acção decorreu no Terreiro do Paço, em Lisboa e para além dos stands das várias instituições participantes, aconteceram diferentes actuações culturais e uma venda de gastronomia tradicional dos vários países da CPLP.

**Objectivos**

- Dar a conhecer aos visitantes, a CPLP e países que a integram
- Promover uma mostra cultural, social e gastronómica dos respectivos países
- Dar a conhecer as instituições participantes
- Aumentar o conhecimento do público e sensibilizar para a realidade desses países

**Público-Alvo**

- População em geral

**Parceiros**

CPLP, C. M. Lisboa e Restantes órgãos consultivos da CPLP

**> Pontapés de Esperança**

“Pontapés de Esperança” foi o nome dado à iniciativa entre MdM e o Sporting Clube de Portugal, o Centro Comercial Alvaláxia e a produtora Eternamente. Consistiu na recolha de donativos junto dos adeptos, a favor do projecto “Noite Saudável”, para a compra de uma nova Unidade Móvel. A ocasião foi o jogo entre o Sporting e o Leixões, que aconteceu no dia 15 de Novembro de 2008, pelas 20.30h, bem como no espaço de lazer do Centro Comercial Alvaláxia.

**Objectivos**

- Angariação de verbas a favor do projecto Noite Saudável / Unidade Móvel
- Dar a conhecer e sensibilizar a assistência do jogo para os projectos e missão de MdM

**Público-Alvo**

- Todas as pessoas presentes no estádio no dia do referido jogo.

**Parceiros**

Sporting Clube de Portugal  
Centro Comercial Alvaláxia e Produtora Eternamente

**> Transferência de Peso**

“Transferência de Peso” foi um projecto de parceria com um grupo de pessoas formadas na área de Gestão e Empreendedorismo pelo ISCTE, que desenvolveram o conceito e o propuseram a MdM. Baseado na Responsabilidade Social das Empresas visa, por um lado, o apoio à redução da obesidade e a planos de recuperação para os funcionários das empresas nos países desenvolvidos e, por outro lado, como contrapartida, financiar a intervenção de uma ONG num país em desenvolvimento, na área da segurança alimentar e nutrição. Durante os primeiros 3 anos, o projecto reverte a favor de Médicos do Mundo, mais especificamente do projecto “Prevenir é Crescer/Comunidade Saudável”, em Timor, cuja área de intervenção é a da saúde materno-infantil, nomeadamente nas vertentes de vacinação e nutrição.

**Objectivos**

- Favorecer / angariar verbas para o projecto “Prevenir é crescer / Comunidade Saudável”
- Sensibilizar as empresas para exercerem a sua responsabilidade social
- Favorecer, pelo sucesso do projecto, os seus mentores
- Sensibilizar o público em geral, pela divulgação do projecto, para a realidade dos países em desenvolvimento, nomeadamente Timor-Leste

**Público-Alvo**

- Empresas e população em geral

**Parceiro**

Ex-Aequo

**> Festival de Cinema Artivist**

MdM esteve presente, para dar a conhecer a sua actividade e a sua missão, no Festival de Cinema Artivist, uma mostra de cinema cujo objectivo é promover os direitos humanos, os direitos dos animais e os direitos ambientais, que se realizou no Fórum Lisboa, nos dias 6 e 7 de Dezembro de 2008.

**Objectivos**

- Promover os direitos humanos, os direitos dos animais e os direitos ambientais
- Oferecer ao público uma iniciativa cultural e lúdica, dando a conhecer os filmes e respectivos autores
- Dar a conhecer MdM, a sua missão e seus projectos

**Público-Alvo**

- População em geral

**Parceiros**

Organização do Festival e Fórum Lisboa

## > Campanha CTT Luta contra Pobreza e Exclusão Social

Parceria entre MdM e CTT – Correios de Portugal, a favor desta campanha, com o objectivo de angariar bens / “donativos em espécie” necessários aos projectos de MdM, nomeadamente medicamentos e resmas de papel branco A4. Os CTT oferecem gratuitamente ao público, a possibilidade de utilizarem as suas caixas / envelopes e o serviço do envio dos bens. Esta campanha também beneficia outras instituições sem fins lucrativos e continuará em vigor até final do ano de 2009.

**Objectivos**

- Beneficiar as organizações sem fins lucrativos envolvidas na campanha;
- Exercer a responsabilidade social dos CTT como empresa;
- Sensibilizar o público em geral para as necessidades destas instituições e apelar à sua solidariedade e cidadania activa.

**Público-Alvo**

- Toda a população nacional, empresas e outras instituições.

**Parceiros**

CTT – Correios de Portugal

## > Encontro de Saúde Mental

MdM participou neste evento, organizado pela Câmara Municipal de Cascais, no dia 14 de Novembro de 2008, com a participação de Carla Fernandes como oradora (Coordenadora dos Projectos Nacionais de MdM).

**Objectivo**

- Divulgar o tema e dar a conhecer boas práticas a técnicos, estudantes e todos os participantes no Encontro.

**Público-Alvo**

- População em geral

**Parceiros**

C. M. Cascais

## > Natal Unicer para os idosos MdM

A Unicer, por iniciativa própria quis proporcionar aos idosos dos dois projectos de MdM. “Viver Saudável” e “Terceira (C)idade” – um Natal feliz. Nos dias 15 e 16 de Dezembro de 2008, tiveram lugar no Porto e Santarém, respectivamente, duas festas de Natal, oferecidas pela Unicer aos utentes (idosos) do projecto “Terceira (C)idade” e “Viver Saudável”.

Durante os dias de festa, realizaram-se uma série de actividades lúdicas e recreativas; na festa de Santarém que se dirigia ao projecto “Viver Saudável” o programa começou com uma visita pela fábrica de cerveja, “pedi paper”, almoço de convívio servido na cantina da empresa, teatro apresentado pelos utentes do projecto, uma “mostra” e venda de artigos feitos pelos utentes e entrega de cabazes de Natal a cada idoso participante da festa assim como aos que não puderam estar presentes. Na festa do Porto dirigida aos idosos do “Terceira (C)idade” as actividades foram semelhantes, com excepção do “pedi-paper” e do Teatro, onde a animação foi levada a cabo pela actuação da tuna de idosos do CATI (Centro de Apoio à Terceira Cidade) e por uma surpresa elaborada pela UNICER.

Para além das festas, a Unicer ofereceu um donativo no valor de 5000 euros para ambos os projectos de MdM.

**Objectivos**

- Apoiar os idosos dos dois projectos, nesta época de Natal
- Possibilitar à Unicer exercer a sua responsabilidade social como empresa

**Público-Alvo**

- Idosos dos projectos “Viver Saudável” e “Terceira (C)idade”

**Parceiro**

Unicer

## > Publicações Institucionais

### > Boletim de Notícias

Nº 23, editado em Março de 2008, dedicado ao tema “Igualdade de Género”.

Nº 24, editado em Junho de 2008, sobre o tema da Exclusão Social de Crianças e Jovens, em Portugal

Nº 25, editado em Outubro de 2008, dedicado ao tema “Água, Saneamento e Higiene”.

### > Boletim Interno (BI)

Editámos ao longo do ano, numa periodicidade quinzenal o BI com informação sobre os Projectos de MdM, acções de Comunicação e Eventos, Recursos humanos e Voluntariado.

Os boletins foram enviados em formato digital a todos os membros da equipa operativa (em Lisboa, Porto e no terreno) e membros da Direcção de MdM.

### > Relatório de Actividades

Publicámos neste ano o Relatório de Actividades 2007/1º Trimestre 2008.

### > Presença nos Órgãos de Comunicação Social

Ao longo deste ano, com o apoio da agência LPM reforçámos a comunicação com os media em oportunidades de visibilidade e divulgação dos projectos de MdM.

### > Comunicados de Imprensa divulgados nos media

16-12-2008 - Médicos do Mundo são referência no Voluntariado.

11-12-2008 - Unicer apoia o Natal dos idosos dos projectos de Médicos do Mundo.

05-12-2008 - A Vida é Bela e Médicos do Mundo lançam campanha “Experiências Solidárias”.

05-12-2008 - “Donativos em Espécie” - Parceria entre Médicos do Mundo e CTT - Correios de Portugal.

04-12-2008 - Médicos do Mundo presente no Festival de Cinema ARTIVIST.

04-12-2008 - 10 de Dezembro, 60 anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos.

04-12-2008 - Médicos do Mundo presente no Green Festival.

28-11-2008 - 1 de Dezembro - Dia Internacional de Luta Contra a Sida.

28-11-2008 - Campanha de Natal - Parceria entre Médicos do Mundo e o Banco de Portugal.

28-11-2008 - Médicos do Mundo avançam com energias renováveis nos programas de desenvolvimento em África, com a parceria da EDP e da EFACEC.

27-11-2008 - “Natal nos Shopping’s”-Parceria entre Médicos do Mundo e Centros Comerciais da zona da grande Lisboa.

11-11-2008 - “Pontapés de Esperança” - Parceria entre Médicos do Mundo, Sporting Clube de Portugal, Alvaláxia e Eternamente

24-10-2008 - Portal Clube500: Angariação de fundos é próximo passo para a concretização do projecto.

16-10-2008 - 17 de Outubro - Dia Internacional da Erradicação da Pobreza e Exclusão Social.

13-10-2008 - Face ao agravamento da epidemia de cólera MdM reforça intervenção na Guiné-Bissau.

02-10-2008 - Projecto : Médicos do Mundo promove portal de responsabilidade social.

02-10-2008 - Convite: Apresentação do projecto Clube500 é já dia 14.

26-09-2008 - 1 de Outubro - Dia Mundial da Pessoa Idosa: Médicos do Mundo organiza iniciativa para idosos do bairro da Picheleira.

24-09-2008 - Reforço da resposta à epidemia de cólera na Guiné-Bissau é cada vez mais urgente .

17-09-2008 - Reforço da resposta à epidemia de cólera na Guiné-Bissau é cada vez mais urgente

10-09-2008 - Urgência no Haiti: Médicos do Mundo envia um dispositivo de segurança

29-07-2008 - A Rede Internacional de Médicos do Mundo denuncia as políticas europeias relacionadas com a população cigana

29-07-2008 - Bairro Quinta da Fonte : Crise das últimas semanas revela de problemas profundos que permanecem por resolver

27-07-2008 - Médicos do Mundo na praia do Guincho

24-07-2008 - Médicos do Mundo nas Festas de Loures

19-06-2008 - Médicos do Mundo na Feira Intercultural

26-05-2008 - Face to Face com Médicos do Mundo

07-05-2008 - Médicos do Mundo na “Semana da CPLP”

29-04-2008 - Queijas ComVida - Rastreios de Saúde

### > Participação Programa 70x7

O programa 70X7 em exibição na RTP2, fez uma reportagem sobre os projectos da Picheleira. [http://tv.rtp.pt/programas-rtp/index.php?p\\_id=1250&e\\_id=&c\\_id=&dif=tv&dataP=2008-12-14](http://tv.rtp.pt/programas-rtp/index.php?p_id=1250&e_id=&c_id=&dif=tv&dataP=2008-12-14)

### > Parcerias

Continuidade da parceria com o Portal Causas.net, da agência de comunicação LPM, estabelecida em Maio de 2007, para assessoria de imprensa.

Este ano, no âmbito da parceria estabelecida com a ONGD Help Images, para produção de materiais áudio-visuais de visibilidade, produzimos o filme Dja Dja Non (o dia-a-dia de MdM em São Tomé). A agência Proximity apoiou a MdM no âmbito da parceria estabelecida para a produção do catálogo de Natal.

## > Marketing

### > Mailing e Campanhas

#### Agenda 2008

Este mailing foi enviado em Março de 2008 para os sócios-colaboradores de MdM, solicitando a adesão à modalidade de donativos por débito directo, a favor de Médicos do Mundo.

#### Apague as doenças

Com o objectivo de recolher donativos para prevenção e combate ao VIH/Sida em São Tomé, concebemos em Setembro de 2008, o mailing com o lema “apague as doenças”.

### > Campanhas inseridas nos Boletins de Notícias

Nos boletins enviados durante este ano, incluímos campanhas de recolha de donativos a favor de MdM

Nº 23 (Março 2008) – dedicado ao tema “Igualdade de Género”.

Nº 24 (Junho 2008) – dedicado ao tema “Exclusão Social de Crianças e Jovens, em Portugal”.

Nº 25 (Outubro 2008) – dedicado ao tema “Água, Saneamento e Higiene”.

### > Campanha de Natal

Em Dezembro 2008, enviamos um mailing a favor do projecto “Prevenir é Crescer” para as Crianças de Timor-Leste.

Em parceria com a agência Proximity concebemos um catálogo de Natal, a particulares e empresas, incluído no Boletim de Notícias de MdM que foi enviado por e-mail a empresas e diversas bases de dados. Oferecemos propostas de presentes socialmente responsáveis, nomeadamente artigos infantis, publicações, presépios do Comercio Justo, ecobrinquedos, malas feitas com material reciclado, etc.

O propósito da campanha foi angariação de fundos e divulgação da imagem da Associação através do logótipo de MdM presente nos diferentes artigos.

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

<b>ACTIVO</b>	<b>Ano 2006</b>	<b>Jan07-Mar07</b>	<b>Abr07-Mar08</b>	<b>Ano 2008</b>
<b>Imobilizado:</b>	115 863	110 743	210 692	326 542
Imobilizações Incorpóreas	532		0	
Imobilizações Corpóreas	115 331	110 743	210 692	326 542
Investimentos Financeiros				
<b>Circulante:</b>	1 202 531	1 495 092	1 841 671	1 357 321
<b>Existências</b>				
Curto Prazo	482 420	365 444	546 364	484 648
Títulos Negociáveis	24 937	24 937	24 937	24 937
Depósitos bancários e caixa	695 173	1 104 710	1 270 370	847 735
Acréscimos e diferimentos	8 558	600	11 484	600
<b>Total do Activo</b>	<b>1 326 952</b>	<b>1 606 435</b>	<b>2 063 848</b>	<b>1 684 463</b>

<b>CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO</b>	<b>Ano 2006</b>	<b>Ano 2007</b>	<b>Ano 2007/8</b>	<b>Ano 2008</b>
<b>Capital próprio:</b>	168 255	434 280	362 782	154 142
<b>Capital</b>				
<b>Reservas</b>				
Resultados transitados	114 007	168 378	434 280	127 214
Resultado Líquido do Exercício	54 248	265 902	-71 499	26 928
Provisões para riscos e encargos	219 289	233 486	229 972	171 525
<b>Passivo</b>	409 276	311 104	972 748	1 218 943
Dívidas a Terceiros			277 312	281 994
Curto Prazo	409 276	311 104	695 436	936 949
Acréscimos e diferimentos	530 133	627 565	493 379	139 854
<b>Total do Capital Próprio e Passivo</b>	<b>1 326 952</b>	<b>1 606 435</b>	<b>2 063 848</b>	<b>1 684 463</b>

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

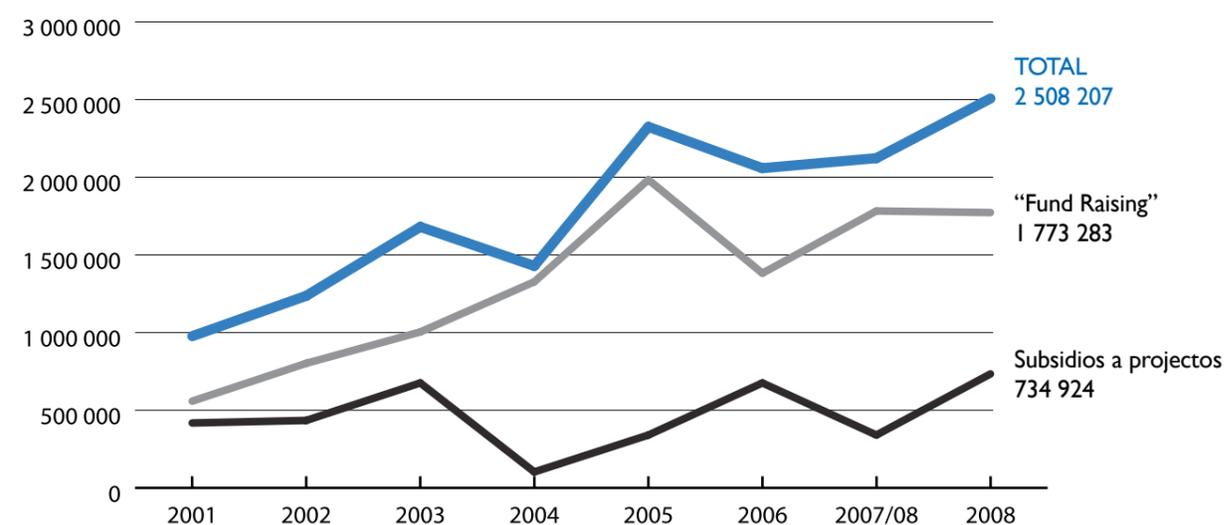
<b>CUSTOS E PERDAS</b>	<b>2006</b>	<b>Jan-Mar07</b>	<b>Abr07-Mar08</b>	<b>Ano 2008</b>
Fornecimentos e serviços externos	1 340 956	319 209	1 353 441	1 399 732
<b>Custos com o pessoal</b>	<b>822 198</b>	<b>153 576</b>	<b>795 179</b>	<b>1 100 474</b>
Remunerações	421 185	121 548	483 538	677 094
Encargos sociais	401 012	32 028	311 642	423 381
<b>Custos Operacionais</b>	<b>1 10 948</b>	<b>13 201</b>	<b>54 479</b>	<b>126 933</b>
Amortizações	35 617	8 330	29 751	96 413
Provisões	33 031	0	0	16
Impostos	24 252	2 996	14 387	18 855
Outros custos operacionais	18 048	1 875	10 341	11 648
(A)	2 274 101	485 986	2 203 100,0	2 627 139
Juros e custos assimilados	12 129	2 488	14 277	10 031
(C)	2 286 231	488 474	2 217 377	2 637 169
Custos e perdas extraordinários	110 772	164	46 953	70 560
(E)	2 397 002	488 638	2 264 331	2 707 729
Impostos sobre o rendimento do exercício				
(G)	2 397 002	488 638	2 264 331	2 707 729
<b>Resultado líquido do exercício</b>	<b>54 248</b>		<b>-71 499</b>	<b>26 928</b>

<b>PROVEITOS E GANHOS</b>	<b>2 433 902</b>	<b>754 540</b>	<b>2 067 894</b>	<b>2 734 669</b>
Varição da produção	0			
"Fund Raising"	1 382 161	650 961	1 783 491	1 773 283
Subsídios Instituc. nacionais e internacionais	676 684	101 683	340 173	734 924
(B)	2 041 497	752 644	2 123 663	2 508 207
Juros e proveitos similares	6 181	438	14 465	15 019
(D)	2 047 677	753 082	2 138 128	2 523 226
Proveitos e ganhos extraordinários	386 225	1 458	54 704	211 431
(F)	2 433 902	754 540	2 192 832	2 734 657
		0		

<b>RESUMO</b>				
Resultados Operacionais: (B) - (A) =	-232 604	266 658	-79 437	-118 931
Resultados Financeiros: (D) - (B) - (C) - (A) =	-5 949	-2 050	187	4 988
Resultados Correntes: (D) - (C) =	-238 553	264 608	-79 249	-113 943
Resultados Antes de Impostos: (F) - (E) =	54 248	265 902	-71 499	26 928
Resultados Líquidos do Exercício: (F) - (G) =	54 248	265 902	-71 499	26 928

## Receitas Operacionais

### EVOLUÇÃO DOS FINANCIAMENTOS



Anos	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007/08	2008
Total	975 545	1 235 727	1 680 367	1 428 569	2 325 535	2 058 845	2 123 663	2 508 207
"Fund Raising"	557 513	801 254	1 003 683	1 326 886	1 985 362	1 382 161	1 783 491	1 773 283
Sub. projectos	418 032	434 473	676 684	101 683	340 173	676 684	340 173	734 924

## Varição percentual das receitas [ 2001 base=100%]

Anos	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007/08	2008
Total	100%	127	172	146	238	211	218	257
Fund Raising	100%	144	180	238	356	248	320	318
Sub. Projectos	100%	104	162	24	81	162	81	176

## Projectos Nacionais 2008

FINANCIADOR/PATROCINADOR	APLICADO	RECEBIDO
SER DIA- ACSS	1 207,50	1 207,50
Jardins Vividos	1 213,92	5 526,23
Projecto Geração com Futuro Gebális	1 865,10	1 865,10
Promoção Saúde e Prevenção da doença - Picheleira Gebális	1 926,26	1 926,26
Bairro Quinta da Serra - CNLCS	2 067,67	0,00
Prevenção Doenças Cardiovasculares Alcântara Gebális	3 932,36	3 932,36
Crescer em Saúde - CNLCS	4 114,12	0,00
Rotas para a Saúde - CNLCS	4 215,90	4 215,90
Saúde pa ós Bairro - CNLCS	13 956,37	13 956,37
Viver Saudável - Segurança Social	17 309,36	8 655,34
Noite Saudável - CNLCS	20 232,87	19 449,37
Noite Saudável - Segurança Social	24 402,30	31 320,35
Sementes - Medida IV	24 934,44	48 637,18
Porto Escondido - CNLCS	26 614,30	26 614,10
Sementes - Medidas I,II,III	33 988,43	33 988,43
<b>TOTAL</b>	<b>181 980,90</b>	<b>201 294,49</b>

## Comunicação e Eventos 2008

NOME	DESPESAS	RECEITAS
Aeroporto	0,00	523,34
Exposição DarkRoom	50,95	350,00
Jogos Futebol	70,11	1 181,42
Concerto Loures	151,25	0,00
Apresentações Institucionais	506,16	817,50
Exposições	1 072,00	1 815,00
Livros	1 184,42	5 237,14
Feiras	1 319,83	1 464,36
Site Médicos do Mundo	2 770,25	0,00
Corridas Solidárias	7 610,00	1 250,00
Gestão Eventos	37 759,43	80,00
Boletim de Notícias	40 763,88	107 348,00
Natal	41 704,20	2 001,55
Comunicação	44 592,41	0,00
Outros eventos	61 384,00	32 250,00
<b>TOTAIS</b>	<b>240 938,89</b>	<b>154 318,31</b>

## Projectos Internacionais 2008

PAÍS	FINANCIADOR	APLICADO	RECEBIDO
Angola	Kuando Kubango - ESSO	22 297,48	24 874,40
Guiné	Apoio ao Controle e Combate Trasmissoão VIH/Sida	0,00	104 948,90
Guiné	Projecto de Prevenção de Cólera Biombo UNICEF	2 459,34	2 459,34
Guiné	Higiene, Saneam. e Abastecim., Biombo - Calouste Gulbenkian	4 838,84	3 701,47
Guiné	Projecto Emergência Cólera Guiné - UNICEF	11 982,95	11 982,95
Guiné	Acções de Proximidade aos Jovens - Fundo Mundial	20 861,86	20 861,86
Guiné	Higiene, Saneamento e Abastecimento, Biombo - IPAD	38 392,11	38 891,48
Guiné	Projecto Community Health and HIV prevetion - PLAN	46 780,32	46 080,32
Guiné	Protege a tua vida - IPAD	50 327,88	49 686,48
Guiné	Higiene, Saneamento e Abastecimento, Biombo - UE	151 455,78	164 723,58
Moçambique	PMA MATOLA/NAMAACHA	0,00	1 215,55
Moçambique	Viver Positivo VIH/Sida Matola - CNCS	0,00	33 481,73
Moçambique	Viver Positivo - IPAD	0,00	86 120,80
Moçambique	Viver Postivo - ONU/SIDA - STP	13 041,50	13 041,50
Moçambique	Shikanwe - IPAD	14 638,65	47 595,77
Moçambique	Tinokara Tooncene - IPAD	30 941,06	30 941,06
Moçambique	Ilha Moçambique - IPAD	41 711,32	47 196,81
Moçambique	Chókwé - Moçambique	88 289,31	92 997,99
Moçambique	Shikanwe - CNCS	101 177,62	116 199,47
São Tomé e Príncipe	Saúde na Prisão Central de STP - Ordem de Malta	8 027,11	10 575,76
São Tomé e Príncipe	Fundo Global - STP	16 837,45	19 907,90
São Tomé e Príncipe	Comunidade Apoio à Vida - PASS	20 591,04	25 078,33
São Tomé e Príncipe	Comunidade Apoio à Vida - (Materno Infantil) - IPAD	22 319,92	19 670,44
Timor	Casa das Mães II - IPAD	397,14	24 712,50
Timor	Prevenir é Crescer - IPAD	75 220,31	74 966,46
<b>TOTAIS</b>		<b>782 588,99</b>	<b>1 111 912,85</b>

## Projectos Nacionais e Internacionais com Fundos Próprios 2008

PROJECTOS	DESPESAS	RECEITAS
Terceira (C)idade	973,66	0,00
Rotas para a Saúde	3 474,94	0,00
Educação para a Saúde	5 825,00	0,00
Projectos vários	6 171,45	2 456,02
Crescer em Saúde	8 466,10	0,00
Porto Escondido	9 863,06	275,00
Tinokara Tooncene	10 728,27	156,50
Higiene, Saneamento e Abastecimento de Biombo	14 250,15	0,00
Escolinhas Moçambique	14 329,32	14 329,32
Comunidade Apoia Vida Cantagalo	14 400,53	0,00
Saúde pa nós Bairro	15 948,98	0,00
Ilha de Moçambique	17 778,34	18 636,56
Shikanwe	17 935,27	0,00
Protege a tua vida	18 744,86	0,00
Projectos Nacionais Estrutura	19 636,86	0,00
Noite Saudável	22 906,04	10 000,00
Estrutura Guiné Bissau	27 105,04	2 610,06
Prevenir é Crescer	32 463,72	0,00
Viver Saudável	34 660,17	0,00
Bairro Feliz	41 099,39	0,00
Projectos Internacionais Estrutura	162 310,65	567,22
<b>TOTAIS</b>	<b>499 071,80</b>	<b>49 030,68</b>

## &gt; ORÇAMENTO 2008

## &gt; Descrição por linhas de actividade - Exercício 2008

**DESPESAS**

LINHAS DE ACTIVIDADE	ORÇAMENTADAS (€)	ORÇAMENTADAS (%)
Programas Nacionais	185 000	9,0%
Projectos Internacionais	410 000	19,9%
Emergência	0	0,0%
Projectos Nacionais e Internacionais com Fundos Próprios	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>
Varição de Operações de Fundos	-150 000	-7,3%
<b>TOTAL</b>	<b>2 060 000</b>	<b>100,0%</b>

**RECEITAS**

LINHAS DE ACTIVIDADE	ORÇAMENTO (€)	ORÇAMENTO (%)
Programas Nacionais	150 000	7,3%
Projectos Internacionais	300 000	14,6%
Emergência	0	0,0%
Projectos Nacionais e Internacionais com Fundos Próprios	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>
Varição de Operações de Fundos	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>2 060 000</b>	<b>100,0%</b>

## &gt; Descrição por linhas de actividade - Exercício 2008

**DESPESAS**

LINHAS DE ACTIVIDADE	ORÇAMENTADAS (€)	REALIZADAS (€)
Projectos Nacionais Financiadores Institucionais	185 000	181 981
Projectos Internacionais Financ. Institucionais	410 000	782 589
Emergência Financiadores Institucionais	0	0,00
Projectos Nacionais e Internacionais com Fundos Próprios	420 000	499 072
Programas de Sensibilização	300 000	240 939
<b>Total Actividades Não Lucrativas</b>	<b>1 315 000</b>	<b>1 704 581</b>
Desenvolvimento da organização	55 000	294 096
Estrutura	550 000	405 763
Formação e sensibilização dos Recursos Humanos	20 000	25 193
Operações de captação de fundos	270 000	278 108
<b>Total Outras Actividades</b>	<b>895 000</b>	<b>1 003 160</b>
VOF (Rº Exercício)	-150 000	26 928
<b>TOTAIS</b>	<b>2 060 000</b>	<b>2 734 669</b>

**RECEITAS**

LINHAS DE ACTIVIDADE	ORÇAMENTO (€)	REALIZADAS (€)
Projectos Nacionais Financiadores Institucionais	150 000	201 294
Projectos Internacionais Financiadores Institucionais	300 000	1 111 913
Emergência Financiadores Institucionais	0	0
Projectos Nacionais e Internacionais com Fundos Próprios	130 000	49 031
Programas de Sensibilização	170 000	154 318
<b>Total Actividades Não Lucrativas</b>	<b>750 000</b>	<b>1 516 556</b>
Desenvolvimento da organização	2 000	2 935
Estrutura	100 000	0
Formação e sensibilização dos Recursos Humanos	0	0
Operações de captação de fundos	1 208 000	1 069 318
<b>Total Outras Actividades</b>	<b>1 310 000</b>	<b>1 072 253</b>
VOF (Rº Extraordinarios + Rº Financeiros)	0	145 859
<b>TOTAIS</b>	<b>2 060 000</b>	<b>2 734 669</b>

## > ORÇAMENTO PARA 2009

### Orçamento de Despesas

DESCRIÇÃO	DESPESAS (€)
1. Gastos com colaboração e órgãos do Governo	34 000
2. Fornecimento e serviços	1 602 000
3. Custos com o pessoal	910 000
4. Amortizações do exercício	40 000
5. Outras despesas	41 000
6. Provisões do exercício	40 000
7. Custos e perdas financeiros	17 000
8. Custos e perdas extraordinários	60 000
9. Impostos	40 000
<b>Total de Despesas</b>	<b>2 784 000</b>

### Orçamento de Receitas

DESCRIÇÃO	RECEITAS (€)
1. Proveitos e ganhos por prestações de serviços	2 620 000
— a) Quotas de sócios	4 000
— b) Receitas de promoções, patrocínios e colaborações	2 100 000
— c) Subsídios, doações e legados	516 000
2. Outras receitas de serviços	56 000
3. Outros proveitos e ganhos	14 000
4. Proveitos e ganhos financeiros	20 000
5. Proveitos e ganhos extraordinários	74 000
<b>Total de Proveitos e Ganhos</b>	<b>2 784 000</b>

### > Descrição por linhas de actividade - Exercício 2009

#### DESPESAS

LINHAS DE ACTIVIDADE	ORÇAMENTADAS (€)	ORÇAMENTADAS (%)
Programas Nacionais	185 000	6,6
Projectos Internacionais	783 000	28,1
Emergência	0	0,0
Projectos Nacionais e Internacionais com FP	510 000	18,3
Programas de Sensibilização	240 000	8,6
<b>Total actividades não lucrativas</b>	<b>1 718 000</b>	<b>61,7</b>
Desenvolvimento da organização	300 000	10,8
Estrutura	410 000	14,7
Formação do pessoal	26 000	0,9
Operações de captação de fundos	270 000	9,7
<b>Total outras actividades</b>	<b>1 006 000</b>	<b>36,1</b>
VOF (Rº Exercício)	60 000	2,2
<b>Total</b>	<b>2 784 000</b>	<b>100,0%</b>

#### RECEITAS

LINHAS DE ACTIVIDADE	ORÇAMENTO (€)	ORÇAMENTO (%)
Programas Nacionais	210 000	7,5
Projectos Internacionais	1 120 000	40,2
Emergência	0	0,0
Projectos Nacionais e Internacionais com FP	50 000	1,8
Programas de Sensibilização	160 000	5,7
<b>Total actividades não lucrativas</b>	<b>1 540 000</b>	<b>55,3</b>
Desenvolvimento da organização	2 000	0,1
Estrutura	0	0,0
Formação do pessoal	12 000	0,4
Operações de captação de fundos	1 230 000	44,2
<b>Total outras actividades</b>	<b>1 244 000</b>	<b>44,7</b>
VOF (Rº Extraordinarios + Rº Financeiros)	0	0,0
<b>Total</b>	<b>2 784 000</b>	<b>100,0%</b>



A. ZÓZIMO  
SROC, UNIPessoal LDA

## RELATÓRIO DE AUDITORIA 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 Dezembro de 2008, que evidencia um total de 1.684.463 €, resultados acumulados de 154.142 € incluindo um resultado líquido de 26.927 €, a Demonstração dos Resultados por naturezas e o Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados, do exercício findo naquela data.
2. Este relatório respeita ao período de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2008 pois a Associação voltou a alterar 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. 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 Fornecedores 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.



A. ZÓZIMO  
SROC, UNIPessoal LDA

### Reservas

- 8.1 Não foi liquidado nem pago IVA no valor aproximado de 90.000€ referentes a valores que não constam das facturas de prestações de serviços efectuadas por sujeitos passivos de outros Estados Membros.

### Opinião

9. Em minha opinião, excepto quanto ao efeito da situação descrita no parágrafo nºs 8.1, 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 Dezembro de 2008 e o resultado das suas operações no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal.

### 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 Abril de 2007 a Março de 2008, por mim emitida, inclui a reserva 8.1 substituída pela ênfase 10.3 abaixo e a reserva 8.2 não se aplica a este período;
  - 10.2 Os comparativos referentes a Dezembro de 2007 não foram auditados dado que o último período certificado é o referido no ponto 10.1.;
  - 10.3 Com referência ao assunto no ponto 8.1 acima foi constituída provisão para outros riscos e encargos referentes ao IVA de 2006 a 2008;
  - 10.4 A Associação mantém uma provisão para "Outros Riscos e Encargos" no montante de cerca de 21.000 € para fazer face a custos cuja contabilização aguarda documentos de suporte, em falta ou incompletos;
  - 10.5 Conforme nota 2 ao balanço e à demonstração dos resultados, a associação voltou a alterar o período de reporte para o ano civil com efeitos a partir de 2008.
  - 10.6 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, 12 de Janeiro de 2010

A.ZÓZIMO, SROC, UNIPessoal LDA  
Representada por António Rosa Zózimo



Médicos do Mundo (MdM) - Av. De Ceuta (Sul), Lote 4, Loja 1, 1300-125 Lisboa  
Telephone: 00 351 213619520 Fax: 213619529 - Email: [mdmp-lisboa@medicosdomundo.pt](mailto:mdmp-lisboa@medicosdomundo.pt)