

# FACE

A LEITURA DO MUNDO

Ano Europeu do Envelhecimento Activo  
e da Solidariedade entre Gerações

**Entrevista**

Eunice Muñoz & Ruy de Carvalho  
Dr. Fausto Amaro (Especialista em Gerontologia)

Projectos de Médicos do Mundo

MAR. 2012

Revista FACE

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

Publicação

Quadrimestral

Edição nº

03



Médis  
Kids

VEM CONHECER O SUPER-MÉDIS  
E OS AMIGOS & INIMIGOS DO TEU CORPO!

JOGOS  
AVENTURAS  
QUIZZES...



[www.mediskids.pt](http://www.mediskids.pt)



O Médis Kids é um site da Médis dirigido ao público infantil. De cariz didáctico, está vocacionado para crianças dos 4 aos 12 anos de idade. Neste site as crianças podem aprender noções básicas sobre os cuidados a ter com a saúde, enquanto se divertem a ver filmes ou a jogar com os personagens que representam os "Amigos" e os "Inimigos" do corpo humano. Entre com o seu filho no mundo do Super-Médis em [www.mediskids.pt](http://www.mediskids.pt).

**04** Editorial | Correio do Leitor

**05** Campanha Institucional MdM

Cocktail de Lançamento

**08** Entrevista

Fausto Amaro – Especialista em Gerontologia

**10** Entrevista | Teste “Envelhecimento Activo”

Eunice Munõz & Ruy de Carvalho | Passatempo

**12** Actualidade

Ação de Médicos do Mundo – Projectos Nacionais

**14** Actualidade

Ação de Médicos do Mundo – Projectos Nacionais | Exercício na Terceira Idade

**16** Actualidade

Ação de Médicos do Mundo – Projectos Nacionais

**17** Temas Positivos

Responsabilidade Social e Comércio Justo

**18** Consciência Colectiva | Agenda

Alexandre da Silva: Ser Solidário também está na Moda!

*Nota de Redacção: O Comité Editorial da revista FACE, por opção, não contempla o Novo Acordo Ortográfico na publicação dos seus conteúdos.*



Caminhada com os beneficiários do Projecto 'Viver Saudável' a propósito das celebrações do Dia Mundial da Saúde (07 de Abril)

Fabrice Demoulin

**QUEM SOMOS**

Médicos do Mundo (MdM) é uma Organização Não Governamental (ONG) de ajuda humanitária e cooperação para o desenvolvimento, sem filiação partidária ou religiosa. O trabalho de MdM assenta no direito fundamental de todos os seres humanos terem acesso a cuidados de saúde, independentemente da sua nacionalidade, religião, ideologia, raça ou possibilidades financeiras. **“Lutamos contra todas as doenças, até mesmo a injustiça...”**

**EDIÇÃO E SEDE**

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

**CONTACTO GERAL**

Telefone: 213 619 520 Fax: 21 361 95 29

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

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

**APOIO AO DOADOR**

Telefone: 808 234 020

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

**REPRESENTAÇÃO DO PORTO**

Rua dos Mercadores, 140 - 1º e 3º - S. Nicolau

4050-354 S. Nicolau - Porto

Telefone 229 039 064

Fax 229 039 066

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

**REPRESENTAÇÃO DE LISBOA**

Rua Almirante Sarmento Rodrigues,

Lote 9, Piso 0, Loja Esquerda

1900-269 Lisboa

Telefone: 218 462 002

**REPRESENTAÇÃO DE ÉVORA**

Largo Mário Chicó, n.º 7

7000-802 Évora

Telefone: 266 761 547

**COORDENAÇÃO EDITORIAL**

Departamento de Comunicação, Marketing e Captação de Fundos (DCMCF)

Rosa Pereira - [rosapereira@medicosdomundo.pt](mailto:rosapereira@medicosdomundo.pt)

**EDITOR**

Paulo dos Santos e Silva - [paulo.silva@medicosdomundo.pt](mailto:paulo.silva@medicosdomundo.pt)

**REVISÃO**

DCMCF e Florbela Cordeiro

[florbela.cordeiro@medicosdomundo.pt](mailto:florbela.cordeiro@medicosdomundo.pt)

**REDACÇÃO**

DCMCF, Equipa e Voluntários MdM

**FOTOGRAFIA**

Arquivo e Equipa MdM, Fabrice Demoulin,

Alexandre Costa e João Vicente

**FOTOGRAFIA DE CAPA**

Fabrice Demoulin

**LAYOUT**

Zinc Publicidade & Comunicação

**PAGINAÇÃO**

Zinc Publicidade & Comunicação

**IMPRESSÃO**

Lidergraf Artes Gráficas, SA

Depósito Legal 326890/11

**NOTA DE REDACÇÃO**

Todos os conteúdos patentes na Revista FACE apresentam uma versão mais desenvolvida em: [www.medicosdomundo.pt](http://www.medicosdomundo.pt)



# Envelhecer activamente é uma responsabilidade de todos

EDITORIAL

Fernanda Luís  
(Enfermeira e Membro da Direcção de MdM)

Bem-vindos!

O envelhecimento demográfico é uma característica das sociedades desenvolvidas onde o número de pessoas com mais de 60 anos cresce consideravelmente. Prevê-se uma maior pressão deste crescimento no período 2015-35, altura em que a geração “baby bom” atingirá esta faixa etária.

De facto, vive-se cada vez mais tempo e essa longevidade pode ser encarada como uma das maiores conquistas da Humanidade.

A Comunidade Europeia escolheu 2012 como o ano Europeu do Envelhecimento Activo e Solidariedade entre Gerações, colocando em destaque, por um lado, o papel e a contribuição prestada pelos mais velhos para o desenvolvimento da sociedade e, por outro, a atitude das pessoas mais novas que favoreça a inclusão e a participação das primeiras.

Reconhecendo o potencial, necessidades e direitos das pessoas mais velhas, pretende-se que seja um período de sensibilização, discussão e compromissos sobre as formas

de responder aos desafios para um envelhecimento autónomo, são e integrado, e à tomada de medidas concretas em domínios muito diferentes como emprego, protecção social, formação de adultos, cuidados de saúde e serviços sociais, alojamento e infra-estruturas públicas, novas tecnologias e mobilidade.

Promover o envelhecimento activo significa melhorar oportunidades de trabalho, combater a exclusão social, combater a pobreza – sobretudo das mulheres –, fomentar a participação activa na vida familiar e da sociedade, incluído, por exemplo, o voluntariado, prevenir a dependência, promover a solidariedade entre as gerações.

Envelhecer activamente é uma responsabilidade de todos individualmente e colectivamente. É a cada um de nós e à sociedade em geral que cabe a responsabilidade de encontrar as soluções e fomentar as mudanças necessárias para uma melhor qualidade de vida das pessoas que vão envelhecendo. É também nesta dinâmica de responsabilidade e solidariedade que se joga o futuro das sociedades, o futuro de todos nós.

## Correio do Leitor

Publicamos nesta terceira edição as suas sugestões/ questões, numa secção inaugurada no número anterior. A FACE fez um balanço do que chegou até nós e a opinião que mais se destaca aponta para continuarmos a apostar na linha editorial que temos vindo a adoptar, contudo, reduzindo os custos de impressão da nossa revista institucional. Atentos como estamos a si, prezado leitor, denote que a publicação que tem em mãos se apresenta de uma forma mais modesta no que toca à gramagem do papel. Missão cumprida, nunca descuidando, porém, a excelência de conteúdos. Não se esqueça que pode continuar a contactar-nos para este efeito através de [comunicacao@medicosdomundo.pt](mailto:comunicacao@medicosdomundo.pt) ou por correio postal. A sua opinião conta!

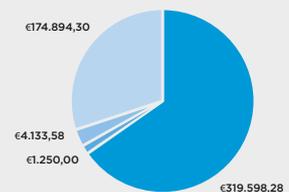
## Errata

Na edição passada, mais concretamente na página 11, apresentámos-lhe de que forma aplicámos os fundos angariados nas primeira e segunda edições do projecto ‘CorridaSolidária’. Tendo sido detectado, após a produção, um lapso nos gráficos dos Custos e dos Proveitos, especificamente neste último, passamos a facultar-lhe a versão rectificada. Lamentamos qualquer transtorno causado.

### CUSTOS



### PROVEITOS



● 2007 ● 2009  
● 2008 ● 2010



XXXXXXXXXXXXX  
XXXXXX  
XXXXXXXX

XXXXX

# Cocktail\_Apresentação Campanha Institucional

ENTREVISTA

Cocktail de Lançamento

Dia 26 de Janeiro. Final de tarde agradável. Terreiro do Paço - Restaurante & Bar. Todos os ingredientes reunidos para o cocktail de lançamento da mais recente campanha institucional de angariação de fundos de MdM, a qual conta com Silvia Alberto - apresentadora de TV - como protagonista e embaixadora. Ilustres convidados, entre os quais figuras públicas e personalidades da nossa sociedade civil, fizeram questão de marcar presença, além de que o evento foi brindado com o som dos Soul Gospel Project e de duas convidadas muito especiais: Inês e Luísa Silva, as gémeas mais famosas do panorama musical português. Faça uma visita guiada connosco...



05

# Fausto Amaro

Especialista em Gerontologia

ENTREVISTA

De forma a obter um enquadramento com uma maior fundamentação teórica e técnica acerca das temáticas subjacentes à intitulada Terceira Idade, a FACE foi ao encontro de um estudioso desta matéria: Professor Fausto Amaro. Deixe-se surpreender com alguns factos e revelações...

**O Parlamento Europeu decretou 2012 como o Ano Europeu do Envelhecimento Activo e da Solidariedade entre Gerações. Focando-nos em Portugal, quais os principais desafios que se enfrentam quando se tem 65 anos e mais?**

Em primeiro lugar, temos de entender o que é, efectivamente, o Envelhecimento Activo, o qual assenta em três pilares que estão consagrados na teoria, mas também na prática; são: a saúde, a participação – que inclui qualquer tipo de actividade humana – e a segurança. Portanto, Envelhecimento Activo não significa que a pessoa tenha de manter a profissão que desempenhou até aos 65 anos, idade em que, em princípio, se reforma, dependendo da idade estipulada para o efeito pelos governos. É um facto que a esperança média de vida das pessoas tem vindo a aumentar. Neste momento, o nosso “tecto de vida” situa-se nos 120 anos, segundo as investigações feitas aqui. Muito mais gente do que até aqui passa a viver até idades bem mais avançadas. Ora, desta forma, a partir dos 65 anos, ainda vamos ter um período longo de vida quer para homens quer para mulheres. Isto coloca uma dificuldade aos governos que é ao mesmo tempo um paradoxo: a Humanidade andou durante séculos e séculos à procura de ter um vida mais longa; justamente quando o consêgue percebe que esta realidade, ao invés de uma solução para as suas ambições, é antes um problema. Este, sim, é o principal desafio. Uma pessoa com 65 anos não pode ser vista como um problema para o Estado, nem para a sociedade, nem para ele próprio. Até porque não é um problema, desde que esteja activo. Além de que terá, desta feita, mais saúde, logo, gasta menos dinheiro aos governos em termos de apoio médico e outros. Hoje aceita-se o Envelhecimento Activo como uma das soluções para diminuir o impacto negativo que a população idosa tem sobre as sociedades actuais. Outro aspecto é que, se a pessoa quiser viver, de facto, muitos anos, tem de estar activa mentalmente. O corpo pode até ficar enrugado, o esqueleto fragilizado, mas o cérebro, esse, não envelhece; isto é, se tiver actividade, pode chegar aos

100 anos a funcionar como funcionava aos 20. De maneira que há que mudar a atitude e olhar para o envelhecimento como algo natural, perante o qual devemos ter uma atitude positiva.

**Estando a nossa pirâmide etária cada vez mais envelhecida, podemos afirmar que o nosso país tem as condições necessárias para enfrentar a chamada Terceira Idade? O que falta?**

Temos de encontrar uma solução o quanto antes. Neste momento, temos um Índice de Envelhecimento – que representa o número de pessoas com ou acima dos 65 anos por cada 100 jovens – de 120,3. Quer isto dizer que temos cerca 120 pessoas idosas para cada 100 jovens. Mas estamos a falar de uma média quando, por exemplo, em Lisboa, a população é ainda mais envelhecida, em que o índice é 203. Mais, há regiões do país em que a população idosa representa quase metade da população. Refiro-me, por exemplo, de casos como Proença-a-Nova, Penamacor ou Crato. Temos de resolver isto, pois calcula-se que, no ano 2050, a população acima dos 65 anos atinja 30% da população portuguesa. Isto vai sempre aumentando e não nos podemos esconder atrás da falência da Segurança Social. Remetamo-nos para o Japão, que conta com uma sociedade altamente envelhecida, mas que já inventou novos tipos de impostos. Ensaíram um imposto sobre máquinas ao invés de um imposto sobre pessoas. Como a sociedade está robotizada e a sustentabilidade de qualquer sistema de Segurança Social assenta nos contributos que os trabalhadores e entidades patronais, e se cada vez há menos trabalhadores, têm de ir buscar esses proveitos a outro lado. Tem que se ter imaginação e, sobretudo, reduzir custos. Voltemos às regras da Economia Tradicional. As pessoas idosas consomem demasiados medicamentos, algo que os peritos dizem não ser necessário. Esta realidade sai muito cara. Temos de actuar preventivamente. É fulcral prevenir as doenças cardiovasculares, a diabetes, a obesidade, todas as questões relacionadas com o sedentarismo, entre outras, através da tal filosofia de Envelhecimento Activo. Se calhar, as pessoas têm de andar mais a pé, subir mais escadas e, quem sabe, tal como diz a sabedoria popular, tomar um chá de alface em vez de um comprimido para dormir. No que concerne à segurança, não é só contra a criminalidade, mas também no que respeita a quedas, à alimentação,



BI

Fausto Amaro é Professor Catedrático do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (ISCSP), da Universidade Técnica de Lisboa (UTL). Investigador do Centro de Administração e Políticas Públicas, dirige aí o Centro de Pesquisa sobre Políticas Sociais, onde se incluem os problemas relacionados com o envelhecimento humano. Doutorado em Sociologia, paralelamente à docência, participa em inúmeros projectos de investigação e publica, participa e comenta frequentemente artigos científicos sobre temáticas relacionadas com a sua área de formação académica.

no fundo, aumentar os níveis de segurança reduzindo o risco que as pessoas idosas correm, também numa óptica de prevenção. E as pessoas têm de participar na sociedade. Têm de produzir e não adoptar a seguinte mentalidade: “já trabalhei tudo o que tinha a trabalhar e, agora, sustentem-me”. Porque são os que trabalham que sustentam os que não trabalham e temos de contrariar esta atitude.

**Considera que esta temática tem sido uma aposta prioritária do Estado? Por que razão?**

Geralmente, os Estados não tomam medidas com base em estudos empíricos, mas nós precisamos de políticas de envelhecimento assentes em investigação com rigor científico. As decisões políticas tendem a ter uma lógica muito própria pautada pela tradicional máxima “é difícil inovar”. E inovar, muitas das vezes, tem custos. Portanto, penso que os políticos têm de começar a pensar ganhar votos com a inovação, porque se forem apenas pelo que é tradição, costume ou hábito, estamos mal. Vou dar-lhe um exemplo: o Estado, através do Instituto da Segurança Social, avalia as instituições para idosos. Mas, se lermos os manuais que presidem às auditorias, o que é avaliado são aspectos essencialmente de carácter técnico (dimensão, lotação, condições físicas...). Aquilo que é preciso é começar a fazer as ditas avaliações em termos da realidade humana. Podemos até ter um lar para idosos bem conseguido em termos de arquitectura, com uma alimentação adequada, com tudo correcto, mas se não nos preocuparmos que o lar está habitado por pessoas que estão lá todo o dia sozinhas sem ninguém para conversar, dialogar... Participar e ser ouvido são direitos das pessoas idosas. Não estamos a proteger esses direitos, sobretudo, o direito a pronunciarem-se sobre aquilo que lhe diz respeito. A pessoa é metida num lar e não tem uma palavra sobre isso e deveria ter uma opinião. Estes simples aspectos dos direitos humanos – estabelecidos pelas Nações Unidas – faltam considerar na avaliação pública das instituições. Precisamos de outra mentalidade.

**No que concerne à solidariedade entre gerações, esta é uma realidade? Sendo um especialista em temáticas relacionadas com idosos, como classifica e caracteriza a forma como a sociedade olha para os mais velhos?**

A primeira prova que temos de solidariedade é que a população que trabalha

contribui para manter a população envelhecida que já não labora. No que concerne ao trato, a sociedade em geral, as novas gerações, estão mal informadas e têm desenvolvido atitudes negativas acerca da Terceira Idade. Acho que há um grande esforço de formação e mentalização junto das gerações mais novas para olharem para a população idosa de outra maneira; para não a verem como um encargo, como pessoas descartáveis, quanto mais não seja porque a população jovem de hoje será a população idosa amanhã. Portanto, “na cama que fizeres, nela te deitarás”. De facto, é premente um outro tipo de solidariedade intergeracional, não só do ponto de vista da sustentabilidade da Segurança Social, que está criada, mas também no empenhamento sobretudo ao nível da participação da pessoa idosa. Por exemplo, num quadro de uma multinacional, uma pessoa que atinja os 55 anos é vista como descartável, quando, na verdade, uma pessoa mais velha pode ser produtiva. Pode trabalhar, mesmo que não seja na mesma profissão, mas faz outras tarefas. Há tantas coisas para fazer, quanto mais não seja como voluntários em organizações. Temos mesmo de mudar a nossa atitude e passar a olhar para as pessoas idosas como úteis à sociedade. Por isso mesmo falei no voluntariado, pois estamos perante pessoas tendencialmente com mais tempo, muitas até não têm problemas de natureza económica (outras sim) e, podiam, assim, dar um grande contributo. Refiro-me, por exemplo, ao acompanhamento de crianças, levá-las à escola, às tarefas comunitárias, à socialização dos mais novos, etc. Há imensas hipóteses.

**Médicos do Mundo (Mdm) conta, na sua intervenção, com vários projectos vocacionados para suprir necessidades dos seniores. Na sua opinião, qual o papel das ONG neste sentido?**

Não só acho que as ONG sejam importantes como fundamentais. Não acredito que o Envelhecimento Activo se promova somente com iniciativas do Governo. Cabe a este apoiar, criar políticas de enquadramento geral, mas são as ONG que aguentam, muitas vezes, as situações mais difíceis. Em alturas de crise, como esta que estamos a viver, não podemos esquecer a tal parcela da população idosa mais fragilizada. Mas também temos de evitar a ideia de que todas as pessoas idosas são pobres, vivem com dificuldades ou sofrem de algum tipo de doença e/ou deficiência. Em Portugal, 18% da população tem mais de 65 anos. Ora, isto dá mais ou menos um milhão e 800 mil pessoas. Muitas destas pessoas têm uma idade avançada e até estão perfeitamente enquadradas, não têm doenças e são produtivas. As ONG têm um papel importantíssimo na prevenção dos problemas. Os Governos não podem olhar para estas organizações como instituições que têm de receber um X pelo pessoal apoiado. Isto dá ideia de que as ONG só existem para ajudar os pobres e oprimidos. As ONG têm de ser apoiadas desde que tenham projectos de integração e prevenção. Um exemplo concreto: os estudos comprovam que a população idosa é infoexcluída. As ONG podem ter aqui um papel fulcral no sentido em que podem permitir-lhes que dominem as novas tecnologias e, assim, se inseriram na chamada Sociedade de Informação. Este é apenas um dos caminhos correctos. E a sociedade também tem e deve apoiar as ONG. Não é a apenas aos Governos a quem tal compete. Faltam mecenas, empenhamento, compromisso. Mais, se as pessoas participarem na vida política, religiosa, cultural vão desenvolver laços úteis em termos de comunicação e consequente não solidão. Volto a frisar que os Estados deveriam preocupar-se menos com as questões de natureza da construção de um lar – que são importantes – e mais com a componente humana. Os lares precisam de uma pessoa que organize a vida das pessoas que lá residem, que se preocupe com a ocupação de tempos livres, com o aspecto relacional. Infelizmente, muitas vezes, o que acontece é que se verifica uma preocupação essencialmente ao nível da alimentação, monitorização do estado de saúde, faltando tantas outras coisas. As ONG colmatam esta realidade e incitam à participação, quanto a mim, indispensável.

**Nos referidos projectos, é prática comum envolver a população-alvo em inúmeras actividades que vão desde a actividade física aos passeios culturais, e consequente convívio, entre outras. Em que medida este tipo de iniciativas “rejuvenescem” um idoso?**

Acho extremamente positivo este tipo de iniciativas. Só uma ressalva: uma pessoa idosa não pode rejuvenescer, como dizia o professor Almerindo Leça, um grande especialista em problemas do envelhecimento. Seria contra a lei da vida, mas o que pode e deve acontecer é ser estimulada a sentir-se mais feliz. Obviamente que o tipo de actividade mencionado irá traduzir-se na vida da pessoa, num melhor funcionamento físico e mental. Por outro lado, um erro recorrente é quando o técnico quer à viva força obrigar a

# Eunice Muñoz & Ruy de Carvalho

ENTREVISTA

Actores

Entram frequentemente nos nossos lares através da “caixinha mágica”, mas dão cartas, há já muitos anos, no Cinema, no Teatro, tanto que muitos os apelidam dos grandes senhores, a nível nacional, desta arte. A FACE colocou o mesmo lote de questões a ambos. Confira connosco a partilha destas duas figuras públicas tão acarinhadas pelo público lusitano e descubra como conquistaram os palcos... da vida. Verá que vale a pena!

## Questões

1. O Parlamento Europeu decretou 2012 como o “Ano Europeu do Envelhecimento Activo e da Solidariedade entre Gerações”. O que lhe apraz comentar face à escolha deste tema?
2. Estando comprovado o quão envelhecido está Portugal, como observa a realidade daqueles que residem no nosso país com 65 e mais anos?
3. Se lhe concedessem a possibilidade de comandar a nação durante um período de tempo estratégico, que medidas lhe pareceriam prioritárias no que concerne à Terceira Idade?
4. Considera que a população idosa tem a merecida atenção por parte do Governo lusitano?
5. E no que toca à Solidariedade entre Gerações, estamos perante uma boa prática efectiva ou uma utopia?
6. Médicos do Mundo conta com inúmeros projectos de intervenção com vista a suprir as necessidades dos seniores. Qual a sua opinião no que respeita ao papel das ONG neste âmbito?
7. Além de bastante acarinhado(a) pelo público, estamos perante um exemplo, por excelência, de que é possível envelhecer-se positiva e activamente, desmistificando os diversos preconceitos em torno desta temática. Integra projectos atrás de projectos sem que pareça que o tempo passa por si, antes pelo contrário, continua a transparecer garra e força de viver. Quer partilhar connosco o seu segredo? Que conselhos pode deixar aos seus congéneres?
8. Alguma vez pensou desistir da sua carreira para se dedicar a outra profissão?
9. O que ainda lhe falta fazer? Que sonho(s) gostaria de realizar?

## Eunice Muñoz

1. *Acho uma boa ideia. Acima de tudo, no que respeita a essa tal solidariedade de que tanto se fala, a qual é necessária dos dois lados. Realmente, os jovens enriquecem com aquilo que nós já conhecemos da existência, pelo que podem beneficiar das nossas dicas. Mas nós, já idosos, também enriquecemos com a observação permanente – algo que faço bastante – de como é esta geração, como reage, como observa. O Mundo avança e há toda uma forma diferente de olhar para as coisas. Fatalmente, não pode deixar de ser.*
2. *Tudo depende se estamos perante um pessoa bem “instalada” materialmente ou não na vida. Quero com isto dizer, com mais ou menos desafogo. Esse factor tem um peso enorme. Tenho sentido pessoas muito revoltadas e impacientes.*
3. *Há tanto por decidir na Terceira Idade que até fico um pouco hesitante... Teria de dar uma volta tão grande, tão profunda porque, afinal, não estamos só a falar de questões relacionadas com o ter-se ou não dinheiro. É mais que isso. Por isso é que, ao longo de todos estes anos, este problema continua sem solução. E não é só em Portugal...*
4. *A única certeza que temos é a morte e a esperança de um jovem é chegar à Terceira Idade. É que as pessoas, estranhamente, esquecem isso. É curioso, não é? Se cada vez se vive mais, mais se pode dar, quer em quantidade quer em qualidade. E eu, pelo menos, ainda me sinto em condições de dar alguma coisa aos outros.*
5. *Essa é uma análise difícil e eu estou longe de ser uma técnica, além que apenas posso falar da óptima experiência familiar que testemunho dia-a-dia e do que observo nas famílias próximas à minha. Percebo, sim, que o choque de gerações é uma realidade. O avanço é muito grande. Quando era rapariga, nos anos 40, a geração nada tinha a ver com a de hoje com a mesma idade. Mas, vamos uma vez mais dar ao mesmo: à ausência de cultura. Está lá sempre... Ora, um jovem cultivado reage certamente de uma maneira completamente diferente perante alguém da Terceira Idade.*
6. *Deveria ter um papel principal. É necessário, é fundamental. Tenho imensa admiração pela dedicação, pelo espírito de sacrifício, pelas pessoas extraordinárias envolvidas. Por outro lado, sinto que o nosso Governo – mesmo que entenda que tem imensos temas bastante pesados para resolver – deveria colocar os problemas gravíssimos inerentes à Terceira Idade em primeiríssimo lugar, para evitar as situações terríveis a que temos assistido, para encontrar o melhor para nós.*
7. *Não, não tenho. Ou melhor, o meu primeiro grande segredo é o amor que tenho à vida, ao estar atenta a cada momento a tudo. É ter um interesse enorme em relação às pessoas; àqueles com quem vivo, mas não só. Talvez isso acabe por estar misturado com alguma deformação profissional, com a minha necessidade de absorver para depois poder dar também. Afinal, o meu trabalho é a imitação. Além disso, tenho sido muito recompensada ao longo da vida, muito em parte porque acertei na minha profissão.*
8. *Sim, aos 23 anos deixei o Teatro. Senti necessidade de me ausentar, de comunicar com outras pessoas porque vivia num mundo muito fechado sobre o Teatro; já vinha de muitas gerações atrás: dos meus pais, dos meus tios, dos meus avós... era um peso muito grande. Resolvi e senti a necessidade de fugir um pouco, de conhecer outros meios, outros ambientes, outra forma de olhas para as coisas. E assim fiz durante quatro anos. Quando voltei verifiquei que este era o meu lugar, que era este o meu futuro.*
9. *O único projecto que eu tenho é pedir a Deus que me dê vida e saúde para poder continuar a trabalhar.*



**Raio X**

**Nome:** Eunice do Carmo Muñoz  
**Idade:** 83 anos (30. Setembro. 1928)  
**Naturalidade:** Amareleja, distrito de Beja  
**Família:** Tem 6 filhos, 8 netos e 4 bisnetos.

**Trabalho:** Esteve recentemente em cena com a peça «Cercos a Leninegrado» no Teatro Eunice Muñoz (Oeiras), tendo a mesma sido exibida seguidamente em Madrid, no Teatro das Belas Artes e, finalmente, no Teatro São Luiz, em Lisboa. Entretanto, até ao final de Abril, ao lado de Maria José Paschoal, a actriz estará em tournée nacional com a mesma obra. Paralelamente, desde Março até meados de Junho do corrente ano, pisará os palcos com a repetição da peça que esteve no Teatro Municipal Mirita Casimiro (Teatro Experimental de Cascais) - «O Comboio da Madrugada» -, de Tennessee Williams. Acaba de participar, também, no telefilme da TVI - «Casa de Mulheres», o qual, até ao fecho desta edição ainda não tinha ido para o ar. Sendo que possui um laço contratual com a estação de Queluz, conta, ainda, estar a gravar novela em finais de Junho.

**Lema de Vida:** “Amar a Vida!

**Curiosidade**

Sabia que, contrariamente ao que é conhecido, Eunice Muñoz nasceu em Julho de 1928 e não em Setembro desse mesmo ano? A própria esclarece: “teve a ver com uma questão relacionada com o meu registo; na altura, para quem se lembra, havia muitas confusões com estes assuntos, além de que os meus pais não estavam para pagar uma valente multa para regularizar o meu processo. Assim, oficialmente, nasci em Setembro, mas na prática...”.

Tem mais de 65 anos? Então, teste se está a ter um envelhecimento activo e se se sente mais jovem que muitos jovens. Abaixo vai encontrar as 12 ideias propostas pela RUTIS (Associação Rede de Universidades da Terceira Idade) para um envelhecimento activo. Para cada uma delas dê uma pontuação de 1 a 3 e some no final os valores. Depois, confira a solução.  
**Nota:** 1 ponto = nunca ou raramente realizo esta acção; 2 pontos = realizo esta acção 1 vez por semana; 3 pontos = realizo a acção todos os dias.

Acções para um envelhecimento activo / pontuação	1	2	3
1. Sou empreendedor(a) e continuo a trabalhar.			
2. Vigio a minha saúde física e mental e faço exercício.			
3. Tenho curiosidade pela informática e utilizo a internet.			
4. Sou um(a) avô/avó presente e animo a minha família.			
5. Viajo, passeio e convivo.			
6. Sou um artista e frequento actividades culturais.			
7. Namoro.			
8. Sou um cidadão activo e voluntário.			
9. Promovo a gastronomia nacional e regional.			
10. Pratico jardinagem ou agricultura auto-sustentável.			
11. Desenvolvo-me pessoalmente e preocupo-me com a minha imagem.			
12. Gosto de estudar e aprender.			

**Solução:**

**12 a 20 pontos**  
 Assim não vai lá. Há que ter em conta a sua saúde física, mental e psicológica. Deve alterar hábitos e rotinas e procurar fazer o que gosta, encontrar vocações e hobbies... e, quem sabe, ser voluntário na MdM.

**21 a 28 pontos**  
 Está a caminho de um envelhecimento activo. Reveja algumas acções e escolha algumas para investir o seu tempo. Ainda está a tempo de descobrir novos talentos, vocações e vontades. Veja na nossa revista FACE algumas ideias para ocupar o seu tempo e contribuir ainda mais activamente para os que o rodeiam.

**29 a 36 pontos**  
 Parabéns! É uma pessoa activa, que contribui para a sociedade e um exemplo para todos os jovens e população idosa. Mantenha-se assim e replique o seu exemplo junto dos seus amigos, familiares, conhecidos.

Resultado Final:

# Eunice Muñoz & Ruy de Carvalho

Actores

ENTREVISTA

## Ruy de Carvalho

1. O tema não é novo. Já em 1999 as Nações Unidas decretaram o "Ano Internacional das Pessoas Idosas", tendo como principal objectivo a relação entre os mais jovens, os que estão na idade activa e os mais velhos da nossa sociedade. Em Portugal, andamos a falar disto há muito tempo, mas pouco ou nada foi feito. Estivemos um ano inteiro a trabalhar em propostas muito concretas, que ajudariam a resolver a situação de muitos idosos, e tudo acabou em 'águas de bacalhau'. A verdade é que, cada vez que muda o Governo, a situação piora e, todos aqueles que nunca baixaram os braços, vão sendo afastados e os seus projectos postos de lado. Conheço vários casos, mas o mais importante é o da Dra. Maria João Quintela, que acabou por se reformar, pois todo o trabalho que realizou ao longo dos anos foi-se com o vento. Todos se esquecem que os mais velhos, quer sejam doentes, carenciados ou ricos, são preciosos para o desenvolvimento da nossa sociedade.
2. Com alguma expectativa. Temos que repensar muita coisa. Temos que começar por respeitar quem já trabalhou muito para este país. Nem todos contribuíram da mesma maneira, mas todos merecem viver o resto da sua vida com dignidade, com conforto, com o apoio da família. Não podemos abandonar as pessoas. Não as podemos mandar para casas onde não existe amor. A solidão, num idoso, nunca é igual à solidão num jovem. Felizmente, há muitas pessoas com a minha idade que ainda têm uma vida activa, que podem dizer: 'vou meter-me no carro e vou passear'. Mas também há muitos que vivem sós, doentes, em prédios sem elevador, sem dinheiro para comer e para comprar os medicamentos. A esses não lhes podemos tirar nada. Temos a obrigação de lhes dar tudo o que lhes pode proporcionar bem-estar.
3. Primeiro, acabava com muitos dos lares deste país. São maus e desumanos. Mas também há muitos filhos desumanos e a esses mostrava-lhes algumas situações que são verdadeiras lições de vida. Em terceiro lugar, dava formação a quem trata directamente com idosos, e não me refiro só a que dá lhes dá de comer e os lava, refiro-me também aos enfermeiros e aos médicos.
4. Acho que já respondi a essa pergunta. Há muitas pessoas e instituições que se preocupam realmente com os mais velhos, mas a maioria não lhes liga nenhuma. Acontece o mesmo com os animais e também com as crianças, mas, neste caso, felizmente, há mais cuidado. O nosso grupo etário é um dos grupos que mais tendência tem para crescer e isso não pode ser esquecido.
5. Sem respeito pelos mais velhos não pode haver solidariedade entre gerações. É claro que existem milhares de casos que podemos considerar como 'boas práticas', mas, no geral, a sociedade passou a olhar os velhos - ou idosos -, como empecilhos que não têm qualquer utilidade.
6. Estas ONG fazem parte da camada que se preocupa com os mais velhos e, por isso, devem ser muito apoiadas. Mas não chega. A sociedade tem de estar mais envolvida. No ensino, na educação de cada um, a que obtemos em casa e a que obtemos na escola, no mundo do trabalho, na Economia. Enfim, a ordem natural das coisas é caminhamos para velhos, como tal, é bom que nos comecemos a lembrar disso quando somos novos.
7. Muita vontade de viver! Exercitar o cérebro... ter sempre projectos. Por vezes, tenho vontade de parar, de descansar, mas o 'bichinho da minha profissão' não me deixa. É também muito importante nunca desistir de lutar, mesmo quando estamos doentes. Eu próprio tenho dois cancros... e, por fim, talvez o mais importante, dar muito amor a quem nos rodeia, para o podermos receber esse mesmo amor, para o caso de ser necessário.
8. Sim. Mas passou depressa.

9. Pessoalmente, quero ir à Austrália e voltar a Angola e a Moçambique, poder ver os meus filhos e netos muito bem na vida e poder vir a conhecer os meus bisnetos. Profissionalmente, aquilo que gostaria de fazer, já não é possível, porque a idade não deixa. Mas posso fazer ainda muitos velhos, agora talvez um velho mau... que são os papéis mais difíceis.



### Raio X

**Nome:** Ruy Alberto Rebelo Pires de Carvalho

**Idade:** 85 anos (01. Março. 1927)

**Naturalidade:** Costa do Castelo (Lisboa)

**Família:** Viúvo, tem dois filhos e três netos

**Trabalho:** Novela "Destino", para a TVI.

### Curiosidade

Ruy de Carvalho já foi Presidente do Conselho Nacional para a Política da Terceira Idade e Presidente da Comissão Executiva da Comissão Nacional para o Ano Internacional das Pessoas Idosas: "aceitei o desafio que me fizeram porque já era velho e trabalhava muito, aliás, ainda trabalho, com 85 anos. Essa foi uma das razões porque me escolheram. E como era muito conhecido - e um jovem de cabeça, tal como muitos daqueles com quem tinha que falar -, era mais fácil transmitir a ideia que a vida só acaba no último minuto, mesmo quando estamos doentes".



# Acção de Médicos do Mundo

ACTUALIDADE

Projectos Nacionais

Neste momento, uma das prioridades de MdM no Alentejo é a visita e sinalização de todos os idosos que vivem sozinhos em montes isolados. Estes “montes” são aglomerados humanos que outrora chegavam a reunir dezenas de famílias que trabalhavam numa mesma zona. A nossa associação concebeu um projecto que tem por objectivo reverter tal tendência. Saiba como...

Muitos montes alentejanos estão vetados ao isolamento, mas – pior –, muitas vezes, também ao abandono. “A terra ou deixou de ser trabalhada ou precisa de menos mãos, uns foram morrendo, outros migrando... E aqui e ali encontramos os que foram ficando para trás. Estes cidadãos ficam para trás em muitas outras coisas: os serviços de saúde encontram-se amiúde a distâncias intransponíveis para um idoso sem mobilidade e poucos recursos. Desde Abril de 2011, percorremos 5.511Km para visitar 360 idosos que residem nestas condições nos concelhos de Redondo e Estremoz”, assegura Manuela Pires da Fonseca, coordenadora da representação alentejana (Évora) da nossa associação, a qual acrescenta que “nestas visitas foram realizados rastreios de Tensão Arterial, Glicose e Colesterol, medido o perímetro abdominal, calculado o Índice de Massa Corporal (MC), verificado a medicação... Tem-se vindo a fazer educação para a Saúde, analisam-se as condições de habitação, inquirindo a respectiva situação social. Sempre que necessário, foram feitos encaminhamentos para entidades referenciadas por MdM. Este levantamento é levado a cabo mediante parcerias locais (a Câmara Municipal, no caso de Redondo; a Câmara Municipal, o Centro de Saúde e a GNR, no caso de Estremoz) e teria sido impossível sem a generosidade da Delta-Cafés e da EDP-Solidária”.

## Voluntária em Évora (Testemunho de Paula Martins)

Sou Enfermeira há 9 anos e de momento trabalho, há 6 anos, na Urgência pediátrica do Hospital do Barlavento Algarvio (Portimão). A Enfermagem Comunitária sempre foi uma área que me fascinou e desde cedo percebi que seria esta a área na qual gostaria de apostar no que respeita à formação avançada em enfermagem. Nesta continuidade, no âmbito do Curso de Mestrado em Enfermagem com especialização em Enfermagem Comunitária que frequento no Instituto das Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, desenvolvi um Módulo de Estágio com a equipa dos Médicos do Mundo em Évora que decorreu entre 21 de Novembro de 2011 e 27 de Janeiro de 2012. Perceber o território, “vestir a camisola”, intervir quando já se tem proximidade, ganhar raízes, gosto e vontade de lá estar, comunicar com o território e ser reconhecido pela comunidade, todos estes foram princípios com os quais me deparei e tive a oportunidade única de compreender e viver. Os projetos que desenvolvem e o trabalho junto da comunidade são sem dúvida muito importantes e genuínos. As situações que vivenciei são difíceis de descrever em poucas palavras. Posso dizer que este estágio contribuiu de forma indiscutível para a minha formação enquanto futura enfermeira especialista em Enfermagem Comunitária. A enfermagem comunitária tem um papel fulcral na intervenção comunitária, na capacitação e empowerment das comunidades. Estas equipas multidisciplinares de intervenção local são de uma enorme riqueza e eu tive o privilégio de perceber o papel do enfermeiro naqueles contextos tão singulares. De realçar que estas equipas partem de estratégias endógenas locais capacitando as comunidades a partir dos seus recursos próprios, possibilitando a continuidade dos projectos em ligação com outros recursos comunitários.

Por tudo isto agradeço a toda a equipa na pessoa da Dr.ª Manuela, coordenadora de projeto, ao Enfermeiro Pedro Carreira, e à Dr.ª Helena, psicóloga, por tudo o que me proporcionaram. Por último, agradeço à Universidade Católica Portuguesa por nos proporcionar estes contextos ímpares de estágio na área de especialização de Enfermagem Comunitária, que, no fundo, são sem dúvida estágios que propiciam a descoberta da essência da Enfermagem Comunitária.

12



# Acção de Médicos do Mundo

Projectos Nacionais

ACTUALIDADE

«O processo de envelhecimento demográfico que estamos a viver, associado às mudanças verificadas na estrutura e comportamentos sociais e familiares, determinará, nos próximos anos, novas necessidades em Saúde, lançando enormes desafios aos sistemas de saúde no que se refere não apenas à garantia de acessibilidade e qualidade dos cuidados, como à sustentabilidade dos próprios sistemas e exigindo que, ao aumento da esperança de vida à nascença, corresponda um aumento da esperança de vida ‘com saúde’ e sem deficiência». (in’ Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, 2004-2010, pág.5).

Segundo Raquel Rebelo, Coordenadora dos Projectos da Representação do Porto da nossa ONG, “foi com base na premissa acima descrita que MdM desenhou o Projecto ‘Terceira (C)Idade’, tendo como referência as necessidades de intervenção identificadas pela Organização Mundial de Saúde, Direcção Geral da Saúde (DSS) e Instituto Nacional de Estatística (INE). São elas:

1. Dificuldade de acesso aos cuidados de saúde, insuficiente rede de apoio domiciliária e articulação inter-institucional, maior risco de desenvolvimento de doenças e por sua vez maior morbilidade, nutrição negligenciada;
2. Determinantes de autonomia e de independência - falta de planeamento da situação de reforma, questões de violência e negligência, pouca ou nenhuma prática de actividade física regular, dependência por desuso, nas Actividades de Vida Diária;
3. Ambientes capacitadores - défices cognitivos/sensoriais, risco de acidentes/lesões.

Partindo do pressuposto de que o envelhecimento é um processo inevitável no desenvolvimento humano, o Projecto ‘Terceira (C)Idade’ surge, assim, com o objectivo geral de melhorar os determinantes de autonomia e independência da população idosa. Trata-se de um projecto co-financiado pela DGS desde 2010, que se desenvolve essencialmente, e por levantamento de necessidades, na zona histórica do Porto, podendo, no entanto, estender-se a toda a cidade.

Pela natureza do projecto e espírito de trabalho em rede com a comunidade envolvente, dinamizamos, também e recentemente, várias actividades extra-projecto. Estas actividades surgem de propostas/desafios dos parceiros locais ou da própria equipa e constituem momentos privilegiados de interação, partilha e diversão, ao mesmo tempo que se pratica exercício físico, se desenvolvem actividades de estimulação cognitiva, se adquirem competências ao nível da alimentação”.

## ‘Terceira (C)Idade’ em números

“À data, o projecto presta assistência a 41 utentes em várias actividades desenvolvidas por uma equipa multidisciplinar composta por Educador Social, Psicólogo, Médico, Enfermeiro, Enfermeiro de Reabilitação, Terapeuta Ocupacional e Nutricionista. São exemplo de actividades: prestação de cuidados de saúde (651 intervenções), Educação de Competências (554 intervenções), Acompanhamento Psicossocial (1757 intervenções), Actividade Física (225 intervenções), Oficinas Domésticas (265 intervenções), Sinalização e Integração na rede de suporte social (82 intervenções), “voluntário companhia”(30 intervenções)”, afiança a técnica Raquel Rebelo.



Faz bem à Saúde.

Contando MdM com o apoio da Médis, colocámos algumas questões relacionadas com Responsabilidade Social ao Dr. Pedro Esperto, Director de Marketing do Millennium Ageas Grupo Segurador. Conheça melhor os moldes desta parceria...

**Pesquisando o percurso da vossa entidade, confrontamo-nos com provas dadas que atestam o quão conscientes são em termos de responsabilidade social. Qual a política ou posicionamento da Seguradora neste sentido?**

A responsabilidade social faz parte do ADN da Medis. Sendo um Segurador de saúde, os projectos a que se associa estão sempre de alguma forma relacionados com a saúde e, em particular, à sua promoção junto dos mais jovens. Cremos que é a partir de tenra idade que se podem enraizar conceitos básicos de saúde, determinantes para o futuro. Se pensarmos na realidade portuguesa, basta lembrar por exemplo algo tão simples como os hábitos alimentares e as consequências que podem ter em doenças como a obesidade, que todos sabemos estar a aumentar. Por exemplo, foi exactamente a pensar na promoção da saúde junto dos mais jovens que lançamos o website lúdico-didático Medis Kids, onde crianças dos quatro aos 12 anos podem aprender conceitos básicos de saúde brincando. Mas a saúde é algo universal e, por isso, alargamos o nosso âmbito de acção a iniciativas concretas como as levadas a cabo pela ONG MdM que visam ajudar quem efectivamente precisa, onde quer que se encontre. Sendo a Medis uma Seguradora, cuja vocação é empresarial, escolhemos parcerias com instituições que estão no terreno e cuja actuação se enquadra nos nossos princípios, para desenvolver iniciativas de responsabilidade social.

**É possível apostar nesta “filosofia de vida empresarial” mesmo perante um cenário de crise económica como o que atravessamos actualmente?**

É especialmente no actual contexto económico que esta postura empresarial pode e

13

# Acção de Médicos do Mundo

ACTUALIDADE

Projectos Nacionais

## Susana Lopes

(Fisioterapeuta e Técnica do Projecto 'Viver Saudável' - Lisboa), 23 anos



*Tenho funções alargadas aqui no projecto. Tanto passa pela intervenção individual em serviço de apoio domiciliário com os nossos idosos, mais direccionada para as questões patológicas ou até mesmo para a prevenção de quedas, como pelas classes de movimento na Paróquia do Espírito Santo (Picheleira) e noutra espaço parceiro, três vezes por semana. Pretende-se manter – ou melhorar, em alguns casos – a sua mobilidade, equilíbrio e flexibilidade. Começámos também, em Outubro, as aulas de fisioterapia em meio aquático, no Complexo Desportivo Municipal do Vale Vistoso (Lisboa), e tem sido um sucesso, não*

*só em termos de adaptação ao meio em questão, como também no que respeita à melhoria das problemáticas anteriormente descritas. Estamos a falar de um total de aproximadamente 50 participantes nas actividades físicas que o projecto disponibiliza. A actividade física nestas idades é crucial, pois permite aos beneficiários manterem aquilo que tiveram toda uma vida – a mobilidade –, correrem com os netos, brincarem, levantarem-se diariamente e conseguirem fazer as suas tarefas por eles próprios, compreendendo que, à medida que o tempo vai passando, têm de ter estratégias de adaptação; esta é, ainda, uma vertente em que apostamos: mostrar-lhes de que forma podem continuar a fazer as suas coisas no quotidiano com as limitações advindas da idade.*

*O evoluir dos tempos levou a que a população tivesse um dia-a-dia cada vez mais sedentário, logo, a fase mais avançada de vida não é excepção. A actividade física é benéfica para todos e deve ser realizada ao longo de todo o processo de envelhecimento (desde que nascemos até ao fim da vida). Se ao longo da sua vida não teve oportunidade de fazer uma prática mais activa, chegou o momento!*

## Dicas

Se tem 60 anos – ou mais – e julga que já não pode praticar actividades físicas, desengane-se. Pode e deve continuar a exercitar-se com regularidade. Se nunca o fez, é altura de começar; se já o fazia, não deve parar. Sabia que a prática de actividade física retarda o aparecimento de doenças crónicas e mantém-nos funcionais por mais tempo e capazes de realizar as tarefas do dia-a-dia? Os estudos científicos nesta área são cada vez em maior número e avaliam diferentes aspectos, mostrando todos eles que a prática da actividade física traz benefícios a curto, médio e longo prazo, mesmo quando iniciada depois dos 60 anos. No entanto, a prática da actividade física deve ser regular, pois trata-se de um processo adaptativo do organismo, o que faz com que uma prática pontual não represente ganhos significativos ao nível da saúde. A prática da Actividade Física é essencial para manter um envelhecimento Saudável e Activo pois, ao minorar a perda de capacidades funcionais, quer físicas quer psicológicas, contribui para prevenir um dos maiores problemas desta fase do ciclo de vida: a perda de autonomia e independência, o qual representa uma das principais causas de degradação da Qualidade de Vida da pessoa em fase avançada do seu processo de envelhecimento.

**Posto isto, não se esqueça:**

1. Pratique actividade física regularmente (pelo menos duas vezes por semana);
2. Actividade física é também: caminhar, fazer as tarefas domésticas, passear com os netos, hidroginástica, classes de movimento e tudo o que faça mexer o seu corpo;
3. A forma como envelhece depende do quanto se mexe...

Mexa-se por um Envelhecimento Saudável, Activo e Feliz!

## Testemunhos

(Colaboradores MdM)

Zelinda Maria Dias, 71 anos. Reside em Loures, mas é natural de Alcácer do Sal. Toda uma vida empregada doméstica, foi após a reforma que se

dedicou a MdM, corria o ano de 1999: “Estou cá desde o início, sou a mais antiga da casa. No passado, quando saía da associação, ainda ia todos os dias a casa de uma patroa diferente fazer as limpezas, mas, depois, como a idade, já cansada, deixei-me disso”, esclarece. Todos os dias é das primeiras a chegar à sede da nossa ONG e tem a seu cargo a missão de deixar este espaço e a representação Lisboa num ‘brinquinho’. Actualmente, “uma vez por semana, quando saio de MdM, vou buscar uma senhora mais idosa do que eu ao lar, vamos a casa dela, faço uma arrumação, vamos almoçar fora e passear. No final do dia, volto a levá-la ao lar. Faço-o com toda a boa vontade e ela fica toda contente. Vale a pena!”, compartilha D. Zelinda. Mas, se pensa que esta septuagenária se rende à azáfama dia-a-dia, desengane-se. Desdobra-se em múltiplas tarefas: ir buscar o neto e o bisneto, com cinco e sete anos respectivamente, à escola, tomar conta deles, hidroginástica duas vezes por semana, excursões, pois como a própria sublinha: “quando há um passeio, aí, também não falho”. Com uma anedota ou um fado sempre a jeito, esta viúva e mãe de dois filhos ainda se envolve como voluntária em inúmeras actividades dos projectos de intervenção social de MdM e afiança: “É óptimo trabalhar aqui; adoro as pessoas e também sei que me adoram. Só tenho pena



de afeiçoar-me às pessoas e custa-me quando parte. Além de tudo, este tipo de trabalho sempre me permite ajudar quem mais

# Acção de Médicos do Mundo

ACTUALIDADE

Projectos Nacionais

## Passo-a-Passo

Eis a proposta de alguns exercícios que pode fazer no dia-a-dia. Aceita o desafio? A Dona Josefina e o Senhor Fausto aceitaram.



### Exercício 1

Esticar o joelho; puxar o pé para si; relaxar o pé; esticar o joelho. De seguida, troque de perna. Para cada uma delas deve proceder a 10 repetições, com uma pausa de alguns segundos entre as séries para retemperar forças.

### Exercício 2

Puxar o joelho à barriga e, se possível, intensificar o movimento (obtendo mais proximidade) com o apoio das mãos; relaxar. Repita o mesmo para o lado oposto do corpo, nunca esquecendo o breve intervalo entre exercícios. Neste caso, considere uma série de cinco repetições para cada lado

### Exercício 3

Mãos atrás do pescoço; afastar os cotovelos ao máximo e voltar a aproximar também ao máximo que conseguir; repetir 10 vezes e descansar.

### Exercício 4

Mão que não irá fazer o exercício atrás das costas; a outra mão toca no pé contrário e volta para cima; repetir 10 vezes e descansar; trocar de braço e realizar o mesmo exercício para o lado oposto.

15

## TESTEMUNHOS

### Josefina Silva (66 anos)

Toda uma vida enfermeira de profissão, usufrui das múltiplas valências de Médicos do Mundo há cerca de três anos. "Vim para a ginástica (aulas de movimento) porque dobrava-me e parecia que tinha engolido uma régua. Curvava-me e ficava logo mal da coluna lombar. O meu médico aconselha-me fisioterapia e, além disso, gosto muito deste projecto porque me sinto acompanhada por muita gente da minha idade e da minha condição. Paralelamente, também ando no yoga. Com tudo isto, até parece que respiro melhor, o que é óptimo para quem, como eu, canta num coro litúrgico. Tanto que arrastei para cá o meu marido".

### Fausto Silva (73 anos)

Casado com Josefina há 44 anos, afirma: "gosto muito de participar neste projecto. Assumi este compromisso e, melhor ainda, convive-se bastante e somos bastante acarinhados pelas pessoas que trabalham para Médicos do Mundo. E, depois, estas aulas (de movimento) dão-me genica física e mental".

# Acção de Médicos do Mundo

ACTUALIDADE

Projectos Internacionais

## Angola

A delegação portuguesa do MdM está em Angola desde 2008, em especial na província do Kuando Kubango, a segunda maior do país, mas uma das menos desenvolvidas das seis mais afectadas pela guerra. A acção do MdM centra-se nos municípios de Mavinga e Menongue, sendo esta última a capital da província. Mavinga conta com 19.345 habitantes, mas insuficientes unidades de saúde. Foi devido a esta triste



realidade e às profundas necessidades que a nossa delegação abriu recentemente dois novos centros de saúde na Ponte de Lomba e Chichone. A aquisição de equipamentos para os centros teve a total participação da Fundação Calouste Gulbenkian. Por outro lado, terminou no final do mês de Fevereiro, no município do Cuchi, do Kuando Kubango, a primeira formação em AIDI (Atenção Integrada às Doenças da Infância) para os enfermeiros dos postos e centros de saúde do referido município. A formação insere-se no esforço do Ministério da Saúde de Angola, da Direcção Provincial de Saúde do Kuando Kubango e da Repartição Municipal de Saúde do Cuchi em melhorar a qualidade da atenção prestada às crianças. A formação em epígrafe foi desenvolvida no quadro do projecto que Médicos do Mundo está a implementar na província, com vista a reforçar os Serviços Provinciais de Saúde. Foram formados, com o apoio da Enfermeira Maria das Dores - coordenadora do projecto de MdM - 18 técnicos e os três melhores receberam como incentivo uma mochila para apoio às suas actividades de

visitas domiciliárias. MdM assegurara ainda todo o apoio em material de formação e nos manuais de AIDI que cada formando acabou por levar para a sua unidade de saúde.

## Guiné-Bissau

A UNICEF lançou um convite à apresentação de proposta de um projecto subordinado ao lema "Água, Saneamento e Higiene (ASH)", reforçando a seguinte abordagem: Saneamento Total Liderado pela Comunidade (CLTS). A delegação portuguesa de MdM, que tem na Guiné o 'Projecto Integrado de Água, Saneamento e Higiene nas Escolas da Região de Biombo' (PIASHEB), foi a única a ganhar dois sectores e não



apenas um: Fulacunda e Tite, em Quinara, uma região de difícil acesso. Esta intervenção é totalmente financiada pelo UNICEF. Devido a esta conquista, MdM, em parceria com a Associação de Mulheres Produtoras de Tite - "Para-Ka-Tem" - tem promovido cursos de formação para animadores e activistas da região em Higiene Participativa em Transformação de Saneamento (PHAST) e CLTS. Mais, sendo a delegação portuguesa um sub-sub recipiente do Fundo Global, participa ainda em três linhas de intervenção: 1) a prevenção do VIH/SIDA em Bolama/Bijagós e Bafatá - visitas domiciliárias a grávidas seropositivas; 2) redução da taxa de tuberculose no país - aumento da taxa de detecção precoce, mas também da taxa de cura, trabalhando com organiza-

ções de base comunitária e líderes comunitários; 3) prevenção do VIH/SIDA no local de trabalho, em parceria com a Câmara do Comércio, Indústria, Agricultura e Serviços de Bissau. Esta última linha de intervenção é uma inovação no país. O objectivo é diminuir a tendência de infecção por VIH no emprego e melhorar as condições de vida das pessoas infectadas e afectadas pelo vírus em questão.

## Moçambique

De forma a complementar o projecto 'Estamos Juntos - Ilha de Moçambique', em decurso desde 2009, a delegação portuguesa do MdM encontra-se, desde Julho de 2011, a implementar, como sub-recipiente do Fundo Global, dois projectos nas componentes de VIH/SIDA e Malária. Estes projectos terão a duração de cinco anos e envolverão a nossa intervenção na província de Nampula, nos distritos de Monapo, Mossouril e Ilha de Moçambique. Neste âmbito, MdM tem reforçado o seu posicionamento investindo em formação destinada aos elementos das organizações de base comunitária, no sentido de lhes conferir capacitação no que concerne a: VIH, Malária e mudança de comportamento. Pretende-se com isto que os próprios esboquem uma estratégia integrada de prevenção, sempre com apoio da nossa ONG.



# Acção de Médicos do Mundo

ACTUALIDADE

Projectos Internacionais

## Testemunhos: memórias que marcam...

### **Fernanda Luís (Enfermeira Voluntária - Guiné-Bissau e Membro da Direcção de MdM)**

No ano passado decidi aproveitar o período de férias para voltar a trabalhar com MdM num projecto internacional. De outra forma não teria a disponibilidade pretendida, porque não é fácil obter uma licença



no local de trabalho para poder ir. Ainda em Portugal percebi, pelo planeamento da viagem, que o meu tempo na Guiné-Bissau ia estar bem preenchido. Não ia integrar nenhum projecto em particular, mas em pouco menos de um mês teria oportunidade de conhecer e participar em alguns dos vários projectos de MdM a decorrer em diferentes regiões do país. Assim, participei como formadora no curso de quatro dias para os activistas de Visitas Domiciliárias a doentes com VIH, que decorreu em Bafatá; colaborei na organização e participei no encontro de três dias realizado em Varela, dos grupos de jovens activistas do projecto “Protege a Tua Vida” de Bissau e Bubaque; integrei a equipa de educação comunitária e saneamento da região de Quinara. Além disso, participei numa campanha de vacinação contra a poliomielite, do Ministério da Saúde, durante quatro dias na região de Safim-Biombo. Tive a oportunidade de ver algumas das latrinas e furos de água construídos pelo projecto PIASHEB na região de Quinhamel, assim como assistir à formação para os directores de escolas do 1º ciclo de Quinhamel sobre boas práticas na área da higiene e saneamento básico. Ter participado

nestas actividades permitiu-me conhecer e trabalhar lado a lado com a vasta equipa de MdM, essencialmente composta por profissionais locais. Quando invoco as minhas recordações desta magnífica experiência na Guiné lembro-me, sobretudo, do que aprendi com estas sábias pessoas que estão empenhadas em transformar para melhorar. As pessoas são o motor das mudanças e MdM aposta em desenvolver as competências dos profissionais e das comunidades na Guiné de forma a contribuir para um futuro melhor. Até eu aprendi a construir e a fazer a manutenção de uma latrina. Em Portugal, trabalho directamente com população guineense e esta experiência também me deu a possibilidade de conhecer um pouco da cultura e da realidade guineense, o que é uma mais-valia no trabalho do dia-a-dia para, assim, lhes adequar melhores cuidados de saúde.

### **Cândida Rosa (Farmacêutica e Voluntária MdM-Guiné-Bissau)**

De uma simples conversa com uma amiga e um desejo intrínseco de servir o meu próximo, decidi partir para uma viagem até Guiné-Bissau durante um mês. Juntamente com os residentes locais que pertencem à Organização Médicos do Mundo, pude conhecer e experienciar os costumes e tradições deste povo que ainda sofre, essencialmente devido à instabilidade política. Não minimizando as campanhas de sensibilização em que estive envolvida, gostaria de evidenciar a campanha de vacinação que decorreu em Safim-Biombo; nesse momento apercebi-me da dura realidade que uma parte do povo guineense atravessa. Apesar da realidade tão crua que testemunhei, sinto que recebi o triplo daquilo que dei. Um bem-haja às comunidades locais que nos



receberam tão calorosamente e obrigada à Fernanda Luís, que permitiu que a acompanhasse MdM numa oportunidade que certamente não será a única.

### **Diana Seixas (Estudante de Medicina e Voluntária MdM - Moçambique)**

Decidi entrar em contacto com MdM com o intuito de participar numa das suas missões. No decurso de uma entrevista apresentaram-me vários projectos, entre os quais o “Estamos Juntos - Ilha de Moçambique”. Sendo Interna de Infecçiology, o VIH e a Malária são temas sobre os quais tenho particular interesse, pelo que decidi integrar este projecto. Na Ilha sentimos estar num lugar especial. Foi durante 400 anos a capital de Moçambique e mantém a aura mística dos Galeões afundados ao seu redor, que os incontáveis pedaços de louça trazidos pelas marés parecem querer contar. Ainda que o intuito inicial fosse integrar a vertente de Desenvolvimento na parte do projecto de Malária, já no terreno, condicionados pelos financiamento, foi-me solicitado que desse apoio nas actividades clínicas do Hospital da Ilha (entenda-se, Centro de Saúde). E, marcante... foi mergulhar na realidade deste Hospital. Apesar de já ter sido o maior do país, e do edifício conservar a sua imponência, o estado de degradação actual é assustador. Da minha rotina diária passou a fazer parte a visita pelas várias Enfermarias (Homens, Mulheres, Pediatria e Pronto-Socorro) e assistir à Consulta Externa (Tratamento Antiretroviral - TARV, Saúde Materna e Pediatria). Também visitei com alguma regularidade outras Unidades de Saúde do Distrito. Quer nestas quer no Hospital fui desempenhando acções de supervisão no que tocava a equipamento cedido por MdM e também das actividades sobre as quais tinham dado formação. No período da tarde permanecia no escritório da associação, apoiando outras actividades. A título de exemplo, refiro a revisão dos manuais de formação de activistas e a organização das Comemorações do Dia Mundial de Luta Contra a SIDA. Neste ano, estas desenvolveram-se sobre o lema ditado pelo Ministério da Saúde moçambicano: “Joga seguro em defesa da vida: zero infecções, zero discriminação e zero mortes por HIV/SIDA”. Protagonizaram-se peças teatrais encenadas por activistas das Organizações de Base Comunitária, realizaram-se jogos, concursos de perguntas sobre a infecção e, no final do dia, projectámos um filme denominado «Risco Zero». Perceber como

17

# Consciência Colectiva

**RESPONSABILIDADE  
SOCIAL**

Ser Solidário também está na moda!

**Alexandre Silva é multifacetado. Com formação em Informática, tornou-se conhecido do público aos 21 anos, enquanto manequim e actor. Recentemente, em co-autoria com a jornalista Catarina Nunes, lançou «Sentimentos de Uma Vida», um livro que aborda a temática do Envelhecimento e que tem um cariz assente na Solidariedade, Cidadania Activa e Responsabilidade Social. Saiba mais...**

«Sentimentos de Uma Vida» aborda a temática do envelhecimento a partir da história de quatro idosos, todos eles utentes, no que toca a assistência domiciliária, do centro de dia do Centro Social Paroquial de São Jorge de Arroios. Além dos textos de Catarina Nunes, jornalista do semanário «Expresso», e das fotografias de Alexandre da Silva, este livro conta com textos introdutórios do actor Ruy de Carvalho e do Ministro da Solidariedade e da Segurança Social, Pedro Mota Soares. A receita proveniente das vendas reverte na totalidade a favor da referida entidade, beneficiando, mais concretamente, um centro de dia, um centro comunitário dirigido às famílias, bem como as equipas de apoio domiciliário e de ajuda à população sem-abrigo. A FACE esteve presente no evento de lançamento deste projecto a dois, o qual teve lugar na Sala do Arquivo dos Paços do Concelho (Câmara Municipal de Lisboa) e quis saber que move Alexandre da Silva: “a questões sociais são, para mim, uma ferramenta quer a nível pessoal quer profissional. Como ser humano, adoro ajudar os outros e, como figura pública, posso usar a minha imagem para poder chegar mais facilmente junto do próximo”, reitera o próprio. E, mesmo com uma vida agitada, pois “actualmente, divido-me me entre a fotografia, o vídeo e a representação, que adoro. Enfim, adoro todo o trabalho que faço!”, o actor e manequim ainda arranja tempo para pôr em prática a sua consciência social, apoiando esta e muitas outras causas. Nascido a 10 de Outubro de 1975 - 36 anos - Alexandre revela-se um apaixonado pela actividade física, nomeadamente, quando o desafio aponta para desportos radicais, e reflecte acerca do papel das ONG nas sociedades contemporâneas: “é fundamental, não só devido ao aspecto financeiro, mas também pela componente humana. Aos poucos, a nossa sociedade está a degradar-se e somente graças a organizações humanitárias é que muitas pessoas, cada vez mais, têm acesso a bens essenciais, como comida, roupa e

cuidados de saúde”. Em jeito de conclusão, deixa no ar: “para todos os que seguem a associação Médicos do Mundo: deixem para amanhã o que podem fazer hoje, porque amanhã pode não ser outro dia...”.



## Agenda

**Enunciamos, de seguida, algumas datas e efemérides a que MdM irá dar/deu o devido destaque, bem como algumas actividades em que é/foi parceira:**

**03.Maio:** Evento de lançamento da 'III CorridaSolidária', no Pinhal da Paiã em Odivelas, em parceria com a comunidade escolar do concelho e com a Câmara Municipal local.

**21.Maio:** Evento de Celebração do “Ano Europeu do Envelhecimento Activo e Solidariedade entre Gerações”, em Almeirim (Santarém), promovido pela Associação Rede de Universidades da Terceira Idade (RUTIS), em parceria com MdM.

**07.Abril:** “Dia Mundial da Saúde”

**10.Abril:** Ainda no rescaldo do “Dia Mundial da Saúde”, efeméride que a nossa ONG faz questão de celebrar com actividades diversas realizadas nos projectos de intervenção social, também a Rede Internacional de MdM irá, com o apoio das suas 15 delegações, ter uma Audiência (Mesa Redonda) no Parlamento Europeu, assente na premissa de que ‘A Saúde Não É Um Luxo!’, alertando e sensibilizando para um acesso igualitário aos cuidados de saúde.

### Participe!

**25.Abril:** “Caminhada Viver Saudável II - Um Dia Pela Sua Saúde”. Acção organizada por alguns projectos nacionais de MdM, a decorrer entre Olaias e Alameda (Lisboa), tendo como mote sensibilizar para a prática do exercício físico e de hábitos de vida saudáveis, bem como promover a socialização entre pares e intergeracional.

**06.Maio:** “Caminhada 10.000 Passos” na Avenida Marginal, organizada pela Câmara Municipal de Oeiras, revertendo parte do valor da inscrição para a nossa associação. Inscrições até 20 de Abril de 2012.

**20.Maio:** Viagem de Balão Solidária em Coruche (Santarém). Inscrições até 15 de Maio.

# Baby Care



FUNDAÇÃO

**Sistema tecnológico pioneiro, a nível mundial, mantém juntos pais e bebés prematuros, mesmo quando a distância vai além do vidro de uma incubadora. BabyCare nasceu da responsabilidade social da Portugal Telecom e já ajudou a atenuar a angústia de centenas de famílias portuguesas.**

Nenhum progenitor está psicologicamente preparado para sair da maternidade, depois do nascimento de um filho, com o berço vazio. Mas esta é a realidade para muitos pais em todo o mundo. Em Portugal, quase 10% dos bebés nascem prematuramente e a sua primeira casa será uma incubadora durante semanas ou mesmo meses, nos casos mais delicados. Apesar da vontade dos pais em estarem ao lado do pequeno herói, que tenta agarrar-se à vida, há mundo além da cabeceira da incubadora. Emprego, outros filhos para cuidar, porventura, e compromissos pessoais juntam-se à ansiedade do presente e às incógnitas do futuro, que não é mais que uma alfofa de dúvidas e medos.

Rosário Grazina e Luís Pires têm 39 anos e moram na Covilhã. Agora podem respirar de alívio, mas há dois anos, o nascimento de gémeos deixou o casal em alerta máximo. Rita e João ameaçavam nascer antes do tempo, mas jamais se previra que às 28 semanas os rebentos decidissem ver a luz do dia. Uma consulta de rotina de ginecologia levou o casal ao Porto, e nesse dia os gémeos nasceram. **Rita nasceu com menos de um quilo e João pesava pouco mais de 1300 gramas.** O primeiro parto de Rosário, anos antes, tinha sido prematuro e acabou da pior forma. Agora tinha de ser diferente. Durante oito semanas, os gémeos viveram nas incubadoras na Maternidade Júlio Diniz, rodeados de cuidados médicos e das orações da mãe que só saía do hospital para dormir, e porque não podia dormir lá. O emprego como engenheira têxtil ficou de parte. Já o pai, professor na Universidade da Beira Interior, viveu numa autêntica correria entre a capital nortenha e a Covilhã. O que lhe valeu foi o BabyCare, uma tecnologia que lhe permitiu estar próximo dos gémeos, apesar da distância física.

Semelhante história vivem actualmente Ana Paula Nóbrega e Beto Vasconcelos, técnicos de serviço social na Ilha das Flores. Fresco na memória está o último Natal sem o “Menino Jesus” deles. A 24 de Dezembro, Ana Paula saiu da maternidade do Hospital Divino Espírito Santo, em Ponta Delgada, nos Açores, sem trazer nos braços a pequena Inês. Nasceu com 29 semanas de gestação, com pouco mais de 1800g, o que a obrigou a ficar numa incubadora. “A primeira visita após o nascimento foi feita pelo pai e ficou marcada pelo choque e uma angústia ... eu só conheci a Inês, a minha primeira filha, um dia depois ... senti-me impotente ao ver a minha linda princesa dentro de uma incubadora com fios e tubos por todo o lado. Só pensava, em que será que falhei?” Já passou um mês, Inês continua na incubadora, mas a revelar-se uma guerreira a cada hora que passa. Para estes pais, o facto de poderem acompanhar a filha para lá do horário das visitas da maternidade ajuda-os a atenuar a ansiedade. Junto à incubadora de Inês está uma câmara com função de anjo da guarda, 24 horas por dia, permitindo aos pais acompanharem cada momento, através da Internet. Vantagens do Baby Care, o sistema que neste caso permitiu à família, espalhada pelas ilhas dos Açores, dar as boas-vindas ao novo elemento.

Rosário Grazina, a mãe dos gémeos jamais esquecerá o apoio que representou este sistema. “No nosso caso, o BabyCare foi bastante útil sobretudo porque permitiu ao Luís, quando estava na Covilhã, continuar a ver a Rita e o João, acompanhando, inclusivamente, algumas das rotinas diárias de ambos, como os banhos e a alimentação. O sistema possibilitava, ainda, que eu me mantivesse informada pelo Luís nos poucos períodos em que não estava na maternidade”.

O Baby Care é um sistema pioneiro no mundo e com chancela portuguesa. Nasceu em 2000 e o pai é Turrion Leite, um engenheiro da Portugal Telecom, perito em videocomunicações, e que viu a sua ideia ser apoiada pela responsabilidade social da empresa. O projeto, hoje gerido pela Fundação PT, está na Maternidade Alfredo da Costa, onde começou, na Maternidade Júlio Diniz no

Porto, no Hospital do Espírito Santo nos Açores e no Hospital do Nordeste em Bragança. Em 12 anos, ascendem às centenas os casais apoiados pelo BabyCare, sem terem de pagar nada. “É um sistema simples do ponto de vista tecnológico, mas são projectos destes que nos dão mais gozo, porque não são precisos recursos infinitos para fazer uma grande diferença na vida destas famílias”, diz Óscar Vieira, administrador delegado da Fundação PT e que aponta este como um “excelente exemplo de humanização da tecnologia”.

Na primeira versão do BabyCare, cada incubadora tinha uma pequena câmara ligada a uma linha telefónica digital RDIS. Para verem o bebé na televisão de casa, os pais estabeleciam um contacto telefónico à maternidade, utilizando uma linha RDIS e um equipamento de transmissão de vídeo. Com a Internet tudo ficou mais simples, mais rápido, com maior qualidade de imagem e disponível em qualquer lado. Como o projeto envolve expectativas de pais fragilizados, sempre houve o cuidado de garantir a transmissão de imagens e assegurar toda a privacidade do recém-nascido. “Os pais têm a certeza que estão a ver o seu bebé, porque tudo funciona através de um nome de utilizador e senha de acesso atribuída à família pela maternidade e que depois a família gere como quer” explica Óscar Vieira, que salienta a importância que isto pode ter em caso de pais separados ou famílias no estrangeiro. Mas é o descanso que esta tecnologia proporciona aos pais que faz sorrir toda a equipa que desenvolveu e assegura a continuidade do projeto.

Rosário Grazina faz saber que “felizmente a Rita e o João têm-se desenvolvido bastante bem e actualmente apresentam o desenvolvimento típico de crianças com a sua idade.” E em breve, com certeza, notícias semelhantes chegarão da parte da pequena Inês. Histórias destas justificam mais BabyCare pelo país, até porque o número de crianças prematuras não pára de aumentar. O próximo BabyCare já está a ser instalado no Hospital de Loures e outros se seguirão, porque histórias com finais felizes nunca são demais para a Fundação PT.

ATLETAS OLÍMPICAS DE PORTUGAL  
DÃO CORPO AO MAR DE GENTE  
QUE CORRE COM MÉDICOS DO MUNDO



Da esquerda para a direita: Alberto Chaiça, Naldo Gomes, Rosa Mota, Sílvia Cruz, Nuno Delgado.

