

# EDITORIAL

Por Ana Gaspar Nunes

Vice-Presidente do Conselho de Administração

## DESAFIOS E CAMINHOS

Um trimestre de desafios que nos levou a tormentas interiores, quer em cada um de nós, quer nas equipas que conosco trabalham há tanto tempo.

Não são tempos fáceis e tão pouco o serão. Temos consciência que trabalhar com e para o Outro se torna cada vez mais difícil numa sociedade em que a humanidade se desvanece e perde rosto. Ainda assim, o reconhecimento e o esforço daqueles para quem trabalhamos alimenta-nos e dá-nos a força para não desistir.

A IIª Conferência de Saúde Comunitária na Guiné-Bissau, que foi na realidade a primeira naquele país, foi o palco em que todos os intervenientes na Saúde Comunitária tiveram voz e puderam partilhar, sobretudo, as preocupações de um futuro que não está assim tão longínquo.

A saúde comunitária é, sem dúvida, o pilar do sistema de saúde para que todos os esforços dos últimos oito anos em reduzir a mortalidade materna, neonatal e infantojuvenil na Guiné-Bissau não caiam por terra. A assistência à mulher e as crianças só se concretiza na unidade hospitalar ou sanitária se houver informação e acompanhamento às famílias por parte dos Agentes de Saúde Comunitária (ASC). A Saúde começa efetivamente na Comunidade.

É importante que os grandes financiadores deste grande Programa, que arrancou em 2011, consigam finalmente definir em 2019 com o novo Governo da Guiné-Bissau uma estratégia de intervenção sustentável para a Saúde Comunitária reconhecendo, desta forma, a sua importância e o papel do ASC.



Mãe e filha num bairro de Bissau durante a visita da sua Agente de Saúde Comunitária.

Em Moçambique, o ciclone Idai ceifou milhares de vidas e deixou atrás de si a destruição de casas, escolas, centros de saúde, campos agrícolas, pequenas produções. Levou o pouco de quem tão pouco já tinha e o muito a quem perdeu a vida.

Contamos contribuir para a reconstrução dos distritos de Búzi e da Beira, através de uma intervenção integrada com a FEC e FGS, já a partir do próximo trimestre. Não está no nosso ADN ficarmos parados no início do caminho e este está apenas a começar.

De Moçambique chega-nos ainda, nesta newsletter, o testemunho da nossa (sim porque será sempre nossa) Filipa Zacarias. Um testemunho que me deixou de lágrima no canto do olho, não só pela forma como escreve mas pelas memórias que despertou em mim, desejando regressar a onde já não é possível mas deixando-me a certeza de que a nossa missão é cumprida quando leio estas pequenas grandes histórias.

No fim, somos todas nós filhas da VIDA, crescendo e aprendendo com cada intervenção, com quem se cruza no nosso caminho, abrindo caminhos de esperança junto daqueles com e para quem trabalhamos.

Bem haja! •

## II CONFERÊNCIA de SAÚDE COMUNITÁRIA: Presente e futuro em debate na Guiné-Bissau

Helena Areal

Representante VIDA na Guiné-Bissau  
Coordenadora de Saúde

A ONGD VIDA trabalha na Guiné Bissau há 24 anos e na Saúde Comunitária há 21, o que demonstra o quanto é parte integrante da nossa história, em como aqui nos revemos e acreditamos.

Esta conferência de Saúde Comunitária surgiu como parte deste caminho que temos percorrido, que sentimos que é muito válido e que faz realmente a diferença na vida das mulheres e das crianças das comunidades que servimos. Por outro lado, é um caminho que deve ser reflectido, tendo em conta os desafios do presente. Deve ser um caminho com uma perspectiva de futuro adaptada à realidade e às necessidades da população, às motivações dos voluntários, aquilo que o país precisa em termos estratégicos, nas cidades e nas tabankas, de forma estruturada e sustentável.

Administração dos Serviços de Saúde, a Direcção de Serviço de Saúde Comunitária, entre outros serviços do MINSAP, parceiros financiadores, implementadores e público em geral.

A sustentabilidade do financiamento da Saúde Comunitária e do sistema de voluntariado por parte dos Agentes de Saúde Comunitária (ASC), bem como a necessidade de revisão da política e da estratégia de saúde comunitária, foram identificados como os grandes desafios à implementação e à continuidade do sistema actual.



É prioritária a apresentação da Saúde Comunitária de uma forma transversal, com a implicação de diferentes disciplinas e Ministérios, para um desenvolvimento comum e integrado das comunidades. É necessário o envolvimento do Ministério da Economia e Finanças, Ministério da Saúde, Ministério da Função Pública, Ministério da Educação, etc., para que, numa acção concertada, se trabalhe a estruturação e sustentabilidade da Saúde Comunitária, bem como a sua independência dos parceiros internacionais, através do financiamento pelo Orçamento Geral de Estado.



A conferência foi, assim, um momento de reflexão e partilha, construtiva e enriquecedora, para a Saúde Comunitária na Guiné-Bissau, com a participação das 11 Direcções Regionais de Saúde, a Direcção Geral de Prevenção e Promoção da Saúde, a Direcção Geral de



## II CONFERÊNCIA de SAÚDE COMUNITÁRIA: Presente e futuro em debate na Guiné-Bissau

Muito se falou de sustentabilidade e deixo-vos aqui uma pequena parte do grande contributo, que o Chief Nathaniel Ebo Nsarko, keynote speaker desta conferência, nos deixou: *“Uma implementação sustentável é aquela em que acreditamos. Sustentamos e lutamos por aquilo em que acreditamos”*.

“ Estamos há 21 anos a acreditar. Acreditamos e lutamos! Hoje, amanhã e depois. Fazemo-lo pela grávida da tabanka de Bulol que fica a 41km do Centro de Saúde de Varela, e pela grávida do Bairro Militar, que fica a 5 minutos do centro de Saúde, mas à qual lhe falta informação e confiança no sistema. ”

Fazemo-lo por toda e cada pequena mudança de comportamento, fazemo-lo por um acesso universal aos cuidados de saúde nas comunidades que nos comprometemos a servir, fazemo-lo por possibilitar um acompanhamento mais próximo das crianças e das mulheres, por levar mais informação e VIDA a cada família.

É mais fácil se acreditarmos juntos.

Um grande bem haja.♦

Conferência organizada pela VIDA, NOVAFRICA e Direção Geral da Saúde da Guiné-Bissau, financiada por Camões - Cooperação Portuguesa, no âmbito do projeto “Estratégia para a aceleração da redução da mortalidade materna, neonatal e infantojuvenil na Guiné-Bissau - Setor Autónomo de Bissau” inserido no programa PIMI II



**UE-PIMI**  
Programa integrado para a redução da mortalidade materna e infantil



Projeto cofinanciado por: 

**CAMÕES**  
INSTITUTO  
DA COOPERAÇÃO  
E DA LINGUA  
PORTUGAL  
MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS



FUNDAÇÃO  
CALOUSTE  
GULBENKIAN

[www.vida.org.pt](http://www.vida.org.pt)

## A SAÚDE COMEÇA NA COMUNIDADE

### Para que serve a Saúde Comunitária na Guiné-Bissau?

**4.421** é o número de **Agentes de Saúde Comunitária (ASC)**, voluntários(as) nas suas comunidades, que diariamente visitam as famílias guineenses, promovem práticas preventivas e curativas e que fazem a ponte entre a comunidade e os serviços de saúde em todas as regiões da Guiné-Bissau.

Nas regiões de Cacheu, Biombo e setor autónomo de Bissau, a VIDA está a operacionalizar uma rede de 1881 Agentes de Saúde Comunitária que alcança um universo de 750 869 beneficiários, abrangendo praticamente metade da população da Guiné-Bissau.

*“A saúde começa na comunidade. Antes da saúde curativa, está a saúde preventiva, e é isso que os ASC fazem”,* diz o enfermeiro Mário Mango, responsável pela área sanitária de São Domingos, que acompanha de perto o trabalho dos(as) Agentes de Saúde Comunitária.

Julietta Nanque é educadora de infância e ASC na sua comunidade em São Domingos (região de Cacheu). Ao seu encargo, tem 79 famílias para acompanhar mensalmente, promovendo 16 Práticas Familiares Essenciais com especial atenção às mulheres grávidas, recém-nascidos e crianças menores de cinco anos. *“Gosto de saber que estou a ajudar a minha comunidade e gosto também do trabalho com crianças.”,* conta Julieta.

Ao longo do tempo, as famílias começam a confiar no trabalho dos(as) agentes de saúde comunitária, abrindo-lhes a porta de suas casas. Gilberta da Costa começou em 2011 como agente de saúde comunitária e acompanha atualmente 96 agregados. As pessoas da sua tabanca já recorrem à sua ajuda quando alguma criança está doente para saber qual o tratamento

**ASC**  
Agente de Saúde Comunitária

**PREVENIR**  
**SENSIBILIZAR**  
**TRATAR**



**PFE** Práticas Familiares Essenciais

- Nutrição
- Água, Higiene e Saneamento
- Paludismo
- Diarreia e Pneumonia
- HIV e Tuberculose
- Seguimento da gravidez
- Parto assistido por técnico de saúde
- Vacinação 0-11 meses
- Sinais perigo da grávida e criança
- Cuidados essenciais ao recém-nascido
- Planeamento familiar
- Prevenção de doenças endémicas



mais adequado; quando o diagnóstico e tratamento da doença está fora do seu alcance, reencaminha as mães para o centro de saúde mais próximo.

*“Antes éramos nós que íamos atrás da comunidade mas atualmente é a comunidade que nos procura. Então, acho que o que estamos a fazer é muito importante”,* conta Prosper, supervisor de ASC na área de São Domingos desde 2017, depois de 5 anos como agente de saúde comunitária, tendo estado no início do programa na região de Cacheu em 2012.





Reunião mensal dos agentes de saúde comunitária da área sanitária de Pelundo, na região de Cacheu.

“O trabalho dos ASC na comunidade é muito importante porque ensinam as famílias a conhecer se a criança está doente e como podem fazer nesses casos. Por exemplo, uma criança que aparentemente tem febre, a mãe fica com a criança em casa a pensar que vai passar e não sabe que a criança pode ter pneumonia; se a criança tem pneumonia, o ASC explica à mãe, faz o tratamento simples e orienta a mãe para saber como continuar a dar o medicamento”, explica Clementina, supervisora de ASC na região de Biombo. “Eu sempre digo aos meus ASC: vocês estão a trabalhar para a vossa comunidade, tudo o que vocês estão a fazer é para bem da nossa comunidade e do nosso país”, continua Clementina. “O que me motiva muito é isso: trabalhar para a minha comunidade.”

Jó, também é supervisor destes agentes de saúde na região de Biombo, e admite que **quem acompanha de perto o trabalho dos ASC consegue “perceber que se anda a mudar vidas de muitas pessoas na comunidade graças à intervenção deles”.**

Apesar das dificuldades e desafios inerentes a este trabalho e de alguma falta de meios e materiais, Timóteo Lopes, agente de saúde comunitária desde 2012 na região de Cacheu, mantém o empenho e a dedicação no trabalho diário com as famílias.



Agente de Saúde Comunitária visita uma das suas famílias no bairro de Antula, em Bissau.

“É muito bom continuar, porque quase todas as gentes do meu bairro me conhecem, e reconhecem que sempre trabalho com elas. Encorajam-me sempre.”, conta Timóteo.

O impacto deste trabalho é visível pelos casos de sucesso partilhados pelos(as) Agentes de Saúde e pelos seus/suas supervisores(as) que contam o caminho de uma rede comunitária de cuidados primários que começa agora a dar os primeiros frutos. Gaudência, supervisora, não tem dúvidas: “estão a salvar vidas.”

“**Quando eu estou com os meus ASC, digo-lhes «Vamos ver 5 anos à frente e vamos pensar naquela criança e ver que fazemos parte do seu crescimento»**”, conta Alfu Sene, supervisor de agentes de saúde comunitária no setor autónomo de Bissau.

O acompanhamento de proximidade dos(as) agentes de saúde comunitária às famílias e a possibilidade de criar e fortalecer laços de confiança é uma das chaves de sucesso desta rede de Saúde Comunitária para levar mais e melhor saúde aos/às guineenses, quando ainda perduram as condicionantes das distâncias físicas e estruturais entre as pessoas e os serviços de saúde do Estado. •

A VIDA encontra-se a operacionalizar a rede de Agentes de Saúde Comunitária nas regiões de Cacheu e Biombo e no setor autónomo de Bissau no âmbito do Programa para a Redução da Mortalidade Materna e Infantil na Guiné-Bissau (PIMI II) da União Europeia e do governo guineense, com o financiamento de UNICEF, Camões - Cooperação Portuguesa e Fundação Calouste Gulbenkian.

# “EU SOU PORQUE NÓS SOMOS”

## Ubuntu

Carolina Rodrigues

Responsável de Qualidade e Formação - Projeto *Tabanka ku Saudi II* (Programa PIMI II) para as regiões de Cacheu e Biombo

Chama-se Franculino, vive na Mata de Ucó, é ASC. Quem é o Franculino? Onde fica a Mata de Ucó? O que é um ASC?

Trabalhamos na área da Saúde Comunitária, num país onde, em qualquer lugar, é urgente estar, apoiar, caminhar junto. É comovente dizer isto. É motivador e desolador. Somos uma equipa de muitas, muitas pessoas. Muitas delas nem sabemos o nome, são agregados familiares que partilham o mesmo fogão, lá no Bairro Militar, em Ponta Rocha, na Mata de Ucó. Assim, se percorre parte dum país, assim também, um país percorre-nos. Chama-se Guiné-Bissau e é o meu/nosso lugar.

Quando trabalhamos com pessoas, somos mais fortes – muito mais fortes – e mais frágeis – muito mais frágeis. Sabemos que a nossa intervenção é datada, registada, financiada, mapeada. Na marginalidade de tudo isso, está sempre o coração. **Todos os dias sabemos mais um nome, mais uma história: uma grávida que chega ao Hospital porque um ASC – Agente de Saúde Comunitária – moveu o pequeno grande mundo da sua tabanca e desencadeou um caminho seguro para garantir a dignidade do parto**, um S.O.T (Supervisor Operacional de Terreno) que trabalha todos os dias porque há sempre alguém que lhe liga e que lhe diz “preciso de ti”, uma menina que se senta todos os meses na Reunião Mensal de Agentes de Saúde Comunitária, em Safim, porque quer aprender, porque quer ajudar a sua comunidade, porque um dia quer ser ASC! Tem 17 anos – parece ter menos – o Franculino tem 56 – parece ter mais. O mundo é muito mais do que se vê.

A Mata de Ucó fica em Calequisse, terra de bolanhas fartas, de aragem animista, quase alquímica. O Franculino é Agente de Saúde Comunitária. Tem 56 anos, mas pode ter mais ou pode ter menos, o calendário do tempo pertence ao tempo onde ele se move. Conheci-o numa reunião mensal. Tinha saído de casa, às 5h da manhã, como todos os meses. Caminhou 28 quilómetros, como todos os meses. Está cansado mas sabe que as “suas” pessoas precisam dele. Reclama uma bicicleta, ameaçando que um dia vai deixar de fazer esse caminho longo que o leva e que o traz... que, de certo modo, nos leva e traz também. Eu olho para ele e acho que ele é retrato perfeito da saúde comunitária. O olhar dele é meigo e longo, veste-se de forma humilde, tem o corpo cansado e uma vivacidade na voz, comove-me. A Supervisora fala-me um pouco sobre ele, falta-lhe receber o incentivo dos últimos meses. Lá na Mata de Ucó as redes apanham talvez borboletas ou peixes, os códigos são pouco necessários, o telemóvel é um objecto distante – “*Vou tratar disso, Franculino, não se preocupe!*”- disse-lhe, no meu crioulo pequeno. E tratámos! Entre Calequisse, Canchungo, Bissau,... Nunca estamos sozinhos, nem lá na Mata de Ucó! Actualizámos os pagamentos e fizemos chegar-lhe uma bicicleta, logo que a bicicleta chegou até nós. A Mata de Ucó ficou mais perto!

**Quando trabalhamos em saúde comunitária, as redes nos telemóveis podem falhar, mas as redes humanas persistem, têm uma força poderosa, ensinam-nos diariamente.** Somos levados a acreditar que a “ubuntologia” é realmente uma força milagrosa e agregadora! Que podemos por sermos juntos!

Acabo aqui este texto. Sei que há tanto para escrever ainda. É hora de ir viver essas palavras escritas. Estas quero dedicá-lo a nós todos, os de Bissau, os de Biombo, os de Cacheu, os de Portugal. “Sou porque somos!” •



## Filho de uma mãe da VIDA

Filipa Zacarias

Representante VIDA em Moçambique

Coordenadora de projetos da Fundação Minhembeti

Ter sido mãe e selecionada para coordenadora da VIDA em Moçambique foram dois acontecimentos independentes (em Moçambique diz-se que assim que temos trabalho novo é hora de aumentar o agregado familiar) mas que me ocorreram praticamente ao mesmo tempo.

Fui selecionada em Janeiro de 2011 para coordenar o projecto da VIDA em Matutuine financiado pelo então IPAD, em Setembro descobri que estava grávida e em Outubro recebi a primeira visita anual de avaliação ao decorrer das actividades do projecto. As visitas de avaliação são, por excelência, o momento para comunicar algo e apesar da convenção universal de que a respeito de uma gravidez não há algo a comunicar enquanto decorre o 1º trimestre, senti o peso dos 8000 km que separam Maputo de Lisboa e da novidade que uma gravidez traz a um trabalho que decorre em contra-relógio de 24 meses e durante metade do tempo no mato. Mesmo que um projecto de desenvolvimento rural recrute uma mulher, ele está a recrutar uma amazona e tive que oferecer ao projecto a maior margem de liberdade possível para decorrer sem mim.

Sentadas entre a cozinha e a sala da casa da coordenação em Djabula ao fim da tarde, disse as palavras sem introdução: «Patrícia, estou grávida». As visitas de avaliação são assim, têm sempre momentos altos. O momento alto da de 2011 a Moçambique acredito que tenha sido esse.

O 'projecto' ficou assustado mas que podíamos avançar e ir vendo a par e passo como progrediam as actividades e a gravidez. Conduzi até aos 7 meses e quando voltei a pegar no volante trouxe um bebézinho de 3 meses a conhecer Djabula.



Sou crente da pureza dos espaços rurais e da pureza de quem vive a condicionante brutal de ter que chamar o Ecosistema de lar, escola, hospital, trabalho, igreja, mercado, cemitério. Viver no mato é viver esquecido mas dentro de uma constelação de sentidos e contrapartidas que nunca iremos conhecer. Só poderemos aflorar partilhando esse ambiente de vitalidade primordial; depois de ultrapassado o limiar das horas que são, do estou a ficar sem rede e do que me vai acontecer se furar dois pneus aqui só com um sobresselente. Foi de uma mãe assim que o meu filho nasceu; então sempre que as actividades permitiram e enquanto a escolaridade não iniciou, trouxe-o comigo. Foram 3 projectos em sequência, totalizando 7 anos, 6 deles como mãe.

Graças à VIDA, tive a oportunidade de criar o meu filho a conhecer todos os rostos e histórias que nos dizem o que verdadeiramente é ser humano; e como mãe pude ser para todos pessoa antes de ser coordenadora. Não quero dar ideias a ninguém mas não correu nada mal.

Obrigada a quem já sabe, por termos criado este filho juntas. •

# SOMOS MOÇAMBIQUE

## Emergência Moçambique 2019



**FGS**  
TRANSFORMAÇÃO  
E JUSTIÇA SOCIAL



“Somos Moçambique” é um consórcio de três organizações não-governamentais portuguesas com experiência consolidada em Cooperação para o Desenvolvimento em Moçambique – FGS – Fundação Gonçalo da Silveira, FEC – Fundação Fé e Cooperação e VIDA – com o objetivo de desenvolver uma intervenção pós-emergência integrada para trazer a normalidade às crianças e famílias afetadas pela passagem do ciclone Idai na província de Sofala.

O projeto tem uma primeira fase de seis meses focada na reconstrução de espaços de acolhimento de crianças e das suas famílias nos distritos da Beira e Búzi, que conta com o apoio do Camões – Cooperação Portuguesa. Simultaneamente, será realizado um levantamento no terreno pela FGS, FEC e VIDA, através da sua presença no local e em articulação com

os parceiros e autoridades da região, para identificar as necessidades reais e, posteriormente, apresentar respostas complementares que promovam a resiliência das famílias e o seu regresso à normalidade.

O seu contributo é fundamental para:

- Reconstruir salas de aula;
- Desenvolver condições de bem-estar físico e emocional junto das crianças;
- Garantir a segurança alimentar das famílias.

**Conta: FGS Emergência Moçambique 2019**

**IBAN: PT50 0036 0000 9910 5918 1487 7**

Titular da conta: Fundação Gonçalo da Silveira







Hoje o nosso trabalho ajuda a quebrar o ciclo de pobreza de 720 mil pessoas na Guiné-Bissau e em Moçambique. Com o seu IRS, continuaremos!

Até 30 de junho, pode continuar a apoiar o nosso trabalho, contribuindo com 0,5% do seu IRS.

O seu imposto não aumenta e o Estado transfere a verba para a instituição beneficiária.

Quando preencher o seu IRS, basta inserir o **nosso NIF 502 862 122** no Quadro 11 do Modelo 3.

Já está disponível no nosso site o *working paper* "[From Learning to Doing: Diffusion of Agricultural Innovations in Guinea-Bissau](#)" realizado pela investigadora Rute M. Caeiro (NOVAFRICA) que mostra os resultados do estudo de difusão de práticas agrícolas na aldeia de Suzana (região de Cacheu, Guiné-Bissau) no âmbito do projeto *Kópoti pa cudji nô futuro*:

As agricultoras beneficiárias do projeto aumentaram o seu conhecimento e adoção de práticas agrícolas optimizadas para o seu contexto, e contribuíram para a disseminação do conhecimento destas mesmas práticas através das suas redes sociais comunitárias. Este grupo de agricultoras é, ainda, o mais provável de ser mencionado como uma fonte de conselhos agrícolas.

Este *working paper* foi já apresentado em 2 conferências internacionais em Cambridge (E.U.A.) e em Oxford (Reino Unido)!



O centro NOVAFRICA da Nova SBE é parceiro da VIDA no projeto *Kopoti pa cudji nô futuro*, cofinanciado por União Europeia e Cooperação Portuguesa.



A exposição de fotografia *Fotografar é dar Vida* continua a viajar: até 19 de maio, estará em exibição no Museu do Traje, em São Brás de Alportel.

*Fotografar é dar Vida* foi uma atividade de fotografia participativa, realizada em julho 2016 nas comunidades de Suzana e Varela (Guiné-Bissau) com um grupo de 28 mulheres guineenses de etnia felupe, que culminou com uma exposição fotográfica itinerante.

Esta atividade foi promovida pela VIDA, em colaboração com Bagabaga Studios e Eyes of the Street no âmbito do projeto de saúde materno-infantil "Anhacanau Adjanhau" com o financiamento da Cooperação Portuguesa e Fundação Calouste Gulbenkian.