



10 anos, 10 ENTREVISTAS

COORD. ANA GABRIELA NOGUEIRA

**10 anos,
10 ENTREVISTAS**

FICHA TÉCNICA

10 ANOS, 10 ENTREVISTAS

© 2013 - UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

COORDENAÇÃO E EDIÇÃO: ANA GABRIELA NOGUEIRA

REDAÇÃO: ANDRÉ CORREIA, BRUNO SANTOS,

DANIELA OLIVEIRA, SARA MARQUES

FOTOGRAFIA: EDUARDO LIMA

CAPA: GABINETE DE DESIGN DA UFP

PAGINAÇÃO E INFOGRAFIA: ANA GABRIELA NOGUEIRA

EDIÇÃO: LABORATÓRIO DE IMPRENSA

DA UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

PRAÇA 9 DE ABRIL, 349. 4249-004 PORTO - PORTUGAL

IMPRESSÃO DA CAPA E ACABAMENTOS: CONCEPT IMAGE,

ESTÚDIO DE ARTES GRÁFICAS LDA

OS ARTIGOS PUBLICADOS SÃO DA INTEIRA RESPONSABILIDADE DOS AUTORES.

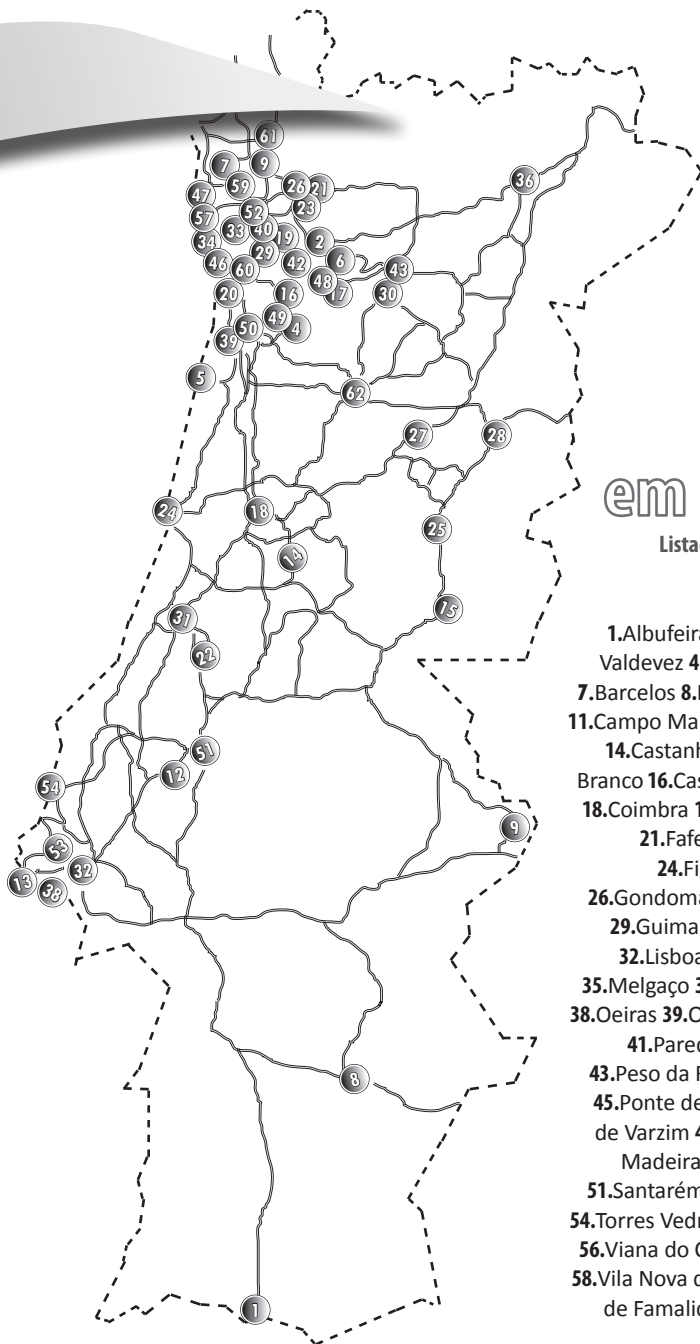
RESERVADOS TODOS OS DIREITOS. TODA A REPRODUÇÃO OU TRANSMISSÃO, POR QUALQUER FORMA, SEJA ESTA MECÂNICA, ELECTRÓNICA, FOTOCÓPIA, GRAVAÇÃO OU QUALQUER OUTRA, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO ESCRITA DO AUTOR OU EDITOR, É ILÍCITA E PASSÍVEL DE PROCEDIMENTO JUDICIAL CONTRA O INFRACITOR.

10 anos, 10 ENTREVISTAS

COORD. ANA GABRIELA NOGUEIRA



Mapa de Abertura das Atividades do PASOP



10 anos em Portugal

Listagem dos Concelhos visitados

(ordem alfabética)

- 1.Albufeira
- 2.Amarante
- 3.Arcos de Valdevez
- 4.Arouca
- 5.Aveiro
- 6.Baião
- 7.Barcelos
- 8.Beja
- 9.Braga
- 10.Caminha
- 11.Campo Maior
- 12.Cartaxo
- 13.Cascais
- 14.Castanheira de Pêra
- 15.Castelo Branco
- 16.Castelo de Paiva
- 17.Cinfães
- 18.Coimbra
- 19.Ermesinde
- 20.Espinho
- 21.Fafe
- 22.Fátima
- 23.Felgueiras
- 24.Figueira da Foz
- 25.Fundão
- 26.Gondomar
- 27.Gouveia
- 28.Guarda
- 29.Guimarães
- 30.Lamego
- 31.Leiria
- 32.Lisboa
- 33.Maia
- 34.Matosinhos
- 35.Melgaço
- 36.Mirandela
- 37.Monção
- 38.Oeiras
- 39.Ovar
- 40.Paços de Ferreira
- 41.Paredes de Coura
- 42.Penafiel
- 43.Peso da Régua
- 44.Ponte da Barca
- 45.Ponte de Lima
- 46.Porto
- 47.Póvoa de Varzim
- 48.Resende
- 49.S. João da Madeira
- 50.Santa Maria da Feira
- 51.Santarém
- 52.Santo Tirso
- 53.Sintra
- 54.Torres Vedras
- 55.Valença do Minho
- 56.Viana do Castelo
- 57.Vila do Conde
- 58.Vila Nova de Cerveira
- 59.Vila Nova de Famalicão
- 60.Vila Nova de Gaia
- 61.Vila Verde
- 62.Viseu

Índice

	Prefácio	09
::	Salvato Trigo Reitor da UFP e Mentor do PASOP <i>por Sara Marques</i>	11
::	Jacinto Durães Gestor <i>por André Correia</i>	23
::	Andreia Macedo Administrativa <i>por Daniela Oliveira</i>	45
::	José Vasconcelos Motorista <i>por André Correia</i>	55
::	Sandra Gavinha Coordenação Científica <i>por Sara Marques</i>	63
::	Catarina Sousa Análises Clínicas e Saúde Pública <i>por Sara Marques</i>	75
::	Manuela Tavares Enfermagem <i>por André Correia</i>	83
::	Ana Pereira Medicina Dentária <i>por Daniela Oliveira</i>	89
::	Sara Oliveira Terapêutica da Fala <i>por Daniela Oliveira</i>	97
::	Miguel Póvoas Angola 2006 <i>por Bruno Santos</i>	105

Prefácio

O Projeto Ambulatorial de Saúde Oral e Pública (PASOP) constitui a face visível duma das marcas vocacionais da Universidade Fernando Pessoa - o serviço comunitário como meio de aprofundamento da responsabilidade social numa área indispensável para prepararmos um futuro melhor, como é a da educação para a saúde.

Permitindo aos nossos alunos um contacto direto com realidades sociais de que, por vezes, estão tão distantes, o PASOP assume também uma função de pedagogia cívica e de educação para a inclusão, uma e outra fundamentais para a formação de profissionais de saúde.

A importância pública deste nosso Projeto, foi, e é, testemunhada não só pelas centenas de milhares de pessoas que dele já beneficiaram, de norte a sul do país, e mesmo em Angola, mas também pelas instituições e organizações, de ensino ou de solidariedade social, que nele se inspiraram, para desenvolverem algo de semelhante, alargando círculos solidários de consciências cidadãs, sem as quais a democracia não atinge a plenitude.

Assim, '10 ANOS, 10 ENTREVISTAS' pretende ser uma coletânea introspetiva sobre um projeto humanista. Pegando em quem aqui prepara e desempenha funções de crucial importância social e pedagógica reúnem-se os diálogos que desvelam essas valências, essa história, essa experiência e essa memória, elementos que, na realidade, unificam a grande mais-valia motivacional e metodológica no processo de ensino-aprendizagem que é o PASOP.

O Reitor da Universidade Fernando Pessoa
Prof. Doutor Salvato Trigo



Salvato Trigo, Reitor da UFP e Mentor do PASOP
por Sara Marques

“Nós fomos os pioneiros deste conceito.”

Com um carisma inigualável, o mentor do PASOP, Prof. Doutor Salvato Trigo, guiou-nos pelos bastidores da implementação do Projeto. Numa entrevista intimista e envolvente, o Reitor da Universidade Fernando Pessoa, revela-nos a concretização de um sonho, a entrega à sua Instituição e o orgulho de uma estratégia inovadora mas, sempre, humanista.

O que o motivou à criação de um Projeto de Saúde Ambulatório? Estão passados praticamente dez anos, desde o momento em que entendi que um projeto com as características do PASOP era essencial, para podermos dar aos alunos de saúde a possibilidade de um contato mais direto com as

realidades do país. Realidades que, muitas vezes, não são transmitidas nas salas de aula e que, de facto, há dez anos, eram bastante piores do que são hoje. A possibilidade que tínhamos, através de um projeto ambulatório, de permitir que os alunos, devidamente supervisionados pelos docentes, pudessem contactar

com as realidades do interior do país, mais afastado das grandes cidades, e se apercebessem das carências que existiam e ainda existem, em Portugal, no que concerne à saúde pública. Fundamentalmente, porque esse era o objetivo, o Projeto Ambulatório tem uma nítida visão preventiva: procura educar para a saúde... É um projeto, por isso mesmo, que aposta nos rastreios para sinalizar situações que necessitem de ser acompanhadas nas unidades de saúde, eventualmente, também nas nossas clínicas pedagógicas, na medida em que o projeto tem uma articulação muito próxima não só com a formação nos cursos da área da saúde, mas também com a parte das clínicas pedagógicas. Portanto, a motivação inicial, quando da criação do Projeto Ambulatório, foi tornar a extensão comunitária da Universidade Fernando Pessoa e da sua Faculdade de Ciências da Saúde um meio importante de aprendizagem. Foi marcar, de alguma maneira, aquilo que é a nossa identidade: uma instituição preocupada com a solidariedade e, portanto, com a responsabilidade social. E o instrumento mais adequado para o fazer era através de uma unidade móvel que pudesse levar, de alguma maneira, cuidados de saúde ou, pelo menos, sinalizar necessidades de

cuidados de saúde fora do âmbito próprio do campus da Universidade.

Em que momento decidiu integrar um Projeto Ambulatório de Saúde na estratégia da Universidade...? Desde sempre! Nós iniciamos a área da saúde em 1998. E, desde esse momento, entendi que confinar a formação dos alunos de saúde à sala de aula, sem lhes permitir um contacto mais real com a situação da cobertura, digamos assim, dos serviços de saúde no país, era lacunar. E, portanto, desde o princípio que tinha esta ideia: de que os alunos deveriam sair da sala de aula e contactar com a realidade. Por um lado, dava-lhes maior destreza na sua própria formação, por outro, ajudava também à formação da sua consciência social. Portanto, desenvolvia-lhes, digamos assim, o espírito de cidadania e, ao mesmo tempo, criava-lhes responsabilidades sociais e solidárias para com os seus companheiros, os seus conterrâneos e os seus compatriotas que viviam em situações de dificuldade, designadamente, em unidades de saúde para a terceira idade; em residências, em lares; em escolas de ensino básico, enfim... A nossa preocupação foi, de facto, atingir e atender as populações

“Fundamentalmente, porque esse era o objetivo, o Projeto Ambulatório tem uma nítida visão preventiva: procura educar para a saúde...”

“...desde sempre, o Projeto estava no meu pensamento para que, quando tivéssemos ocasião de o poder concretizar, o pudéssemos fazer.”

mais fragilizadas. No que diz respeito, concretamente, às escolas do ciclo básico, a nossa preocupação era detetar, precocemente, situações que poderiam ser corrigidas e que, muitas vezes, estavam a prejudicar o desenvolvimento escolar dos alunos com os quais contactávamos, através de relações institucionais protocoladas quer com câmaras municipais, juntas de freguesias, IPSS, centros sociais, quer com paróquias. Portanto, digamos que, desde sempre, o Projeto estava no meu pensamento para que, quando tivéssemos ocasião de o poder concretizar, o pudéssemos fazer. E essa ocasião acontece praticamente cinco anos depois do início da Faculdade de Ciências da Saúde, tendo sido encontrado o perfil ideal de um gestor no Sr. Jacinto Durães, para poder executar, para poder pôr no terreno, esse projeto.

Considera que o PASOP, dando a oportunidade aos alunos de integrarem a sua equipa, mais do que formar bons profissionais, forma boas pessoas? Eu não diria boas pessoas, mas cidadãos mais conscientes. A nossa preocupação é, sobretudo, aumentar a consciência social e cívica dos alunos. Essa é uma das componentes fundamentais subjacentes ao PASOP.

Portanto, interessava-nos, como disse há pouco, acentuar a componente prática da sua formação pelo contacto, no terreno, com realidades que em sala de aula não encontram. Logo, isso permite-lhes um acréscimo de conhecimento e, conseqüentemente, dá-lhes mais destreza, colocando-os também em situações de terem que ser mais responsabilizados pelas decisões a tomar, em vez de, estarem sempre apoiados nos professores. Acrescentarei ainda a preocupação de que os alunos usassem o Projeto como uma forma de informação, muito mais correta, muito mais próxima da realidade, do que é, de facto, o país e da desigualdade desta geometria variável em termos sociais de que Portugal, ainda hoje, infelizmente, é constituído. Há dez anos, era muito pior do que é hoje. E essa realidade, eu julgo que os estudantes que têm passado pelo PASOP, aqueles que têm, de facto, participado neste Projeto, pelo menos pelos ecos que me têm chegado, se sentem recompensados por terem tido essa possibilidade pois, na verdade, este é um rasgar de horizontes que a sala de aula não dá.

Que avaliação faz da integração do PASOP na estratégia da Universidade Fernando Pessoa?

A avaliação mais positiva possível, porque, por um lado, a Fernando Pessoa pôde e pode usar o Projeto para se tornar mais conhecida fora do seu âmbito de atuação em termos geográficos, e por outro lado, o Projeto faz parte da nossa identidade corporativa, muitas vezes, até pela cor amarela das unidades móveis que o servem. A carrinha amarela é imediatamente ligada à identidade da Universidade. E portanto, também do ponto de vista da divulgação da Universidade Fernando Pessoa, da divulgação do que aqui fazemos e, por isso mesmo, também numa perspetiva de marketing, procurando, obviamente, o território mais adequado para fazermos o nosso benchmarking, o Projeto Ambulatório de Saúde Oral e Pública é extraordinariamente útil para esse objetivo. Nós usamo-lo em ocasiões muito específicas, tais como participação em acontecimentos nacionais desportivos, como foi o caso da Volta a Portugal em Bicicleta, em situações de peregrinações a Fátima e outras atividades organizadas por municípios, pelos agrupamentos escolares e feiras de ensino. Em todas essas ocasiões em que

nós possamos estar, nós estamos, porque esta vinculação do Projeto Ambulatório à UFP, para nós, é essencial e, por isso mesmo, ela torna-se extremamente positiva. Por exemplo, o caso da nossa participação, todos os anos, na Feira do Cavalo, em Ponte de Lima, onde, em muitas situações, somos a única unidade com capacidade de prestação de cuidados de saúde imediatos em eventuais lesões ou situações ligadas à Fisioterapia ou curativos de Enfermagem. A Medicina Dentária e a Terapêutica da Fala são também valências envolvidas no Projeto, assim como as Análises Clínicas e Saúde Pública, constituindo um conjunto de estratégias que levam a que a identidade corporativa da Universidade tire o maior benefício possível do PASOP. Portanto, a integração do Projeto na estratégia de divulgação, de notoriedade, de credibilização da Universidade evidentemente é uma questão que, desde o princípio, foi considerada essencial.

Agora que o PASOP se tornou conhecido, já são as instituições e os organizadores de eventos que contactam a UFP?

O PASOP é um dos nossos projetos estratégicos e, como em qualquer outro

“...a integração do Projeto na estratégia (...) de credibilização da Universidade evidentemente é uma questão que, desde o princípio, foi considerada essencial.”

“...a nossa política de comunicação faz-se do PASOP para o exterior e do exterior para o PASOP.”

projeto estratégico, nós não ficamos à espera que o procurem. É claro que há muitas instituições que o solicitam. Mas, ele é um instrumento da política de comunicação da Universidade, assim como da política de formação, por isso, mantemos contactos permanentes com instituições, associações, IPSS e empresas para, pelo menos, podermos cumprir um dos objetivos do PASOP, que é fazer rastreios. Isto é, fazer prevenção; fazer sinalização precoce. Aconteceu, muitas vezes que, no âmbito da atividade do PASOP, encontramos pessoas que, medidas as suas tensões arteriais, estavam em situação de limite, de risco de vida. Do ponto de vista da saúde das pessoas, houve casos de hipertensão limite, a qual, sendo silenciosa, não permite que se apercebam do perigo que corriam, se não tivessem sido sinalizadas e encaminhadas para centros de saúde ou médicos de família a conselho dos participantes do PASOP. A educação para a saúde é outro dos objetivos essenciais do Projeto Ambulatório de Saúde Oral e Pública. Assim, partindo desse ponto de vista, a nossa política de comunicação faz-se do PASOP para o exterior e do exterior para o PASOP. Atualmente, agimos

nos dois sentidos, porque, como disse e muito bem, este Projeto é conhecido a nível nacional. E já atuámos também



em Angola. Passamos para além das fronteiras, porque o Projeto, em Portugal, apareceu como um conceito novo. Hoje, já o não é, porque, como tudo neste país se vai copiando sem se pagar direitos de autor... Mas nós fomos os pioneiros deste conceito que, na altura em que ele nasceu, levou alguns responsáveis de entidades ligadas à Saúde a ficarem um pouco estupefactos, por não perceberem muito bem a natureza do Projeto.

Algumas dessas Entidades disseram-nos que não apoiavam o PASOP, porque este era indutor de mais custos na fatura da saúde. Ou seja, o entendimento dessas luminárias foi o de que, quanto mais as pessoas fossem educadas para cuidar do seu estado de saúde mais queriam consumir Saúde e, portanto, aumentariam os gastos em Saúde. Ora, isto era, enfim, a ‘ideia peregrina’ de pessoas que, quando não entendem as coisas, a primeira coisa que fazem é criticar e tentar demovê-las. Não foi fácil colocar o PASOP em movimento, tal como ele hoje se encontra. Naturalmente, beneficiamos de alguns apoios externos, tal como o Fernandes Trust, gerido na Fundação Rockefeller, pela Dra. Donzelina Barroso, que o gestor foi encontrando. Mas a Fundação Fernando Pessoa é quem tem os custos mais elevados. O PASOP

não existe para a Universidade obter lucro. Nós analisamos, como é evidente, a relação custo-benefício, mas a nossa preocupação é que ele seja o Projeto que é a face visível daquilo que é a filosofia da UFP, da sua responsabilidade social, da sua extensão comunitária.

Quais as principais dificuldades que sentiu na implementação do PASOP? As dificuldades foram, como disse há pouco, a desconfiança que, normalmente, no nosso país, a gente inculca tem das coisas novas. Num país que não tem uma cultura demograficamente consolidada e, sobretudo, uma cultura de futuro, a inovação causa uma certa desconfiança. E, portanto, nós aparecemos como uma espécie de externos ao mundo dominado pelas corporações da área da saúde e sentimos que éramos olhados como uns intrusos, pois estávamos a procurar entrar nesse espaço sagrado, mexendo com “barões” e “baronesas” que se sentem “donos do pedaço”... Portanto, a primeira dificuldade foi a de lidar com essas opiniões. Nós sentíamos que, em determinados meios, a opinião era desfavorável a um projeto com estas características. Evidentemente que isto não nos demoveu de continuarmos com o Projeto, tal e qual como ele

“O PASOP não existe para a Universidade obter lucro. (...) é a face visível daquilo que é a filosofia da UFP..”

“...continua a parecer, ser a fórmula correta e adaptada a um país com as características de Portugal.”

estava pensado. Apesar das críticas de algumas entidades, justamente por não compreenderem verdadeiramente o alcance do Projeto pioneiro em Portugal, nós fomos, naturalmente, caminhando. Isto porque, em Saúde é sempre mais fácil prevenir- porque prevenir, em saúde, significa investir- do que remediar a doença: aí já é mais gastar do que unvestir... Portanto, a nossa preocupação foi sempre a de que o Projeto tivesse, da parte da opinião pública, esta noção. Levou tempo a explicar o Projeto às instituições, às pessoas, inclusivamente, aqui, na Universidade. Foi necessário tempo para que ele se afirmasse. Mas, na verdade, conseguimos! As dificuldades servem, sobretudo, para mantermos na memória que, apesar dos enormes obstáculos que o país levanta, quando se pretende ser inovador, quando se pretende ser, como é o nosso caso, uma Universidade com pensamento estratégico, direcionado para o futuro, há sempre quem, estando acomodado à sua rotina diária, procure destruir projetos que lhes parecem mexer ou com os seus privilégios ou com o estatismo que defendem.

O que o levou a tomar a decisão de prolongar a experiência do PASOP, após os três anos planeados?

O sucesso que ele teve. Pareceu-nos que três anos seria um tempo razoável para verificar se era possível perceber se o Projeto ia dar certo. A verdade é que o seu enorme sucesso, quer em termos quantitativos quer em termos qualitativos, fez com que continuássemos porque nos parecia, e continua a parecer, ser a fórmula correta e adaptada a um país com as características de Portugal. Mas é, sobretudo, uma fórmula muitíssimo mais valiosa se a transplantarmos, pela sua configuração, para países com muito mais deficiências no sistema de saúde básico. Portanto, os primeiros três anos permitiram-nos afinar, de alguma maneira, a configuração do PASOP. A partir daí, entendemos que deveríamos continuá-lo. Julgo que a criação e continuidade do Projeto se justificaram perfeitamente e continua a justificar... E a atual conjuntura económica, este período difícil que estamos a atravessar, faz com que se justifique ainda mais!

Mencionou Angola... O que sentiu, quando surgiu a oportunidade do PASOP visitar esse país?

Na altura, os contactos foram, mais uma vez, feitos através do gestor do Projeto, o Sr. Jacinto Durães, e eu aceitei essa cooperação, porque estava convencido de que poderíamos apresentar às autoridades de saúde angolanas um modelo que, naquele país, daria muito melhores resultados do que aqui. Foi com essa intenção que uma dezena de pessoas foram para Angola durante, praticamente, cinco semanas. O objetivo foi lançar lá uma semente e esperar, como o solo de África é um bom solo com muito calor e muita humidade, que a semente germinasse e pudesse produzir, de modo a que as autoridades angolanas se apercebessem da importância de montar uma estrutura destas para dar apoio aos cuidados de saúde. E, portanto, foi com esse objetivo que lá fomos, para mostrar o Projeto, como é que ele funciona e as suas potencialidades. E também para mostrar que este é um Projeto de prevenção, de educação para a saúde, mas também de formação de profissionais. Parecia-nos que, para um país como Angola, seria adequadíssimo poder contribuir para a formação de recursos humanos da

área da saúde. Parecia-nos um Projeto fundamental para isso. Por isso, juntando todas essas razões a uma componente também afetiva, na medida em que eu vivi muitos anos em Angola e tenho um conhecimento do território e das suas realidades. Para a Universidade Fernando Pessoa pareceu-nos ser um bom processo de extensão comunitária para integrar na estratégia de internacionalização da Universidade, da sua notoriedade e da sua credibilização. Isto em termos política de comunicação e de marketing, como eu disse há pouco.

O PASOP, as Clínicas, o Hospital-Escola... Toda esta integração da comunidade no quotidiano pedagógico é apanágio da UFP e percebe-se que está para além da componente prática...

Há, sobretudo, uma estratégia da UFP, porque, felizmente, nós não andamos ao sabor dos tempos nem das modas. Procuramos, naturalmente, cumprir a estratégia, dotando-nos dos meios indispensáveis para que o que é planeado dê certo. E evidentemente que, na área da saúde, que é, neste momento, a área mais forte da Universidade, a UFP criou todos esses recursos que referenciou. No passado, a Universidade Fernando Pessoa

“Parecia-nos que, para um país como Angola, seria adequadíssimo poder contribuir para a formação de recursos humanos da área da saúde.”

“Temos meios próprios para satisfazer as nossas necessidades e que nos possam criar autossuficiência...”

estava dependente, digamos assim, da compra de serviços de formação clínica às instituições do Serviço Nacional de Saúde, para estágios, para práticas clínicas. Além dos custos envolvidos nessa compra de serviços, estava também uma questão que, para nós é, de alguma maneira, fundamenta e que é a garantia de que esses serviços nos seriam prestados com qualidade e com continuidade, isto é, que não houvesse qualquer percalço, qualquer interrupção na prestação desses serviços, para termos a garantia de que a formação clínica dos nossos alunos, em termos de estágios, estaria assegurada e o mais próximo possível do campus da Universidade. A verdade é que, com o passar dos anos, fomos dando conta de que teríamos que procurar dotar-nos de meios próprios para não dependermos de terceiros. De facto, como disse, faz parte da estratégia da Universidade Fernando

Pessoa, e isso não é encontrado noutras universidades do país, nem públicas nem privadas. Temos meios próprios para satisfazer as nossas necessidades e que nos possam criar autossuficiência, que nos fortaleçam perante os obstáculos que nos sejam levantados. Neste momento, nós fechamos o ciclo da nossa autonomia para a formação de profissionais de saúde. Dependemos exclusivamente de nós. E, portanto,



isso permite-nos, ao tornarmo-nos completamente autossuficientes no mercado, definir, aqui, no interior da Universidade as estratégias que consideramos mais adequadas para a melhoria da formação dos estudantes e para a sua profissionalização, isto é, para os alunos levarem da Universidade não só conhecimento, mas também as competências associadas ao conhecimento que lhes permita uma inserção mais facilitada no mercado do trabalho. Hoje, na Universidade, não temos nenhuma área na qual dependamos do exterior. Das Ciências da Comunicação, em que, desde muito cedo, criamos completa autonomia para a formação qualificada dos nossos alunos, às Engenharias, à Psicologia, com a Clínica Pedagógica da Psicologia, e, agora, com o Hospital-Escola, ainda reforçamos mais essa autossuficiência. Faz parte do projeto da Universidade Fernando Pessoa criar uma identidade própria, identidade essa que dependa exclusivamente dos membros constituintes desta comunidade, os alunos, professores e funcionários. Nós, hoje, temos a possibilidade de viver dentro desta comunidade sem estarmos a ser atropelados ou deixados para trás, sem que nos impeçam de dar formação

aos alunos com a qualidade que eles merecem e que nós queremos que seja cada vez maior.

Para si, quais as principais valências que pretende que sejam aprendidas pelos estudantes da área de Saúde? Antes de mais, o PASOP deveria ser para os alunos um modelo de empreendedorismo. Como é que se pode inovar e criar um projeto numa área onde, à partida, parecia que não era possível fazer-se algo de novo? Desde logo, o rigor de como se monta um projeto, como se ultrapassam as dificuldades para o executar, deveria dar aos alunos uma ideia de que o Projeto não é meramente sazonal, que é, de facto, uma estrutura pensada, concebida, configurada e munida dos recursos indispensáveis para que possa desempenhar a sua função. Esta é, no meu ponto de vista, a primeira janela que os alunos podem encontrar no PASOP: tentar perceber que estão a embarcar num Projeto inovador e empreendedor. Empreendedor no sentido em que, quando o lançamos, não tínhamos ideia de que apoios iríamos conseguir reunir e sabíamos que iríamos correr riscos. É essencial que, na cultura das pessoas que se formam para, mais tarde,

“...uma estrutura pensada, concebida, configurada e munida dos recursos indispensáveis para que possa desempenhar a sua função.”

“...é importante para os estudantes verem, na demonstração factual, que aquilo que aprendem na sala de aula é transponível para a prática profissional...”

desempenhar funções qualificadas na sociedade e nos mercados, haja esta ideia de que é necessário correr riscos. Agora, quando nós partimos para um projeto com esta convicção - de que não há execução possível de um projeto sem se correr riscos - é necessário que saibamos que os riscos devem ser devidamente calculados. Em segundo lugar, o Projeto Ambulatório, como eu disse há pouco, tem uma vertente fundamental de solidariedade e responsabilidade social, muitas vezes, com gestos muito simples que os estudantes que fazem parte do Projeto podem realizar - e realizam - junto de pessoas mais frágeis. Isso treina-os para a humanização, para a relação com o outro na melhoria da prestação de cuidados. É também um projeto pedagógico, no sentido em que leva os alunos a interiorizar melhor que a relação com os outros é ponto fundamental para se alcançar o sucesso. Isto porque, quem se dirige a um profissional em busca de cuidados de saúde, chega até ele fragilizado do ponto de vista psicológico e físico. Portanto, quando chega junto do profissional, o paciente tem a legítima expectativa de que vai ser bem atendido, tratado com bondade e generosidade. O Projeto, procurando pôr os alunos em contacto

com as diferentes populações do país, em diferentes localidades e diferentes níveis sociais, é também um bom espaço para treinar essas competências de humanização. E em terceiro lugar, é importante para os estudantes que não analisam da melhor forma a relação que pode existir entre a formação científica que recebem em sala de aula e a aplicação desses conhecimentos. O Projeto Ambulatório de Saúde Oral e Pública é importante para os estudantes verem, na demonstração factual, que aquilo que aprendem na sala de aula é transponível para a prática profissional, para a prestação de cuidados. O PASOP também leva os alunos a interiorizarem que a crítica fácil que, às vezes, fazem sobre a falta de interesse de uma ou outra unidade curricular não é justa, porque no confronto com a realidade verificam a utilidade dos conhecimentos que elas lhes transmitiram.

Para terminar, como vê o PASOP daqui a dez anos?

É uma pergunta de futuro e, como sabe, o mundo, hoje, evolui de tal forma rápido e as mudanças são tão repentinas que já não se pode programar muito a dez anos. De qualquer maneira, o que eu penso é

que, se o Projeto seguir os caminhos que tem trilhado - e certamente que vai seguir - estará mais fortalecido. É um modelo economicamente muito eficaz, porque é mais barato do que distribuir infraestruturas físicas em todo o país que, além de serem muito caras, é preciso fazer a sua manutenção e é preciso ter recursos humanos para que elas funcionem. E um Projeto como este alivia esses investimentos e atinge objetivos idênticos. Por essa razão, eu julgo que, na próxima década do PASOP, vamos procurar regressar à internacionalização com África. Procurar convencer - e já temos tido alguns contactos nesse sentido- os países Africanos que têm grandes dificuldades na estrutura física e na prestação de cuidados, a adotarem este modelo para poderem atender, pelo menos, às questões mais básicas que, muitas vezes, estão diretamente ligadas com os cuidados primários e com a prevenção que um projeto como este tem, na sua identidade. Portanto, nos próximos dez anos, vamos continuar a consolidar o Projeto, tentar internacionalizá-lo e mostrar a mais-valia que ele tem, até para situações de emergência. Isto na medida em que é muito mais fácil deslocar, dentro de uma unidade móvel,

quatro ou cinco profissionais de saúde para atender milhares de pessoas do que deslocar milhares de pessoas para serem atendidas numa estrutura física fixa. Eu creio que, nos próximos dez anos, o Projeto irá continuar a trilhar o bom caminho que tem vindo a fazer; irá continuar a conferir notoriedade à Universidade Fernando Pessoa e a poder exemplificar o que é a responsabilidade social nesta Universidade. E, portanto, se, nos próximos anos, o país melhorar como eu espero, não há motivos para temer o futuro do PASOP!

“...vamos continuar a consolidar o Projeto, tentar internacionalizá-lo e mostrar a mais-valia que ele tem, até para situações de emergência.”



Jacinto Durães, Gestor
por André Correia

“O Projeto não vai parar. ...É imparável!”

Afável e com uma cordialidade contagiante, foi desta forma que Jacinto Durães abriu as portas do seu gabinete para nos falar acerca do PASOP e, inevitavelmente, de si próprio. Foi um discurso envolvente, de história e de memória, que refletia uma satisfação que o rosto confirmava sem cessar: própria de quem encontra, neste projecto, a realização pessoal...

Como surge esta ideia de ‘levar saúde’ às pessoas?

Penso que devemos começar por quem teve a ideia, que foi o senhor Reitor. O Sr. Prof. Doutor Salvato Trigo contactou-me, há cerca de doze anos, no sentido de procurar saber se eu estaria disponível para abraçar um

projeto na área da Saúde. E, nas nossas conversações referiu que, quando era jovem, na aldeia onde vivia, era visitado, com frequência, pela Fundação Calouste Gulbenkian, que lá ia com as suas bibliotecas itinerantes. E ele disse para si mesmo que, se um dia tivesse responsabilidades sociais, haveria de

lançar um projeto daquele gênero, mas na área da Saúde. Eis que surge, então, o PASOP: uma ideia do senhor Reitor, materializada por mim, a seu convite, dando corpo a essa mesma promessa. Esta é, então, a gênese do Projeto!...

O que é que o levou a interessar-se por este Projeto?

O meu percurso não tem a ver com a área da Saúde, mas sempre fui muito ligado à Solidariedade Social. Eu era diretor de Relações Humanas numa empresa de calçado o que, não tendo a ver com as funções que atualmente desempenho, tinha uma componente humana que me permitia, nas relações com as pessoas – quer das próprias fábricas, quer das sapatarias do Grupo – soltar a minha natureza solidária. Ao mesmo tempo, eu também pensava que, se um dia tivesse hipótese de ser útil em alguma circunstância, para além do trabalho que tinha, estaria disponível para isso. E surge esta oportunidade!... Devo dizer-lhe que coloquei a mim mesmo algumas reservas e demorei algum tempo a dar uma resposta ao senhor Reitor... Entrar numa Universidade onde havia, e há, médicos e outras pessoas ligadas à Saúde, para liderar um Projeto numa área que constituía

uma experiência nova para mim, era gratificante por um lado, mas um desafio muitíssimo grande por outro. Portanto hesitei, de certo modo...! Mas o senhor Reitor incentivou-me ao explicar-me que queria alguém com conhecimentos de gestão a coordenar o PASOP e que queria que fosse eu a fazê-lo. E assim foi! A motivação foi muito grande e, hoje, sinto-me muito satisfeito pelo percurso percorrido e pelo modo como o Projeto tem sido gerido a nível interno e externo.

Quanto tempo levou a planificação e a implementação do PASOP?

Levou um ano e meio! ...Um ano e meio a pôr de pé, a materializar a ideia e a estabelecer contactos... Inúmeros contactos... Porque o Projeto é pedagógico e de Solidariedade Social, mas para esta última parte era necessário que tivesse meios. Para erguer um Projeto como este, sendo a Fundação Fernando Pessoa a sua primeira apoiante, haveria que, depois, libertá-la e, para isso, era necessário arranjar, dentro e fora do país, patrocinadores que se motivassem com esta ideia. Foi isso que fiz e tive a sorte - e o engenho talvez!... - de um dia estar em casa a ler um jornal e nele encontrar uma notícia que dizia que a Fundação Rockefeller, dos Estados

“A motivação foi muito grande e, hoje, sinto-me muito satisfeito pelo percurso percorrido...”

“Criou-se, então, uma equipa de professores ligados à Saúde que, nas diversas valências, acompanharam o Projeto.”

Unidos, apoiava o Banco Alimentar Contra a Fome, do Porto. E a primeira coisa que fiz foi procurar saber como é que essa instituição portuguesa tinha conseguido estabelecer contacto com essa Fundação, nos Estados Unidos. Deram-me a direção, eu enviei um e-mail juntamente com o meu contato e, passado um mês, recebi uma resposta dizendo que vinham a Portugal e que gostariam de conhecer a Universidade Fernando Pessoa. E assim foi! Veio cá a Dr^a Donzelina Barroso, diretora da Fundação e responsável da área filantrópica. Apresentei-a ao senhor Reitor, conversámos e apresentei-lhe o Projeto, que ainda estava em fase embrionária. Disseram-nos que sim, que iriam pensar nisso. Entretanto, dos vários contactos, um deles foi com os laboratórios Ratiopharm, que já não faz parte do Projeto. Fui a Lisboa falar com os seus representantes que decidiram apoiar o Projeto com um importante contributo. O PASOP começa a ter autonomia desta forma...! Foi sendo materializado, ao longo dos anos, com apoios internos e externos... Estes e outros que, depois, naturalmente se vieram a concretizar.

Que outras dificuldades se somaram às de encontrar apoios para Projeto? Houve diversas...! E começaram

quando nós lançámos o PASOP, em Ponte de Lima, em 2003... Começámos logo a fazer rastreios nas Juntas de Freguesia locais, junto das populações, porque o nosso primeiro objetivo foi, realmente, esse concelho porque o senhor Reitor é natural de Ponte de Lima, porque temos lá um polo universitário e porque as populações tinham - e têm - muitas carências. Criou-se, então, uma equipa de professores ligados à Saúde que, nas diversas valências, acompanharam o Projeto. Passados um ou dois meses, reparámos que era impossível para os professores conciliarem as ações que realizávamos com as aulas que lecionavam. Essa situação tornou-se in comportável e o senhor Reitor considerou que deveria ser nomeado um médico com licenciatura em Estomatologia e, também, em Clínica Geral, que acabou por ser contratado. Esse médico foi responsável pelo PASOP durante um ano. No entanto, acabámos por chegar à conclusão de que não se tratava de uma solução viável, primeiro, pelo seu custo, mas também pela ligação com a parte pedagógica entre a universidade e ele. Veio uma segunda médica - também dentista e enfermeira - que esteve cá quatro meses, até que um dia, apercebendo-me das dificuldades,

sugeri ao Sr. Reitor que fossem integrados no PASOP alunos que tinham feito parte do Projeto e que se tinham licenciado na UFP. Por que não convidar esses alunos?... E foi isso que aconteceu! A equipa que, hoje, está no PASOP é constituída, sem exceção, por membros licenciados na UFP e que fizeram parte do Projeto enquanto alunos, que o acompanharam, quer em Angola, quer na Volta a Portugal em Bicicleta, quer em outras diversas ações e são esses, hoje, o esteio do PASOP.

Como foram os primeiros anos...? Foi um Projeto pensado para atingir esta longevidade?

O PASOP, quando se lançou com a primeira clínica, tinha o objetivo e a finalidade de ser duradouro, sem horizonte a delimitá-lo. Agora, houve dificuldades, com certeza, na área financeira porque nem todos os empresários do nosso país estão ainda muito sensibilizados para aplicar a Lei do Mecenato. Estamos ainda longe de encontrar nas empresas a sensibilidade e o sentido de Responsabilidade Social de que gostaríamos e que, a existir, as disponibilizaria muito mais para colaborarem com um projeto desta dimensão. O PASOP tem, é bom dizê-lo,

um orçamento de cem mil euros por ano e esse orçamento é conseguido junto de patrocinadores. Imaginem, agora, o esforço que foi necessário fazer, ao longo destes anos, para ir sendo possível dar resposta... porque nós às terças e às quintas saímos para o terreno! O Projeto é pedagógico, há uma programação para cada semestre e cada valência tem um Coordenador Científico: a Prof. Doutora Sandra Gavinha, na Medicina Dentária, a Prof. Doutora Carla Moutinho, nas Análises Clínicas, a Prof. Doutora Vânia Peixoto, na Terapêutica da Fala, a Prof. Doutora Clarinda Festas, na Fisioterapia e assim sucessivamente. Essa comissão de coordenadores científicos foi criada com o objetivo de verificar, também, o trabalho que os nossos colaboradores desenvolvem no âmbito do Projeto. Portanto, note-se, o PASOP não vai para a rua sem que haja uma coordenação científica!... Lançámos também uma base de dados que é interessantíssima! Neste momento, já fizemos cerca de cento e cinquenta mil rastreios. Rastreios em todas as valências! Quer dizer, desde Colesterol, Diabetes, Pressão arterial, Osteoporose, Terapia da Fala... e agora vamos incluir, também, a Nutrição. Portanto, as dificuldades foram diversas, mas foram sempre vencidas com um

“A equipa que, hoje, está no PASOP é constituída (...) por membros licenciados na UFP e que fizeram parte do Projeto enquanto alunos...”

“A população portuguesa, carenciada como está (...) encontra no PASOP o abrigo e as condições para poder ficar um pouco mais tranquila.”

grande espírito de... acho que aqui tem de haver um pouco de teimosia também, pois nada se faz sem que consigamos sensibilizar as pessoas para esse efeito. E, como disse, há empresários que ainda não estão sensibilizados para isto e servem-se também um pouco da crise para dizerem que não têm hipóteses financeiras para apoiar, mas... o Projeto comemora no dia 20 de maio o seu décimo aniversário...! Em dezembro tivemos notícias desagradáveis, mas, neste momento, já estamos a colmatar isso com outras empresas iniciando novos protocolos. Assim sendo, o Projeto não vai parar. É imparável! Este Projeto é para manter nos moldes atuais, com uma colaboração muito estreita dos nossos colaboradores e também com a sensibilidade das pessoas que a ele têm aderido. A população portuguesa, carenciada como está de meios para poder fazer o seu diagnóstico, a sua análise clínica, ou para ver como é que está a sua massa óssea, encontra no PASOP o abrigo e as condições para poder ficar um pouco mais tranquila.

O que sentiu da primeira vez que a carrinha saiu em rastreio?

Não foi apenas no momento em que saiu em rastreio, foi a partir do

momento em que foi lançado em Ponte de Lima. É uma emoção muito grande por ver concretizada uma ideia em relação à qual, como disse, no início, eu estava um pouco cético de que se conseguisse atingir o objetivo de pôr o Projeto, como se diz, ‘a rolar’. Foi uma emoção interessante e um momento muito importante! Eu não tenho filhos, mas digo, com frequência, que isto são filhos que vão nascendo e que nós vamos acarinhando...



Quais são as histórias mais marcantes que tem para nos contar?

Há várias histórias marcantes no aspeto clínico! Posso dar dois exemplos muito concretos... Ao longo deste tempo, nós acompanhamos a Volta a Portugal por três vezes. Na primeira experiência houve episódios interessantes e aspetos, de certo modo, até surpreendentes. O convívio - eu não imaginava - é enorme... Os acompanhantes da Volta superam o milhar. O que quer dizer que, em torno do evento, as histórias com as pessoas que fazem parte dele são diversas. Em Seia, aquando do dia de descanso da competição, fomos confrontados pela organização que nos questionou se, nesse dia, estaríamos disponíveis para rastrear a população local e também aos ciclistas que quisessem. Fomos apanhados de surpresa, porque isso foi na véspera, à noite!... Então, resolvi ir falar com o padre de Seia e com uma rádio local, uma vez que não tínhamos como publicitar a ação de rastreio. O diálogo com o padre, que era um homem já de uma certa idade, não muito recetivo a estas situações, foi muito interessante. Consegui motivá-lo dizendo-lhe que eram as populações que estavam em causa e pedi para que, durante a missa, informasse que a Universidade Fernando

Pessoa, através do PASOP, estava ali para fazer rastreios. O homem resistiu, mas acabou por aceder ao pedido. Na rádio local houve um incidente peculiar. Eu entrei e estava lá um senhor, que era quem fazia tudo, mas que não sabia escrever muito bem. Eu disse-lhe o que iríamos fazer, ele escreveu, mas quando o leu tudo saiu diferente da forma que eu lhe tinha explicado...! Lá o ajudei a escrever o comunicado, ele leu-o e a população aderiu!... Numa outra edição, houve um incidente com um ciclista francês. O atleta teve uma queda durante uma etapa, partiu um dente e acabou por ser tratado na nossa Clínica Ambulatória, que está equipada com um consultório de Medicina Dentária. Quando chegámos a S. João da Madeira foi, então, visto e avaliado pelo nosso médico dentista. Foi nesse momento que fomos surpreendidos pelas equipas de reportagem do Público e da SIC que, entrando pela clínica dentro, filmaram e reportaram o homem a ser tratado. No dia seguinte, o jornal Público faz manchete com o sucedido. Isso originou uma 'bronca' diabólica! E porquê?... A SIC, na mesma noite, pôs no ar a notícia. O Prof. Doutor Luís Martins, diretor da Faculdade de Ciências da Saúde, teve conhecimento, o bastonário da Ordem

“... resolvi ir falar com o padre de Seia e com uma rádio local, uma vez que não tínhamos como publicitar a ação de rastreio.”

“...a SIC e o jornal Público é que tinham feito a notícia, sem que nenhum membro do Projeto tivesse autorizado ou tampouco sido ouvido.”

dos Médicos Dentistas também foi informado, pois o acontecimento tornou-se público, e ficaram, de certa forma, apreensivos porque nós não estamos autorizados a fazer tratamentos dentro da clínica. Por conseguinte, aquela notícia foi um pouco bombástica. No dia seguinte recebi um telefonema do Prof. Doutor Luís Martins, que me disse que era necessário ter cuidado, que aquilo não se podia fazer... Eu tive de explicar a situação e disse-lhe que tínhamos sido surpreendidos, que o atleta tinha de ser tratado e que a SIC e o jornal Público é que tinham feito a notícia, sem que nenhum membro do Projeto tivesse autorizado ou tampouco sido ouvido. Esse incidente foi, mais tarde, resolvido com a Ordem dos Médicos Dentistas, a quem explicámos que não o havíamos feito com a intenção de fazer concorrência a quem quer que fosse!... Outra situação ocorreu durante o Euro 2004, em Guimarães, evento que também acompanhámos. Estávamos na rua a proceder a um rastreio às populações quando surge um senhor, com um aspeto robusto e bastante corado, que se aproximou de nós e perguntou quem era o responsável por aquele Projeto, o que é que estávamos ali a fazer... Fez-me

quase um interrogatório!... Disse que não estava interessado em fazer o rastreio, que tinha bilhete para o jogo de futebol (Holanda- Dinamarca), que faltava meia hora para o começo e, por isso, já não fazia. Mesmo assim, eu disse ao Sr. Vasconcelos, motorista do PASOP, para dar àquele senhor um cartão com o nosso contato. Ele disse que não era necessário... Mas, entretanto, o senhor lá resolveu mesmo fazer o rastreio. Entrou... Foi-lhe feita a primeira observação da tensão arterial e a surpresa foi enorme quando vimos que a primeira amostra era altíssima! Valores absolutamente exorbitantes!... Foi nesse momento que o inquirimos sobre a sua rotina clínica, quantas vezes ia ao médico, etc... Ele disse-nos que era mecânico, que tinha uma cervejaria e que, por isso, era forte, mas que nunca tinha tido nada... Muito bem!... Enquanto esperávamos pelos resultados do colesterol e de diabetes, fizemos uma segunda medição da tensão arterial e os valores mantinham-se. O médico resolveu então- e isto só usa em casos extremos- usar o aparelho de medição arterial de mercúrio, até para termos a confirmação de que aqueles valores estavam corretos. Entretanto, obtivemos os dados do colesterol e de diabetes. Ultrapassavam tudo aquilo

que nós imaginávamos...! E eu disse-lhe que, a partir daquele momento em que tínhamos conhecimento da situação em que ele se encontrava, não o impediríamos de ir ao futebol, mas primeiro passaria pelo hospital. Disse que não queria ir, mas insistimos com ele pois nós éramos responsáveis pela sua saúde, a partir daquele momento. Ligámos para o 112 e, juntamente com um dos nossos médicos, fui com o senhor ao Hospital de Guimarães. Chegámos, o nosso médico identificou-se, mostrámos os valores obtidos aquando da primeira triagem e o homem entrou logo!... Estava perto de um AVC... Se tivesse ido ao futebol, com todas aquelas emoções, embora ele não fosse adepto de nenhuma das equipas, poderia ter acontecido um episódio desagradável. O senhor ficou internado, não foi ao futebol e pediu-me o contato, assim como o do nosso médico. E, ainda hoje, por altura do Natal, nos envia uma mensagem de agradecimento. Passou a fazer exames regularmente porque sabia que a sua saúde estava em risco. Era um indivíduo que tinha antecedentes familiares e, apesar de ter um aspeto robusto, a sua situação não era nada agradável. Uma outra situação, passada com uma médica dentista, em Ramalde,

foi a deteção de um carcinoma na língua de um paciente. A pessoa pensava que tinha aftas quando, na verdade, não era isso. O problema ainda estava no seu início e ainda bem, porque depois o homem seguiu as vias normais de tratamento. Portanto, são episódios que, ao longo do tempo, nos foram surgindo. De facto, acontecem situações inesperadas... Quer dizer, num universo tão grande de rastreios que fazemos ao longo do ano, é evidente que aparecem situações absolutamente extraordinárias. Mas isso também é gratificante e, de certo modo, vem provar que este Projeto vai de encontro às necessidades atuais das populações. E elas hoje, mais do que nunca, necessitam deste apoio!

Podemos dizer, então, que este Projeto já ajudou a salvar vidas...

Sim! Penso que contribuiu ao longo destes anos para que, efetivamente, as pessoas fossem alertadas do seu estado clínico que, muitas vezes, desconheciam. Nós temos um protocolo com o Holmes Place na Boavista e na Constituição, onde fazemos rastreios, duas vezes por ano. E temos verificado o seguinte: há uma evolução positiva e as pessoas têm mais cuidado quer com a alimentação quer com o exercício físico. Isso deve-se

“Chegámos, o nosso médico identificou-se, mostrámos os valores obtidos aquando da primeira triagem e o homem entrou logo!...”

“Nós temos um controlo efetivo: mandamos um relatório onde vão detetadas todas as patologias de cada utente que foi fazer o rastreio...”

ao facto de terem sido alertadas para isso!... Se salvámos vidas...? Nós não podemos afirmar isso rigorosamente, como é evidente...! Contribuímos, sim, para uma consciencialização de que a saúde deve ser colocada em primeiro plano. Estamos convictos que, através do Projeto que lançámos e se o poder político apostasse mais na componente preventiva da saúde, não seria necessário tanto investimento na área do tratamento. Dessa forma, a saúde dos portugueses estaria muito melhor, pois teriam muito mais informação. E é necessário que exista este Projeto e outros semelhantes para que haja uma sinalização do que afeta a saúde das pessoas... Há dois anos fizemos um rastreio à população estudantil da Universidade Fernando Pessoa, sobretudo a mulheres, por causa da Osteoporose. E devo dizer-vos que, sem entrar em números, ficámos um pouco alarmados pelo facto de, entre os 18 e os 25 anos, a população apresentar indícios de Osteopenia, o que antecede a Osteoporose. Isto é de uma importância extraordinária! Há vários fatores que podem contribuir para isso. É o fator

hereditário, da alimentação, da falta de exercício... E as pessoas ficaram alertadas para isso. Se, depois de consciencializadas, foram ao médico, foram fazer outros exames, nós, aí, não podemos interferir. Aqui, a nossa contribuição junto destas pessoas foi alertá-las. Nas instituições onde vamos, é mais do que isso. Nós temos um controlo efetivo: mandamos um relatório onde vão detetadas todas as patologias de cada utente que foi fazer o rastreio e, confidencialmente, dizemos ao responsável dessa instituição



que determinadas pessoas devem ir ao médico de família porque foram encontradas patologias nas valências a que foram rastreados. Só assim é que se pode fazer o controlo da saúde! Portanto, o Projeto não vive ao acaso. Não! O Projeto só é possível ser realizável e ter interesse para as populações se, de facto, elas tiverem uma informação e depois a utilizarem como devem. E as instituições transmitem-nos depois que deram seguimento às nossas considerações. Portanto, há, aqui, um certo controlo!

Das ações que já foram levadas a cabo, quais serão as mais marcantes?

Diversas... diversas! As da Volta a Portugal, porque tiveram um impacto muito mediático. Todos os dias havia notícias, falava-se da carrinha amarela que acompanhava diariamente a Organização. Mas há uma outra que é importante referir!... Nós estivemos em Angola, em 2006. E essa visita foi das coisas mais interessantes. Primeiro, pela sua preparação e, segundo, pelo impacto que teve nas populações de Luanda, Cachito e Catete, bem como de Benguela e Lobito, os locais que visitámos. Para Angola foram dez técnicos de saúde. Dois médicos dentistas, técnicos de análises clínicas, enfermeiros e fisioterapeutas.

Foi um mês muito interessante! Como hei de dizer... Exceto a médica dentista que já tinha muita experiência todos os outros elementos tinham tirado o curso há dois ou três anos. E devo dizer-vos que cresceram muito naquele mês...! Cresceram muito porque o contacto com as populações, com a alimentação, com o ambiente de África foi, antes de mais, uma surpresa para eles. Sim-sim... Angola marcou-nos muito...! Também porque demos formação e apareceram-nos pessoas de todas as províncias. A nossa deslocação realizou-se no âmbito de um protocolo com o Ministério da Saúde do Governo de Angola que pagou todas as despesas de alojamento, de alimentação e de transporte. O Ministério da Saúde também destacou o Eng. Aleluia- uma personalidade muito interessante- que nos acompanhou sempre. E é evidente que, à volta disso- nós estávamos lá a dar formação e a fazer rastreios- encontraram-se situações absolutamente alarmantes porque, naquela altura, em 2006- hoje creio que estará muito melhor - havia problemas de vária ordem na área da Saúde... Lá como há cá!... Mas lá, mais, porque as populações vivem em comunidades completamente diferentes das nossas e, por conseguinte, o ambiente é totalmente diferente. Mas foi

“Cresceram muito porque o contacto com (...) África foi, antes de mais, uma surpresa para eles. Sim-sim... Angola marcou-nos muito...!”

“...tínhamos que preparar, durante a noite, todo o material para as aulas de formandos que já eram recém-licenciados...”

muito interessante! Foi uma experiência muito rica...! Para mim, pessoalmente, foi muito-muito importante. Para as pessoas que foram, porque cresceram muito. Quem acompanhou o Projeto, tem, hoje, uma visão que dantes não tinha.

Quais os objetivos do Projeto para essa viagem...?

De acordo com o protocolo elaborado, dar formação nas áreas da Medicina Dentária, Enfermagem, Fisioterapia e Análises Clínicas. Foram constituídos grupos organizados pelo Ministério da Saúde do Governo de Angola, para os quais dávamos formação, num edifício para esse efeito. Por conseguinte, tínhamos que preparar, durante a noite, todo o material para as aulas de formandos que já eram recém-licenciados, particularmente em Medicina Dentária e Enfermagem. Nos primeiros quinze dias, demos essa formação, nos seguintes, fizemos rastreios às populações nos diversos centros de saúde de Luanda, onde o Ministério da Saúde nos indicava. Um rastreio que tinha cobertura jornalística, quer da rádio, quer da televisão locais. De facto, foi uma experiência muito interessante que não voltámos a repetir porque, entretanto, o Governo de Angola, por

razões que desconhecemos ainda, nunca mais nos voltou a contatar no sentido de implementar o protocolo assinado e que era muito ambicioso! ...Troca de alunos que viriam para a Universidade Fernando Pessoa, professores nossos que iriam para lá dar formação... mas, entretanto, o ministro da saúde da altura saiu e julgo que terá sido uma das razões para o protocolo não ter sido implementado... Mas continuamos com uma boa relação com o Governo de Angola e com o Ministério da Saúde e disponíveis para, quando eles entenderem, voltarmos lá. Devo referir que, no âmbito da nossa mútua colaboração, o Embaixador de Angola visitou, em 2012, a Universidade e ficou muito bem impressionado. Estamos à espera que digam alguma coisa...

Houve dificuldades na implementação do projeto em Angola?

As dificuldades que houve foram de ordem organizativa porque o Ministério da Saúde de Angola não tinha uma perceção muito concreta do proveito que podiam ter da equipa que foi. Foram dois dias de trabalho intensivo, com a Diretora Geral da Saúde, em que, inclusive, alterámos o programa que eles tinham previsto, adaptando-o à equipa. Corrigido isso, encontrámos as dificuldades normais

de estar em África... Encontrámos uma desorganização muitíssimo grande e, por conseguinte, tivemos que ter muita paciência. Não nos podemos esquecer que estávamos a lidar com uma cultura diferente e, por isso, pessoas diferentes, necessidades diferentes... até mesmo na linguagem clínica utilizada, para eles, havia uma certa novidade... Mas isso também não deixa de ser interessante! E eles aproveitaram muito, tanto assim que, nos anos seguintes, quando vieram cá a congressos de Medicina Dentária, vieram mesmo aqui à UFP visitar-nos e agradecer porque eles aprenderam muito naquele mês que estiveram connosco.

Quais as memórias e as vivências que guarda para sempre?

Nós tivemos fins de semana interessantes. Durante um mês, a única disponibilidade que tínhamos era o sábado e o domingo, e o Ministério da Saúde colocou à nossa disposição uma carrinha, com motorista, para irmos visitar, sobretudo, os arredores de Luanda, Catete e Cachito. Ir a uma fazenda e àquelas herdades grandes africanas, que são coisas muito interessantes... Num desses fins de semana aconteceu uma coisa engraçada... Engraçada, mas com alguma

preocupação, principalmente para mim que tinha a meu cargo a responsabilidade de 10 pessoas... É que, nesse dia, o motorista resolveu levar-nos a uma praia próxima de Catete e, de certo modo, pegou na carrinha e entrou pela praia dentro... A carrinha ficou enterrada na areia e o homem não a conseguia tirar dali!... Havia muitos negros à volta da praia e eu pedi se poderiam vir ajudar a tirá-la. E vieram!... Vieram ajudar, mas eu desconhecia os hábitos e o motorista poderia ter-nos avisado disso!... Quando eles conseguem tirar a carrinha da praia e pô-la transitável, o motorista pôe-se em movimento e há uma série de indivíduos que se aproxima da carrinha, com pedras, e bloqueiam o veículo de modo a que não conseguíssemos avançar! Bom... Naturalmente fiquei apreensivo com aquilo e perguntei: 'O que é que se passa aqui?!' e o motorista disse: 'Ah!... É necessário gratificá-los! Esqueci-me de dizer isso!...' E só com uma gratificação é que nós saímos dali! Cinco dólares, dez dólares... já nem me recordo quanto é que dei para sairmos daquela situação que foi criada pelo motorista, que também era negro e que sabia os hábitos daquela gente pelo que poderia ter avisado, senão poderia ter havido ali um incidente...

"É que, nesse dia, o motorista resolveu levar-nos a uma praia próxima de Catete e, de certo modo, pegou na carrinha e entrou pela praia dentro..."

“...não foi nada difícil para essas pessoas aceitarem, de livre e espontânea vontade, o convite que lhes foi feito.”

Foi uma situação desagradável. Tudo o resto foi muito agradável. Lobito é muito bonito, Benguela é muito bonita- recomendo a quem não conhecer!- tem praias fabulosas um ambiente bastante agradável. Nós fomos lá, como digo, em turismo, nesses fins de semana, proporcionado pelo Ministério da Saúde, na companhia do Eng. Aleluia... Foi, foi muito marcante na minha e na vida das pessoas que me acompanharam.

Uma vez que estamos a falar de uma população com necessidades diferentes, houve algum cuidado especial ao recrutar a equipa?

Ora bem, o cuidado que houve foi premiar um pouco as pessoas que, ao longo dos anos, deram ao Projeto muito do que tem, hoje. Foi apresentada uma lista de voluntários porque, obviamente, ninguém as obrigou a estar um mês fora do país...! No fundo, era um prémio para os gratificar pelo tempo que deram ao PASOP como alunos e, depois, como licenciados. Eles iam lá sem ganhar dinheiro, mas também iam gratuitamente. Não obstante, não deixaria de ser uma oportunidade de conhecer outro país, ainda por cima, sendo africano,

de origem portuguesa e que todos gostariam de conhecer. Como tal, não foi nada difícil para essas pessoas aceitarem, de livre e espontânea vontade, o convite que lhes foi feito.

Como avalia o impacto que o Projeto teve em Angola?

A população aderiu em massa. Para além disso, os jornais, bem como as rádios locais fizeram reportagens sobre nós, nas quais foram ouvidas várias pessoas. Se for ao sítio da UFP- mais concretamente ao PASOP- verá lá um



filme onde poderá 'beber' um pouco da informação do que lá se passou. Inclusive, foi feita uma reportagem da RTP- com o correspondente deste canal, em Angola- contendo imagens e depoimentos do que foi feito e do interesse das pessoas na nossa atividade.

Que outras viagens poderá o PASOP vir a realizar?

Ambições temos muitas.

Possibilidades... menos, com certeza. Neste momento, julgo que é difícil. Exceto Angola, poderíamos pensar em países africanos como Guiné, Cabo Verde ou Moçambique. Mas é difícil porque o custo seria muito elevado para quem nos convidasse. Por outro lado, a disponibilidade do PASOP está, neste momento, muito mais virada para o país e para a colaboração com o Hospital-Escola UFP, que foi inaugurado há pouco tempo. Já tivemos e iremos continuar a ter uma colaboração muito estreita com esta entidade através de rastreios às populações de Gondomar, para que a nossa base de dados seja aumentada por essa via, de modo a que, quando se dirigirem a este Hospital, possam já estar descritas, quer a nível da sua identidade, quer a nível de patologias registadas anteriormente. Estamos,

portanto, muito focados no país. No que toca à parte internacional, tivemos duas experiências: Angola e Espanha, na Corunha, mais concretamente. Nesta última, numa colaboração muito interessante com a Fundação Paideia, fizemos um rastreio à população, durante dois dias. Contudo, não foi possível alargar esse período devido ao alto valor das despesas. Não esqueçamos que o Projeto é apoiado por patrocinadores e, assim sendo, só havendo patrocinadores que nos ofereçam essa possibilidade de ir ao estrangeiro é que nós o poderemos fazer... Dentro de Portugal, há que referir uma experiência interessantíssima que se passou em Campo Maior, na sede da Delta Cafés. Estivemos lá durante uma semana. O protocolo foi uma iniciativa nossa, não obstante, a Delta deu-nos um acolhimento excecional. Fomos acarinhados pelo Sr. Comendador Rui Nabeiro, pela sua esposa e pelo seu grupo e estávamos constantemente acompanhados pela Dr^a Dionísia. Há que referir que, durante dois anos, foi um apoiante importantíssimo, continuando a apoiar o PASOP noutras circunstâncias. Foi, contudo, uma semana muitíssimo intensa porque eles têm, na sua organização, cerca de oitocentos trabalhadores e nós rastreámos todos os

“...através de rastreios às populações de Gondomar (...) de modo a que, quando se dirigirem a este Hospital, possam já estar descritas...”

“O nome da UFP sai em movimento - o seu logótipo está presente na clínica ambulatória - e isso é de uma importância extraordinária.”

operários e administrativos... Para além disso, no último dia, em colaboração com a Câmara Municipal de Campo Maior, fizemos um rastreio à população local. Estas situações são exemplos interessantes de Solidariedade Social nas quais o PASOP interveio nacional e internacionalmente. E com frutos. Temos informação de que, nas populações por nós rastreadas, as patologias encontradas foram posteriormente tratadas, facto que se deve, na sua origem, à ação do PASOP.

Qual é a adesão do público relativamente a este Projeto? É muito grande! Nós fazemos cerca de 80 rastreios por dia, em cada valência, o que corresponde a 320 rastreios diários. E aderem porquê? Porque é gratuito, é importante sublinhar isso, uma vez que este é um fator que facilita muito a adesão das pessoas, como é evidente. Além disso, é sempre uma novidade ver uma Universidade em movimento, uma clínica que as procura e que vai até elas, tal como fizemos nas ruas do Porto, em Ramalde, Paranhos e outras freguesias que nos convidaram. Já percorremos os 10 concelhos do distrito de Viana do Castelo, por completo. Temos inúmeros pedidos para ir a diversos locais e, por conseguinte, vamos fazendo a nossa

seleção, pois não podemos ir a todo lado. Vamos também procurando selecionar algumas empresas que nos possam ajudar, de modo a que o Projeto seja exequível e se mantenha gratuito. Eu julgo que a Universidade Fernando Pessoa, através do PASOP e ao longo destes 10 anos, ganhou um impacto ainda maior, que fez com que as pessoas conhecessem um pouco melhor esta Instituição. É sabido que a UFP, com 20 anos de existência, conta com critérios de qualidade muitíssimo elevados. Não obstante, o PASOP leva a mensagem mais além. Havia pessoas de Campo Maior, Évora, Beja, Setúbal, entre outras que, por questões geográficas, não conheciam a nossa Universidade e que passaram a conhecê-la, graças a nós. O nome da UFP sai em movimento- o seu logótipo está presente na clínica ambulatória- e isso é de uma importância extraordinária.

Existe um público para o PASOP? O público-alvo principal são as crianças e os mais idosos, isto desde a génese do Projeto. No que diz respeito às crianças, damos uma atenção muito especial, em termos pedagógicos, na área da Terapêutica da Fala e da Medicina Dentária. Criar hábitos de higiene oral nos mais novos é absolutamente essencial.

Encontramos muitos casos de idosos, por nós visitados, que já não possuíam dentes porque, ao longo dos anos, não cuidaram da sua saúde oral, por razões económicas ou de falta de informação, muitas vezes, desde a infância. A Terapêutica da Fala é também muito importante na medida em que podem ser detetadas situações que, de outra forma, não o seriam por pessoas não especializadas na área. O insucesso escolar advém de várias causas, sendo os problemas associados à dislexia, uma delas. As crianças escrevem como falam, por conseguinte, se alguma tiver uma deficiência auditiva ou outra, só um terapeuta da fala é que as pode detetar. O Projeto aposta muito nisso. No que diz respeito às populações adultas e idosas, apostamos muito no diagnóstico: colesterol, diabetes, tensão arterial e osteoporose, sobretudo. Não esqueçamos que são populações que têm tendência para a queda e, portanto, se lhes dermos uma informação antecipada do seu estado de saúde, as pessoas poderão, por exemplo no caso da Osteoporose, agir preventivamente através da alimentação, do exercício físico, de modo a minorarem os perigos dessa doença.

De que forma é que se dinamiza um projeto como o PASOP?

Este Projeto é dinamizado de várias formas. Vou-lhe dar um exemplo muito concreto... A preocupação em angariar recursos financeiros é uma tarefa permanente e, há dias, lembrei-me de, através da Internet, procurar informações sobre o Dubai. Procurei saber o número da embaixada portuguesa- que, por acaso, é um consulado- para que me pudessem fornecer informações sobre como obter contactos de instituições que pudessem apoiar o PASOP. O consulado enviou-me, por e-mail, vários contactos. Telefonei para um deles e atendeu-me a dona de um restaurante local, que me disse: “Sim senhora, que surpresa agradável. Envie um e-mail para o meu marido sobre o vosso Projeto, porque nós aqui, no Dubai, temos uma comunidade portuguesa bastante grande e vamos tentar dinamizá-la de modo a poder apoiar-vos de uma forma que ainda não sabemos como, mas será financeira, certamente”. Portanto, tem aqui um exemplo muito concreto!... Há pouco, quando tive que interromper esta entrevista, a SONAE estava-me a ligar para marcar uma reunião com os seus responsáveis, de modo a podermos elaborar um protocolo de colaboração

“...aqui, no Dubai, temos uma comunidade portuguesa bastante grande e vamos tentar dinamizá-la de modo a poder apoiar-vos...”

“Passo muito do meu tempo a organizar as atividades do Projeto, mas também a tratar da sua sustentabilidade financeira.”

e de cooperação com o Projeto. São estas e outras situações... Passo muito do meu tempo a organizar as atividades do Projeto, mas também a tratar da sua sustentabilidade financeira.

Os patrocinadores têm, então, uma importância vital no PASOP? Total. Completa! São eles que tornam o Projeto exequível. O PASOP só o pode ser se tiver meios financeiros. Com certeza que no dia em que não tiver meios, a Fundação Fernando Pessoa estará disponível para o financiar. No entanto, procuro que assim não seja. Tento que se financie através de meios próprios, captando-os através de patrocinadores, sensibilizando-os para o que fazemos, para estas ações que desenvolvemos no terreno. Só assim é que podemos desenvolver a tal Solidariedade Social. E as empresas que estiverem disponíveis para nos ajudar - e algumas estão - terão também o conforto e consciência de pertencerem a um Projeto com esta envergadura sentindo-se certamente satisfeitos por dar o seu contributo para esta causa.

Que ideologia faz mover o PASOP? Quais são os objetivos? Bom, falando em ideologia,

poderíamos entrar, aqui, numa questão política, mas eu não o farei por razões óbvias. Mas não, o Projeto não tem ideologia. Tem objetivos: a parte pedagógica e a parte social. Na parte pedagógica, foi criada uma comissão coordenadora científica que, para além de acompanhar o Projeto cientificamente, também seleciona os alunos para as saídas. Medicina Dentária funciona sempre com dois alunos, das restantes áreas vem um aluno por valência. Esses alunos são integrados no Projeto. É-lhes apresentado o Coordenador de cada



valência, todos eles ex-licenciados na UFP. E são eles que, supervisionados pelo respetivo Coordenador, fazem a recolha e diagnóstico, no terreno. Ao Coordenador cabe-lhes corrigir o aluno, se assim for necessário, e falar com as pessoas, dando-lhes a informação oficial clínica. Os alunos têm, portanto, a possibilidade de ter uma experiência diferente das aulas, pois, normalmente, eles treinam entre eles e não com pessoas diferentes, de várias faixas etárias e camadas sociais, pelo que podem captar vivências realmente extraordinárias. Por exemplo, no apoio aos peregrinos de Fátima, que é feito todos os anos... Nós partimos de madrugada e solicitamos sempre à GNR local para nos acompanhar. Vão sempre dois batedores connosco até Fátima. Instalamo-nos no espaço que nos é dedicado, integrados na proteção civil, sendo aí que apoiamos os peregrinos. A experiência dos alunos das diversas valências é de um enriquecimento enorme, pois encontram pessoas que andam 30, 40 e até 50 quilómetros por dia e vêm- o termo é um pouco forte... - desfeitos. É aí que entra a Fisioterapia... As massagens, o cuidado dos pés que chegam cheios de bolhas... Ora, isto é de grande importância. Para quem lá está e vive aquele acontecimento, sai de lá

gratificado- tanto nós como os pacientes. Além de termos praticado o bem, o PASOP deixou uma marca nas pessoas, pois houve alguém que se disponibilizou para lhes tratar dos seus problemas e das suas dores. Como tal, através de informações que os alunos me passam, eles não tomam a sua passagem pelo PASOP meramente como uma mais-valia para o currículo, mas também como uma fase de vivências intensas e extraordinárias.

Podemos então dizer que este Projeto contribui para a formação pessoal dos alunos...

Sim, contribui, de certo modo.

Contribui, em primeiro lugar, na pedagogia e prática, aplicadas para a evolução dos alunos. No que diz respeito ao seu crescimento e maturidade, eles recolhem impressões diferentes daquelas que têm no dia a dia, sem dúvida que sim! Os alunos que passaram e que passaram pelo PASOP- não podem passar todos, por razões óbvias- sentir-se-ão num patamar diferente do que tinham: há, portanto, uma melhoria. Eu posso referir casos de ex-alunos, já licenciados, que nos vêm visitar para procurar saber como é que o Projeto está a correr e isso, para mim, como gestor do PASOP,

“Além de termos praticado o bem, o PASOP deixou uma marca (...) pois houve alguém que se disponibilizou para lhes tratar dos seus problemas...”

“...há aqui uma certa ironia, uma vez que, sendo nós uma instituição privada, não deixamos de apoiar instituições públicas...”

é gratificante, precisamente por ter contribuído para a sua evolução. Quanto à Universidade, também penso que seja importante, na medida em que tem ao seu serviço um Projeto que prolonga o ensino que é efetuado na área da Saúde.

Qual será o maior sucesso do PASOP? A sua existência. É esse o êxito do Projeto. Se não existisse, não haveria sucesso. Portanto, o sucesso do PASOP é a sua permanência, o deambular pelo país, procurando contribuir para que a saúde pública dos portugueses seja melhorada. Nós não temos apoios estatais. Nunca tivemos nem os vamos ter. Este é um Projeto de uma instituição privada que é também apoiado por entidades privadas. No entanto, há aqui uma certa ironia, uma vez que, sendo nós uma instituição privada, não deixamos de apoiar instituições públicas, como escolas e lares, ligados à Segurança Social... O Projeto não faz nenhuma diferenciação ou seleção: nós vamos onde nos convidarem- desde que possamos ir.

Pegando nessa ironia... Não considera estranho que um projeto como o PASOP tenha sido desenvolvido por uma instituição privada? No nosso país tudo é possível... Se os

responsáveis governamentais pensassem um pouco mais na saúde pública, com certeza que as instituições estatais teriam também lançado um projeto deste tipo. Eu vou referir uma situação, sem falar em nomes, mas baseado em factos... Aquando do início do PASOP houve um Secretário de Estado da Saúde que nos disse: “Vocês não façam isso! Isso vai contribuir para que o Serviço Nacional de Saúde gaste mais dinheiro...”. Eu estava com o senhor Reitor e nós perguntamos: “Como assim?...” ao que ele nos respondeu: “Quanto mais diagnósticos fizerem, mais estarão a contribuir, de certo modo, para as despesas na Saúde...”. Repare no ponto de vista de um governante sobre esta matéria, naquela altura. Eu julgo que essa pessoa- ou essas pessoas- que tinham essa convicção, hoje, devem ter revisto a sua opinião, na medida em que o PASOP tem criado condições que a Saúde Pública não tinha. Um exemplo muito concreto: no concelho de Ponte de Lima, a população vive, maioritariamente, num meio rural, como tal, muitos nunca tinham feito análises clínicas. Neste sentido, o Projeto tem contribuído para que as pessoas despertem para a melhoria do seu estado de saúde. Portanto, não deixando de ser importante para a UFP, um projeto

como o PASOP pesa muito na saúde das populações.

Que outras valências poderia abarcar este Projeto?

Neste momento, vai ser incorporada a Nutrição, que é uma área importante. Talvez não fosse despiciente a Psicologia, mas para tal, teríamos que direcionar o Projeto de outra forma... Assim, neste momento, a valência mais próxima da atividade que estamos a desenvolver julgo que é a Nutrição e é com eles que iremos trabalhar futuramente.

Após estes dez anos, que balanço faz do percurso que já foi trilhado?

Ótimo! É um balanço muito positivo, sem colocar de lado as dificuldades que se encontraram e que se encontram todos os dias. Mas é sempre gratificante. O que digo é pessoal: não tem apenas que ver com o PASOP, tem também que ver comigo. Estar inserido num projeto que tem como objetivo ajudar as pessoas só nos engrandece, só nos torna mais solidários com as populações, mais conscientes do verdadeiro modo como os portugueses vivem... Hoje, eu sou diferente de quando comecei. O contacto com estas realidades que fomos vivendo ao longo destes dez

anos, com as populações, empresas, instituições, alunos, professores... para mim foi muitíssimo enriquecedor. Às vezes digo, por brincadeira, que tirei várias licenciaturas aqui dentro. O contato com uma empresa, ou com um empresário, mesmo que nos diga que não - que são a maioria... - serve sempre como lição para aprimorar os contatos que fazemos posteriormente. Nós não podemos desistir perante os 'nãos' que recebemos. Devemos continuar e avançar, indo à procura de outras oportunidades. Este é o meu lema: 'parar não vale a pena'. Eu digo sempre que desistir é para os fracos. Não me considero um indivíduo muito forte, mas tenho convicções, essas sim, muito fortes - não sou teimoso, sou determinado. Para gerir um projeto destes, as pessoas devem ter disponibilidade interior para o desenvolver e estar preparadas para os 'nãos', para os comentários depreciativos e para as injustiças que vão acontecendo. Ao longo destes dez anos têm acontecido situações dessas e, por conseguinte, se à primeira contrariedade eu tivesse desistido, o Projeto ou não existiria ou poderia talvez até existir, através de uma pessoa que me substituísse e que o tivesse conseguido em circunstâncias quiçá diferentes e melhores. Mas esta

“Para gerir um projeto destes, as pessoas devem ter disponibilidade interior para o desenvolver e estar preparadas para os ‘nãos’...”

“Com as dificuldades burocráticas que temos no país, com a falta de sensibilidade de muitos (...) só é possível continuar com a nossa causa sendo muito determinados”

é a minha realidade. Este Projeto tem muito de pessoal, uma entrega bastante grande pois, se assim não for, os projetos não avançam! Com as dificuldades burocráticas que temos no país, com a falta de sensibilidade de muitos em colaborar com um projeto desta dimensão, só é possível continuar com a nossa causa sendo muito determinados e, por que não, teimosos...

Como referiu, este Projeto é imparável. Onde estará daqui a dez anos? Imagino-o melhor e com mais maturidade. Quem sabe com outra determinação e até mesmo com outra disposição! O Projeto sofre um processo de evolução constante e, como tal, não posso prever, honestamente, o que vai acontecer. A única coisa que posso dizer é que vamos procurar melhorá-lo diariamente e atingir os objetivos: projetar e dar a conhecer a UFP no exterior, ainda mais agora com o Hospital-Escola, tornando-o ainda mais conhecido e fazer com que os alunos desta instituição que colaboram com o PASOP saiam daqui mais preparados para o mercado de trabalho que os espera, onde as dificuldades são muitas, mas para as quais, a experiência que ganharam com a participação no PASOP

poderá ajudar a ultrapassar. Quando este projeto foi pensado, também foram criadas muitas expectativas, no sentido de aumentar a visibilidade desta Instituição e de satisfazer, de certo modo, a trilogia alunos, professores/colaboradores e as pessoas rastreadas, que acabam por



ser as mais beneficiadas. Não obstante, o benefício é global: para os alunos, pela experiência que adquirem e para a Universidade, que colhe mais visibilidade. Eu sinto-me realizado e muito feliz por pertencer a esta comunidade pessoaana. Para mim, a minha integração foi uma surpresa muito grande... Fico muito grato ao professor Salvato Trigo por se ter lembrado e por ter confiado em mim para levar avante este projeto que é muito dele... O que fiz foi materializar as ideias que preconizava. Hoje, este é um projeto-bandeira que, dentro da Universidade Fernando Pessoa, tem alicerces muito profundos e muito próprios e partir do qual todos colherão benefícios no futuro, com certeza!

Para finalizar, o que o motiva, ainda hoje, para vir trabalhar?
Pois... A resposta é muito simples: é fazer parte de um projeto conforme à minha natureza, de que gosto, que desenvolvi, que adaptei e ao qual dei e sempre darei todo o meu contributo, quer na área da Gestão, quer a nível dos conhecimentos que ao longo dos anos fui adquirindo. Portanto, o que este projeto precisa é que o acarinhem, que o protejam e que criem condições para ele continuar. Neste momento, cabe-me a

mim levar a cabo a missão deste Projeto e cá estou eu para o fazer com toda a força e toda a vontade. Acreditem que, muitas vezes, nos sentimos um pouco desmotivados, muito por causa dos 'nãos' que vamos recebendo... Mas temos que esquecer isso e avançar! Devemo-nos sempre lembrar dos que estão lá fora, que carecem do nosso apoio e que precisam de nós. Por conseguinte, se o A não dá, nem o B, nem o C, terá que ser alguém!... E temo-lo conseguido, pelo que espero que assim continue. O PASOP é imparável e cá estamos nós para lhe dar todo o apoio!...

“...o que este Projeto precisa é que o acarinhem, que o protejam e que criem condições para ele continuar.”



Andrea Paixão Macedo, Administrativa
por Daniela Oliveira

“...a experiência humana é um dos grandes sucessos...”

Embora trabalhe entre quatro paredes, Andrea Macedo deu-nos a conhecer como é viver o Projeto sem sair do gabinete. Segura nas palavras e feliz pelos sucessos, foi com a maior facilidade que nos envolveu numa conversa em que a sua enorme paixão pelo PASOP foi rapidamente revelada...

Q Como chegou ao Projeto...?
Cheguei à Universidade e ao PASOP em 2004 e, curiosamente, em janeiro: o mês em que o Projeto, oficialmente, fazia um ano e inaugurava a segunda unidade.

Q E o que é para si, o PASOP?
Bem, para mim, é um dos projetos

mais extraordinários que existe. É um projeto pedagógico. É um projeto de solidariedade e responsabilidade social. No fundo é um projeto incomparável e extremamente completo, porque todos, quer a Gestão, quer os Colaboradores, quer os alunos... todos aprendemos muito com o PASOP.

Da sua experiência, como se dinamiza um Projeto desta dimensão?

Com muito trabalho! Mas são essenciais os Patrocinadores e um bom espírito de equipa. Os patrocinadores, porque o PASOP é um projeto gratuito às populações e vive de patrocínios quer sejam monetários quer em géneros como escovas, pastas dentífricas... Também muito importante é o espírito de equipa, que acaba por ser a essência do PASOP... Apesar de todos os colaboradores serem licenciados pela UFP, é fundamental que tenham esta característica, senão, é difícil integrarem-se.

Em termos de funcionamento, como se define o calendário do PASOP?

Agendamos rastreios com instituições protocoladas com o Projeto, quase de um ano para o outro. Como, por exemplo, o Holmes Place e patrocinadores como o Grupo Nabeiro. Depois, agendamos com escolas, instituições e empresas que, por e-mail ou por telefone, solicitam a nossa colaboração e, por ordem de chegada, vamos respondendo, dentro do possível... Pedagogicamente, o PASOP efetua rastreios duas vezes por semana: terças e quintas-feiras. Os alunos das diversas valências são destacados e vão com PASOP, sempre supervisionados pelos

nossos Colaboradores. Mas o PASOP também participa em outros eventos, muitas vezes, ao fim de semana. Por isso, o calendário do PASOP é muito flexível.

E a agenda dos colaboradores?

Inicialmente não era fácil, mas a partir do momento em que o PASOP começou a recrutar ex-alunos tornou-se muito mais simples. Como já mencionei, o PASOP tem um excelente espírito de equipa e quando os colaboradores começam a trabalhar connosco ficam definidas as suas disponibilidades. O que acontece? Eu sei, à partida, que às terças-feiras conto com alguns colaboradores, às quintas, conto com outros e, nos fins de semana, também é fácil agilizar. Somos uma equipa, por isso acaba por ser mais simples...

Como é escolhido o local onde vão prestar o vosso serviço?

Tentamos prioritariamente responder a pedidos de escolas e instituições mais carenciadas. Contudo, nunca deixámos de responder pedidos de quem quer que seja. A única dificuldade é responder positivamente a todos no mesmo ano letivo. Por isso, é normal alguns transitarem para o letivo seguinte.

“Também muito importante é o espírito de equipa, que acaba por ser a essência do PASOP...”

“A prevenção salva vidas! Por isso, pode-se dizer que o PASOP salva vidas.”

Para si, quais os principais eventos em que o PASOP participou?

Para mim, em particular, foi o Euro 2004. Apesar de estar nos bastidores, o Euro significou muito porque, para além de ter sido o primeiro grande evento que organizei, foi uma forma de conhecer a dimensão do projeto e aproximar-me da equipa. A clínica foi a várias cidades e o Projeto teve uma dimensão mediática incrível. O PASOP já participou em vários eventos, mas o sentimento de ver as notícias quer em jornal quer na TV pela primeira vez, foi único!

Que memórias tem do período em que entrou para o PASOP?

As memórias são muitas. O PASOP tinha uma equipa pequena. Um Médico e uma Terapeuta da Fala. Os inquéritos eram feitos em papel e os rastreios concentravam-se no Concelho de Ponte de Lima. O PASOP evoluiu e muito! Mas relembro tudo com muita alegria. É gratificante olhar para trás e ver o quanto o PASOP cresceu. E melhor ainda é ter acompanhado toda esta evolução. Todos os anos há experiências novas. Primeiro, porque há eventos completamente diferentes. É um trabalho que faço com muito gosto, em especial quando vamos a rastreios em escolas e instituições que

eu sei, à partida, pelos pedidos que nos enviam, que têm carências. E é muito bom ver que os Colaboradores também são sensibilizados por isso. Depois, a mim, o que me toca mais são os resultados finais... Depois dos rastreios ouço o que aconteceu, o que fizeram, como é que as pessoas corresponderam... E como eu tenho acesso aos dados que resultaram dos rastreios, toca-me ainda mais, porque consigo ter uma visão de uma realidade que, se não fosse o Projeto, não tinha.

Salvam-se vidas no PASOP? Que nos diz sobre a importância deste Projeto no terreno?

A prevenção salva vidas! Por isso, pode-se dizer que o PASOP salva vidas. Porquê? Porque, muitas vezes, as pessoas não têm a noção de como está a sua saúde. Por exemplo, ainda encontramos pessoas que nunca foram ao dentista ou que não sabem que têm o colesterol elevadíssimo. Apesar de o PASOP não efetuar tratamentos, ele vai muito além de apenas efetuar rastreios. Incentiva a tratar da saúde. Aconselha, explica... importa-se genuinamente com cada pessoa que decida efetuar qualquer tipo de rastreio.

Como é um dia nos bastidores? É difícil explicar... Um dia nos bastidores é ter muitos pedidos a chegar por e-mail, por telefone; é organizar e gerir o plano de atividades durante o ano letivo. Gerir a base de dados, ou seja, toda a informação referente a cada rastreio tem de ser inserida para que os colaboradores possam, através do tablet, aceder a toda essa informação e preencherem os respetivos inquéritos. Após os rastreios é necessário enviar para as Instituições, com toda a confidencialidade, os registos de ocorrências a fim de serem entregues a cada utente... Também aspetos da parte financeira do Projeto: o que se gasta, o que se recebe, nós temos pleno controlo. Incluindo todo o material que existe no armazém. A gestão dos alunos, as respetivas coordenações enviam-nos uma lista de todos os alunos que estão destacados por valências e é necessário informá-los dos dias em que vão e, se surgir algum imprevisto desmarcá-los. Para além disso, internamente divulgamos todas as nossas saídas. Não são dias rotineiros. No fundo, tudo que envolve a organização, planeamento e gestão é um dia nos bastidores do Projeto!

E quais são as principais que questões que têm que ser tratadas antes da equipa se deslocar? A nossa preocupação é perceber que valências a Instituição necessita. Depois, dependendo das valências que necessitar, temos que tratar de toda a logística. Por exemplo, se for a valência da Terapêutica da Fala é necessário sempre uma sala à parte para a terapeuta fazer os rastreios, porque os testes que ela apresenta não podem estar num meio onde tenha muito barulho, por isso, está fora de questão esta valência não estar num ambiente de silêncio. Depois, as Análises Clínicas, também necessitam de uma sala com mesa e com cadeiras. Toda a logística tem de ser tratada com cada instituição ou com cada escola. Também temos sempre a preocupação em relação à nossa clínica, principalmente, devido ao seu tamanho e altura do solo. Parecem pormenores sem importância, mas que podem impedir a realização de uma ação de rastreio. Também tentamos sempre organizar a possibilidade do grupo almoçar na própria instituição, ou o mais perto possível, para não perdermos muito tempo, de forma a efetuarmos o maior número de rastreios. Na véspera do rastreio há sempre alguma agilidade para tentar resolver os detalhes, de modo a

“Após os rastreios é necessário enviar para as Instituições (...) os registos de ocorrências a fim de serem entregues a cada utente...”

“Essa ligação estreita entre todos existe e funciona muito bem.”

que, no dia, tudo corra bem. Mas, mesmo assim, estamos sempre em contacto. Eu, o Sr. Vasconcelos e o Sr. Jacinto somos um trio unido e muito funcional, mesmo à distância!...

Como é constituída a equipa?
Podemos dividi-la em três partes: a Gestão, os Colaboradores e os Coordenadores. Na Gestão está o gestor o Sr. Jacinto Durães, estou eu e o Sr. Vasconcelos que além de motorista representa a gestão no terreno. Os nossos Colaboradores, com a colaboração dos respetivos Coordenadores, são selecionados pelo PASOP. Todos são licenciados pela UFP e, enquanto alunos, tiveram uma participação ativa no PASOP. Como o PASOP é um projeto pedagógico, cada valência tem um Coordenador, ou seja, um docente responsável por destacar alunos para acompanharem o PASOP. Fazem isso por enviarem para o PASOP, no início de cada semestre, as respetivas listagens. Assim, tem de existir uma relação entre os nossos Colaboradores e Coordenadores para que pedagógica e cientificamente, tudo corra a 100%. Essa ligação

estreita entre todos existe e funciona muito bem. Alguns exemplos, os nossos Colaboradores avaliam os alunos e, depois, essa avaliação é enviada para os Coordenadores. Todos os inquéritos foram elaborados em conjunto. A própria base de dados e mesmo apresentações ou posters, também.

Existem alguns entraves na organização de uma saída do PASOP? Entraves? Não há muitos entraves.



No início havia, mas eu não gosto de chamar entraves porque onde houver comunicação tudo se resolve. Às vezes, podia haver uma dificuldade aqui ou ali em relação a uma valência ou, por exemplo, havia muitas instituições que não entendiam muito bem como é que funcionava o rastreio de Terapia da Fala. Muitos pensavam que era uma valência só para crianças. Na verdade, a valência da Terapêutica da Fala também abrange idosos, por isso, as colegas terapeutas também podem ir a lares e ajudam bastante, nesse sentido. Agora, não chamo entraves. Alguma dificuldade que surja ali ou aqui, nós também tentamos resolver.

▮ Que peripécias nos pode contar dos bastidores?
Não sei, são tantas!...

▮ ...as mais marcantes...
Bem, a mais marcante, penso que foi organização para a visita a Angola porque, apesar do Sr. Jacinto ter feito uma viagem anterior a fim de tentar planear a ida do PASOP, foi a organização mais trabalhosa que nós tivemos. A própria organização da equipa. A dificuldade de comunicação. Todos os requisitos exigidos para a viagem de cada membro da equipa.

É difícil de explicar porque só quem presenciou consegue sentir e relembrar o quanto stressante, imprevisível e incomparável foi a organização do PASOP em Angola.

▮ Quais foram os locais onde a carrinha não chegou e gostaria de chegar?
Não sei... Já fomos a vários sítios. Percorremos vários quilómetros. Mas acredito que o PASOP continuará por muitos anos a aceitar e a viver novas propostas. Independentemente do local, o importante é o PASOP deslocar-se onde necessitem dele.

▮ Como foi implementar Angola?
Angola... Como disse, Angola foi muito trabalhoso. Foi trabalhoso desde a iniciativa em si, tanto que foi necessário o Sr. Jacinto ir lá, pessoalmente, para agilizar, chegar a acordos e ver, exatamente, como é que as coisas iriam funcionar. Depois, por causa da distância, das burocracias... Enfim, toda a organização em si, não foi nada fácil.

▮ E como foi gerir o Projeto de tão longe...?
Também não foi fácil, principalmente a comunicação. Muitas vezes, chegávamos a fazê-lo por e-mail porque, por

“Independentemente do local, o importante é o PASOP deslocar-se onde necessitem dele.”

“A base de dados é um dos orgulhos que tenho do Projeto.”

telefone, também não era fácil. Primeiro, eles tinham uma rotina muito rígida: levantavam-se muito cedo e chegavam ao hotel cansadíssimos sendo que, muitas das vezes, depois do jantar, ainda tinham de preparar o dia seguinte, pois, para além dos rastreios, também davam formação. Por isso, o dia passava a correr! E eu, que fiquei cá em representação da equipa... Não foi nada fácil saber como as coisas estavam a acontecer... Agravado pelo fato de que íamos recebendo a informação aos bocadinhos! A pessoa com quem mais falava era o Sr. Jacinto, também para dar conhecer o que estava a acontecer por cá. Mas, no fundo, só tive a noção do que aconteceu realmente quando eles chegaram.

Que memórias mais marcantes guarda dessa implementação?

No meu caso, que fiquei por cá, foi fantástico a organização da equipa, mesmo que não tenha sido nada fácil. Os meses que levamos a organizar Angola pareceram uma semana!... Chegamos ao fim e dava a sensação que ainda estávamos a tentar resolver as coisas à última da hora... Mas foi bom ver o entusiasmo das pessoas! Por um lado, o entusiasmo de irem, por outro, o receio do que iam encontrar por lá. Porque, no

fundo, só quando chegaram é que viram, exatamente, o que é que iam fazer, qual a realidade com que iriam contatar.

Uma das suas ferramentas é a base de dados. Como funciona e como foi desenvolvida?

A base de dados é um dos orgulhos que tenho do Projeto. Porquê? Porque, no início, quando cheguei, era tudo em papel e, no fundo, ninguém dava muito valor a esses inquéritos: eram dados que acabavam por ficar parados e sem qualquer utilidade. Ora, nós estarmos numa Universidade e não aproveitar dados que muitos pagam para ter acesso, é um crime! E eu e o Sr. Jacinto sempre lutámos contra isso. Tentávamos, desde há muito tempo, criar uma base de dados e, entretanto, surgiu a proposta de a fazermos em colaboração com o Eng. António Couto, funcionário da UFP, que abraçou o Projeto e a criação dessa estrutura. Aliás, penso que ele também se apaixonou pelo PASOP e pelo que ele pode fazer. Então, criou não só a base de dados, mas também a página em que trabalhamos. Nessa página, eu coloco todas as saídas, coloco quem vai e quantos alunos vão. É, no fundo, não só a base de dados, mas também toda a informação de que eu preciso

e de que os colaboradores precisam para trabalhar. Obviamente que, a base de dados foi feita com a participação dos nossos colaboradores porque eles é que estão no terreno, e eles é que sabem a melhor forma de fazer os inquéritos... Alguns inquéritos tiveram que ser bastante reformulados do papel, para serem integrados. Mas também foi muito importante a colaboração dos coordenadores das licenciaturas para, juntos, chegarem ao que seria o inquérito ideal. Entretanto, isso também levou uma grande mudança: comprámos tablets e, agora, tudo é inserido, diretamente online, por cada um deles. Deixámos totalmente o papel. Tudo isto foi um grande avanço no Projeto.

Isso é recente então?
Está a ser utilizada há cerca de três anos. Então o que é que acontece? Fora da Universidade, os colaboradores têm acesso, por passwords, à nossa base de dados e, cada um, no seu inquérito, regista os dados. Cada pessoa que faz rastreio só necessita de dar os dados de identificação uma vez, para que estes fiquem registados nos restantes inquéritos. Preenchem os inquéritos de cada valência e, no próprio dia, entrando na base de dados, tenho acesso a toda a

informação dos rastreios efetuados! Ou seja, quantas pessoas foram rastreadas e que tipos de patologias foram encontrados.

Para que servem esses dados?
O Eng. António Couto conseguiu fazer com que todos os dados aparecessem em apenas um registo de ocorrências. O que é isso? Imagine. Nós vamos a uma escola. Um aluno faz todos os rastreios que são possíveis para a sua idade. Entretanto, no fim do dia, ou no dia seguinte, eu, ao entrar e procurar os registos de ocorrências daquele dia, naquela escola, aparece-me uma ficha com o nome de cada aluno e com todo o tipo de patologias que foram encontradas, em todas as valências. Não sai como inicialmente, que era um registo por valência, o que dificultava pois, se alguém tivesse várias patologias, seria necessário juntar três ou quatro registos. Agora não, sai uma ficha com o nome da pessoa, em que discrimina todas as patologias encontradas. Enviamos esses registos às instituições, com toda a confidencialidade que é exigível. Mas, de qualquer forma, nós enfatizamos bem isso quando enviamos os registos, no sentido de que essas instituições estão responsabilizadas de entregar aqueles

“Deixámos totalmente o papel. Tudo isto foi um grande avanço no Projeto.”

“...as máquinas que temos são muito rápidas e eficazes.”

registos de ocorrências às pessoas que foram rastreadas. Não podem usar os dados para outro fim. No caso de serem alunos, nós enviamos sempre uma informação, e as escolas sabem, antecipadamente, que esses registos só deverão ser entregues aos respetivos encarregados de educação.

Quanta informação tem a base de dados e quais são as potencialidades da mesma?

A base de dados, apesar de não existir assim há tanto tempo, já tem bastante informação que pode ser usada de diversas formas. Essa é uma segunda fase que ainda estamos a tentar reestruturar. A nossa base de dados tem muito potencial e o nosso objetivo é muito mais amplo. A capacidade de ser usada pela comunidade UFP, por exemplo, para doutoramentos, para pesquisas... A base de dados tem a capacidade de cruzar dados, obter diversas informações por idades, sexo, concelhos, por valências...

Quantos rastreios já fez o PASOP? Há alguma valência que seja mais predominante?

Neste momento, já efetuamos

mais de 123.000 rastreios. A valência que consegue ter um maior número é, sem dúvida, a de Análises Clínicas. Porque é uma valência que, ao longo do tempo, foi ficando cada vez mais rápida, muito devido às tecnologias que usamos: as máquinas que temos são muito rápidas e eficazes. Todos os anos temos a preocupação de ver as calibrações e, quando necessário, trocar as máquinas.



Da sua experiência, o que falta ainda fazer? Existem outras valências que poderiam ser dinamizadas?

Há sempre muito a fazer e espero que o PASOP ainda possa fazer muito porque tem capacidade para isso. Eu penso que surgirão sempre propostas de novas valências. Por exemplo, a valência da Osteoporose não é assim tão antiga no Projeto. Foi uma valência que foi integrada mais tarde. É óbvio que nós temos que ter sempre muito cuidado antes de integrar uma valência, é necessário analisar quais os riscos que corremos. Acima de tudo, nestas avaliações, nunca esquecemos que estamos lá fora a representar a Universidade e que, simplesmente, não podemos correr riscos! Nós temos que ter plena confiança nos resultados que as máquinas nos dão. Por outro lado, os nossos rastreios são práticos e rápidos. Neste momento, estamos a iniciar a colaboração com as Ciências de Nutrição. Enfim, pensar em novas valências para o Projeto é algo que tem que ser muito bem ponderado e leva o seu tempo.

Quais são os principais pormenores a ponderar para inserir uma valência?

Temos que ter uma garantia de 100%. Os resultados têm de ser fidedignos.

Os nossos rastreios têm como objetivo alertar as pessoas, não alarmá-las! Inicialmente, fazemos vários testes, temos formações e os colaboradores da respetiva área são sempre ouvidos. A garantia de fiabilidade, que o resultado é correto, é o essencial para escolher uma valência.

Para si, qual o maior sucesso do Projeto?

O maior sucesso é o PASOP ser o que é hoje. No início, poucas pessoas acreditavam que o PASOP conseguisse chegar onde chegou. Ser patrocinado por empresas e instituições, até hoje... O PASOP conseguiu alcançar vários sucessos. E sem dúvida, a experiência humana é um dos grandes sucessos do PASOP. Uma experiência que chega também, a quem está nos bastidores!

“ A garantia de fiabilidade, que o resultado é correto, é o essencial para escolher uma valência. ”



José Vasconcelos, Motorista
por André Correia

“Somos uma família!”

Dono de uma personalidade altruísta, afincada e disponível, e de um olhar humanista onde as emoções dizem tanto ou mais do que as palavras, José Vasconcelos é o homem que, desde há dez anos, faz andar o PASOP. Pela estrada das suas memórias contadas com afeto e comção, Vasconcelos levou-nos ao que considera como a sua segunda casa.

De que forma é que surgiu a sua participação no Projeto? Antes de trabalhar com o Sr. Jacinto Durães, estive dois meses na Faculdade de Ciências da Saúde. Antes de entrar para o Projeto, nem sabia bem o que era o PASOP...!

E o que mais o motivou? Ah...! Motivou-me porque gosto muito de andar na rua e, claro, o Projeto significa isso mesmo. Nessa altura ainda não sabia muito bem do que se tratava, mas, depois, comecei a ir para a rua e apercebi-me que, ao fazê-lo, ia estar a ajudar outras pessoas.

Se estes dez anos que o PASOP fossem uma estrada, como é que a descreveria esse percurso?

É uma estrada muito bem alcatroada! Muito boa! Destes dez anos que aqui passei, um dia que eu sair, vou ficar com muitas saudades do Projeto. De tudo...! Dos alunos, dos Colaboradores e da própria Universidade, porque tenho sido muito bem tratado.

Como foram os primeiros tempos? Como foi implementar este Projeto?

Ora bem, nós começámos por Ponte de Lima. Foi quando comecei a ir. Disseram-me que iria com os professores e com os alunos e, a partir daí, percebi que o Projeto era realmente muito agradável. Andei bastante tempo- por volta de um mês!- a deslocar-me com o Projeto a todas aquelas instituições. Foi, então, quando comecei a gostar mesmo do PASOP! A primeira vez em que fui, deslocámo-nos logo a um lar de terceira idade. E eu, como tenho muito carinho pelas pessoas mais idosas, foi aí que comecei a ficar radiante. Então, estava constantemente ansioso para que chegasse o dia seguinte...!

Ou seja, faz o seu trabalho com satisfação!...

Faço-faço! Com muita satisfação mesmo! Exatamente! Na verdade, o que me motiva em vir trabalhar é a satisfação em fazer aquilo de que gosto!

...é um sentimento de dever cumprido...

Sim-sim! Exatamente!

Nos primeiros tempos, as pessoas aderiram com facilidade a este Projeto ou ainda estavam um pouco relutantes em relação a ele?

Não-não! Quando fomos para a rua, as pessoas não sabiam o que estávamos ali a fazer. Explicávamos-lhes e todas elas acabavam por se interessar e aderiam.

Como é que é esse contacto com as pessoas? Costumam criar alguns laços com os utentes?

Sim, sem dúvida! Quando vamos aos lares de terceira idade e às escolas começamos a conhecer as pessoas, porque nos deslocamos duas ou três vezes a essas mesmas instituições. Quando é na rua conseguimos, mesmo

“...começamos a conhecer as pessoas, porque nos deslocamos duas ou três vezes a essas mesmas instituições.”

“Fui lá fora, comprei uma boneca pequenina, barata e entreguei-lha. Ela depois já nem me queria deixar vir embora...”

assim, contactar com as pessoas, ouvimo-las e falamos com elas. Tanto eu, como os Colaboradores e os próprios alunos.

Alguns dos que por aqui passaram ainda mantiveram o contacto?

Alguns, sim! Porque, muitas vezes, passados uns meses, vamos visitar a mesma instituição e elas recordam-se de nós, assim como nós delas. Normalmente, reconhecem logo a carrinha amarela e dizem: “Olha a carrinha amarela!”, ou “Os senhores já estiveram cá!”, “Eu conheço-os...!” Nota-se que as pessoas têm, sem dúvida, uma enorme estima, um enorme agradecimento por aquilo que fazemos.

Ao longo deste tempo, quais as ações e os momentos que mais o marcaram? Olhe, ainda há uns dias falei nisso...!

Uma vez eu fui a Braga com a Prof Doutora Sandra Gavinha, nessa altura, a propósito da investigação para o seu doutoramento, prestar um serviço a um lar de terceira idade. Quando vamos a essas instituições, eu costumo estar a falar com os idosos, até porque, muitas vezes, eles estão sozinhos numa sala a ver televisão, sem mais nada para fazer além disso... Nessa deslocação, sem querer, sentei-me junto de uma senhora

já de uma certa idade e começámos a falar. Disse-me que era de Lisboa e que o filho nunca ia lá visitá-la... De tanta conversa que tive com ela- estivemos mais de meia hora a conversar!- chegou a uma altura em que a senhora me disse: “Veja lá que ele nem me traz uma bonequinha, ou algo assim, para eu me poder distrair...” Porque havia lá utentes que tinham algo oferecido pelos familiares, com que podiam passar o tempo. Aquilo tocou-me o coração...! E então disse-lhe: “Eu venho já!” Fui lá fora, comprei uma boneca pequenina, que foi barata, entreguei-lha e ela depois já nem me queria deixar vir embora...! Isso marcou-me muito! De tal modo que, embora nunca mais tenhamos regressado a essa instituição, gostava de lá voltar um dia!... De tudo o que já passei e vivi aqui, no Projeto, essa foi a situação que mais me marcou...

Considera então que, muitas vezes, para além dos rastreios, as pessoas procuram também companhia...?

Não tenha a menor dúvida! As pessoas querem muito conversar. Veem que são caras novas, que não são de lá, sentem curiosidade e falam de tudo! Falam da família, falam da vida... Adoram que vão lá pessoas de fora!

E quem quer que trabalhe no PASOP também tem de ter essas competências de socialização... Eu acho que sim...! E, até à data de hoje, todos nós temos guardado um enorme carinho por essas pessoas.

Como é um dia normal do PASOP? Um dia do PASOP é simples... muito simples! É-me dada uma comunicação dos alunos e dos Colaboradores que vão comigo. Vou com eles para o local do serviço, preparo a carrinha e todo o material para os rastreios... E, a partir daí, o dia começa de forma muito natural. Muito naturalmente, mesmo!

E qual é o sentimento que têm depois de o dia terminado? Acabamos o dia contentes por termos feito a nossa obrigação e ficamos, desde logo, à espera do dia seguinte para voltarmos à rua. Existe essa vontade por parte de toda a gente! Tanto os alunos, como os Colaboradores, como eu, claro!

Como define a equipa do PASOP? É muito boa! Já passaram por mim pelo menos três ou quatro equipas, porque algumas pessoas entram e depois vão-se embora por surgirem outros trabalhos que têm para

desempenhar, entrando outros para os seus lugares... Mas de todas as que passaram por aqui, pelo Projeto, eu não tenho absolutamente nada a dizer, pelo contrário, somos uma família!

O que marca mais no convívio com as diferentes comunidades? Quando vamos às escolas os miúdos estão sempre alegres, aí uma pessoa não sente tanto... O que mais me marca quando vamos para a rua é ver as pessoas que precisam de apoios de Saúde e, neste momento, não os têm... Muitas vezes, queixam-se de terem de pagar ou terem de esperar imenso tempo num centro de saúde para fazerem as análises que, aqui, fazem de forma gratuita. Isso é que me custa!

Sente então que esta carrinha 'leva saúde' às pessoas? Sim-sim, leva saúde! Nós não lhes damos um comprimido, mas, muitas vezes o facto de falarmos com elas, as ouvirmos e de lhes darmos um sorriso, para quem precisa, já é muito bom!

Quais foram as principais dificuldades que sentiu ao longo destes dez anos? Sinceramente, nenhuma! Se a equipa não fosse boa, se eu não gostasse disto,

"O que mais me marca quando vamos para a rua é ver as pessoas que precisam de apoios de Saúde e, neste momento, não os têm..."

“...dessas vezes que nos deslocamos a Fátima, nós temos mesmo que nos superar, pois vimos coisas que nos puxam para baixo!”

talvez sentisse. Mas a equipa é boa, eu gosto de andar na rua, gosto de fazer este serviço, por isso não tenho absolutamente nada a apontar.

Ao nível pessoal, este é um trabalho desgastante ou esse sentimento de dever cumprido ajuda no cansaço? Não é desgastante...! De vez em quando, por exemplo, no inverno está muita chuva, frio e vento e temos de ir para uma aldeia, custa um pouco mais... Mas, ao fim do dia, recompensa, porque pensámos no bem que fizemos à população com quem estivemos e vimos embora todos contentes... vimos até com mais força! Acaba por ser isso mesmo que me motiva para vir trabalhar!...

Faz ideia de quantos sítios por onde esta carrinha já passou? Que outras histórias tem para nos contar? Há tantos...! Nós percorremos quase todo o país, de norte a sul. Mas para além da que contei, uma das ações que me marca bastante é o acompanhamento que damos aos peregrinos a Fátima. Nós, no dia 12 de maio de cada ano, vamos a Fátima... E ver aquelas pessoas que fazem tantos quilómetros e que chegam a Fátima com os pés a sangrar... Isso marca-nos a todos!

Da mesma forma que os peregrinos se superam, também a equipa do PASOP tem de superar? Às vezes...! Por exemplo, dessas vezes que nos deslocamos a Fátima, nós temos mesmo que nos superar, pois vimos coisas que nos puxam para baixo! Vemos



peças de todas as idades, que andam tantos quilómetros e que chegam lá em chagas, mas felizes...! E nós ficamos incrédulos e pensamos: “Como é que isto é possível?!” - algumas já com idade!... Naquele momento custa, mas depois do tratamento elas vão-se embora a cantar...! No fundo, são os peregrinos que nos dão essa força...!

Já me falou dos lares de idosos e também das escolas. Em que outras instituições costumam também prestar este serviço?

Nós vamos às escolas, vamos aos centros de dia, vamos aos lares e, à parte disso, cobrimos também eventos. Por exemplo, estivemos no Euro 2004, temos estado presentes na Volta a Portugal e, de vez em quando, somos chamados também para outros que surgem. Para além desses eventos, fazemos também vários rastreios na rua. Recentemente, andámos por Gondomar e a maior parte das ações eram efetuadas na rua.

Quais são os locais onde esta carrinha ainda não foi e que gostaria ou pensa que seria oportuno ir?

Ela foi a quase todos os sítios, tanto que é já bastante reconhecida...! Já andámos por Braga, Viana do Castelo,

Ponte de Lima, Monção, Leiria, Lisboa, Algarve; já fomos também a Espanha uma vez, há alguns anos, ali à zona de Vigo. Eu acho que pouco falta! Assim de repente, não estou a ver uma zona por onde ainda não tivéssemos passado...! Claro que pode haver uma ou outra onde ainda não fomos e que talvez necessite de nós, mas não lhe consigo indicar uma que eu ache que ainda nos falte ir!... De qualquer modo, saio daqui às cinco da manhã, sempre que for preciso!... Não tenho problema nenhum!...

Para além de percorrer o país, este Projeto foi também a Angola. Como é que foi essa viagem?

Eu tive o privilégio de ir a Angola com o grupo e, para mim, foi uma experiência muito boa. Eu já conhecia o continente africano do tempo em que estive na guerra colonial, mas Angola não conhecia. E foi interessante porque vi lá situações que mostram bem o quão sofredor é aquele povo, ainda hoje...! Custou-me imenso ver o contraste entre pessoas tão pobres que, para se alimentarem, tinham de ir aos caixotes do lixo, e ver outras tão ricas. Isso foi o que me marcou mais...! Um país muito rico e tão bonito com pessoas à procura de comida...!

“Assim de repente, não estou a ver uma zona por onde ainda não tivéssemos passado...!”

“Na realidade, nós estamos a tentar ajudar as pessoas, pois essa é a nossa principal motivação.”

As ações que foram levadas a cabo em Angola foram semelhantes às que são efetuadas, aqui em Portugal?

Foi exatamente igual! Aliás, lá ainda foi mais abrangente, pois os nossos Colaboradores foram dar formação a técnicos de saúde angolanos. Fizemos rastreios, mas fomos lá com o objetivo de contribuir, também, ao nível da formação, durante esse mês.

Como é que foi o contacto com a população angolana?

É um povo muito simpático! O quotidiano foi muito agradável porque eram pessoas que nós não conhecíamos, mas trataram-nos muito bem e gostaram muito de nós.

Concorda que o Projeto, ao longo do tempo, já ajudou a salvar vidas?

Salvar, isso não sei. Eu não posso dizer afirmá-lo, até porque não sou um dos especialistas, mas temos algumas histórias em que realmente o nosso contributo fez a diferença. Temos uma, por exemplo, em Guimarães, onde estávamos a fazer rastreios e apareceu-nos lá um senhor que estava com as tensões muitíssimo altas! Depois tivemos mesmo de chamar o INEM e o senhor teve de ser levado ao hospital porque,

caso contrário, não sei o que poderia ter acontecido. Se não fosse aquela nossa indicação, o senhor, por certo, não teria ido ao hospital e a história poderia ter outro desfecho! Mas histórias como esta, de levar as pessoas ao hospital, já nos aconteceram várias vezes, normalmente casos em que, tal como esse senhor, as tensões estavam muito altas! O mais curioso foi que esse senhor de Guimarães, depois, procurou-nos para nos informar do seu estado de saúde, para dizer que tinha sido receitado e, até hoje, nunca se esqueceu de nós.

Considera que podem ser incluídas novas valências neste Projeto?

Podiam, podiam...! Por exemplo, para os lares, a Fisioterapia, uma vez que seria útil para a população mais idosa e, uma vez que nos deslocámos tanto a esse tipo de instituições, penso que seria uma boa ideia. Aliás, eu tenho a impressão que por uma ou duas vezes já prestamos esse serviço também...

Desde que está no PASOP, a palavra “Obrigado” adquiriu um novo significado...?

Na realidade, nós estamos a tentar ajudar as pessoas, pois essa é a nossa principal motivação. E quando estamos

a fazer bem a alguém, não o fazemos com o objetivo de que nos agradeçam por isso... Pessoalmente, penso que não é necessário que o façam, que agradeçam, mas, claro que não deixa de ser gratificante!... Por exemplo, na CERCI de São João da Madeira, os meninos fizeram-nos umas florzinhas para oferecer na primeira visita e, da segunda, um porta-chaves em couro, que ainda uso!... Bem, isto fica sempre no coração!

Tendo em conta que já está no Projeto há tantos anos, que evolução é que nota, se a houve, no estado de saúde pública deste país?

Hoje, é claro que já se nota uma clara evolução. Penso que já estamos melhor! Mas ainda se encontra muito - e encontramos! - aquele deixa andar, aquele facilitismo do “Eu estou bem!”, “Não preciso de ir ao médico!...” Agora, também acredito que o PASOP tem ajudado muito nisso! Todas as visitas que temos feito e, depois, quando lá voltamos, notamos diferenças...

Nesse sentido, para si, qual é o maior sucesso deste Projeto?

Para mim, o maior sucesso deste Projeto é ajudar quem dele precisa, pois se ele não existisse, milhares de pessoas

não teriam sido rastreadas. Por isso, o melhor que este Projeto tem é ajudar as pessoas a tomarem consciência do seu estado de saúde.

Daqui a outros dez anos, como imagina o PASOP?

Não sei, não sei...! Eu, provavelmente, daqui a dez anos já estarei reformado, mas gostava que ele continuasse o seu caminho.

Podemos dizer então que este Projeto é a sua segunda casa?

É mesmo! Acredite que é mesmo! É o Projeto e a própria Universidade. Eu às sete e meia da manhã saio de casa e só saio daqui por volta das cinco ou seis horas da tarde... O meu tempo é passado aqui e em casa. Mas é mesmo, é mesmo...!

“o maior sucesso deste Projeto (...) é ajudar as pessoas a tomarem consciência do seu estado de saúde.”



Sandra Gavinha, Coordenadora Científica
por Sara Marques

“É um Projeto que eu abraço...”

Pioneira de um projeto pioneiro, Sandra Gavinha, coordenadora científica do PASOP, emana a segurança de uma voz e de um rosto que cativa. Numa entrevista de memória, confere à conversa a credibilidade de um Projeto que nasceu devagarinho, que reuniu uma equipa decidida e que tem um objetivo comum: melhorar, pela prevenção, a qualidade da saúde pública portuguesa.

D Como iniciou o PASOP?
O PASOP iniciou-se em 2003, mas antes desse início existiu um projeto que foi, podemos dizer, embrionário. Este projeto estava ligado a uma disciplina que se lecionava na antiga licenciatura de Medicina Dentária- Odontologia Social e Preventiva- e que contemplava uma

abordagem da Saúde Oral Comunitária. Tendo em conta os objetivos a cumprir dentro das aulas práticas dessa unidade curricular, sempre direcionadas para a área preventiva, começaram-se a organizar as primeiras visitas em que fomos no autocarro da Universidade ou nos nossos carros, às escolas,

infantários, lares e centros de dia e ali fazíamos promoção da Saúde Oral. Fazíamos uma primeira intervenção, divulgávamos a Saúde e as necessidades preventivas. Ensinávamos as técnicas de escovagem, projetávamos alguns filmes e alertávamos para os perigos da negligência na Saúde Oral em crianças e em idosos, essencialmente. Mas era um projeto muito embrionário e contemplava só a área da Medicina Dentária. Baseados um pouco nessa estrutura e com os mesmos objetivos, surge, então, o PASOP. O Projeto Ambulatório de Saúde Oral e Pública surge com a entrada de um gestor, que se mantém até hoje, o Sr. Jacinto Durães, e que tem feito um excelente trabalho. Tem-lhe dado, desde o início, projeção, tem-no aperfeiçoado, cada vez mais e estendeu-o a outras valências: as Análises Clínicas, a Enfermagem, Terapêutica da Fala e Fisioterapia. Daí chamar-se Projeto Ambulatório de Saúde Oral e Pública, e ter como objetivo a intervenção preventiva das áreas juntos das populações

Como foi ser pioneira de um Projeto pioneiro?

A minha formação é na área da Saúde Oral Comunitária, portanto, a

área da prevenção. Trabalhar junto das comunidades é alguma coisa que gosto de fazer. Participar num projeto pioneiro é sempre algo muito estimulante. Nós não sabíamos onde é que o PASOP ia chegar. Mas eu, sinceramente, logo desde o início percebi que este Projeto tinha e tem potencial para crescer, para se estender cada vez mais a outros grupos populacionais. E quando começamos, devagarinho, eu tinha a sensação, a cada ano que passava, que podíamos ir mais longe. Hoje há, de facto, um número de rastreios realizados e informação levada a alguns grupos de pessoas que já é muito significativo. E é sempre uma realização pessoal fazer parte de um projeto desde o início... Porque o consideramos 'nosso filho' e olhamos para ele como se estivesse debaixo da nossa asa. E gostamos de saber se vai bem, o que é que a população espera, o que é que faz junto da população... Portanto, há aqui alguns aspetos que eu não consigo dissociar por ter sido a primeira a trabalhar neste Projeto Ambulatório. No entanto, este Projeto tem a colaboração de muitos colegas e entre os que colaboraram e ajudaram a desenvolver e, não querendo desvalorizar o trabalho de todos os outros que foram, ao longo dos anos, colaborando, destaco

“... logo desde o início percebi que este Projeto tinha e tem potencial para crescer, para se estender cada vez mais ...”

“O PASOP é transversal porque a saúde comunitária na sua vertente preventiva é para todos os grupos e para todas as valências...”

três nomes na área da Medicina Dentária: Dra. Natália Vasconcelos, Dra. Ana Gonçalves e o Dr. Frias Bulhosa. Colegas da área preventiva que deram, também, um especial contributo à implementação deste ambicioso Projeto.

Para si, há uma outra área da saúde que possa ser integrada no PASOP? As áreas fundamentais de atuação estão, neste momento, no Projeto. Aqui, podem-se trabalhar várias áreas da Saúde Pública. O que pode, também, acontecer é irmos a outras faixas da população e a outros grupos populacionais, porque, repare, nós hoje vamos a várias faixas etárias, vamos às escolas, vamos aos lares de idosos, visitamos centros de dia... Poderemos fazer rastreios em algumas comunidades específicas! Por exemplo, na Medicina Dentária, que tenham patologias com repercussões na cavidade oral, como o caso dos alcoólicos. Aliás, está, neste momento, a desenvolver-se um projeto específico de trabalho para este grupo, no âmbito de um projeto de investigação de uma colega e que tem o PASOP como meio para chegar a este grupo populacional... Há outras comunidades que nós podemos visitar, para abranger mais população, e onde poderemos

prestar cuidados na área preventiva aliando objetivos do PASOP: intervenção preventiva comunitária e investigação! O PASOP é transversal porque a saúde comunitária na sua vertente preventiva é para todos os grupos e para todas as valências da área médica.

Que memórias guarda das reações à passagem da ‘carrinha amarela’? Como foi sair pela primeira vez? A primeira visita que o PASOP fez, já como projeto integrado e, como disse na sua questão, com a ‘carrinha amarela’, foi a Ponte de Lima. Fomos a um lar de idosos. Eu fiz questão de estar presente nessa visita também porque o trabalho com os idosos na área da Saúde Oral é algo de que gosto e é sempre diferente. Naquele momento, a carrinha era uma novidade. E tivemos as mais diversas reações porque, de um idoso, esperamos sempre tudo. Há aqueles que imediatamente estão junto da carrinha para participar, há os que pensam que já nada lhes vai acontecer na vida e rejeitam tudo, pois acreditam que já não precisam de nada... E há ainda casos em que o idoso não tem consciência das suas necessidades de saúde oral. Houve ali um trabalho de sala, para acederem à carrinha, que foi

interessante. É claro que, nas visitas seguintes, já não foi assim: as pessoas já encararam a carrinha como um lugar para avaliar, quer a Saúde Oral, quer as outras componentes que eram, na altura, as Análises Clínicas e Enfermagem. Notou-se, também, logo nas primeiras visitas, que eles tinham muita falta de informação relativamente aos cuidados primários e preventivos da Saúde Oral. A saúde da boca da população idosa portuguesa é, efetivamente, má e temos tido a oportunidade de confirmar isso com as visitas e com os vários trabalhos que temos feito, associados ao PASOP. Mas, no início, havia, efetivamente, uma maior rejeição por parte do utente. Hoje, a situação é diferente, em particular porque tentamos explicar os objetivos previamente aos responsáveis e aos idosos, sendo que, muitos deles, já nos conhecem de anteriores visitas ou já ouviram falar, dada a divulgação através da comunicação social. De qualquer modo, o projeto começa a ser conhecido não só pelos idosos, mas também pelas crianças e por outras faixas etárias. E, portanto, já começa a haver um despertar para a ‘carrinha que passa’, que faz rastreios gratuitos e que as pessoas podem, efetivamente, usar. A carrinha começa a ser identificada também

porque o Projeto tem participado em muitas feiras de saúde e em muitos eventos, a nível nacional. Porque, embora o PASOP atue no Norte do país preferencialmente, ele tem estado um pouco por todo o país. E isso começa a tornar o Projeto conhecido.

] Sente, portanto, que as pessoas confiam mais no PASOP?

Confiam. As pessoas já começam a ver o PASOP como algo que ajuda relativamente à informação sobre o seu estado de saúde.

] E dos casos que conheceu, quais histórias mais marcantes?

Eu realço, essencialmente, o trabalho feito junto de instituições em que as pessoas tinham necessidades particulares, nomeadamente, associações onde havia internamento de crianças e jovens adultos com incapacidade motora ou psíquica. Essas situações são sempre muito marcantes, nomeadamente, porque confrontamo-nos com a realidade de que as pessoas que lidam com eles têm dificuldade em encaminhar as situações de Doença Oral cujas necessidades, nestas pessoas, por vezes estão ‘mais escondidas’ devido à condição que elas vivem. Foi do mais

“...embora o PASOP atue no Norte do país preferencialmente, ele tem estado um pouco por todo o país.”

“...já têm noção da importância destes rastreios para a população.”

marcante que vivi... Relativamente ao grupo de idosos, a realidade é diferente pois, logo à partida, em muitas situações, havia um desconhecimento total por parte da própria população e, muitas vezes, de quem deles cuidava ou mesmo dos responsáveis de algumas instituições. No que refere à Medicina Dentária e às necessidades em Saúde Oral, esta sempre foi uma área que se considerava menor na sua importância face à manutenção do bem estar do indivíduo e, portanto, nos idosos em que os problemas de saúde, geralmente, são alguns, a Saúde Oral não era vista com a importância que, efetivamente, tem por falta de informação. Hoje começamos a viver uma realidade diferente. Tenho algumas experiências positivas que confirmam esta mudança, nomeadamente, quando repetimos a visita a um local, a resposta por parte dos diretores e dos que cuidam dos idosos já é diferente. E quem diz dos lares de idosos diz de outras instituições. É diferente porque já têm noção da importância destes rastreios para a população. E já olham a Saúde Oral de outra maneira. Eu penso que, em termos gerais, começa-se a dar importância à manutenção da Saúde Oral para qualidade de vida. Atendemos pessoas que, há 40 ou há 50 anos, tinham

colocado próteses totais na cavidade oral, que não tinham voltado a ser observadas por um Médico Dentista e permaneciam com as mesmas próteses, totalmente desadaptadas e, mais grave, sem a menor informação relativamente aos perigos que daí poderia advir. Tivemos situações de pessoas que tinham próteses unitárias removíveis na cavidade oral com 30 anos



e que nunca tinham sido removidas para higienizar, outros que tinham algumas lesões consideradas graves, as quais foram identificadas e, naturalmente, encaminhadas.

Quais as maiores dificuldades que sentiram na implementação? Que memórias guarda desse tempo?

O desconhecido... Víamos que, em alguns locais que visitávamos, o nosso papel era desvalorizado por parte das pessoas que autorizavam a entrada do PASOP. Por vezes parecíamos intrusos... Hoje, não necessitamos de ir ao encontro porque somos efetivamente solicitados, por escolas, lares, centros de dia ou outras instituições para a participação nas ações de prevenção e promoção da saúde. O PASOP tem também uma componente pedagógica e científica, que realço pois é bastante forte e aliada às ações de intervenção comunitária em saúde. Outrora as pessoas que aceitavam a visita do PASOP não viam o trabalho dos alunos como sendo credível. O PASOP nunca atuou sem um tutor nas diversas áreas de intervenção e eles acompanham sempre os alunos. Mas penso que esta atitude perante o desconhecido é normal. O mesmo se passa nas Clínicas Pedagógicas para o ensino clínico na

área da Medicina Dentária: inicialmente por vezes os utentes não confiam no aluno, mas, com o tempo, acabam por fazê-lo!... Aqui, o tutor tem um papel preponderante. Talvez, no início, não fossem tão valorizadas a prevenção e a promoção da Saúde e a identificação e o encaminhamento dos problemas. Com o tempo, o aumento das visitas no mesmo espaço ou noutra local, levou a que as pessoas tivessem mais conhecimento do nosso trabalho. E isso fez com que o PASOP ganhasse mais credibilidade.

De que forma um Projeto deste âmbito influencia na formação individual dos novos profissionais?

Considero estes projetos na formação de qualquer área da saúde extremamente importantes. Em especial porque abordam um campo da saúde, que é a comunitária e que muitas vezes nos ajudam a ver realidades diferentes e funcionam como um modo de levar os futuros clínicos ao contacto direto com essa realidade. Muitos dos formandos das áreas médicas, na parte tutorial do curso, não têm a possibilidade de poder exercer este tipo de atividades juntos das populações. O curso de Medicina Dentária da UFP tem uma vertente comunitária muito acentuada e que

“O PASOP nunca atuou sem um tutor nas diversas áreas de intervenção e eles acompanham sempre os alunos.”

“...os cuidados primários têm de ser a base de intervenção para o bem-estar das populações e da sua qualidade de vida.”

está relacionada com o atendimento Médico-Dentário nas Clínicas Pedagógicas e com a participação direta dos alunos neste Projeto. O mestrado integrado é, portanto, onde os alunos nos dois últimos anos do curso frequentam unidades curriculares, exercendo a prática clínica de Medicina Dentária, sempre com a tutoria por parte dos docentes e ao mesmo tempo participando nas ações do PASOP. Os alunos têm, assim, algum conhecimento de outra realidade, com necessidades de saúde diferentes. Isto é importante para que tenham consciência de que a Medicina Dentária não são só os implantes ou grandes reabilitações de quem as pode suportar economicamente mas, efetivamente, os cuidados primários têm de ser a base de intervenção para o bem-estar das populações e da sua qualidade de vida. É muito importante que isto seja trabalhado na componente pedagógica, tentando recolher, sempre, os frutos do conhecimento científico que adquirimos quando colocamos em prática estudos e os conseguimos concretizar.

Que características o PASOP acrescenta ao profissional de saúde?
 Acrescenta uma parte mais humana no exercício profissional... Falei nos idosos, falei das crianças com necessidades

especiais e das outras crianças que visitamos nas escolas. Os alunos estão no terreno e conhecem a realidade. Fazem-se projetos junto dessas populações e contribui-se para a melhoria das condições de saúde das populações com quem contactamos.

Um dos vários momentos da sua responsabilidade foi a criação de uma base de dados que permitisse quantificar os problemas das populações visitadas. Como foi criar esse projeto e que objetivos cumpre?
 O papel do PASOP é ajudar a melhorar os cuidados de saúde das populações. No entanto, junto dos utentes, nós recolhemos também informação. A ciência é feita de investigação, a investigação epidemiológica é a base de toda a ciência. Só identificando e quantificando o problema é que nós conseguimos procurar e encontrar soluções. O PASOP é um excelente meio para recolher dados e quantificar informação sobre a saúde oral das populações. Desde que, efetivamente sejam colocadas em prática, no PASOP, regras com objetivos perfeitamente definidos. Na base de dados- que é feita no PASOP, mas é propriedade da UFP - podem fazer-se e publicar-se vários

trabalhos, desde que devidamente projetados e objetivados. Das mais diversas avaliações, recolhem-se os diversos índices. O Projeto identifica e quantifica o problema porque os alunos que participam fazem uma avaliação com rigor e baseada em índices. Nunca abdicamos disso. Posteriormente, esses dados podem ser publicados e, inclusivamente, fornecidos a uma instituição que nos peça uma avaliação sobre o estado da população visitada. Ou podemos, por exemplo, incentivar um aluno a fazer investigação e a publicá-la! Vários trabalhos têm saído do PASOP, nomeadamente, teses de doutoramento. Eu fiz o meu Doutoramento sobre Saúde Oral numa população de idosos neste Projeto. Criei um projeto e desenvolvi o meu trabalho de investigação numa área diferenciada da Saúde Oral. Como este trabalho outros podem ser desenvolvidos no PASOP. Podemos-nos orgulhar deste meio de trabalho que criamos e onde podemos produzir muito trabalho científico.

A base de dados ajuda, também, a conhecer as principais carências das populações?

Ajuda, essencialmente, na identificação dos problemas porque,

muitas vezes, fornecemos esses dados, não para trabalhos científicos, mas, sim, apenas como informação para que a instituição que visitamos conheça o estado de saúde da sua comunidade. Contribuímos, assim, para a identificação dos problemas de modo a que essa identificação possa contribuir para uma melhoria geral desse grupo.

E como é desenvolvida a Coordenação Científico-pedagógica do Projeto...?

Existe um gestor, que tem um conjunto de coordenadores científico-pedagógicos das diversas valências. Esses coordenadores têm colaboradores, que já são licenciados ou mestres da área em que trabalham e que acompanham os alunos de graduação. A Coordenação define as atividades e critérios aos Colaboradores que, posteriormente, em conjunto com os alunos, colocam em prática. No caso da Medicina Dentária, por exemplo, os alunos da formação graduada que, efetivamente, participam no PASOP são escolhidos numa ou outra disciplina que esteja ligada à Saúde Oral Comunitária ou, então, são escolhidos os alunos que estão nas áreas clínicas, fazendo uma componente da Saúde Oral Comunitária, no PASOP. Outrora, havia dificuldade em estimular os alunos para

“ A Coordenação define as atividades e critérios aos Colaboradores que, posteriormente, em conjunto com os alunos, colocam em prática. ”

“Hoje, assistimos a uma mudança de atitude e cada vez há mais participação de discentes.”

estas ações comunitárias pois estes não valorizavam estas intervenções. Hoje, assistimos a uma mudança de atitude e cada vez há mais participação de discentes. Também é importante vermos que, ao mesmo tempo que o PASOP se foi desenvolvendo, a Saúde Oral Comunitária em Portugal também se foi modificando com o aparecimento, em 2008, do primeiro grande projeto comunitário nesta área com uma vertente curativa, mas também preventiva: o cheque-dentista destinado a grupos populacionais específicos, crianças, grávidas e idosos. Ora, a questão do cheque-dentista tornou o médico dentista um pouco mais comunitário. O aluno vê, hoje, uma oportunidade no PASOP para exercer uma Medicina Dentária com vertente comunitária, nomeadamente, se falarmos na abordagem preventiva, essa mesma que poderá exercer quando prestador de serviços no âmbito deste Projeto nacional. A Medicina Dentária Portuguesa começa a virar-se para a prevenção dentária, que é extremamente importante para a melhoria dos índices de Saúde Oral da população portuguesa e,

portanto, da sua qualidade de vida. Esta questão social influencia os objetivos dos alunos e eles começam a ter uma maior necessidade de participar nestes programas comunitários, no sentido de obterem cada vez mais competências junto das populações.

Então, a expectativa que os alunos têm sobre o PASOP é bastante positiva!... Como lhe disse, no início, muitos alunos não queriam participar. Mas, hoje, há aqueles que me procuram, que me enviam e-mails a disponibilizarem-



se, voluntariamente, para que, no caso de algum colega não poder ir, eles possam participar. Portanto, eles começaram a ver o PASOP de outra forma. A atitude que os alunos de hoje têm, comparativamente há que tinham os de há 10 anos, é diferente. Quando o Projeto começou, nós quase que tínhamos que dizer “Tens de ir!” e eles diziam que preferiam atender na Clínica... Hoje, a situação inverteu-se. E eu acho isto muito importante! Não só porque o Projeto continuou a crescer - tem o seu papel, é importante- mas como disse anteriormente, também as atitudes relativamente na área da Saúde Oral foram mudando. Aliás, penso que todos os projetos que têm uma implementação sólida começam a ser credíveis. Nós sabemos que nem todas as pessoas acreditam em tudo... Quando iniciamos e participamos no PASOP esforçamo-nos para mostrar que este era um bom Projeto. E nós tínhamos, obrigatoriamente, que o ter enquanto instituição de ensino. Porque é obrigatório e importante haver um Projeto deste tipo!... A nossa intervenção comunitária é fundamental na formação dos nossos alunos. Contudo, não havia, da parte de todos, o acolhimento que, de fato, eu gostava que ele tivesse. Mas

penso que, hoje, o PASOP se identifica por si mesmo.

No terreno, de que forma os alunos vão criando autonomia face à coordenação da sua valência?

A maioria dos alunos que vão para o terreno ou já são finalistas ou já exercem Clínica tutorial, o que já lhes permite, para além de outras, ter competências para a aplicação de índices e de identificação de patologias. Portanto, a questão de termos presente um tutor é porque estamos no contexto de ensino: não podemos esquecer isso. É precisamente o mesmo que ter um docente em Clínica Pedagógica, só que, neste caso, nós levamos a Clínica à população. Há portanto, um trabalho por detrás da formação dos alunos que participam no PASOP.

Quantos colaboradores são necessários para cada unidade e como se dinamiza o conjunto das valências?

Tem de ir sempre um tutor e dois alunos, para cada área. E não saem todas as áreas em simultâneo, pois seria uma situação impossível em termos de transporte, de atuação e de tempo, para trabalhar em conjunto. Vão-se consolidando áreas de acordo com as

“A nossa intervenção comunitária é fundamental na formação dos nossos alunos.”

“Na realidade, só precisamos de ajuda para poder levar o PASOP às populações.”

necessidades ou de acordo com o que é pedido ou, ainda, com o tipo de trabalho que, efetivamente, se está a desenvolver no PASOP. Se estivermos a falar, por exemplo, de um estudo que esteja a ser implementado na área da Fisioterapia, pois, vai só essa área... Portanto, a equipa que se desloca no Projeto vai sendo coordenada de acordo com as necessidades e objetivos pretendidos.

Considera que se salvam vidas com o PASOP? Qual a importância deste Projeto no terreno?

Todas as atuações de prevenção primária contribuem para uma melhoria das condições de saúde. Num rastreio que se faça no PASOP, por exemplo, de hipertensão pode identificar-se uma situação que pode condicionar uma vida! Desse ponto de vista, o Projeto pode contribuir para a salvar!... Na área da Saúde Oral, porque não identificamos só a patologia dentária, mas também a da mucosa e de todas as estruturas anexas da cavidade oral, também, pode ser identificadas patologias que comprometam sobrevida como a patologia maligna. Ora, tudo isto nos leva à identificação de situações que se não forem devidamente encaminhadas podem condicionar a vida do indivíduo.

Com as Análises Clínicas acontece precisamente o mesmo! Portanto, em todos os campos, a trabalhar em conjunto ou não, contribui-se para a melhoria das condições de saúde da população. E, nesse contexto, para a sua sobrevivência e qualidade de vida.

Após estes 10 anos, que balanço é que faz do PASOP?

Penso que haviam de existir muitos PASOP's!... O balanço é muito positivo, o seu desenvolvimento, o seu crescimento... Começamos com uma carrinha, hoje temos duas! Temos alunos suficientes porque, muitos, estão disponíveis para participar, temos colaboradores... Eu alargava o Projeto!... Na realidade, só precisamos de ajuda para poder levar o PASOP às populações. Eu penso que estes projetos podiam ser vistos pelos nossos governantes como Projetos essenciais e que poderiam contribuir para a melhoria da saúde das populações. Este tipo de projetos, devidamente coordenados, podiam servir para identificar as mais diversas patologias nas mais diversas área médicas pois só com a identificação das necessidades é possível tomar uma atitude para as corrigir e, também, porque a prevenção, em qualquer área

médica, deve ser o primeiro passo para a melhoria das condições de vida das populações assim como o primeiro passo para definirmos ganhos na saúde

Para si, o que significa o Projeto Ambulatório de Saúde Oral e Pública? É um Projeto que eu abraço, de que gosto e por que, tendo sido pioneira, tenho um carinho muito especial. Eu gostava de o ver crescer, cada vez mais. Gostava que a Saúde Oral, inserida neste Projeto, não ficasse só pela identificação das situações. Há trabalhos que podem ser realizados num projeto ambulatório deste tipo, tal como noutros países: alguns têm imensos projetos em campo e levam às populações a prevenção primária no seu contexto total. Na área da Saúde Oral, faz-se, por exemplo, a aplicação de selantes de fissuras. É um ato preventivo devidamente divulgado e contemplado em todos os programas comunitários, por exemplo, para crianças. Um projeto deste tipo pode ser levado para o terreno, porque também se faz isso em escolas, com equipamentos móveis e sem as condições que a carrinha devidamente equipada oferece! Não digo fazer tratamentos de prevenção secundária ou terciária, mas fazer todos os tratamentos de prevenção primária.

Gostava de ver o Projeto consolidar-se...! Isto mexe com legalidades... Mas gostava que fosse possível levar o Médico Dentista à comunidade não só na identificação da patologia.

E como vê o PASOP daqui a 10 anos? Vejo-o a atuar no campo lato da prevenção: é assim que vejo o futuro do PASOP.

“É um Projeto que eu abraço, de que gosto e por que, tendo sido pioneira, tenho um carinho muito especial.”



Catarina Sousa, Análises Clínicas e Saúde Pública
por Sara Marques

“...é um Projeto com um balanço positivo para todos”

Assim que a inquietação desapareceu, Catarina Sousa falou com entusiasmo do PASOP.

Deu a conhecer a ex-aluna, a profissional e o lado humano da sua vivência pasopiana.

Uma entrevista entusiasta em que as horas voaram face à simpatia e desenvoltura com que Catarina traçou nos seus cinco anos no Projeto.

Como surge a sua experiência no Projeto?
Colaborei no PASOP, como aluna, durante três anos. Após ter terminado o curso, foi-me feito o convite pelo Sr. Jacinto Durães para fazer parte do projeto. Faço parte do PASOP desde setembro de 2008.

E como avalia a experiência?
Como aluna foi muito gratificante. Como colaboradora, todos os dias são dias de aprendizagem... trago novas amizades e novos conhecimentos. Ao nível profissional, mas acima de tudo pessoal, é muito satisfatório, para mim, fazer parte deste Projeto e conviver

diariamente com as pessoas a quem fazemos os rastreios.

O que a levou a permanecer no Projeto, após ter sido aluna?

O facto de saber que ia poder passar aos alunos o que aprendi como estudante... É aqui que os alunos têm o primeiro contacto com os utentes, poder ensinar-lhes a lidar com isso é a parte fundamental. E, claro, poder ajudar as pessoas rastreadas, porque a parte que mais gosto é a do contacto com o utente.

Quando dá formação aos alunos, começa por ensinar aquilo a que teve mais dificuldade enquanto formanda?

Eu não começo por ensinar ao aluno a prática, eu começo pela parte pessoal para eles saberem falar com o doente e, mais importante, saberem ouvir. Porque, por vezes, encontramos pessoas que têm a necessidade de conversar e cabe-nos saber ouvir, o saber agir e o saber falar com o utente. A prática é também uma parte fundamental dos rastreios, é importante serem o mais cuidadosos possível com o utente durante a colheita.

Na sua opinião, das ações realizadas, quais foram as mais marcantes?

Todas as ações, de uma maneira ou de

outra, marcam-nos. Mas a principal, é a ajuda aos peregrinos, em Fátima. É uma lição de vida para todos os que lá vão... assistir as pessoas de joelhos, pessoas com quebras de tensão devido ao esforço que têm durante a caminhada, etc. A nosso apoio é fundamental naquele momento. Mas, pessoalmente gosto muito de visitar lares, instituições e centros de dia. A mim marca-me sempre ver os idosos à nossa espera, a alegria deles por nos verem e por os ajudarmos. Para mim são as melhores ações.

Ou seja, é mais do que 'a médica'...

Eu não consigo ser só 'a médica'...

Eu sou a filha, a amiga, a conhecida...

Tenho um contacto com eles que, muitas das vezes, custa-me desligar depois de terminar o rastreio. Posso dizer que enquanto aluna, no PASOP, aprendi a lidar com os utentes de idade avançada. E quando acabei o meu curso e fiz colheitas de análises clínicas na área dos domicílios. E aí percebi que a minha vocação está direcionada para os idosos.

E no seu quotidiano no PASOP, quais as principais dificuldades que sente?

Fazemos os rastreios em dias de muita chuva, frio ou calor. Apesar de termos uma tenda, as questões climatéricas

“...encontramos pessoas que têm a necessidade de conversar e cabe-nos ter a paciência, o saber agir e o saber falar com o utente.”

“Hoje em dia, veem-se muitas pessoas a cortar à medicação e à alimentação, mas a fazer mais caminhadas para poupar o dinheiro dos medicamentos.”

representam uma dificuldade, mas, por outro lado, ao percebermos o quanto é gratificante para o utente a ajuda lhe damos naqueles 15 minutos em que estamos com ele, esquecemo-nos das condições que temos naquele momento. Como pessoa, a maior dificuldade que sinto é o facto de não poder ajudar mais para além dos rastreios...! No PASOP, eu já ouvi histórias que me fizeram rir, outras chorar, e dá-me vontade de poder tirar a bata e resolver os problemas dos pacientes. Mas, naquela altura, eu não posso fazer mais e custa-me imenso...! Penso que é essa uma das minhas maiores dificuldades no PASOP...

É verdade que ainda há muita gente a dar pouca importância à Saúde? Não é questão de darem pouca importância... nos dias que correm as pessoas tentam fugir um pouco por não terem condições ou possibilidades monetárias. O que noto, nos rastreios, é que as pessoas sabem, muitas das vezes, que têm o colesterol elevado, as tensões, diabetes e tomam a medicação. Depois fazem análises, os resultados dos valores são normais e as pessoas deixam de tomar a medicação. Só mais tarde, quando voltam, por curiosidade, a fazer um rastreio e percebem que os

valores estão, de novo, elevados é que se voltam a preocupar. Não é por não darem importância. Hoje em dia, veem-se muitas pessoas a evitar a medicação e a terem mais cuidados alimentares, e a fazer mais caminhadas para poupar o dinheiro dos medicamentos. E assim poder reduzir todos os valores elevados.

Tendo em conta as pessoas que analisou, como estão os níveis de colesterol e glicose dos portugueses? Neste momento- ou nos dois últimos anos- vê-se muito o colesterol e a tensão arterial elevados, que são dois parâmetros que são influenciados pelo stress. E como enfrentamos a crise económica, nota-se esse aumento. Nos diabetes nem tanto porque quem tem esta doença têm-na controlada, não tem a surpresa de fazer um rastreio e descobrir isso connosco...

Quais os casos que mais a marcaram? Lembro-me de um que aconteceu logo no meu início. As nossas valências estão todas interligadas: a minha colega tem os dados de osteoporose; eu, nas análises clínicas acedo a alguns dados, na medicina dentária também... Lembro-me perfeitamente de uma senhora dizer, na área da osteoporose que, para ela,

um litro de leite durava uma semana ou um mês, se fosse preciso... Fiquei a pensar naquilo e quando a utente passou para o meu local de rastreio, peguei no cartão e verifiquei que a senhora tinha Osteoporose. Perguntei-lhe se bebia leite e disse-me que não tinha condições económicas para o comprar e, por esse motivo, juntava-lhe água. Daí que um litro de leite lhe durasse tanto tempo!... Nessa altura, pedi-lhe que aguardasse um minuto e fui falar com as assistentes sociais do Centro onde estávamos. Elas não tinham noção que a senhora tinha essa dificuldade... Espero que, ainda hoje, tenha um cabaz... Este caso marcou-me muito. Quando falo do Projeto, falo desta senhora. Marca-me também ir a centros de dia e perguntar para que tomam a medicação e eles dizerem-nos: “Ah! Não sei, os meus filhos é que me dão...” Os idosos sensibilizam-me, eu sinto a necessidade de os tentar ajudar. Temos outros casos como o de uma senhora que apareceu no local do rastreio com um joelho muito inchado e, embora o joelho não faça parte da nossa área como profissionais de saúde não nos é possível ficarmos indiferentes e conseguimos que ela fosse ao hospital. Já são muitos anos e há casos que nos marcam...!

Recentemente, houve um que me fez chorar... Há uns dois meses, rastreiei um senhor que tinha ficado cego há pouco tempo e a quem a filha dava maus tratos. A maneira como ele disse aquilo, fez com que eu tivesse feito o rastreio com as lágrimas nos olhos!... É uma história recente e que me marcou mesmo.

Sente que estas situações a fazem evoluir enquanto Ser Humano?

Sim, sem dúvida que cresço...! E isso é uma das coisas que eu tento ensinar aos meus alunos. Crescerem como pessoas, para esquecerem as coisas sem importância do dia a dia e para darem mais valor ao resto...

Sendo as Análises Clínicas uma das áreas mais requisitadas, ao nível pessoal, é um trabalho desgastante ou o cansaço é atenuado pela sensação de dever cumprido?

Normalmente, faço entre cinquenta a oitenta rastreios por dia. Estou a rastrear e vejo uma fila enorme...! Ao nível físico é lógico que, a certo ponto, esteja cansada porque, embora tente variar o modo como dou explicações para não dizer sempre o mesmo, faço sempre as mesmas perguntas. Agora

“Perguntei-lhe se bebia leite e a senhora disse-me que não tinha condições económicas para o comprar e, por esse motivo, juntava-lhe água.”

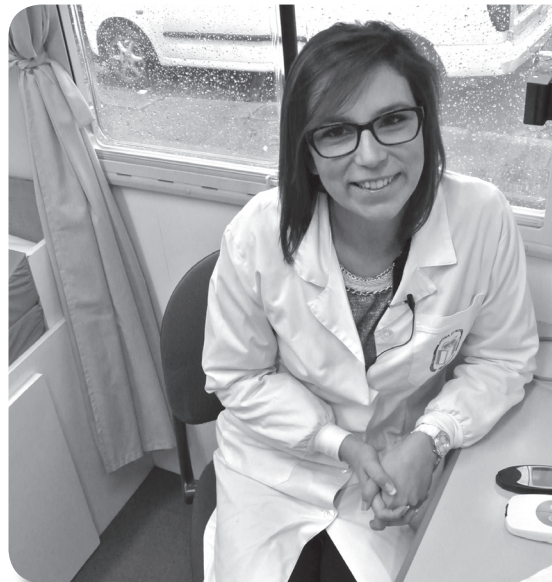
“...aqueles sorrisos que recebo, são uma forma de reconhecimento, de gratidão e, sem dúvida, da sensação de dever cumprido.”

psicologicamente é muito gratificante ver que, em apenas oito horas, consegui ajudar tantas pessoas!... Posso dizer que já cheguei aos 120 rastreios, num dia. E é muito bom, quando chega a hora de ir embora, pousar as coisas e pensar que consegui! Lembro-me das palavras de conforto, rastreio após o rastreio, dos sorrisos, daquelas palmadinhas nas costas e de me dizerem “Vá, está quase...!”. É muito bom! E eu nunca me despeço de ninguém com um “Adeus...”, digo sempre “Até à próxima!”. Porque tenho a esperança de os voltar a ver. E agradeço-lhes porque, naquele bocadinho, também aprendi algo. Por isso, aqueles sorrisos que recebo são uma forma de reconhecimento, de gratidão e, sem dúvida, da sensação de dever cumprido.

Nos rastreios encontrou muitos pacientes com resistência aos profissionais de saúde?

Penso que não é uma questão de resistência, pelo menos, nos rastreios. Há muitas pessoas interessadas em fazer as análises: basta verem a carrinha e perguntam logo que rastreios vamos fazer... E cria-se um aglomerado de gente quando se fala em análises ao colesterol, glicémia e medição das tensões e posso dizer-lhe que, quando

informam a população que vamos estar presentes, muitas das vezes, às 9h da manhã, já temos filas à nossa espera e eu penso... “Já?!...” Penso que as pessoas gostavam de ter mais possibilidades para ir mais vezes ao médico. Elas não são desmazeladas, mas noto que não se sentem tão apoiadas quanto necessitam... E reparo também que, para elas, o rastreio é como um doce que lhes damos pois podem vir aqui e ter a atenção que gostavam de receber por parte do médico de família...



Costuma voltar onde já fez rastreios e a estar com as mesmas pessoas?

Voltamos a alguns locais e eu tenho uma coisa que considero muito boa: consigo lembrar-me das pessoas e dos seus valores. Ou seja, as pessoas dirigem-se a mim e eu pergunto logo se o colesterol já está mais baixo, por exemplo... Se não voltar ao sítio, raramente revejo as pessoas... Mas gostava de ligar e saber como estão... Só que é impossível, claro. Eu sei que quando termino o dia de rastreio tenho que me 'desligar' do papel de profissional e esquecer os problemas, porque não posso levá-los para casa. Mas a verdade é que, muitas vezes é difícil...

E no caso das pessoas com quem volta a estar, sente que elas têm um carinho especial por si e pelo PASOP?

Ah, sim!... Recebem-nos logo com dois beijinhos e dizem "minhas queridas!". E também noto o que, para mim, é muito importante: que, no final, quando dou um conselho para melhorar o colesterol, glicemia ou tensão arterial e volto ao local, passados três ou seis meses, os valores estão mais baixos...! E veem dizer-me- felizes!- que fizeram o que lhes disse e que não precisaram de tomar medicação...! Para mim é muito

gratificante saber que a pessoa ouviu o meu conselho e que a ajudei!

Que balanço que faz do Projeto? Sem dúvida, é um Projeto com um balanço positivo para todos os intervenientes: para nós, para o gestor, para os alunos e para os utentes!...

Que outras valências poderia a UFP desenvolver com este formato?

Muitas vezes, as pessoas sentam-se com a intenção de poder conversar um bocadinho e eu não tenho esse tempo, essa disponibilidade para os ouvir. Se calhar, a Psicologia era uma boa área para introduzir no PASOP. Se bem que esta não é uma área em que se resolvam os problemas em 5 ou 10 minutos. Mas, nem que fosse, só para dar apoio. Outra área que me parece importante é a Nutrição. Porque eu estou no meu rastreio e estou a aconselhar uma alimentação mais cuidada! Ora, se houvesse ali a valência de Nutrição, seria mais fácil para as pessoas seguirem o meu conselho e, depois, claro, acabarem por serem aconselhadas de forma mais incisiva!... Nós estamos todas interligadas: uma valência influencia as outras.

"Nós estamos todas interligadas: uma valência influencia as outras."

“A ligação com o utente e o ambiente que o envolve torna os alunos mais conscientes e mais atentos para os dias de hoje e para (...) quando se tornarem profissionais.”

Que retrato faz de Portugal?
Portugal, neste momento, está com uma crise económica enorme, mas, principalmente, com uma crise de valores, pelo que considero fundamental, haver projetos como este...!

Para si, o que mais contribuiu para o sucesso deste Projeto?
A participação dos utentes. O agradecimento de todos os responsáveis dos locais que visitamos. Mas sem dúvida, a equipa. Para o sucesso deste Projeto é fundamental esta equipa. É um gosto para mim, trabalhar durante todo este tempo com este grupo. Completamo-nos, ajudamo-nos uns aos outros, sempre que é necessário. O espírito de equipa aqui é vivido todos os dias. Eu não estou a dizer que somos mais importantes do que a participação dos utentes, mas o nosso espírito de equipa é fundamental no PASOP.

De que forma é que projetos deste âmbito influenciam a formação dos novos profissionais?
A ligação com o utente e o ambiente que o envolve torna os alunos mais conscientes e mais atentos para os dias de hoje e para o que vão encontrar no futuro, quando se tornarem profissionais.

Considera que “obrigada” tem diferentes significados, desde que está no PASOP? Porquê?

Nós ouvimos essa palavra muitas vezes, mas há pessoas a quem basta um olhar e um sorriso para já não precisarem de dizer mais nada. Um “obrigada” tem vários significados, é verdade, é um sinónimo de agradecimento. Mas só um sorriso e aquele olhar, já faz com que valha a pena estar ali o dia todo...

De uma forma geral, como avalia o impacto do papel social e humano do Projeto junto da comunidade pedagógica e dos utentes?

Como profissionais de Análises Clínicas, à partida, vamos trabalhar dentro de um laboratório. O momento em que temos contacto com o público é a colheita, mas acaba por ser muito rápido... Para os alunos, o PASOP é fundamental, especialmente, por ser aqui que vão ter o primeiro contato com o utente, com a vida profissional... Ouvem coisas que, num laboratório, nunca irão ouvir e aprendem muito. Acho que é muito gratificante para eles! Para os utentes, este é um Projeto que tem um impacto social muito importante. É aqui que eles vão conseguir saber como é que está a sua saúde, controlar os seus

valores de colesterol, glicemia e tensão arterial. E, nos dias de hoje, fazemos uma coisa muito importante: fazemos isto gratuitamente. Isto junta muitas pessoas. Temos o sucesso que temos porque conseguimos ajudar as pessoas sem cobrar nada, sem pedir nada em troca. Acho isto mesmo muito importante.

O que sente que falta fazer, a que lugares falta ir?

Não sinto que falta nenhum local em especial. Penso, sim, que devemos continuar a ir aos locais em que já estivemos. Até porque as pessoas responsáveis pelos locais, já nos consideram fundamentais para a prevenção da saúde. No Projeto, nas Análises Clínicas, gostava um dia de poder pôr mais um parâmetro a rastrear, os triglicéridos. Ainda não foi possível, mas é uma das coisas que eu gostava de acrescentar.

Como vê o PASOP daqui a 10 anos?

Espero que o Projeto continue a amadurecer como tem vindo a acontecer até hoje e que leve a bom porto todos os seus objetivos. Era giro que, daqui a 10 anos, se mantivesse o mesmo Gestor e a mesma equipa. Mas isto é daquelas coisas que nós não conseguimos prever.

Agora, que daqui a mais 10 anos eu gostava de estar aqui, isso sim, sem dúvida que gostava...!

Imagine que lhe pediam para definir o Projeto... O que diria?

É um Projeto de imensa importância, tanto para nós, que estamos cá dentro, como para quem nos dirigimos. Pela sua natureza, é um Projeto muito gratificante. É, também, fundamental ser uma continuidade da UFP, ao nível de serviço para a sociedade. Como o vou definir?... É a minha segunda casa. Aqui, entregamo-nos como a uma família. É o apoio que temos e que damos...!

Já deu por si a pensar que se tivesse estudado noutra Universidade, a sua vida podia ter sido diferente?

Já!... Primeiro porque gostei muito do ensino que tive. Aliás, sempre que tenho a oportunidade digo que não me arrependo mesmo nada de ter tirado o meu curso na UFP.. Aprendi muito aqui! E se tivesse ido para outra Universidade, não tinha este Projeto na minha vida, porque nenhuma Universidade tem este Projeto Ambulatório. Por isso, vim parar ao sítio certo e na hora certa!

“...que daqui a mais 10 anos eu gostava de estar aqui, isso sim, sem dúvida que gostava...!”



Manuela Tavares, Enfermagem
por André Correia

“...o limite nunca é alcançado: vai é sendo alargado..”

Num Projeto onde a juventude se alia ao profissionalismo e à filantropia, Manuela Tavares simboliza isso mesmo. Numa entrevista tranquila, de frases decididas, Manuela revela as memórias e razão para colocar ao serviço da população e dos jovens estudantes os seus próprios conhecimentos.

D Como inicia a participação no Projeto?
Eu fui aluna do primeiro curso de Enfermagem, de 2000 a 20004, e como ex-aluna, vim substituir uma colega que, na altura, ficou impossibilitada de continuar e que aconselhou o meu nome ao Sr. Jacinto Durães. E foi, assim, que comecei a colaborar no PASOP!...

D Quais foram as principais e as mais marcantes ações desenvolvidas?
Foram, essencialmente, duas: os rastreios em Campo Maior, na Delta Cafés, e o apoio aos peregrinos de Fátima. Na Delta Cafés, estivemos uma semana. Foram dias de muito trabalho, mas, ao mesmo tempo, foi uma semana

muito engraçada e muito compensatória! Também o apoio que prestamos aos peregrinos de Fátima, acaba por ser uma altura muito marcante para nós... Não esqueço, também, de algumas experiências que tivemos, principalmente em instituições carenciadas ou de pessoas portadoras de deficiência, onde o nosso apoio é fundamental pois não têm acesso a outros meios de saúde. Nós vamos até lá e conseguimos, de algum modo, ajudar a minimizar essas carências, fazendo, também, uma promoção da saúde junto delas.

Referiu que participou no PASOP ainda aluna. De que forma projetos deste âmbito influenciam na formação dos jovens e futuros profissionais?

Penso que influenciam muito! É fundamental a teoria que é dada na Faculdade, mas, depois, a prática e as vivências junto da comunidade que se adquirem neste Projeto são muito importantes. Nós contactamos com as pessoas no local onde elas estão, vamos lá e lidamos com diversas patologias, com diversos antecedentes e patologias associadas. Tudo isso nos dá uma panóplia de experiências, realidades e contactos! Para os alunos, isso é fundamental, pois saem da proteção

da escola para a realidade que vão presenciar enquanto profissionais.

Este Projeto também contribui para o desenvolvimento dos seus membros enquanto pessoas?

Contribui porque o nosso lado social, o nosso lado humano tem que vir ao de cima! É impossível estar neste Projeto e não ter a sensibilidade para ajudar o próximo, pois, para além de se tratar de um projeto pedagógico, é também social e temos de ter essa vontade de ajudar. Nós estamos com pessoas carenciadas, que não têm dinheiro para ir ao médico, e damos-lhes o nosso profissionalismo, mas também a nossa atenção... Fazermos esse bem é muito gratificante para nós e ficamos sempre sensibilizados. Mas acaba por ser necessário ter uma mentalidade humanista para podermos estar aqui...!

É isso que a motiva, ainda hoje, para vir trabalhar?

É! Ajudar o próximo e ter contacto com esta realidade exterior. É isso que me faz continuar no PASOP!

Quais são as principais dificuldades de um serviço efetuado num consultório ambulatório?

Uma possível dificuldade poderia ser

“a teoria (...) e as vivências junto da comunidade que se adquirem neste Projeto são muito importantes.”

“Nós temos um grande número de rastreios e queremos que ninguém fique de fora. Queremos atender todos os que nos procuram...”

o espaço, uma vez que o da carrinha não é equiparável a um consultório convencional. No entanto, aqui, temos a base de tudo! Temos bons profissionais, capacitados e formados pela UFP; temos o material de que necessitamos para os rastreios, com o qual podemos fazer um aconselhamento primário; temos o espaço, aqui ou nas instituições onde vamos; e, por fim, temos a população, pois é ela que move este Projeto.

Como é que o convívio com as diversas populações locais?

É muito bom! Somos muito bem recebidos pela comunidade que está sempre de braços abertos, encarando-nos como um grupo de pessoas que ali vão para ajudar. Mantemos, realmente, uma relação muito boa!

Guarda algum exemplo mais marcante desse convívio?

Sim, guardo os momentos em nos querem agradecer de todas as maneiras possíveis e imaginárias. Pessoas que, em termos materiais, têm pouco, mas que nos querem dar tudo o que têm e o que não têm! Gostam mesmo de nós, pois veem-nos como alguém que os está a ajudar. E isso é bom!...

Quais foram as principais dificuldades que sentiu ao longo deste tempo?

As dificuldades... Essencialmente, o facto de não conseguirmos deslocar-nos a todas as instituições que solicitam o nosso serviço. Como temos duas saídas por semana, às vezes, não conseguimos dar resposta a todos os pedidos. Essa talvez seja a maior dificuldade...!

Sente que é um trabalho desgastante? É desgastante, mas é compensador.

Sinto-me realizada por estar aqui. Nós temos um grande número de rastreios e queremos que ninguém fique de fora. Queremos atender todos os que nos procuram e, devido a isso mesmo, podemos ficar mais desgastados. Mas, no fim, o facto de sabermos que ajudamos tanta gente, é ótimo e, como já disse, compensa bem o esforço.

Em que locais é que o PASOP costuma efetuar os seus rastreios?

Em sítios muito diversos! Nas ruas, nas escolas, nos lares, em empresas, em centros de formação... Muitas feiras que já fizemos, também! Penso que já fomos um pouco a todo o lado.

Já referiu o acompanhamento das peregrinações a Fátima. O que retira

dessas experiências?

Nós costumamos ir muito próximos do próprio dia 13 de maio e, por isso mesmo, as pessoas que nos procuram estão já, física e psicologicamente, muito debilitadas. Tratam-se de pessoas que, por diversos motivos, optaram por fazer aquele esforço, mas que, no fim, obtêm aquele sentimento de dever cumprido. E nós estamos lá para atenuar um pouco essa dor, tanto física como psicológica. Ali não fazemos tantos rastreios: preocupamo-nos sobretudo em fornecer-lhes o tratamento de que necessitam. O facto de as pessoas nos agradecerem imenso e de nós os podermos apoiar, é gratificante. Para mim, é um dos pontos altos que nós temos aqui no PASOP...!

Tal como os peregrinos superam os limites, também supera os seus...?

Quando penso que estou a atingir o limite, acaba por haver sempre outro, mais alto, ainda por alcançar. Portanto, penso que o limite nunca é alcançado: vai é sendo alargado constantemente.

Uma das suas funções é efetuar o cálculo de IMC*, sendo esse rastreio também aplicado a crianças. Que conclusões retira, até agora? É verdade. Nós já procedemos à

medição do índice de massa corporal nas crianças. O que deteto é que, cada vez mais, elas têm um nível mais alto de obesidade. Têm um percentil acima do que deveriam, ou seja, têm um índice de massa corporal superior ao recomendado para a faixa etária. Isto deve-se a vários fatores, como a alimentação, a crescente oferta de *fast food*. Por vezes, a educação que recebem em casa e os recursos económicos também pesam, pois os pais não lhes conseguem proporcionar uma alimentação adequada. Por outro lado, a falta de exercício é também um fator determinante para estes valores.

Os rastreios à osteoporose são também uma das valências. Qual o cenário na nossa população?

A densidade óssea é avaliada quer a homens quer a mulheres. No entanto, pelas suas alterações hormonais e pelas suas características, as mulheres têm mais tendência a sofrer deste tipo de patologia. A alimentação, por vezes, pobre em cálcio, também contribui para esta descalcificação. Mas esta doença atinge níveis preocupantes! Quase todas as mulheres a quem diagnosticamos osteoporose sabem que a têm. Às vezes, algumas já são tratadas, outras não, ou abandonam os tratamentos

“Quando penso que estou a atingir o limite, acaba por haver sempre outro, mais alto, ainda por alcançar.”

*IMC: Índice de Massa Corporal

“...as pessoas, às vezes, sofrem de algumas patologias muito por força dos seus poucos recursos económicos.”

porque não os consideram adequados. Mas uma grande percentagem já sabe! A Osteopenia, que é a diminuição considerável da massa óssea, também atinge níveis alarmantes. Isso, sim, atinge muito os jovens, principalmente pelos fatores de risco não só o tabaco, o álcool, e o consumo excessivo de café, mas também pela falta de exercício físico.

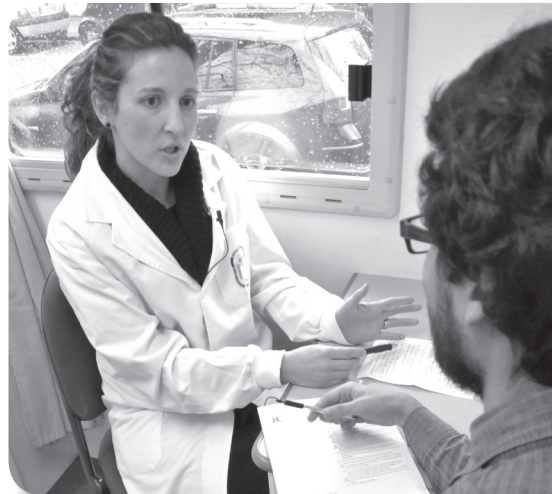
Quais são as principais carências?
Eu penso que as pessoas, às vezes, sofrem de algumas patologias muito por força dos seus poucos recursos económicos. Ou pela falta de acesso à medicação que não conseguem cumprir, ou pela falta de uma alimentação e de um estilo de vida saudável. E essas carências fazem com que tenham fatores de risco.

Para além dos lugares e ações que já referiu, que outras memórias guarda?
As visitas a lares de idosos e a instituições de apoio a pessoas com paralisia cerebral. Estas últimas são lugares onde encontramos pessoas muito especiais, que nos fazem ter outra realidade e outra visão. Quando contactamos com elas, são pessoas extremamente amorosas; pessoas que nos entendem perfeitamente e que nos recebem muito bem, apesar de todas as

suas limitações. Os lares porque também encontramos ali quem não consegue sair daquele local, nem ter acesso aos melhores cuidados de saúde... e esses são os sítios que mais nos marcam!...

“Obrigado” adquiriu um novo significado, desde que está no Projeto?
Sim, pois a satisfação da maioria das pessoas após terem feito os rastreios é de tal maneira, que torna muito gratificante o nosso trabalho. O “obrigado” delas é, realmente, o melhor que nos podem dar!

Pode-se dizer que o PASOP salva vidas?
Eu penso que, sobretudo, este Projeto



ajuda a prevenir doenças e algumas situações que poderiam ter um desfecho menos bom. Já detetamos várias patologias, já rastreamos pessoas com um fator de risco elevado e prestamos um bom aconselhamento porque, mais tarde, tivemos acesso ao que se passou com algumas delas e ficamos contentes por tê-las ajudado, pois a nossa intervenção melhorou as suas perspetivas de vida. É um Projeto muito social e humano. O facto de irmos apoiar as populações mais carentes e de levarmos o nosso lado profissional, assim como o nosso lado humano, estando ali um dia inteiro para ajudar, é realmente o essencial.

sente que este Projeto é devidamente reconhecido e apoiado?

Eu penso que é reconhecido quer pela população quer pela própria comunidade... Se é devidamente apoiado? Talvez devesse ter mais apoios...! Realmente deveria haver um maior investimento na prevenção, na promoção da Saúde e não apenas no tratamento das patologias. Projetos como este, de cuidados primários e de prevenção, deveriam, de facto, ser mais apoiados, mais financiados... É muito mais barato prevenir do que tentar remediar o que já está instalado!

O que sente que ainda falta fazer?

Como vê o PASOP daqui a dez anos?

Espero que o PASOP nunca acabe e que possa evoluir. Espero que possamos ir a locais onde ainda não chegámos, apesar de já termos percorrido o país. Espero também que possamos ter mais valências, outras áreas onde atuar. E espero que o Projeto, realmente consiga mais apoios para que, daqui a dez anos, possamos estar aqui.

Que outras valências considera que este Projeto poderia ter?

Poderia ter a parte da Nutrição, da Psicologia... e, talvez, ter um pouco mais presente a Fisioterapia, que está associada, mas não está tão presente como penso que poderia estar.

Para finalizar, o que é para si o PASOP?

Eu defino o PASOP como um projeto, acima de tudo, pedagógico, pois os alunos estão sempre presentes. Nós já somos formadas pela Universidade, mas os alunos estão sempre presentes, até para vivenciarem a realidade que é sentida pela sociedade. E é um projeto social! Sem dúvida, um apoio e uma mais-valia porque é um Projeto que promove a saúde e que chega onde é mais difícil os cuidados de saúde chegarem.

“...é um Projeto que promove a saúde e que chega onde é mais difícil os cuidados de saúde chegarem.”



Ana Pereira, Medicina Dentária
por Daniela Oliveira

“...o dever cumprido atenua todas as horas de cansaço.”

Sentada na cadeira dos pacientes, Ana Pereira, dona de uma grande descontração, falou-nos da sua experiência no PASOP. Com um sorriso sincero, a médica dentista transformou as suas palavras num relato tão próximo quanto o à-vontade com que nos tratou.

Como chegou ao PASOP?
Comecei ainda aluna... Havia uma disciplina que abordava a saúde comunitária em que íamos às escolas ensinar técnicas de escovagem. Tudo começou aí...! Entretanto, após a

licenciatura e a convite do Sr. Jacinto Durães integrei o projeto!

Como é a relação com comunidades tão diferentes?
Estar em contato com pessoas

diferentes, ter experiências diferentes e em diferentes circunstâncias, ajudam-nos, por vezes, a perceber algumas questões que aumentam a nossa visão de certos problemas e estimulam, de certa forma, a nossa preparação para dar melhores respostas e soluções. São vivências humanas e é pelo contato direto com essas experiências que conseguimos estabelecer a dicotomia entre o bom e o mau. Sendo um Projeto de caráter pedagógico, com uma vertente de solidariedade, não fazemos distinção entre o rico e o pobre: é uma relação de igualdade e respeito. Queremos sim, com as mensagens que passamos e o trabalho que fazemos, dar um sorriso a todos...

E quais as experiências mais marcantes que guarda desse quotidiano?

Existem várias histórias para contar...

Mas há uma que guardei, de uma adolescente com 15 anos, numa escola em Matosinhos. Estava grávida, penso que de cinco ou seis meses... Estivemos a conversar um pouco, porque ela não tinha noção dos cuidados que a grávida deve ter... A importância de não ter bactérias na boca, de ter uma boa alimentação... Foi uma conversa positiva, pois, passado um ano ou dois, voltamos a esta escola e quando viu a carrinha,

a expressão dela foi: "Olha, olha, a carrinha amarela, outra vez!!... Será que é mesma doutora que está lá?!..." Eu ouvi e reconheci-a... Foi engraçado!... É reconfortante.

Quais foram as principais dificuldades que encontrou, na sua área?

As dificuldades são várias. A primeira é socioeconómica, seguido da dificuldade de mudar algumas mentalidades, mas com algum trabalho e empenho, conseguimos.

Mudar as mentalidades...?

Infelizmente, ainda há população que não tem acesso a toda a informação. Parece impossível, em pleno séc. XXI, mas é verdade. Numa localidade próxima do centro urbano, uma criança não sabia o que era uma escova de dentes... Torna-se mais complexa a transmissão aos filhos, se os pais não estiverem informados. Nós vamos alterar esse comportamento, porque é isso que queremos.

Na sua opinião, quais foram as principais e mais marcantes ações já realizadas pelo Projeto?

Existem várias... Nomeadamente houve duas instituições que nos marcaram. Marcaram porquê? Porque

"...um Projeto (...) pedagógico, com uma vertente de solidariedade, não fazemos distinção entre o rico e o pobre: é uma relação de igualdade e respeito."

“Escrevemos uma carta ao médico de família a dizer que havia suspeita daquela lesão de malignidade..”

eram pessoas que precisavam mesmo da nossa ajuda. Instituições que ofereciam carinho, apoio, mas onde os utentes, como funcionários e responsáveis desconheciam alguns hábitos de higiene oral, saímos de lá contentes, porque chegamos ao fim do dia e pensamos: “Conseguimos!... De alguma forma, contribuímos com alguma informação!...” E essa informação foi captada porque mais tarde voltamos e o feedback é muito positivo, com resultados muito bons e utentes motivados. Melhoraram as técnicas de escovagem, criaram novos hábitos, melhoraram o tipo de alimentação, alguns cuidados... É um saldo positivo.

▮ Ao nível pessoal, quais as principais dificuldades que sentiu?

▮ Ao nível pessoal, tento transmitir o meu conhecimento. Claro que, muitas vezes, mesmo sabendo o que devem fazer, as pessoas não conseguem concretizar por algum motivo- nem que seja financeiro- mas, pelo menos, eu sei que aquela informação foi transmitida, e que, mais tarde ou mais cedo, de alguma forma, eles vão conseguir alcançar aquele objetivo. Dificuldades? Não há muitas, até porque nós vamos de encontro a eles. Nós é que vamos dar a informação,

nós é que vamos ajudar. Às vezes, as dificuldades partem sim, dos utentes ou das instituições que, depois, não conseguem ir um pouco mais além do que querem, isso é próprio do sistema.

▮ Sabemos que foi encontrado um caso de cancro oral durante um rastreio. Como lidaram com esse caso?

Foi num meio rural, um senhor que fez a exodontia de um dente quando andava no serviço militar, por ausência desse dente o senhor traumatizava a bochecha sempre no mesmo local. Com o tempo, originou uma lesão, que clinicamente apresentava sinais de malignidade. E então o que fizemos? Escrevemos uma carta ao médico de família a dizer que havia suspeita de uma lesão de malignidade, depois, o médico de família encaminhou-o...

▮ Em que faixa etária se notam mais carências na Saúde Oral?

▮ Dos 5 aos 6 anos e, depois, dos 9 aos 12. Dos 5 aos 6, porquê? Só para dar uma ideia, 100% das crianças tem um dente cariado e 70% dessas crianças já tem dentes tratados, ou seja, restaurados. Portanto, é uma taxa ainda elevada...

Sente que o PASOP é um trabalho desgastante ou o dever cumprido atenua esse cansaço?

Como qualquer profissão, é desgastante. São 8 horas a trabalhar, em que, muitas vezes, efetuam-se setenta a oitenta rastreios por dia na área da Medicina Dentária. É desgastante, mas conforme diz, e muito bem, ao fim do dia o dever cumprido atenua todas as horas de cansaço. Às vezes, na despedida, aquele sorriso ou aquele adeus, nem pensamos na viagem que vamos ter pela frente...! É um conforto tão grande pelas horas que estivemos ali, seja em que condições forem pois sabemos que são sempre as melhores que nos conseguem dar!... Mas é essa a verdade: aquele sorriso, aquele adeus, “Até à próxima!”, “Quando é que voltamos a vê-los?!” é o ‘Obrigada’ que precisamos ao fim do dia. Somente isso, mais nada...

Dos lugares por onde já passaram, quais foram os que mais a marcaram?

Principalmente os lares, onde encontramos os utentes abandonados pela família sem qualquer tipo de apoio. São pessoas com carência afetiva, são pessoas que nos recebem sempre muito bem porque é uma cara nova, uma novidade. Querem sempre aprender.

Não sabem, mas querem fazer, isso é marcante.

Tendo em conta que está desde início, sente diferenças na relação do público com o Projeto?

A carrinha, por si só, tem uma cor chamativa. Depois, há a curiosidade, principalmente na faixa etária dos 5-6 anos... Por vezes, até mais pequenos!... “O quê?!... O médico dentista numa carrinha?!... Não é possível! Eu vou ao dentista, mas é numa casa!” é logo a observação que fazem... A curiosidade, por si só, já é boa porque, quando ela não existe é muito difícil convencermos seja crianças ou idosos. Após explicação do que vamos fazer, como se devem comportar, a adesão é de 100%!

Continua a ser preciso educar para a Saúde Oral? Que balanço faz?

Continua. Temos um balanço mais negativo que positivo... Em casa, os pais têm que educar os filhos, sensibilizá-los de que é preciso começar a escovar os dentes, desde cedo, antes de começarem a ir à escola ou mesmo aparecer o primeiro dente. Não é necessário ter dentes para fazer a higiene oral numa criança. É necessário promover políticas de saúde oral em escolas, lares ou centro

“...na despedida, aquele sorriso ou aquele adeus, nem pensamos na viagem que vamos ter pela frente...!”

“Eles podem ter informação,
mas se não a colocarem em prática,
não serve de nada...”

de dia. Parece irreal, mas a verdade é que nos lares de terceira idade, não há quem saiba como se higieniza uma prótese... É preciso transmitir essa informação.

Mas existem escovas para bebés?

Sim, mas até à aparição do primeiro dente, uma dedeira ou uma compressa com soro fisiológico é suficiente para eliminar alguns restos de leite na boca do bebé... Isso é muito importante. Essa informação ainda é muito escassa. É preciso passá-la aos pais, sensibilizá-los para a saúde oral. Sensibilizar os educadores e os professores, da importância das lesões que podem aparecer por consequência de uma má higiene oral ou por uma dieta não equilibrada, nomeadamente, as cáries precoces de infância.

Mas, nas escolas primárias, não tentam educar para a Saúde Oral?

Às vezes, não têm meios, nem condições para o fazer!... Eles podem ter informação, mas se não a colocarem em prática, não serve de nada...

Por exemplo, a informação é dada, mas se não tiverem como colocar a criança a escovar os dentes a seguir ao almoço, não adianta nada porque não é um hábito incutido. Como não é incutido, a criança não se lembra dele como obrigatório.

M Com todas estas vivências, há episódios que gostasse de destacar?

Todas as experiências são marcantes... Claro que, às vezes, temos uma



sensação de impotência, porque não conseguimos fazer mais do que gostaríamos: são rasteiros...! Mas todas elas são marcantes, em todas as faixas etárias, em todos os locais, em todas as instituições...! Em cada saída do Projeto há sempre o fator surpresa... Ou porque é uma criança que desconhece que existe uma escova, ou o caso daquela adolescente que estava grávida, o caso de idosos nas instituições, com quem criamos uma empatia maravilhosa... Não dá para destacar: toda a experiência adquirida é diferente, mas é muito boa...

Que outras valências poderia a UFP desenvolver neste Projeto?

Há duas valências que penso serem importantes: a Psicologia e a Nutrição. Por exemplo, os idosos ou as pessoas sozinhas são cidadãos que deixam de ter paixão de viver e perdem a autoestima. E alguém que perde a autoestima é muito difícil de motivar seja para o que for!... Respeitante à Nutrição: uma pobre saúde oral pode ter um impacto indireto sobre a saúde sistémica através de distúrbios na ingestão nutricional. Uma função mastigatória deficiente pode ter implicações na escolha de alimentos, conforto oral e qualidade de vida...!

De que forma projetos deste âmbito influem na formação individual dos novos profissionais?

São projetos como estes que nos fazem crescer. Crescer quer a nível social, quer a nível humano, em termos de solidariedade... Aprendemos imenso, lidamos sempre com novas situações, provavelmente algumas que não ocorrem em consultório.

Então, o PASOP salva vidas?

Eu não digo que salva vidas, porque não podemos intervir, mas sim rastrear... Agora, ajudamos sim, a ter qualidade de vida! Ajudamos e motivamos essa pessoa a definir, a traçar um caminho e a ter uma conduta mais eficaz de modo a alcançar esse objetivo. E isso é muito importante!

Voltemos ao “Obrigada”... Considera que essa palavra tem diferentes significados desde que está no PASOP?

Todos sabemos que, hoje em dia, Obrigada é uma palavra que é usada com alguma facilidade. Mas aqui, ela redefine-se e repõe o seu devido significado! ... Seja porque ouvimos um “Obrigada” de 3 ou 4 anos, que é um “Obrigada” inocente, mas sentido... Temos um “obrigado” pela informação, um “Obrigado” pela ajuda... Ao fim do dia, é isso que define tudo...

“Não dá para destacar: toda a experiência adquirida é diferente, mas é muito boa.”

“O maior sucesso é o “Obrigado” de que falávamos... Esse reconhecimento de todos é muito importante pois, sem ele, não faria sentido...”

Pegando na sua experiência e no que acaba de definir, como avalia o impacto do Projeto junto da comunidade pedagógica e utentes? Em termos pedagógicos, há um enriquecimento por parte do aluno que adquire novos conhecimentos com oportunidade de os colocar em prática. Para além disso, tem contacto com uma realidade um pouco diferente da que estaria à espera...! Em termos sociais, há esse reconhecimento por termos ajudado. Um reconhecimento que vem da parte das instituições, mas essencialmente das pessoas que nos procuram. Isso é muito gratificante...

Da sua experiência, que retrato faz, hoje, de Portugal? Portugal é o país com pior higiene oral da Europa, com quase todas as crianças apresentar, pelo menos, uma cárie e a maioria dos idosos sem um único dente em boca. Queremos contrariar este panorama, invertendo os números. Acreditamos que se as crianças forem instruídas desde cedo, ganham o hábito de cuidar da dentição e nunca vão deixar de cumprir regras de saúde oral e higiene dentária. O grande problema reside na falta de educação dos mais novos, tanto por parte dos pais como

do Estado. Os pais não inculcem esses hábitos nas crianças porque também não os têm, os adultos, mesmo quando vão ao médico dentista e são devidamente instruídos, só seguem os conselhos nos primeiros dias, mas como não há acompanhamento deixam de cumprir as regras estabelecidas. Sei que com o PASOP vamos conseguir!... No entanto, é bom frisar que uma grande parte da população portuguesa vive no limiar da pobreza e que os indicadores de uma má Saúde Oral estão relacionados com estes fatores sociais que fazem com que grande parte da população não possa aceder aos consultórios dentários.

Qual o maior sucesso do PASOP? O maior sucesso é o “Obrigado” de que falávamos... Esse reconhecimento de todos é muito importante pois, sem ele, não faria sentido... Depois, a gestão do Projeto, sem dúvida alguma! Sem ela, era muito complicado sairmos, todos os dias. E, claro, a equipa! Remamos todos no mesmo sentido e os resultados veem-se!

O que sente que ainda falta fazer...? Que lugares onde ir?... Há sempre muita coisa para fazer e muitos lugares onde ir: há muita população a precisar de nós. Mesmo

cumprindo todos os objetivos, há sempre mais e mais para fazer.

Considera que deveria haver mais unidades móveis como esta?

Nós tentamos chegar, por todos os meios, a todos os que nos pedem ajuda. Se fosse possível existir mais unidades móveis no Projeto... porque não?!

Como vê o PASOP daqui a 10 anos?

Vejo um Projeto que deu continuidade aos seus objetivos, ou seja, vejo um projeto comunitário, com uma vertente social, com uma componente humana, e vejo, principalmente, um projeto com a componente pedagógica com que foi criado: uma aposta na formação dos seus alunos com todos os meios para ser uma formação sólida! E vale a pena os alunos apostarem, conforme eu apostei!

Se lhe pedíssemos para definir o PASOP, como o faria?

Um Projeto com três vertentes: vertente Solidária, Social e Pedagógica. Não esquecendo que a nossa componente principal é a pedagógica. É uma componente para apoiar os nossos alunos na sua formação, nos seus conhecimentos e na sua prática diária.

Para finalizar, era possível, numa palavra, descrever o Projeto...?

Numa palavra...?! Uma palavra para definir um projeto desta envergadura, não é fácil... Sucesso!... Apesar de todos os contratemplos, é um projeto de SUCESSO!!

“...vale a pena os alunos apostarem, conforme eu apostei!”



Sara Oliveira, Terapêutica da Fala
por Daniela Oliveira

“No Projeto, nunca sabemos o que vamos encontrar..”

Com um sorriso contagiante, Sara Oliveira define, numa conversa agradável, as experiências que viveu no PASOP de uma forma serena e esclarecedora. Num ambiente descontraído a conversa confirmou a atitude da Terapeuta da Fala para quem o trabalho em equipa é um fator importante.

D Como integrou a equipa do PASOP?
Comecei a colaborar com a equipa do PASOP a convite do nosso Reitor. Depois, estive fora um ano e, no regresso, fui convidada pelo Sr. Jacinto Durães para reintegrar a equipa.

D Quais foram as principais dificuldades que sentiram ao longo deste tempo?
Ao início, as pessoas não sabiam o que era a Terapia da Fala, o que fazíamos, com que populações trabalhávamos... O que notamos é que isso foi mudando:

ao longo do tempo, os utentes foram começando a aderir, a perceber naquilo em que podemos ajudar... Penso que a grande mudança foi, essencialmente, no conhecimento do que é a Terapia da Fala.

Na sua experiência, avalia o quotidiano no PASOP como desgastante...?

Não é um trabalho desgastante porque gratifica conseguir não só, orientar os alunos, mas ter contacto com outras populações- a maioria carenciadas- que, muitas vezes, não conseguem ter acesso à Terapêutica da Fala. Por vezes, pequenas orientações é suficiente!... Os pais aderem e, principalmente, os professores e os educadores procuram muito a nossa ajuda e orientação. É isso que faz com que o trabalho não se torne desgastante, mas sim gratificante...!

E é o que a motiva para continuar...

Sim, sim... E os casos novos! Nós nunca sabemos o que nos vai surgir, que casos vão aparecer, em que é que vão precisar de nós!... E essa incógnita, digamos assim, é sempre boa! Aquele bichinho de 'o que é que vem aí?!', 'o que é que nós vamos aprender hoje?'...Porque é um trabalho diferente que não fazemos no gabinete onde já temos aquelas marcações, já sabemos que patologias têm... No Projeto

não. No Projeto nunca sabemos o que é que vamos encontrar.

E sendo esta uma valência distinta, como é trabalhar a Terapêutica da Fala no Projeto Ambulatório?

É bom...! ...Vai um pouco de encontro à resposta anterior... Mesmo para os próprios alunos... Eu também tive a experiência como aluna, e acho que é um bom começo para quem vai iniciar a sua caminhada profissional. Porque é aqui que começamos a ter noção da população que nos espera, com quem vamos trabalhar... Obviamente não diferenciando ninguém, aqui contactamos com pessoas com maiores dificuldades, pessoas que precisam de mais esclarecimento, pelo que, depois, também têm alguma dificuldade em auxiliar os filhos no seu desenvolvimento. E isso é uma, uma experiência fantástica, poder ajudar os outros!...

E que memórias guarda dos lugares por onde passou?

Todos os sítios nos recebem lindamente: quando vem a carrinha amarela, já estão à nossa espera...! E a população também nos trata de forma impecável. No caso da Terapia da Fala, vou sentindo que nos procuram muito

“...é um trabalho diferente que não fazemos no gabinete onde já temos aquelas marcações...”

“...fomos, também, tentando mudar essa mentalidade e fomos, então, rastreando os idosos.”

mais, que questionam o que fazemos, em que é que podemos ajudar. E, ao longo dos tempos, isso tem-me marcado porque, no início, ninguém adería. Diziam: “Ai, Terapia da Fala? Não...! Eu falo bem!”, “Ai, nós não precisamos!”... E agora não! Agora é já é o oposto, ou seja, “Ai é? E então o que é que faz e em que é que nos pode ajudar?!...” Em vários sítios tenho notado essa marca.

Houve algum caso que ainda não tivesse esquecido?

Os que nos marcam mais, infelizmente, são os que têm mais dificuldades, mas lembro-me que, em Baião, tivemos vários casos complicados. Situações em que pensamos como são possível, nos dias de hoje, ainda haver crianças já com alguma idade e com tantas dificuldades ao nível articulatorio e de linguagem!... Não há nenhum caso específico, mas essa zona marcou-me muito...

Da sua experiência, quem apresenta mais carências ao nível da fala?

As crianças... as crianças... Também é a nossa maior população de rastreio, mas, sem dúvida, em todos estes anos, tem sido as crianças que têm evidenciado muito mais alterações ao nível articulatorio, de linguagem... Ao

nível da leitura... Mas temos encontrado muitas crianças com alterações ao nível da escrita, principalmente.

E os idosos?...

Os idosos foi uma população que começamos há pouco tempo, pois apesar dos responsáveis das instituições dizerem “Ai não, eles não precisam!” ou “Já são grandes, não precisam!”, nós viemos a verificar que existem, realmente, alguns idosos com patologias que também precisam da nossa ajuda e da nossa orientação. E mesmo nas próprias instituições, muitas vezes, também são necessárias orientações para como alimentar, como comunicar com eles. Enfim, foram surgindo várias necessidades e fomos adequando ao que nos iam pedindo... No início, ninguém adería, depois, fomos, também, tentando mudar essa mentalidade e fomos, então, rastreando os idosos. Ainda não conseguimos os professores de ginástica, mas havemos de conseguir...!

Da sua experiência, que outras valências o PASOP poderia integrar?

Penso que temos uma equipa que dá resposta às necessidades da população que nos procura. Penso que abrangemos as principais necessidades. Agora, se

calhar, poderíamos ter outras valências, ou mesmo melhorar as existentes. Por exemplo, talvez dentro da Enfermagem fosse possível incluir outros exames, outros rastreios. Acredito que as pessoas iriam aderir... Sinto que, de uma forma geral, quando o PASOP chega ao lugar de rastreio é um auxílio para quem atende, principalmente nas zonas mais distantes do centro, em populações que têm, muitas vezes, dificuldade de acesso às consultas e de acesso ao médico... Na verdade, penso que, quanto mais conseguirmos ajudar e orientar, mais as pessoas irão solicitar nossa colaboração.

Que influência considera que o PASOP tem para a formação profissional? Como já referi, comecei como aluna e foi uma experiência muito boa porque, apesar de nas clínicas ou nos hospitais onde fizemos estágio tivéssemos contacto com patologias, aqui encontramos uma visão diferente do que nos esperava enquanto profissionais. E, depois, a questão de nunca saber o que é que vamos encontrar, o que é que vamos aprender naquele dia! E penso que essa expectativa e essa diversidade para qualquer profissional é muito boa, muito gratificante, pois mantemos-nos informados e, ao mesmo tempo,

aumentamos o nosso conhecimento! Apesar de ser um despiste muito simples, muito básico, com estes resultados podemos melhorar o nosso conhecimento sobre as patologias, outras orientações, procurando mais conhecimentos. E pensar mesmo naquela situação, naquele caso, ou seja, 'Porque é que isto é assim?', 'Porque é que isto acontece?'... Penso que é muito importante.

E quase 10 anos depois, considera que a palavra "Obrigada" tem diferentes significados desde que está no PASOP? Foi ganhando... foi ganhando...!

Ao longo do tempo, as pessoas, cada vez mais nos agradecem e são agradecimentos sinceros. Eu penso que as pessoas precisam mesmo. E aquele bocadinho que estão ali connosco faz muita diferença...! O encaminharmos para o médico de família, o 'Olhe, vá, peça...' são pequenas orientações, mas que as pessoas agradecem e consideram bastante importantes.

E do seu trajeto, como avalia o impacto do papel social e humano do Projeto? Bem, os alunos ganham uma grande experiência, outro ponto de vista,

"...os alunos ganham uma grande experiência, outro ponto de vista, principalmente pelos sítios por onde vamos passando."

“A soma de toda a oferta em serviços de Saúde que a Universidade consegue dar, faz com que consigamos ajudar muitas pessoas.”

principalmente pelos sítios por onde vamos passando. Muitos se calhar nunca irão trabalhar nessas zonas, mas pelo menos tem uma ideia do que podem encontrar. E se algum dia tiverem alguma proposta para irem para lá, já sabem o que é que os espera... Os utentes... para os utentes, penso que é um apoio. A pequena orientação, a pequena ajuda que lhes damos, a simples picadinha no dedo... Eu penso que é fantástico, principalmente para a população mais idosa que nos procura muito. Penso que eles nos veem como um auxílio que, se calhar, não sentem por parte dos médicos e dos Centros de Saúde, por ser tão difícil uma consulta... O facto de dizermos ‘Olhe, está tudo bem!’ os descansa e tem um impacto muito bom. Sinto que eles gostam e precisam de nós, também.

Qual é, para si, o maior sucesso deste Projeto?

Ora... Antes de mais, o fato de ter sido o primeiro e de continuar único. E a grande vantagem que nós temos em relação aos outros, é conseguir- nas populações mais próximas, como é óbvio- encaminhar para as Clínicas Pedagógicas da UFP e dar continuidade ao trabalho que

fazemos, aqui, no PASOP. E penso que o temos conseguido! Não é só dar a informação ‘Tem isto, precisa disto...’, mas ter a capacidade dar a resposta às pessoas na continuidade desse pré-diagnóstico penso que é o principal sucesso. E agora, com o Hospital-Escola, esperamos dar uma resposta ainda maior...! A soma de todos os serviços de Saúde que a Universidade consegue oferecer faz com que consigamos ajudar muitas pessoas.



Hoje, que retrato faz de Portugal?
Pois... Em questões de Saúde, noto que há um desgaste muito grande: não estamos a avançar, mas sim a regredir... Relativamente à Terapêutica da Fala, se inicialmente as pessoas não sabiam o que era, agora procuram e acabam por não ter capacidade de ter acesso à consulta porque, por dificuldades económicas, é das primeiras coisas em que cortam.

Como vê o PASOP daqui a 10 anos?
Eu espero que o PASOP daqui a 10 anos some muitos, muitos, muitos sucessos, como temos conseguido até aqui...! Ao longo do nosso percurso têm-nos surgido algumas dificuldades, mas, com certeza, irão continuar a aparecer nos próximos 10 anos!... Mas é um projeto que tem tudo para continuar. E que durante estes próximos 10 anos irá continuar a ajudar muita gente e a conseguir usufruir de muitas alegrias, de muitas pessoas ajudadas. No fundo, é isso que nós procuramos aqui: que as pessoas quando necessitam sejam ajudadas e que vejam, em nós, todo o apoio que precisam para ultrapassar essas dificuldades.

O que significa, para si, este Projeto?
Para mim... para mim, o PASOP é uma

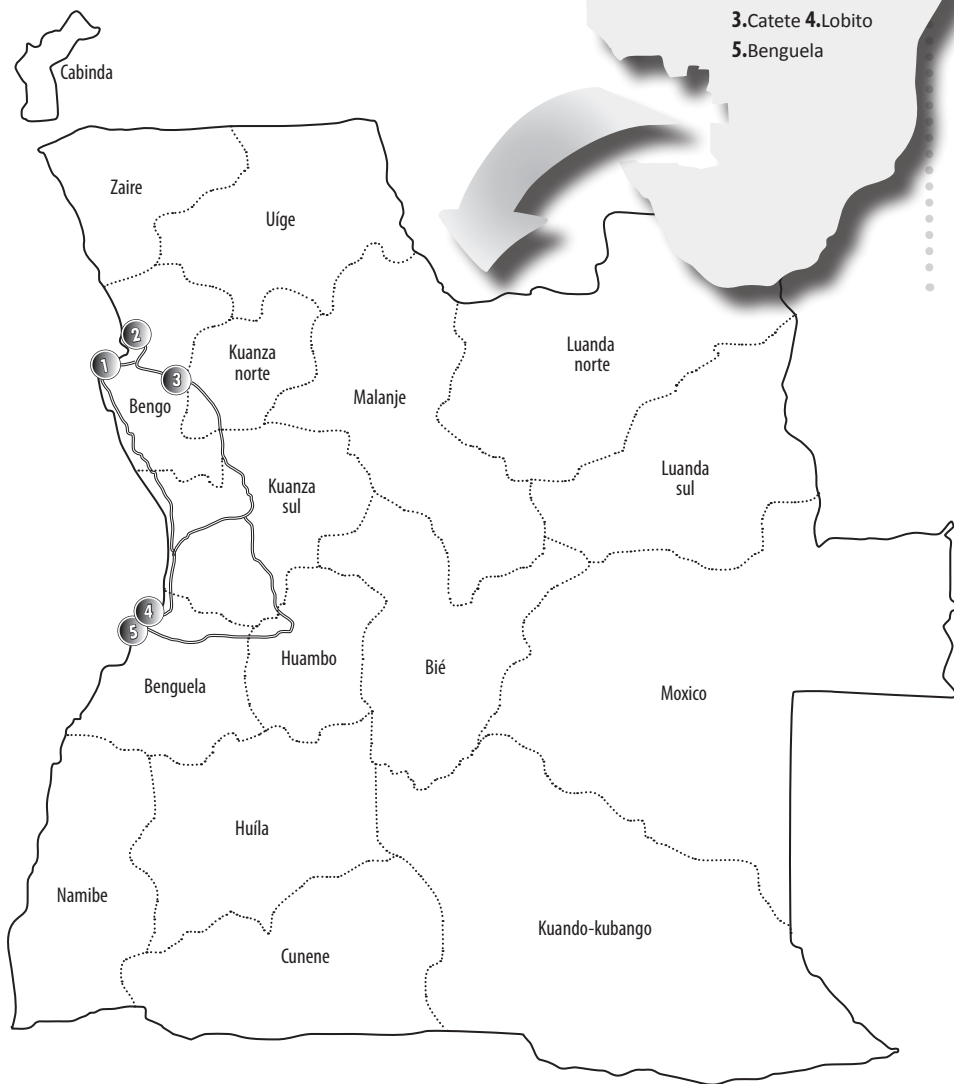
experiência única onde eu vou adquirindo muitos conhecimentos, mesmo com os alunos. E há uma coisa que é muito boa, que nem em todos os sítios conseguimos ter, que é trabalhar com vários profissionais. Trabalhar com médico-dentista, que se calhar mais diretamente, auxilia a Terapia da Fala do que propriamente as outras valências. Mas é uma equipa multidisciplinar e eu penso que esse convívio profissional, a troca de experiências, a troca de conhecimentos é muito bom...É único!

“...é uma equipa multidisciplinar, e (...) a troca de experiencias, a troca de conhecimentos é muito bom. . . É único!”

Angola

Agosto
2006

1. Luanda
2. Caxito
3. Catete
4. Lobito
5. Benguela





Miguel Póvoas, Angola - Agosto 2006
por Bruno Santos

"...posso dizer que me custou vir embora."

Há cerca de cinco anos em Londres, Miguel Póvoas relembra o PASOP com saudade, enaltecendo o seu passado e perspetivando o futuro de forma otimista. De Angola, o médico dentista, não esquece as vivências e as lições adquiridas na interação com um povo que "facilitou as relações de amizade", um à-vontade que dificultou muitíssimo voltar a Portugal...

Como surgiu a sua participação no Projeto?

Bem, a minha participação iniciou-se como estudante de Medicina Dentária através das iniciativas de rastreios e tal como todos os outros, por obrigatoriedade. Sensivelmente após um ano de ter terminado o curso, fui

convidado pelo Magnífico Reitor, Prof. Doutor Salvato Trigo, para fazer parte do Projeto e, aqui estive, durante alguns anos, até me ter mudado para Inglaterra.

E a experiência de Angola...?

O Sr. Jacinto Durães- para mim, a alma do Projeto- tem sempre muitas ideias,

que tenta, a todo o custo, colocar em prática. Uma delas foi a ida a Angola. Eu sei que ele já andava em reuniões e negociações para que tal fosse possível. Recordo-me de me terem perguntado se, no mês de agosto, estaria disponível!... Tivemos uma reunião, com todos os colaboradores do PASOP, para averiguar a disponibilidade de cada um. Aceitei de imediato! Não só por gostar deste Projeto e por querer estar envolvido em todas as suas atividades- a minha opinião é que se quando faz parte, faz-se parte- mas também porque era uma oportunidade de conhecer África para além daquela parte turística. Por outro lado, o meu pai esteve em Angola e eu sempre tive curiosidade de conhecer o país onde ele já viveu. Como tal, acho até que fui o primeiro a aceitar, sem sequer saber qualquer tipo de condição que poderia existir... Foi, sem dúvida, uma experiência única para nunca esquecer! De vez em quando, vejo as fotografias que lá foram tiradas, pelo que tudo está ainda muito presente na minha memória.

As dificuldades foram muitas?
Foram, não vou mentir. A primeira foi o choque. Nós fomos com tudo tratado, com o apoio do Ministério da Saúde angolano, mas é sempre difícil chegar

a um país que não conhecemos, onde não sabemos como nada funciona. Nos dois, três primeiros dias eu estava em choque! A chegada ao aeroporto foi algo de surreal, a viagem até ao hotel também... Todos os dias tínhamos de sair cedo, do hotel, para ir para umas instalações do Ministério da Saúde, para darmos formação, cada um na sua valência. Ora, durante a viagem o trânsito era, pelo menos naquela altura, caótico e nós reparávamos na forma como as pessoas vivem num país saído da guerra. Isso chocava-nos. Durante a primeira semana, a maioria das fotografias que eu tirava era ao lixo, pois era uma coisa que nos marcava...! Por exemplo as lixeiras a céu aberto... Contudo, no fim, eu posso dizer que me custou vir embora. Há algo lá, que não sei o que é- pode ser pelo cheiro, ou pelo calor, ou pelas pessoas, não sei- mas que nos agarra! Eu vim embora, mas ainda pensei, seriamente, em voltar... Eu falo por mim, mas penso que todas as pessoas que fizeram parte do PASOP em Angola pensam da mesma forma que eu.

Como correu a implementação da iniciativa?
Correu bem. O resultado final foi muito bom, na minha opinião, apesar

“Tivemos uma reunião, com todos os Colaboradores do PASOP, para averiguar a disponibilidade de cada um. Aceitei de imediato!”

“O Projeto, em si, ajudou ao levar medicamentos, ao oferecer uma cadeira de dentista.”

das dificuldades inerentes. Inicialmente houve um erro de comunicação: eles pensavam que íamos fazer tratamentos e nós pensávamos que, quando chegássemos, estaria tudo preparado, mas tivemos dois dias a ‘acertar as agulhas’... Portanto, custou um bocadinho, mas depois correu lindamente. No que diz respeito à minha área, Medicina Dentária, vieram dentistas das províncias mais afastadas, que fizeram uma viagem de três a quatro dias para virem ter connosco! Mas eu saí de lá com a sensação de dever cumprido. O Projeto, em si, ajudou ao levar medicamentos, ao oferecer uma cadeira de dentista. Mas isso é uma coisa: outra é a parte da formação. Penso que essa parte correu bastante bem. Tivemos diversas sessões diárias- de manhã e à tarde- e práticas em alguns centros de saúde angolanos, o que nos permitiu ver, pelo menos em parte, a realidade do sistema de saúde daquele país. Continuo, ainda hoje, a receber e-mails de um dos responsáveis que nos acompanhava frequentemente: o Eng. Aleluia Querubin Chipilica.

Como é que os profissionais angolanos reagiram à vossa presença?
Reagiram muito bem. Mas também

temos que ver que, lá, a formação dos profissionais de saúde não é homogênea em nenhuma das valências, se bem que, na minha, isso estava mais visível. Havia pessoas formadas em Universidades no Brasil e, até, na Rússia, mas havia também as que foram ‘aprendendo a arte’, devido ao cenário de guerra, entre outras razões, mas que não têm nenhuma graduação, propriamente dita. Não obstante, tanto de um lado, como do outro, aceitaram muito bem a nossa presença e aprenderam coisas novas, tal como nós aprendemos muito com eles. Lidaram com materiais aos quais não tinham acesso e aprenderam técnicas que desconheciam. Em geral, ficaram muito satisfeitos.

Há alguma experiência que nos possa relatar, pessoal ou profissional?
Começo pela profissional, num dos centros de saúde angolanos. Na realidade, é preciso dar valor aos profissionais que trabalham naquelas condições...! Muitas vezes, especialmente aqui, na Europa, nós vemos imagens missões em locais de conflitos ou onde ocorreu alguma tragédia... Mas uma coisa é ver uma realidade através da televisão, que nos transmite apenas algumas imagens do que acontece, outra,

é assistir em campo a uma realidade de um país, onde os profissionais de saúde trabalham em condições muito difíceis e fazem um esforço sobre-humano para conseguirem apoiar as centenas ou até milhares de pessoas que aparecem naqueles centros de saúde, tendo que otimizar ao máximo o espaço que têm para tratar todo o tipo de doenças...! Mesmo com todas aquelas dificuldades, há gente que trabalha arduamente para tentar melhorar o estado de saúde da população e isso é impressionante. Nós, aqui, queixamo-nos, muitas vezes, de que nos falta isto ou aquilo, mas isso não é nada em comparação com a situação angolana. Isso marcou-me e pôs-me a ver a vida de uma forma um pouco diferente... Do ponto de vista pessoal, acho que a resposta foi dada quando disse que me custou vir embora... E porquê? Não apenas, mas também por causa do apego das pessoas, a forma como lidam umas com as outras- muito típica dos angolanos- que facilitaram as relações de amizade entre nós e a população. Nós não estávamos sempre a trabalhar: aos fins de semana não havia sessões, pelo que aproveitávamos para sair e conhecer vários locais. Dois dos mais marcantes foram Benguela e Lobito- um paraíso, na minha opinião!...

São regiões totalmente diferentes da metrópole de Luanda, para onde toda a gente fugiu no tempo da guerra e onde ainda se veem marcas de balas em alguns prédios, muito lixo, os esgotos, etc. Lobito e Benguela têm outro estilo de vida: aquilo é um autêntico paraíso. De qualquer modo, tivemos a possibilidade de conhecer outras realidades, para além de Luanda. Assim sendo, lidamos com diversos tipos de pessoas e encontramos, inclusive, alguns portugueses resistentes do período colonial! Encontramos bolas de Berlim à venda numa confeitaria em Benguela e lá fomos todos, comer bolas de Berlim...! Em termos pessoais, isto foi muito importante para mim. Tenho a certeza que vou acabar por lá voltar!...

Ao nível dos rastreios. Quais os principais problemas e casos com que se depararam?

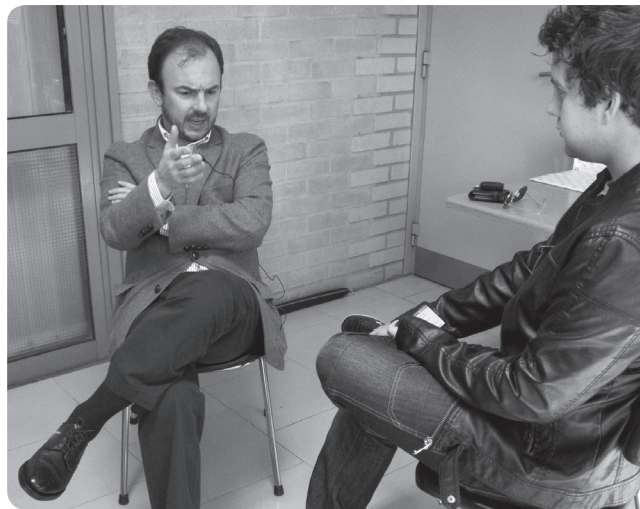
Nós fizemos alguns rastreios, mas a parte essencial foi a formação. Então, depois, tivemos algumas iniciativas em Centros de Saúde, onde foram feitos rastreios nas diversas áreas. Os principais problemas são os problemas normais não só de Angola, mas de países africanos, onde os cuidados de saúde são limitados: as pessoas ainda recorrem muito aos curandeiros... Na altura em que

“...profissionais de saúde trabalham em condições muito difíceis e fazem um esforço sobre-humano...”

“O sistema de vacinação que estava a ser implementado, com filas intermináveis de crianças...”

estivemos lá, encontrava-se no mesmo hotel a equipa do Hóquei de Barcelos, uma vez que se realizava, por esses dias, uma competição entre algumas equipas locais e internacionais. E, então, eu acabei por ver uma senhora, num desses centros de saúde, pertencente à comitiva que acompanhava a equipa do Hóquei de Barcelos, que tinha ido a um dentista, mas o problema não lhe tinha sido resolvido. Ela procurou, então, um curandeiro que a mandou cortar o cabelo, pois, dessa forma, o problema desapareceria... Isto é a realidade! E eu vi a senhora, depois. Portanto, essa mentalidade, associada a condições sanitárias que não são as melhores, acabam por fazer com que surjam algumas doenças associadas, como a cólera e a malária. E mesmo as doenças infetocontagiosas...! Nos rastreios é o que lhe digo... fizemos alguns relativamente à tensão arterial, glicemia, colesterol e dentária... Poderemos dizer que encontrámos, lá, mais problemas do que num país europeu. Mas não me chocou ao ponto de dizer “Isto é uma desgraça total!...” Agora, penso que o grande problema é mais abrangente

porque tem muito a ver com as condições higieno-sanitárias e com algumas doenças associadas. Foi isso que notámos, mais, no dia a dia! Nós íamos e víamos as condições. O sistema de vacinação que estava a ser implementado, com filas intermináveis de crianças... Assistimos a várias coisas! Mas acima de tudo, e mais importante do que as próprias condições, o principal problema estava nas poucas qualificações dos profissionais de saúde. Muito sinceramente, eu assisti cá, em Portugal, a casos piores até! Por exemplo, no colesterol, talvez a situação angolana nem seja tão preocupante. A



diferença é que, cá, os técnicos de saúde estão melhor preparados para poderem lidar com essas situações. No entanto, o que vi não é suficiente para poder tirar conclusões precisas do estado de saúde pública angolana.

Como é que a comunidade angolana reagiu e respondeu a essas iniciativas?

O nosso contacto com a comunidade foi sempre em centros de saúde. Friso que a nossa principal preocupação era dar formação aos profissionais de saúde angolanos. Claro que a população também ficou satisfeita! A área onde foi mais notória essa satisfação foi nas Análises Clínicas. Mas isso até em Portugal se verificava, sempre que saíamos à rua com o Projeto. As pessoas querem saber como é que estão e, na maioria das vezes, para conseguirem isso, têm de pagar ou ficar em filas de espera infundáveis. Mas como não tivemos tanto contacto com a realidade de lá como tínhamos com a de aqui, não lhe posso dizer que tivemos uma adesão enorme. Mas nos locais onde estivemos, com o apoio das entidades locais, tudo correu de forma muito agradável!

Já me falou da discrepância entre as condições de Luanda e outras

localidades angolanas. Existe uma grande diferença, em termos de Saúde Pública entre Luanda e os restantes locais que visitaram?

Nós, em Luanda, tivemos acesso aos principais locais ligados à saúde. Ou seja, hospitais e centros de saúde. Quando fomos aos outros locais não tivemos tanto acesso a isso. Não digo que fomos fazer turismo, mas fomos a convite do governo angolano com o objetivo de conhecermos um pouco mais do país. Há uma coisa que, à partida, eu posso dizer: na cidade, onde há mais população e que não estava preparada para aquele volume de imigração, é óbvio que não existem as condições para fornecer todos os cuidados da saúde necessários. No que toca aos outros locais, também vou ter de dizer que existem menos hospitais, mas o estilo de vida é mais saudável! Condições de saúde, propriamente, isso eu não posso afirmar porque não tivemos tanto contacto. Os hospitais que visitei foram apenas dois, em Luanda, e um aspeto muito interessante em Angola é o apoio estrangeiro. O hospital universitário tinha, logo à entrada, uma placa que dizia: “Com o apoio do governo chinês.” E outro hospital, que era tipicamente um antigo hospital colonial- muito bonito, por sinal! - tinha uma bandeira do Japão... Nesse

“...a nossa principal preocupação era dar formação aos profissionais de saúde angolanos.”

“...era noite e corremos todas as farmácias. Todas elas, muito semelhantes àquelas que temos, aqui, no nosso país...”

hospital, por acaso, foi engraçado porque encontrámos uma equipa de estudantes portugueses que lá estavam a fazer voluntariado. No entanto, os hospitais de, lá, funcionam, claramente, como fim de linha. As pessoas vão é aos centros de saúde. Mas explicar o que é um centro de saúde angolano é complicado! Trata-se de uma casa, onde se verifica uma desorganização organizada...é difícil! Nós fomos e verificámos uma zona de partos que nos deixou perplexos! Assisti a um dentista, num desses centros de saúde, que tinha no seu consultório uma cadeira normalíssima e um balde. Claro que, depois, também temos de ver a outra Angola! À frente do hotel onde estávamos existia um hospital privado, associado aos cubanos, que é muito diferente...! Entrámos num hospital militar e numa clínica privada onde as condições eram muito superiores. Existem duas Luandas! Eram muito notórias essas diferenças. Quem estivesse e não saísse do hotel onde nos encontrávamos, não diria que estava em Angola. Houve uma situação em que uma das nossas colaboradoras teve um problema de saúde e nós tivemos de ir procurar um determinado tipo de medicamento. Já era noite e corremos todas as farmácias. Todas elas, muito semelhantes àquelas

que temos, aqui, no nosso país, com a diferença de, à porta, de todas haver um homem armado, com uns panos à volta da cara. Explicaram-nos, depois, que eram seguranças. Assistir a isso também nos marcou! Houve situações em que tivemos receio. Numa outra ocasião fomos passear e o motorista entrou com a carrinha numa zona de praia. A carrinha ficou atolada, vieram-nos ajudar, depois queriam dinheiro... Aí vi as coisas um pouco mal paradas! Embora passado algum tempo já estivéssemos ambientados, no início sentimos receio, pois falavam-nos dos roubos e de tudo mais... A primeira impressão choca realmente, mas, apesar destas coisas todas, eu acabei a dizer que gostava de lá ficar. ...Há lá qualquer coisa que nos agarra... A viagem de regresso custou-me imenso!

Que importância considera que a iniciativa do PASOP teve para o país? Com a formação que demos, concedemos ferramentas que pensamos terem sido aplicadas no futuro, por aqueles profissionais. Todos ficaram mais do que satisfeitos e diziam que tinham aprendido imenso com a iniciativa. Por isso, para a população, o efeito positivo da nossa iniciativa não foi direto, mas

acabou por ser o eco dessa intervenção e formação. Eu diria que a vantagem e a importância para Angola foi o facto do conhecimento e das técnicas que partilhámos terem sido postas em prática.

Qual é a importância que este Projeto tem para a formação dos alunos?

Eu penso que têm muita importância, mas- e agora vou ser um pouco politicamente incorreto...- não lhe dão o valor que ele deveria ter. Porquê? Tem que haver, nas diversas áreas, por parte dos responsáveis, uma maior sensibilização para o que é Projeto. Porque, muitas vezes, os alunos nem sequer sabem da sua existência e do seu significado. É, na maioria das vezes, o passa-palavra do Sr. Jacinto Durães que faz a diferença. Eu recordo-me, na minha altura, que era ele que ia pelos corredores e perguntava aos alunos: “não queres fazer parte do Projeto?” Mas não deveria ser assim!... Este Projeto é uma das imagens de marca da Universidade e, por isso, deveria haver uma maior promoção do mesmo. Eu recordo-me do acompanhamento que fazíamos à Volta a Portugal em Bicicleta, em que era necessária, realmente, uma grande disponibilidade por parte dos alunos que nem sempre existia - pois

estar aqui, às sete da manhã, para ir para Viseu ou Castelo Branco, não era fácil e eu entendo isso. Muitas vezes as ações decorriam em períodos não-letivos e, aí, até se entende essa falta de disponibilidade, mas em outras ocasiões, nem tanto. Em várias situações eu estava com o Sr. Vasconcelos, o motorista, à espera dos alunos listados e eles não compareciam ou chegavam atrasados... Os alunos que integram este Projeto têm de perceber que lidam com pessoas, não com números! Temos de saber ouvir as pessoas, pois elas confiam em nós, às vezes até para desabafarem. E quem quer ser um profissional de saúde deve aprender a lidar com pessoas! É necessário que os alunos saiam do ambiente da Faculdade e conheçam a realidade exterior. Por exemplo, quando nos deslocamos a uma escola é imprescindível que saibamos comunicar com as crianças. E não há nenhum livro que nos ensine a fazer isso! Ou mesmo a lidar com idosos. Além do ganho que os alunos têm de forma pessoal, é também a transposição disso para o lado profissional, no futuro. Eu tenho a certeza de que quem fez parte deste Projeto é melhor profissional do que outras pessoas que nunca tenham passado por isto. Tenho a certeza! Porque lidaram com

“...é imprescindível que saibamos comunicar com as crianças. E não há nenhum livro que nos ensine a fazer isso!”

“Estamos, aqui, a falar do agradecimento na sua forma mais pura. (...) aqueles momentos são marcantes para o resto da vida.”

as pessoas, falaram com elas. Pois, muitas vezes, também é preciso saber explicar às pessoas o que é que elas têm, e é por isto tudo que eu acho que os alunos deveriam estar mais por dentro do Projeto. Penso que, numa segunda fase, se assim podemos dizer, deveria ocorrer então essa maior integração dos alunos. Penso que o Projeto saiu para a comunidade em geral, mas falta-lhe agora entrar e envolver-se mais com a comunidade estudantil da própria Universidade...

Depois da sua passagem pelo PASOP, considera que a palavra “Obrigado” passou a ter um novo significado?

Penso que não passou a ter um novo significado, mas, sim, que passou a significar o que deveria significar sempre. Muitas vezes, o “Obrigado” de hoje é uma obrigação e nós passamos a perceber que não deve ser assim. Penso que ganhamos mais do que damos às pessoas. E, por isso, o agradecimento provém de ambas as partes. Sempre que nos deslocávamos a algum lado com o PASOP, as pessoas agradeciam-nos de forma muito sincera, quase com um abraço. No entanto, muitas vezes, nós também deveríamos dar esse “Obrigado”, pois também ganhámos alguma coisa...! E não é no sentido material, como é óbvio! Mas

‘ganhar’ é a palavra que eu encontro... Estamos, aqui, a falar do agradecimento na sua forma mais pura. Tanto para nós, Colaboradores, como para as pessoas: aqueles momentos são marcantes para o resto da vida. São coisas únicas que ninguém aprende na Faculdade! Todos aqueles que fazem parte de um projeto



como este- o Sr. Vasconcelos, os alunos, os Colaboradores e até o próprio Sr. Jacinto Durães- aprendem imenso! Todos aprendemos. Todos ganhamos. Nós damos, mas também recebemos...!

Como avalia o impacto que o PASOP tem junto da comunidade e também nós próprios profissionais?

Tem impacto! Se não tivesse impacto, não haveria procura... E nisso, eu recorde-me que, muitas vezes, era complicado dar apoio a todos os que nos solicitavam fosse pela logística, pela própria participação dos alunos ou pelos custos envolvidos. Mas eu lembro-me de ir a locais e contactar com pessoas que nos conheciam, que se lembravam de nós. Essa marca é deixada na população! Nunca tivemos de pedir às pessoas para comparecerem, de forma a compor melhor a fotografia. Nos profissionais... Penso que os alunos, enquanto futuros profissionais, deveriam aproveitar mais e os outros profissionais da casa, sempre que possível, também deveriam colaborar. Iniciativas como esta não existem muitas e o impacto do Projeto pode explicar-se com os dez anos que já leva de existência!... Se não tivesse impacto, já tinha terminado!

Para finalizar, o que sente que ainda falta fazer? E como vê o PASOP daqui a dez anos?

Sendo realista, penso que crescer é difícil... Isto é um projeto, pertencente a uma Universidade, com a dimensão que deve ter. Pode crescer é na forma como funciona. Isso, sim! Agora, em dimensão parece-me complicado... sobretudo com a conjuntura económica atual! Mas também me parece que essa expansão não se coaduna com o propósito do Projeto. No entanto, espero muito que ele se mantenha! Eu conheci aldeias, vilas, cidades onde nunca tinha estado; contactei com inúmeras pessoas. Conheci Portugal com este Projeto! E o país também ficou a conhecer o PASOP. A única coisa de que tenho receio é como será o PASOP, um dia, eventualmente, sem o Sr. Jacinto Durães... Porque sei que, enquanto o Sr. Jacinto estiver a liderar, o PASOP estará de boa saúde. Disso eu tenho a certeza! O apoio do Sr. Reitor também conheço e deixa-me mais tranquilo... Agora, é o que digo: espero que o Projeto exista daqui a outros dez anos, assim como espero que a comunidade da UFP faça mais parte do PASOP. Pois, friso isto para finalizar, falta ao PASOP ser mais conhecido dentro da própria Universidade. Lá fora já o é!...

“Nunca tivemos de pedir às pessoas para comparecerem, de forma a compor melhor a fotografia.”



República de Angola
MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

Ao
Magnífico Reitor da Universidade
Fernando Pessoa
Prof. Dr. Salvato Trigo

PORTO

4050 / S.º de M. / Missão / 06

Excelência,

Antes de mais, tenho a honra de endereçar à vossa prestimosa Pessoa, os meus melhores cumprimentos.

No âmbito do Protocolo Geral de Cooperação assinado entre o Ministério da Saúde da República de Angola e a Universidade Fernando Pessoa, aos 16 de Maio do ano 2006, gostaria de informar que o trabalho realizado pelos Médicos nas diversas vertentes do seu quotidiano durante os 30 dias em que estiveram em Angola, ultrapassou as nossas expectativas; desde o aumento da capacidade técnica na prestação de cuidados, ao aprofundar do saber relativamente ao domínio da saúde oral e pública.

Gostaria de manifestar o meu profundo reconhecimento e a minha gratidão, pelas várias ofertas dos quais podemos destacar: a cadeira dentária, o computador portátil, diversos medicamentos, assim como a disponibilização de dez Especialistas em Saúde Pública que trabalharam com grande empenho e dedicação. Pela experiência colhida, acredito que no próximo ano, deveríamos voltar a falar neste assunto.

Sem mais assunto de momento, queira aceitar, Magnífico Reitor, os protestos da minha elevada estima e consideração.

GABINETE DO MINISTRO EM LUANDA, 24 DE AGOSTO DO ANO 2006

O MINISTRO DA SAÚDE

DR. SEBASTIÃO S. VELOSO

