

Revista Semestral - preço - 1.50€

Número de exemplares por tiragem - 4000



MSD

1º Semestre de 2006
www.afid.org.pt

Nº 7



AFID

Boletim Informativo Institucional

Associação Nacional de Famílias para a Integração da Pessoa Deficiente

IPSS - 75/86 - Entidade de Superior Interesse Social - Nº 15 de 19-1-2000

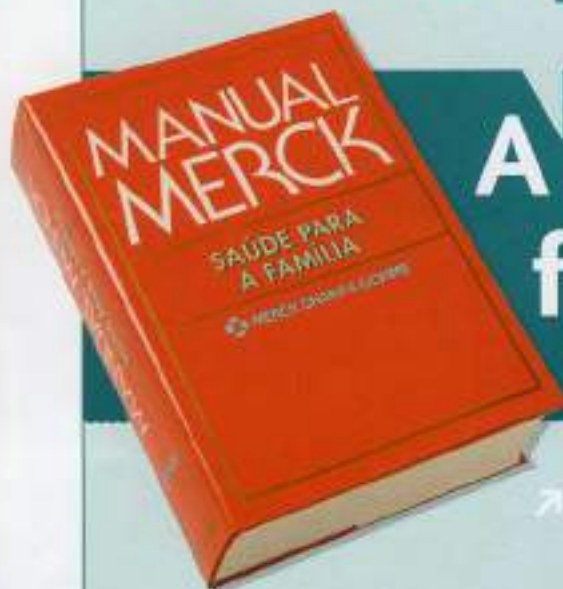
REVISTA DIFERENÇA

Diferença





→ www.msd.pt



A saúde da sua família na Internet

em português e de acesso gratuito

- **O documento médico mais lido em todo o mundo**
Traduzido em 18 línguas, a primeira versão popular do Manual, a Home Edition (Saúde para a Família, na versão portuguesa), de 1997, vendeu mais de dois milhões de cópias.
- **A Obra de referência**
Graças às suas características de texto conciso, rigor, simplicidade de consulta e linguagem e abrangência, o Merck Manual, como passou a ser conhecido, conquistou, o estatuto de obra de referência.
- **200 especialistas de renome**
Duas centenas de especialistas de renome nas várias áreas médicas colaboraram nas últimas edições do Manual, em papel ou electrónicas, estas consultáveis via Internet.
- **Finalmente em Português**
Fruto de um trabalho de cinco anos, o "Manual Merck de Saúde para a Família", agora acessível pela Internet em português, explica em linguagem corrente e objectiva todos os importantes temas relacionados com a saúde e a doença, sem concessões à superficialidade ou ao dramatismo.

4.ª série - Nº 7 - 1.º Semestre 2006

Preço por exemplar: 1,5€

Propriedade: AFID - Associação Nacional de Famílias para a Integração da Pessoa Deficiente

NIPC-501 537 775

Direção: Domingos Rosa

Direção adjunta: Nuno Quaresma

Sub-direção: Filipe Gonçalves Sobrinho e Luísa Guedes Just

Edição / Redacção: Filipe Gonçalves Sobrinho e Nuno Quaresma

Lay-out: Paulo Gágor (IADE - Instituto de Artes Visuais Design Marketing)

www.rng.com.sapo.pt, www.rngdies.com.sapo.pt

Processamento de textos: Duarte Nuno Dias, Ricardo Galvão, Ana Rita Pimenta, Ivã Souza, Paulo Abelha, Paulo Langa, Coordenação Gráfica JTB

Revisão: António Costa, Domingos Rosa, José Michaels, Luísa Guedes Just e Nuno Quaresma

Suporte Informático: João Barroso e Sónia Ramos

Serviço Administrativo: Catarina Mendes, Helena Silva, Teresa Rodrigues e Conceição Gern

Fotografia: Edson Canavão, Ricardo Galvão, Vítor Esméus, Nuno Quaresma, Paulo Abelha, João Canavão, Luís Araújo

Material fotográfico: APT - Fotografia e Vídeo, Lda - Foto Carreira, Tel: 21 416740

Ilustração e maquetagem inicial: Ana Judite Centeno, Marco Baltazar, Nuno Quaresma, Luís Filipe Paulo Fonseca

Colaboraram neste nº: Ana Faria, Ana Rita Pimenta, Dina Ferraz, Domingos Rosa, Duarte Nuno Dias, Edson Canavão, Fernanda Branco, Filipa Santos, Isabel Bordado, Isabel Ribeiro, Jerónimo de Sousa, João Canavão, José Bernardo, José Machado, Ulisses Nicolau, Luís Corvelho, Luísa Guedes Just, Mário Paiva, Mário António Costa, Mário Helena Alves, Maria Virvada, Paulo Langa, Paulo Matos, Paulo Sérgio São Pedro, Rita Martins, Ricardo Galvão, Sónia Branco, Tânia Pinto, Teresa Roque, Tânia Costeira, Vanessa Pires

Sede de Redacção AFID - Associação Nacional de Famílias para a Integração da Pessoa Deficiente - Centro Social e de Reabilitação do Zambujal - Quinta do Passo - Ilhém do Zambujal 2720-502 Amadora

Tel: 21 472 40 40 Fax: 21 472 40 41

Email: secretaria@afid.org.pt

Distribuidor AFID

Tiragem: 4000 Exemplares

Nome e endereço do Impresor: Eurodás, Rua de Santo António, nº30 - A dos Palheiros - 2735-596 Mem Martins

Reg. INPL 357527

Reg. ICS: nº 12671

Depósito legal: 234089/05



A AFID é um IPSS - Instituto Particular de Solidariedade Social - sem fins lucrativos, pelo que descontinua entregar em valor superior ao preço final da revista, sem qualquer redução de despesas, dedutível em sede IRC e IRS, ao abrigo do Estatuto do Mecanismo



MENSAGEM DO PRESIDENTE DA AFID

Neste início de ano, com a previsão de alterações significativas para a área social e a continuidade das restrições orçamentais, é importante definirmos orientações estratégicas, que permitam assegurar a sustentabilidade das ONG e dos IPSS do Sector.

Depois de estabilizado o Projecto AFID na zona de Amadora, lançámos um conjunto de desafios que têm vindo a ser apresentados inúmeras vezes aos Associados e Familiares dos nossos utentes, ao Conselho Consultivo da AFID e à respectiva tutela.

Destes desafios, destacamos o projecto de implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade, que assegure a excelência dos serviços prestados pela AFID.

Paralelamente, foi criada a FUNDAÇÃO AFID - "DIFERENÇA", por escritura pública celebrada em 23 de Junho de 2005, que irá permitir desenvolver novas competências organizativas ao nível da gestão descentralizada das Delegações da AFID e o alargamento a outras respostas sociais.

Segundo as linhas orientadoras do Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade (PAIPDI), estamos a apoiar na introdução de "Intervenção Precoce", bem como no alargamento das nossas respostas Residenciais, tendo sido apresentado ao ISE - Instituto de Segurança

Social, I.P., os respectivos projectos.

Faz parte, ainda, das nossas opções para 2006, a criação de uma resposta vocacionada para o apoio ao nível da saúde dirigida a pessoas com dependência, o CAD - Centro de Apoio a Dependentes, no âmbito do Programa PAJI, pretendendo-se desenvolver acções na área da Fisioterapia, incluindo Hidroterapia, como complemento às acções de apoio social, domiciliário em curso.

Destes Projectos daremos informação mais pormenorizada, em próximas edições da nossa Revista.

Esperando firmemente que estes Projectos tragam a AFID, ao Sector e em especial a quem precisa, mais vantagens do que desvantagens, continuamos persistentemente a desafiar as dificuldades, com o firme propósito de vivermos em períodos difíceis, sempre em defesa da Melhoria da Qualidade de Vida dos nossos Utilizadores/Clientes.

PERSISTE, AGARRA, AGUENTA, A PACIÊNCIA E O GÉNIO

(Domingos Rosa)

ASSINATURA Opção anual, 3 números = 3€ Opção anual, 4 números = 4€

Nome: _____

Morada: _____

Localidade: _____

Código Postal: _____

Data de Nascimento: _____

Profissão: _____

FORMA DE PAGAMENTO

Valor postal: _____ no valor de (€)

Cheque nº: _____ no valor de (€)

à ordem de AFID, Associação Nacional de Famílias para a Integração da Pessoa Deficiente

ÍNDICE

- 1 - FICHA TÉCNICA, EDITORIAL
- 2 - ÍNDICE
- 3 - BREVES: GESTÃO HOSPITALAR, PUBLICAÇÕES HARMONIAIS, ARRANJOS FLORAIS
- 4 - GESTÃO PARA A QUALIDADE, por Jerónimo de Sousa
- 6 - FUNDAÇÃO AFD "DIFERENÇA", por Domingos Rosa
- 7 - INVESTIGAÇÃO, por Merck, Sharp & Dohme
- 8 - INTERVENÇÃO PRECOCE, por Lutegarda Justo
- 10 - FORMAÇÃO PROFISSIONAL: JARDINAGEM, por Lutegarda Justo e Joana Carvalho
- 12 - DANÇA, por Maria Antónia Costa e Edson Carvalho
- 14 - EXPOSIÇÃO CENTRO DE ARTE CONTEMPORÂNEA DA AMADORA MYSTERIUM CONIUNCTIONIS, CENTRO CULTURAL DE CASCAIS, por Nuno Quaresma
- 16 - AUTO-REPRESENTAÇÃO, por Grupo de Auto-Representação
- 17 - PRÉMIO DE PINTURA E ESCULTURA ARTUR BUAL, ALUNDA CREATIVIDADE E PRÉMIO DE PINTURA APERCIMA, por Nuno Quaresma
- 20 - EXPOSIÇÕES DE NATAL: FACULDADE DE MEDICINA DE LISBOA, ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, CENTRO COMERCIAL AQUA ROMA, PORTUGAL TELECOM (ESPAÇO ALVARA DE CORVO), por Nuno Quaresma
- 22 - RESPONSABILIDADE SOCIAL: SOLIDARIEDADE, por Merck Sharp & Dohme
- 22 - INICIATIVA BEM-ESTAR PARA, por José Bernardo
- 24 - UM OUTRO OLHAR... SOBRE OS POSTAIS DE NATAL, por Nuno Quaresma



A imagem que consta no capítulo produzido pelo autor Luis Rosa como homenagem ao pintor Diego Velázquez no contexto da obra "Luis Melinas" e foi sempre não só o grande ícone da nossa própria pintura, uma de nossas formas de ligação com o próximo. A MSD generosamente acolheu o talento do Luis e de todos os nossos autores e promoveu o trabalho de Luis de onde nasceu a série de onde esta obra foi retirada.



BREVES



FORMAÇÃO EM ARRANJOS FLORAIS

Esta iniciativa teve lugar em Dezembro último e contou com o voluntariado de uma Formadora especializada em Arranjos Florais.

Foram dois sábados passados da melhor forma que encantaram os participantes. ... Aprender a fazer arranjos de flores frescas foi o tema do 1.º dia de formação. Nesta acção os participantes puderam adquirir os seus próprios arranjos florais para decorar a casa, e é claro, a formadora e as participantes na acção não descuraram a decoração da AFID, que desta forma se tornou mais colorida.

O segundo dia da acção foi de Arranjos de NATAL. A Beleza, a Cor, a Alegria e o Bom Gosto, muito contribuíram para o sucesso desta iniciativa. A AFID gostaria de publicamente agradecer à formadora que gratuitamente nos ajudou com o seu Saber Fazer, contribuindo assim para um aumento da competências do nosso pessoal.

Lutegarda Justo

A Revista **Gestão Hospitalar** da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares, na sua edição 12, de Dezembro de 2005, apresenta-nos com mas uma excelente selecção temática na área da saúde, levando até aos leitores uma esclarecedora entrevista com a Secretária de Estado da Saúde, Carmen Pignatelli, um balanço das medidas tomadas pelo Ministro da Saúde, Correia de Campos, acompanhado por uma análise da APAH, reflexões sobre a luta contra o cancro, protagonizada por cientistas portugueses do Centro de Investigação de Patologia Molecular (IPO de Lisboa), e um inédito Conto de Natal da autoria de António Sampalo, psiquiatra e escritor.

Para ilustrar o conto foram produzidas três obras (uma para o índice e duas para ilustrar a obra literária) e o resultado é brilhante, cobrindo de uma maior dignidade o trabalho criativo dos nossos artistas Ana Judite Cardoso, Alexandre Ferreira e Paulo Fonseca.

N.Q.

"La réorganisation du commerce d'un centre-ville, résistance et obstacles à l'action collective", da autoria de Marta Pedro Varanda (Doutora em Sociologia pela Universidade de Lille e Professora no ISEG - Instituto Superior de Economia e Gestão), vem com uma ilustração de capa emblemática. Trata-se de "a Fescol", da autoria da nossa artista Andreia Bulhão que acrescenta cor e fascínio a esta interessantíssima publicação da editora L'Harmattan (www.librarieharmattan.com). Este livro é resultado de uma pesquisa que teve como objecto de estudo a reorganização de um mercado em que as regras da oferta procuravam novas soluções em função de fortes pressões do ambiente e versa a argumentação da sociologia económica que defende que as relações sociais entre os actores, neste meio, influenciam os resultados da acção económica desencafeada. A não perder.

N.Q.

GESTÃO PARA A QUALIDADE



Da Gestão da Qualidade à Qualidade da Gestão

Da Gestão

Nunca em Portugal se discutiu tão intensamente, tão apaixonadamente como hoje as questões da gestão!

Nos jornais, na literatura especializada, em seminários e outros eventos formativos, discutem-se os méritos e as fragilidades da gestão, a gestão pública, a gestão privada, os resultados, as responsabilidades. Estudam-se os comportamentos e o perfil dos gestores portugueses, comparam-se com os estrangeiros, fazem-se julgamentos, condenações e elogios!

A que se deve este tão intenso e tão alargado interesse, este frenesim intelectual?

Muito provavelmente este interesse significa inquietação, reacção, vontade apaixonada de agarrar o futuro! Em termos nacionais, estamos a gerir o presente ainda a partir do passado e com medo do futuro! E, neste contexto, tentamos dilacerar, desfazer essa nebulosa que nos envolve e não nos deixa ver claramente o que aí vem, provocando-nos desconforto e insegurança!

É então discutimos a gestão: pública, privada, modelos! Comparamos, professoramos a nossa fé neste e naquele modelo, promovemos os nossos altares!

Todavia, se atentarmos naquilo que a gestão essencialmente é, o campo de discussão reduz-se e os desafios tornam-se evidentes. Com respeito por outras formulações academicamente mais sucintas e elaboradas, poderíamos considerar que gerir é tomar decisões a partir de informação, visando alcançar os resultados propostos – que significam necessidades e expectativas dos clientes satisfeitas – com o menor consumo de recursos.

Colocada assim a questão, fará sentido falar em gestão pública, gestão privada, gestão social e outras adjectivações? Ou apenas falar de gestão? Poderá considerar-se a gestão de outro modo que não boa ou má, no sentido de ajustada ou não ao cumprimento das respectivas metas e desafios?

Da Qualidade

De igual modo se assiste entre nós a uma outra paixão: a da qualidade!

Invocada por todos, invocada para tudo e em todas as circunstâncias, tornou-se uma presença obrigatória em todos os debates públicos, discussões de escritório, reuniões de trabalho, conversas de circunstância.

Independentemente do modo e dos méritos dessa mobilização da qualidade, é excelente que tal aconteça! Evidencia preocupação, interesse!

A qualidade em Portugal fez já um percurso significativo, ainda longe de estar concluído, deixando de ser encarada como

moda, perspectivada cada vez mais como necessidade.

No essencial estamos finalmente a assumir que qualquer empresa ou organização existe para satisfazer necessidades e expectativas dos seus clientes, através de processos de trabalho que começam por identificar clara e pormenorizadamente essas necessidades e expectativas e que asseguram a sua satisfação, de forma eficaz e eficiente.

Estamos também a assumir que quem é determinante na definição das necessidades e na avaliação dos resultados – determinação do grau de satisfação – são os clientes.

E percebemos, também, que esses resultados não acontecem por acaso. É necessário organizar uma estratégia, implementar uma estrutura e um sistema de trabalho adequados, orientados por um modelo de governação ajustado!

A gestão – que compreende as discussões de trabalho atrás referidas – passou, assim, a constituir um desafio complexo para quem a pratica, sendo urgente que deixe de estar acessível aos que a ela acedem por promoção, por herança, por nomeação baseada em critérios exteriores a ela própria!

O desafio reside aí! Nessa mudança de paradigma, de modo de encarar e praticar a gestão! É que não basta assegurar, fazer gestão, apenas; tem de ser uma gestão de qualidade, integrando e apoiando-se na gestão da qualidade.

Da Qualidade da Gestão

A qualidade, a sua gestão, tornou-se, assim, o desafio crucial das organizações e da sua governação, constituindo mesmo a “espinha dorsal”, o “esqueleto” de todo o sistema de gestão, de tal modo que falar de gestão da qualidade significa, cada vez mais, falar da qualidade da gestão, tal o nível de compromisso, de integração de ambos os conceitos.

E esse é um desafio crucial, não só para as organizações, quaisquer que elas sejam – a proclamação que adiante se justificará – mas também para as cidades, para as regiões, para o país.

É a (gestão da) qualidade (da gestão)

remete para a gestão da inovação, das competências, da mudança, do futuro a partir do presente!

De estratégias planeadores vemo-nos na contingência de nos tornarmos, cada vez mais, adivinhos, visionários do futuro!

Territórios e Domínios de Aplicação

A inquietação, o interesse e entusiasmo sobre as questões da qualidade e da gestão, estão ainda – “para mal dos nossos pecados” – confinados ao domínio das organizações da economia competitiva e sejamos lúcidos, não a todas!...

Começaram a dar-se os primeiros passos em Portugal, na introdução destas preocupações à economia pública e à economia social.

E quão longo é o caminho a percorrer, no sentido de organizar quadros de gestão que assegurem aquele que é o desiderato de toda e qualquer organização: transformar necessidades e expectativas dos clientes (ou cidadãos, utentes, beneficiários, utilizadores, alunos, formandos, doentes, internados, etc.) em satisfação, através de um consumo racional e ajustado de recursos!

A (gestão da) qualidade (da gestão) é, assim, um desafio universal, englobando todo o tipo de organizações: da economia competitiva, pública e social.

A escolha que fica à consideração dos gestores, é entre os dois modelos de organizar e gerir a mudança: por aspiração ou por desespero!

São evidentes as vantagens de uma mudança por aspiração: mais precoce, mais gostosa (ou menos penosa), mais útil/eficaz, obviamente mais inteligente!

Estamos em Portugal a viver ainda a mudança como situação traumática, como reacção! É imperioso passar a encarar a mudança como um modo de estar, como uma opção. Passar da mudança como circunstância, à mudança como natureza, como um estado, apoiada numa cultura estrutural de mudança, mobilizadora e orientada para os clientes, para a sociedade, para a produção do máximo valor para todas as partes interessadas.

Aos gestores, de todo o tipo de organiza-

ções, resta o desafio de gerir bem, assegurando:

- a identificação contínua das necessidades e expectativas dos clientes

- o “design” dos produtos e serviços ajustados

- uma adequada organização do trabalho e afectação de recursos

- a monitorização contínua, medindo resultados e avaliando os desempenhos e a satisfação dos clientes (bem como dos colaboradores e de outras partes interessadas)

- uma estratégia de melhoria contínua, baseada numa contínua aprendizagem

- uma gestão de qualidade

Como alguém dizia, nem todas as organizações são obrigadas a sobreviver; apenas sobrevivem as que querem!

Como apenas as melhores sobrevivem – as melhores, aquelas que aprendem primeiro, capazes de competir continuamente consigo próprias e com as outras – só resta uma alternativa às que quiserem sobreviver: ter a ambição de serem as melhores!

Jerónimo de Sousa
Director do CRPG de V. N. Gaia



FUNDAÇÃO AFID "DIFERENÇA"



Fundação
AFID
Diferença

FUNDAÇÃO AFID "DIFERENÇA"

Devido ao cumprimento das deliberações das Assembleias Gerais de Associações da AFID, foi aprovada, por unanimidade, em 15 de Fevereiro de 2005, a criação da FUNDAÇÃO AFID "DIFERENÇA" e, em 30 de Março, foram aprovados os seus estatutos.

A escritura pública foi celebrada em 23 de Junho, tendo sido publicado um extracto da mesma, em 13 de Setembro de 2005, no Diário da República nº 176, II Série, aguardando-se despacho definitivo de Sua Excelência o Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social.

Concretizou-se, assim, uma orientação estratégica dos Associados da AFID, importante para a vida da Instituição, que, esperamos, irá permitir, sob o ponto de vista financeiro, angariar mais fundos junto de Mecenas, Pessoas Individuais e Empresas, sob o ponto de vista patrimonial, centralizar o Património da AFID e assegurar a sua manutenção mais eficaz; sob o ponto de vista social, estender o leque de respostas de âmbito Social ao domínio privado.

Para o efeito, a Direcção da AFID, em sintonia com os seus Associados, desenhou um Plano Estratégico para a FUNDAÇÃO AFID "DIFERENÇA" que enquadra a sua intervenção nos próximos anos, à luz do seu objecto social, com base numa ideia força assente no trabalho que temos vindo a desenvolver, nas orientações dos nossos Associados e Clientes/Utentes e nos objectivos que levaram à sua criação:

" PROMOVER O DESENVOLVIMENTO DE ACÇÕES DE APOIO SOCIAL, COMBATE À EXCLUSÃO, DE FORMA SUSTENTADA, PROTEGER OS CLIENTES E O PATRIMÓNIO DA AFID E GARANTIR A EXCELÊNCIA "

Com base nesta ideia força, procuramos consolidar o trabalho ao longo já realizado pela AFID, que tem recebido reconhecimento público de que nos orgulhamos.

Sabemos que os desafios agora desenhados são de grande dimensão e exigem recursos significativos,

colocando-nos na presença de esforços que deverão ser partilhados por todos - Entidades Públicas, Privadas e Sociedade Civil.

É por esta razão que o grupo de Curadores que tomou posse em 20 de Dezembro de 2005, durante o jantar do Conselho Consultivo da AFID, presidido pelo Ilustre Professor Dr. Fernando Carvalho Rodrigues, ultrapassou o âmbito restrito da AFID, enquanto Associação Nacional e integra personalidades sobejamente conhecidas da vida pública e empresarial portuguesa.

Apadrinharam a cerimónia de tomada de posse dos Curadores da FUNDAÇÃO AFID "DIFERENÇA", cerca de 50 pessoas, incluindo os próprios Curadores, Associados da AFID, Famílias de Pessoas com Deficiência e colaboradores da Instituição.

Durante o jantar, o Senhor Presidente da Direcção da AFID explicou o Plano Estratégico traçado para a Fundação, assente no quadro de competências que estão atribuídas à AFID, após observação dos pontos fortes e fracos do sector e da Instituição e das Oportunidades e Ameaças que se lhe deparam:

PONTOS FORTES

- Capacidade de Gestão e de Organização;
- Competência Técnica;
- Diversidade de Intervenção Social;
- Situação Económica e Financeira estável.

PONTOS FRACOS

- Tecnologia;
- Formação Interna do Pessoal;
- Baixas Remunerações do Pessoal.

OPORTUNIDADES

- Escassez de Respostas em algumas áreas sociais;
- Envelhecimento da População /Necessidade de Respostas Sociais;
- Intenção do Governo desenvolver as Farmácias Sociais, alargando os Alvarás a outras entidades;

AMEAÇAS

- Redução dos Fundos Comunitários;
- Constringimentos Orçamentais do Estado;
- Falta de Pessoal qualificado;

O quadro estratégico passará pelo desenvolvimento dos seguintes parâmetros chave:

- A) Consolidação e desenvolvimento das actividades de apoio social, ritrmando a experiência acumulada da AFID, multiplicando-a;
- B) Desenvolvimento de novas actividades, de acordo com o objecto social da FUNDAÇÃO AFID "DIFERENÇA";
- C) Assegurar a sustentabilidade a médio e longo prazo da FUNDAÇÃO.

Com base nestes parâmetros, estão definidas as áreas fundamentais do desenvolvimento:

ÁREA I - ACTIVIDADES DE SOLIDARIEDADE SOCIAL

ÁREA II - ACTIVIDADES PRIVADAS DE ÂMBITO SOCIAL

ÁREA III - ACTIVIDADES DE GESTÃO E A MANUTENÇÃO PATRIMONIAL

ÁREA IV - ACTIVIDADES DE GESTÃO DA QUALIDADE

Na próxima número da Revista "Diferença", daremos mais informações sobre os novos desenvolvimentos do Projecto da FUNDAÇÃO AFID "DIFERENÇA", esperando confiadamente os melhores sucessos para este novo Projecto da AFID.

Domingos Rosa
Presidente da Direcção AFID

Investigação MSD

Um ano após a morte do Maurice Hilleman, o "pai das vacinas" ou "vacinólogo do século XX", Hilleman descobriu mais vacinas que qualquer outro cientista.

"... Entre as mais de 40 vacinas que identificou, destacam-se as preventivas do sarampo, papeira, rubéola, Haemophilus influenzae tipo B (responsável por infeções respiratórias, complicações da gripe, conjuntivites, meningites, artrites purulentas e sinusites); Hepatite A, Hepatite B e varicela. Deu-lhe ainda a autoria da identificação dos adenovírus..."

Segundo Afef Mahrouf, presidente do Instituto de Vacinação Merck, "este homem descobria uma vacina em tudo o que tocava". Um dos exemplos foi o caso da vacina da papeira que descobriu em 1963, quando a filha Jeryl contraiu a doença aos cinco anos de idade. Na altura, aproximadamente 200 mil crianças eram afectadas pela papeira, uma doença que podia ser fatal.

Hilleman tirou o curso na Universidade do Estado de Montana em 1941 e fez uma pós-graduação na Universidade de Chicago em 1944. Mais tarde tornou-se director do Instituto de Vacinação Merck até 1984 e foi professor adjunto de pediatria da escola de Medicina da Universidade da Pensilvânia.

A MSD prossegue a sua tradição na investigação de novas vacinas de forma a prevenir doenças que afectam milhões de pessoas em todo o mundo.

Neste momento a MSD tem em processo de apreciação pela aprovação na Food and Drug Administration e em outras instituições regulamentares em todo o mundo três importantes vacinas:

Zostavax a vacina para a prevenção da neuralgia post-herpética, conhecida como Zona. A Zona surge na sequência da reactivação do vírus varicela-zoster num indivíduo que tenha contraído varicela muitos anos antes e que tenha ficado completamente assintomático; manifesta-se inicial-

mente, por comichão, vermelhidão, ardor ou dor localizada numa parte lateral do corpo ou da cara (dor neuralgica), estimando-se que em 25 a 50 por cento dos doentes com mais de 50 anos subsista a dor crónica, por vezes debilitante. De facto, mais de metade das pessoas vivendolite aos 85 anos nos Estados Unidos da América podem vir a sofrer de Zona. Com o prolongamento da esperança média de vida aumenta a probabilidade de ocorrerem mais casos de Zona.

Este ano a MSD dá mais um passo na ciência, tendo sido aprovada a vacina Rotateq contra o Rotavírus.

Sobre a Gastroenterite de Rotavírus

O rotavírus é responsável por mais de 70.000 hospitalizações, 250.000 idas à urgência e mais de 400.000 idas a centros de saúde por ano nos EUA, entre crianças com idade inferior a 5 anos. Mundialmente, o rotavírus provoca mais de dois milhões de hospitalizações e perto de 500.000 mortes por ano. A incidência do rotavírus é similar nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos, o que indica que as diferenças de higiene ou sanidade do ambiente não impedem esta doença. Durante os primeiros anos de vida, qualquer criança típica tem diversas infeções por rotavírus. As taxas mais elevadas de gastroenterite ocorrem geralmente nas crianças com menos de dois anos de idade, que são igualmente as que mais riscos correm de doença grave. Quase todas as crianças são infectadas com o rotavírus até aos cinco anos de idade. Há diversos serotipos diferentes do rotavírus e a prevalência desses serotipos varia com

INVESTIGAÇÃO

a região geográfica e muda de estação para estação. As crianças desenvolvem geralmente elevada imunidade contra os vários tipos do vírus após diversas infeções.

A Rotateq é eficaz nos cinco tipos de rotavírus - G1, G2, G3, G4 e P1 - responsáveis por 90% das doenças por rotavírus em todo o mundo. Se for aprovada pela FDA, a Rotateq vai ser a única vacina disponível para protecção contra o rotavírus nos EUA.

A MSD submeteu também um processo de aprovação da vacina Gardasil, a primeira vacina desenvolvida para a prevenção de cancro. A vacina de investigação MSD, visa prevenir a infeção pelos quatro tipos mais comuns de Vírus do Papiloma Humano (HPV) - 16, 18 (causadores de cerca de 70% dos casos de cancro do colo do útero) e 6 e 11 (causadores de 90% dos casos de verrugas genitais).

O Cancro do Colo do Útero, diagnosticado a meio milhão de mulheres, é a segunda causa de morte por cancro nas mulheres em todo o mundo e responsável por 300.000 mortes anuais. Nos EUA estimavam-se 10.000 novos casos até ao fim de 2005. Na maioria das pessoas a doença é auto limitada mas em alguns tipos de infeção por HPV, quando não diagnosticados nem tratados, o curso da doença dá origem ao cancro do colo do útero.

INTERVENÇÃO PRECOCE

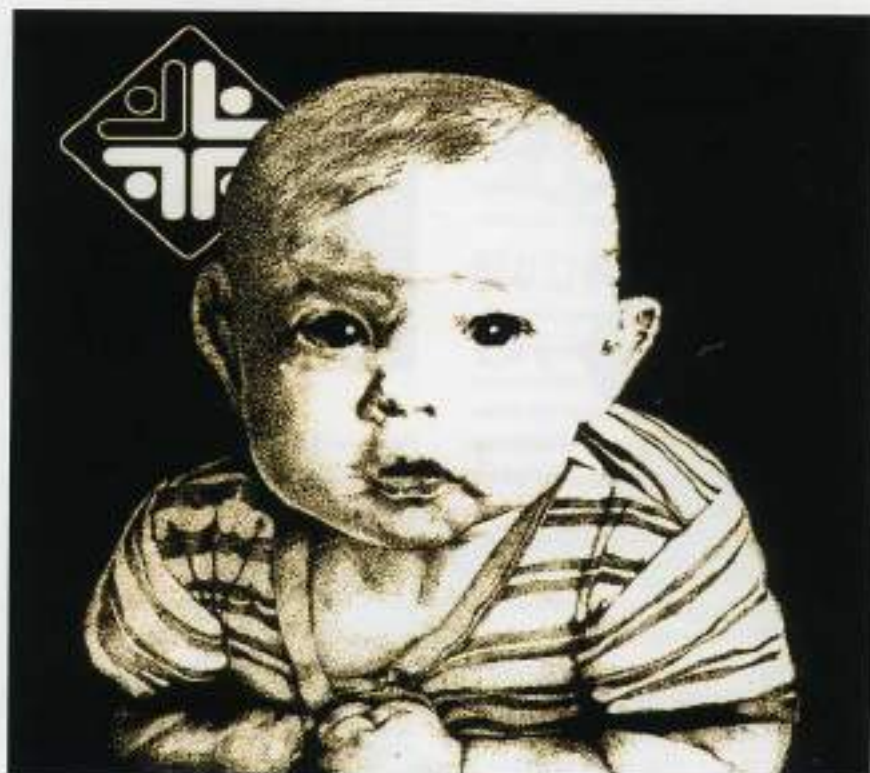
A INTERVENÇÃO PRECOCE UMA ABORDAGEM

PREVENIR DE FORMA ARTICULADA

Enquadramento

A AFID consciente que a Intervenção Precoce é uma área fundamental ao nível da prevenção de problemas sociais, familiares e de promoção do desenvolvimento das crianças de tenra idade, e que o Concelho da Amadora se encontra desprovido desta resposta, de acordo com o diagnóstico da rede social e das forças sociais locais, bem como o relatório da CPCJ de 2002, levou-nos a reflectir sobre alguns indicadores quantitativos e qualitativos aí expressos, de que salientamos:

- A necessidade de Intervenção Precoce a crianças dos 0 aos 5 anos;
- A taxa de mortalidade infantil é a maior do país, sendo de 7,8 % em 1000 crianças (morte com idade até 1 ano), superior à média nacional, que é de 5,7%, o que indicia uma fraca Intervenção Precoce;
- A maternidade precoce, a maior do país, e o significativo aumento das famílias monoparentais - 10,6% em 2002 - são claramente indicadores de risco, que necessitam de intervenção preventiva;
- A existência de cerca de 11.200 pessoas com deficiência no Concelho da Amadora, das quais apenas cerca de 2,1% têm apoio institucional. Das quais, cerca de meio milhão de crianças, até um ano de idade, não têm qualquer apoio institucional;
- A ausência de um serviço de Intervenção



Precoce a funcionar de forma articulada com os diferentes agentes locais, (educação, saúde e acção social).

A detecção clara das situações de risco identificadas e diagnosticadas no Concelho da Amadora, levam-nos a não ficarmos de mãos paradas. A causalidade multifactorial das situações exige uma intervenção transversal e devidamente articulada, priorizando o trabalho da Intervenção Precoce acompanhando os contextos familiares e sociais onde as crianças estão inseridas.

QUE FIZEMOS

Foi neste contexto que a AFID apresentou um projecto intitulado « Crescer com Saúde » ao abrigo do Programa SER CRIANÇA, que previa o desenvolvimento da Intervenção Precoce no Concelho da Amadora, em articulação com todos os Centros de Saúde alocados, o Hospital Fernando Fonseca, o ISS - Instituto de Segurança Social e a ECAE - Equipa de Coordenação dos Apoios Educativos da Amadora.

Infelizmente os constrangimentos

orçamentais da Segurança Social não permitiram que este projecto fosse aprovado, deixando mais uma vez em aberto uma brecha fundamental no apoio às famílias, que se vêem confrontadas com situações de risco, para as quais não encontram resposta adequada.

No delinear do projecto tivemos como objectivo criar uma estrutura articulada com os diferentes parceiros referidos, com vista à criação de um serviço de Intervenção Precoce, com os seguintes objectivos:

- Aumentar a prevenção dos problemas de deficiência no Concelho;
- Aumentar as competências parentais das famílias;
- Aumentar as bases de informação acerca das necessidades de Intervenção Precoce e das respostas existentes;
- Promover a articulação de serviços ao nível do Concelho da Amadora;
- Criar complementaridade de respostas.

Sabemos que:

- Quanto mais cedo for realizada a inter-



vanção, maiores são as probabilidades de sucesso ao nível da prevenção de problemas;

- Podemos ajudar uma família a scetar a criança que nasce e que por razões várias não corresponde à criança idealizada ao longo de 9 meses de gestação;

- Podemos ajudar as famílias a envolverem-se em todo o processo de estimulação precoce;

- Podemos diminuir significativamente o risco de deficiência numa criança, minimizando os encargos futuros para essa família e para a sociedade.

Apesar do projecto não ter sido aprovado por razões orçamentais, a AFID irá continuar a desenvolver esforços no sentido de conseguir implementar um Serviço de Intervenção Precoce que funcione de forma articulada no Concelho da Amadora.

O QUE É A INTERVENÇÃO PRECOCE

De acordo com as correntes mais actualizadas ao nível da Intervenção Precoce, ela é concebida como um sistema alargado de apoio centrado na família e integrador dos serviços prestados na comunidade às famílias e às crianças com incapacidades ou em situação de risco biológico ou ambiental.

A QUEM SE DESTINA

Na maior parte dos países da Europa a Intervenção Precoce abrange as crianças dos 0 aos 6 anos.

Nos EUA aparecem dois tipos de serviços sendo um deles destinado às crianças dos



0 aos 3 anos e o outro dos 3 aos 5 anos.

Em Portugal, o despacho conjunto nº 891/99, confinado a um período experimental de três anos que já cessou, surgiu para orientar a implementação dos serviços de Intervenção Precoce, referindo que:

« A Intervenção Precoce tem como destinatários crianças até aos 6 anos de idade, especialmente dos 0 aos 3, que apresentam deficiência ou risco de atraso grave de desenvolvimento».

COMO INTERVIR

Este despacho define também que a Intervenção Precoce « é uma medida de apoio integrado, centrado na criança e família, mediante acções de natureza preventiva e habilitativa, designadamente do âmbito da educação, da saúde e da acção social ».

É consensual que a Intervenção Precoce deve ser centrada na família, assentando num quadro conceptual que defende cada família como um caso único, com características, forças e valores próprias.

Os fundamentos teóricos desta abordagem estão no modelo ecológico que salienta a influência mútua exercida pelos vários sistemas, em que a criança se encontra inserida, uma vez que ela se desenvolve numa rede complexa de inter-relações.

Este modelo centrado na família veio introduzir alterações significativas na relação entre os profissionais e as famílias, passando estas a ter um papel activo de parceiros dos



técnicos, assumindo-se como um elemento decisivo no processo.

Numa relação de parcerias, os pais tomam decisões relativamente aos serviços que melhor respondem às necessidades da criança e também às suas próprias necessidades.

Os profissionais passam a ser vistos como um recurso, tornando-se um parceiro da família, apoiando-a, fornecendo ajuda, promovendo competências para a sua autonomia e o seu Bem-Estar.

Desta Parceria, Instituições/Técnicos e Famílias, poder-se-á intervir de forma mais objectiva sobre as crianças em situação de risco, contribuindo decisivamente para a melhoria da sua qualidade de vida futura.

A AFID como Associação de Famílias que é, abraçou este desafio no Concelho da Amadora de forma empenhada, esperando, em breve, ver reconhecido este esforço compensado com a criação de uma resposta, que reputamos de fundamental para a população que dela necessita.

É consensual para todas as forças vivas e de apoio Social do Concelho a importância e a necessidade desta resposta.

No próximo número da revista Diferença, esperamos levar a todos os leitores boas notícias sobre este tema.

Luígarda Justo
Directora Técnica e Pedagógica da AFID
Psicóloga