



Hospitalidade

Ano 88 | n.º 345 | Julho - Setembro 2024 | Trimestral | 5,50 €

A Revista da Província Portuguesa da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus

ENTREVISTA
Pedro Ramos

SAÚDE&SOCIEDADE
Treino Cognitivo

COMUNIDADE|AÇÃO
Inclusão e Esperança



100 ANOS NO FUNCHAL

A renovar com saber

FICHA TÉCNICA

DIRETOR

Luiz Manuel Vieira da Silva
luis.silva@isjd.pt

COORDENADORA

Marisa Oliveira
marisa.oliveira@isjd.pt

CONSELHO EDITORIAL

Diana Chaves
Margarida Cordo
Marisa Oliveira
Sónia André
Susana Queiroga

CONSELHO CIENTÍFICO

Vítor Viegas Cotovio
Presidente | vitor.cotovio@isjd.pt

Aires Gameiro
Ana Sofia Carvalho
Ana Bernardo
António Leuschner
D. Manuel Clemente
Eduardo Lemos
Fernando Pinho
Isabel Galriça Neto

Isabel Varanda
João Paulo Vidal
José Manuel Jara
Luís Daniel Fernandes
Luís Filipe Fernandes
Luís Gamito
Luís Sá e Melo
Luísa Figueira

Margarida G. Neto
Michel Renaud
Nuno Lopes
Pacheco Palha
Paulo Braga
Rute Alves
Vasco Martins

PROPRIEDADE

Provincia Portuguesa da Ordem
Hospitaleira de S. João de Deus
Contribuinte nº 500 224 269

EDITOR & SEDE DE REDAÇÃO

Instituto S. João de Deus
Rua S. Tomás de Aquino, 20
1600 – 871 Lisboa
Tel.: 217 213 300
E-mail: hospitalidade@isjd.pt
Contribuinte nº 500 927 731

REDAÇÃO

Diana Chaves
Marisa Oliveira

FOTOGRAFIA E SELEÇÃO DE IMAGENS

Diana Chaves

REVISÃO DE TEXTOS

Daniela Costa

ESTATUTO EDITORIAL

www.isjd.pt



INSTRUÇÕES AOS AUTORES

www.isjd.pt



IMAGEM DE CAPA

André Marques

DESIGN GRÁFICO E PAGINAÇÃO

Typeworks – Design,
Comunicação e Marketing

IMPRESSÃO

Jorge Fernandes, Artes Gráficas
Rua Quinta Conde de Mascarenhas
N9 Vale Fetal
2825 – 259 Charneca da Caparica

PUBLICAÇÃO TRIMESTRAL

2 750 Exemplares

ASSINATURA ANUAL

20,00 Euro

DEPÓSITO LEGAL: 86985/95

REGISTO E.R.C.: 104805

ISSN: 0871-0090



SAUDAR-TE

A ARTE PELOS UTENTES DO ISJD



Peça criada no âmbito do centenário da Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal, pelos Utentes da Unidade de Agudos de S. José, com a coordenação de Paula Rodrigues, do atelier de arte. Inspirada no Bordado da Madeira (técnica tradicional de bordado originária da Ilha da Madeira), é uma pintura em acrílico sobre tecido, com cerca de 3x2 metros.

EDITORIAL

Este número da nossa revista está um pouco diferente, pois queremos dar relevo e visibilidade a um dos centros assistenciais do Instituto S. João de Deus, a Casa de Saúde de S. João de Deus – Funchal, que completou 100 anos de atividade ao serviço das pessoas da Madeira e não só, no passado dia 10 de agosto.

Porque não é todos os dias que temos na nossa vida oportunidades e acontecimentos destes, é bom que os mesmos fiquem registados e sejam festivamente celebrados. Isso aconteceu na Madeira e irá certamente repetir-se, pois continuarão a existir pessoas com necessidades de cuidados e os cuidadores dedicados não irão faltar.

Os temas publicados são da responsabilidade de profissionais ligados à Instituição, que com o seu conhecimento, saber e profissionalismo têm contribuído para o bom desempenho organizacional.

Para nós, poderá ser difícil imaginar o que foi o início desta obra, que hoje dá resposta assistencial a 330 pessoas internadas nas áreas da saúde mental, alcoolismo e cuidados continuados, mas o que podemos dizer é que o esforço compensa e que, com estas unidades de saúde e concretamente a da Madeira, a Ordem Hospitaleira de S. João de Deus contribuiu e contribui para que os doentes e suas famílias aqui encontrem um porto de abrigo de modo a que, na sua situação de fragilidade, possam ser atendidos e devidamente tratados.

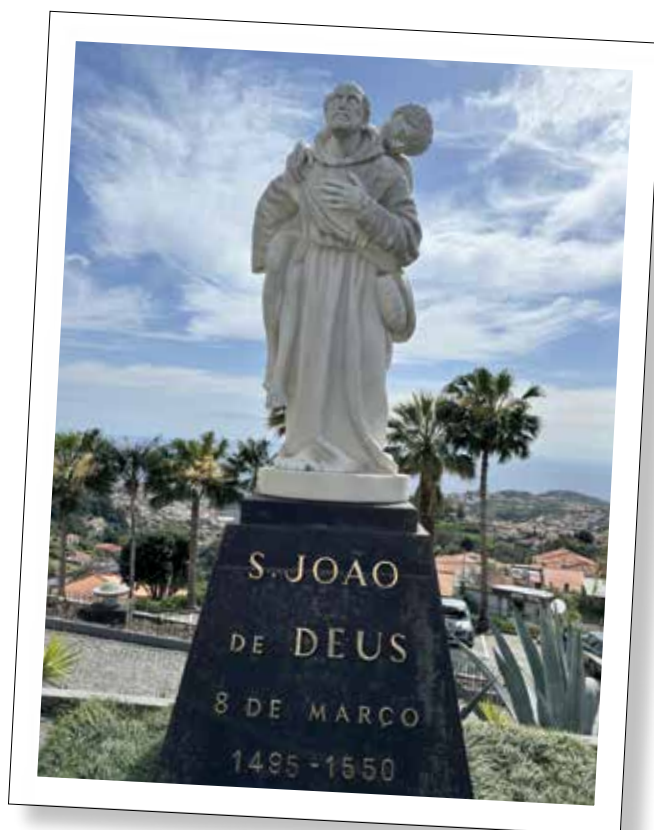
Inicialmente tudo era feito pelos Irmãos de S. João de Deus, mas rapidamente perceberam que sozinhos não conseguiam dar resposta a tantos necessitados, por isso rodearam-se de Colaboradores que, tal como ontem, continuam hoje a dar o seu melhor com respostas adequadas aos que diariamente necessitam de alguém que os atenda, compreenda e cuide adequadamente.

Pelas pessoas, com as pessoas e por pessoas, continuaremos a cuidar e servir aqueles que precisam de ser vistos holisticamente e que são dignos de respeito e consideração. A todos compete aliviar o sofrimento e combater o estigma, promovendo a Saúde Mental com humanidade. Não esqueçamos que “a mente é uma coisa maravilhosa

e terrível. Pode produzir grandes maravilhas, mas, como qualquer máquina, também pode falhar”. Richard Yates.

Neste centenário, é digno um louvor a todos os que ao longo deste século contribuíram para dar melhores condições de vida a outras famílias, pois com a entrada de cerca de 42.000 Utentes desde o início da obra os agregados familiares sentiram que não estavam sós e que tinham uma instituição na qual podiam confiar para os seus familiares bem cuidar.

É tempo de dar graças a Deus por tudo o que de bem foi feito ao longo de 100 anos e seguir confiantes de que juntos podemos contribuir para uma sociedade mais humana, mais justa e mais fraterna.



Dr. Luiz Manuel Vieira da Silva

SUMÁRIO

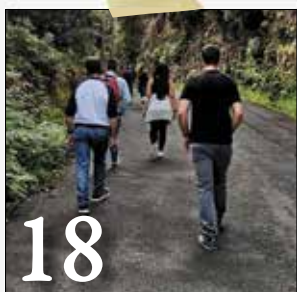
ANO 88 | N.º 345 | JULHO – SETEMBRO 2024

Hospitalidade

A Revista da Província Portuguesa da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus



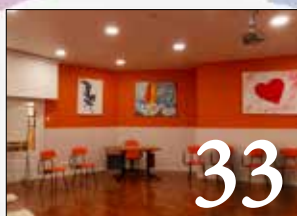
12



18



28



33



37



41



46



I

EDITORIAL	04
POST-IT	06
NO QUADRO	07
ACONTECEU	08
SOBRE K	11

SAÚDE&CIÊNCIA

PAPEL DA FAMÍLIA NA RECUPERAÇÃO MANUTENÇÃO E INTEGRAÇÃO SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DA EAD “CUIDANDO”	12
---	----

SAÚDE&SOCIEDADE

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL AVANÇOS E DESAFIOS	18
---	----

PENSAMENTO LIVRE	26
-------------------------	----

ENTREVISTA

PEDRO RAMOS	28
-------------	----

SAÚDE&SOCIEDADE

REFLEXÕES SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TREINO COGNITIVO NA INTERVENÇÃO DOS PLA	33
---	----

ESCUTAR&AUSCULTAR

D. TEODORO DE FARIA	37
---------------------	----

COMUNIDADE AÇÃO

ENTRELAÇOS: INCLUSÃO E ESPERANÇA PARA TODOS	41
--	----

SUGESTÕES	45
-----------	----

CENAS&CENÁRIOS	46
----------------	----

SUPLEMENTO

IRMÃOS DE S. JOÃO DE DEUS	I – XX
---------------------------	--------

POST-IT

IR. AUGUSTO VIEIRA | O.H.



A IGREJA COMO CASA DA HOSPITALIDADE



Irmãos e Colaboradores entramos em mais um Capítulo Geral da Ordem Hospitaleira (o de número 70, contados desde o séc. XVI) sob um tema que pode dizer muito ou não dizer nada: “Hospitalidade num mundo em mudança”. No mínimo, quer dizer que devemos encará-lo com abertura, porque cabeça, guarda-chuva e Bíblia só são úteis se forem abertos; e, no máximo, quer dizer que, tocados pela fraternidade e pelo Alto, podemos voltar motivados para “fazer novas todas as coisas”... novas, leves, significativas, ternurentas e capazes de, no conjunto da obra, tocar a incredulidade dos crentes e a crença dos não crentes. Consolo-me com o ensinamento do Papa Francisco: “A Igreja, como a queria Jesus, é a casa da hospitalidade.” (Paraguai, 2015). E inquieto-me torcendo para que o inverso também seja verdadeiro: que os nossos centros/casas de hospitalidade sempre sejam Igreja. Casos de inhospitalidade nas nossas casas da hospitalidade, não! 📖

VOCAÇÃO SOPRADA



O leitor já imaginou, na década de 1960, numa aldeia da Beira Interior, um adolescente, do nada, perguntar à mãe: ó mãe, será que existem grupos de homens a viver como uma família, onde convivem em paz, rezam e cada um colabora com a sua habilidade de cozinheiro, carpinteiro, agricultor, construtor... sustentando-se todos com aquilo que o grupo produz? Pois saiba que isso aconteceu e o protagonista é o Ir. Joaquim Martins Ramos, que festeja 50 anos de Vida Religiosa Hospitaleira. É verdade que já tinha uma irmã nas Hospitaleiras Menninas, mas ele garante que isso não teve nenhuma influência no seu questionamento. E mais: só na terceira vez que ele fez a pergunta é que a mãe se mexeu e foi falar com o pároco, acabando por lhe ensinar o caminho do Telhal, para onde partiu em 1968, sem a menor ideia de ir cuidar de doentes. Aceito e extasio-me. E corrijo a segunda linha: não foi “do nada”, foi do sopro do Espírito Santo! 📖

CONTRATOS DE NAMORO



Imagine esta declaração: “Amor, abençoado o dia em que nos conhecemos, sinto em ti um porto seguro, tu és o calor do meu coração... vamos fazer um contrato de namoro?” Em Portugal, não sei se ele já existe, mas vivi num país onde ele é frequente e, só no último ano, a sua

frequência duplicou. Falo do contrato de namoro. Explico o quê, o porquê e o para quê dessa inovação, pouco romântica, como existe lá, e convido o leitor a tirar as conclusões... porque ele vem aí!...

O contrato de namoro é um documento (particular ou registado no notário) que comprova que duas pessoas têm um relacionamento afetivo sem a intenção de constituir uma família. Dá segurança jurídica e serve para resguardar o património »

e os direitos de cada um dos envolvidos de questões legais que possam surgir no caso de cessação do namoro, diferentemente dos efeitos patrimoniais e sucessórios da união estável ou do casamento. O que precisa ficar claro é que os contratantes possuem uma relação íntima e social, mas não possuem um projeto de família. Além disso, não pode existir dependência financeira de nenhuma das partes, pois isso descaracteriza o namoro, e também não podem morar na mesma casa. É bom documentar o término, nem que seja com uma mensagem no telemóvel, para evitar qualquer dúvida no futuro. 📄

O IMIGRANTE É UM EMIGRANTE



Em geral, os emigrantes têm bom nome e até passam por heróis. Mas notem que precisaram de imigrar (com “i”) para outro país. Digo isso porque vejo demasiada gente incomodada com os imigrantes, sobretudo em países clarinhos. Porque eles tiram os nossos empregos e atrapa-

lham as empresas, porque comprometem as nossas reformas, porque aumentam os níveis de insegurança e criminalidade!... No mínimo, esses incomodados pecam contra a amizade social e contra a solidariedade entre os povos. Se for em Portugal, estarão a esquecer-se também da gratidão, da hospitalidade e da justiça. Em abono da verdade, preciso de passar-lhes alguns dados científicos, apoiado no Instituto Nacional de Estatística (INE) e no Banco de Portugal: a) Nos últimos oito anos a imigração duplicou e a taxa de desemprego caiu para metade; b) Triplicou o número de empresas que precisaram de contratar mão-de-obra estrangeira e dependem da imigração 40% das empresas agrícolas e piscatórias, 31% das hoteleiras e de restauração e 23% das construtoras; c) Em 2022 os trabalhadores estrangeiros contribuíram para a Segurança Social com 1.861 milhões de euros e dela receberam pensões de apenas 257 milhões; d) Entre 2012 e 2022, o número de imigrantes duplicou e o número de reclusos estrangeiros baixou 27%, de 2.602 para 1.900.

Vamos afinar os nossos juízos, até porque, em matéria de migrações, como diria Millôr Fernandes, temos um enorme passado pela frente! E quem quiser cante comigo: *O imigrante é um emigrante, / Que não o esqueça ninguém; / Quem ama um povo distante / Traz amor pr’aqui também! Não te queixes do imigrante / Povo que um dia emigraste / Tua vida foi adiante / Mas alguns dias choraste.* 📄

ROMANCE NO TELHAL



Quem frequentou a Escola Apostólica de SJD, no Telhal, tem agora mais uma razão para visitar o Museu S. João de Deus, que ocupou as suas instalações, para além de matar saudades dos espaços: consultar ali o romance “Amor Conventual” ou consolar-se com a leitura

das suas 80 páginas. Trata-se de uma publicação de 2024, onde o autor, Henrique Gouveia, antigo aluno beirão e licenciado em Filologia Germânica, retrata com pormenor e muita adjetivação a vida escolar, religiosa e disciplinar dos alunos, nos anos 60/70. Pode até evocar, para alguém, a “Manhã Submersa” de Vergílio Ferreira. Romance porque o aspirante protagonista se encanta por uma conterrânea, formanda num convento de Lisboa, trocam cartas escondidas, reencontram-se em Barcelos já noviços e despedem-se nas águas do Cávado (versão pessimista) ou casam-se no Sabugal (versão otimista). Também pode encontrar o livro junto do autor, na Casa de Saúde S. Bento Menni, na Guarda. 📄

NO QUADRO

“A ilha [da Madeira] veio das entranhas do mar, como a Vénus Calipígia; despontou uma frondosa nuvem que a cobriu toda, abrigando-a do sol, chamando os nevoeiros como coroa de cabelos brancos. Era tão bela como uma mulher que estende os cabelos e os penteia, os cabelos de til, de jacarandá, de cânfora e de canela”

AGUSTINA BESSA-LUÍS, in *A Corte do Norte*, 1987

“Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença.”

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS)

ORGULHO E TRADIÇÃO EM DIA DE CENTENÁRIO



Foi a 9 de agosto que a Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal (CSSJD-F) celebrou, no Caminho do Trapiche, o seu centenário. Foi um dia de festa que se iniciou com a celebração eucarística presidida por D. Nuno Brás, Bispo do Funchal, e concelebrada por D. Teodoro de Faria, Bispo Emérito, e outros sacerdotes convidados. O coro tocou de forma divinal e a apresentação da peça do “bom samaritano” foi emocionante, culminando com um discurso intenso do Ir. Luiz Silva, Superior da Comunidade, que destacou que “a nossa excelência são as pessoas e que pelas pessoas, para as pessoas e com as pessoas, faremos tudo o que estiver ao nosso alcance para o seu bem-estar e para o alívio do seu sofrimento.”

A festa continuou com a presença de membros da família S. João de Deus, Irmãos, Utentes, Colaboradores, Familiares, Voluntários, Benfeitores e membros do Governo: Presidente do Governo Regional, Presidente da Assembleia Legislativa Regional, Secretário Regional da Saúde e Proteção Civil, Presidente da Câmara Municipal e Presidente da Junta de Freguesia.

No seu discurso, Miguel Albuquerque, Presidente do Governo Regional da Madeira, aproveitou para destacar o trabalho de todos aqueles que diariamente contribuem para o bom trabalho da Casa de Saúde. “Em nome do Governo, venho agradecer de forma contundente todo o trabalho que os colaboradores desta instituição têm desenvolvido ao longo de dezenas de anos, em prol da nossa população; no caso da saúde mental, é um trabalho extraordinário.”

Quem realçou também o trabalho e dedicação diários de todos foi o Provincial, Ir. José Paulo, que aproveitou para agradecer o apoio dado pelo governo local, mas essencialmente o trabalho de excelência prestado nesta Casa com a liderança do Diretor e Enfermeiro Eduardo Lemos, “isto é fruto da visão, do sonho, da liderança, do planeamento e execução e acima de tudo da vossa união.” Após o lançamento da primeira pedra da nova Unidade por D. Nuno Brás, a festa continuou com um arraial madeirense onde todos os convidados tiveram o prazer de experimentar as iguarias tradicionais e dançar ao som do Bailinho da Madeira. 🇵🇹

PROJETO MOVE ON LEVA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR ALÉM-FRONTEIRAS



A Fundação S. João de Deus e a Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal estão a participar ativamente no projeto MOVE ON, uma iniciativa internacional que promete transformar a abordagem à saúde mental e ao bem-estar físico. Este projeto é uma colaboração entre diversas instituições de saúde mental de vários países europeus, incluindo Portugal, Espanha, Itália e Áustria.

O MOVE ON (MOtivar pacientes para exercícios físicos voluntários) é uma evolução do bem-sucedido projeto desportivo Erasmus+ MOVE. O principal objetivo é motivar pessoas com deficiência ou doença mental a manterem-se fisicamente ativas, mesmo após concluírem programas médicos e terapêuticos. Este projeto pretende trocar experiências e desenvolver abordagens eficazes para incentivar a prática regular de exercício físico, promovendo a inclusão e o bem-estar.


Ligado à iniciativa da União Europeia “HealthyLifeStyle4All”, o MOVE ON visa um público mais amplo e propõe a criação de um “Percurso do Desporto e da Saúde”. Este programa inovador não só aumenta a motivação para o desporto regular, mas também integra aspetos fundamentais como a qualidade da nutrição, a deteção precoce de problemas de saúde e a resposta às alterações climáticas. Uma atenção especial é dada às pessoas com doenças mentais, assegurando que estas populações vulneráveis recebem o suporte necessário para melhorar a sua qualidade de vida.

Para alcançar os seus objetivos, o projeto MOVE ON incluirá três workshops transnacionais que reunirão treinadores, pessoal desportivo e profissionais de saúde. Os workshops

serão fundamentais para a partilha de conhecimentos e desenvolvimento de estratégias eficazes. Os principais resultados esperados do projeto incluem um guia prático com exercícios físicos específicos e um protocolo para formadores, com estratégias transnacionais para promover a atividade física regular.

Portugal será representado pela Fundação S. João de Deus, em parceria com a Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal, que trabalharão em conjunto com prestigiadas instituições europeias como o Club Deportivo Purísima Concepción de Granada, o Hospital San Juan de Dios de Tenerife, o Istituto San Giovanni di Dio de Roma e o Lebenswelten der Barmherzigen Brüder – Steiermark da Áustria.

Durante o primeiro encontro internacional, os representantes da Ilha da Madeira, Lavinia Côrte e Lisete Nunes, e os representantes de Lisboa, Rui Amaral e Daniela Costa, tiveram a oportunidade de explorar e discutir estratégias baseadas em evidências para incentivar a prática regular de exercício físico entre pessoas com deficiência ou doença mental. O encontro permitiu a troca de ideias sobre a importância do desporto como ferramenta terapêutica e a necessidade de uma articulação eficaz com entidades comunitárias para promover a inclusão social. No término do encontro, os representantes adquiriram conhecimentos valiosos sobre abordagens inclusivas e adaptáveis às necessidades específicas das populações locais, contribuindo para o desenvolvimento de programas mais eficazes e integrados de saúde mental e bem-estar físico.

O projeto MOVE ON é uma oportunidade valiosa para redefinir a promoção da saúde mental e do bem-estar físico, especialmente entre as populações mais vulneráveis. Através desta colaboração internacional, espera-se desenvolver abordagens inovadoras e eficazes que beneficiem comunidades inteiras. A Fundação S. João de Deus e a Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal estão comprometidas em fazer uma diferença significativa e positiva na vida dos Utentes através do projeto, contribuindo para um futuro mais saudável e inclusivo. 

RETIRO CORAL NA CASA DE SAÚDE DO TELHAL



Aconteceu entre os dias 5 e 8 de setembro o Retiro Coral, na Casa de Saúde do Telhal. Esta iniciativa contou com a presença de 34 participantes dos Coros que animam as celebrações dos centros assistenciais do ISJD.

No final do primeiro dia, o grupo assistiu ao espetáculo “De Juan a Juan”, uma narração com canções e imagens sobre a vida de S. João de Deus, trazido por Ricardo Ló-

pez e sua esposa Mari Carmen, de Madrid.

No segundo dia, a intensa atividade culminou com a Conferência “Música e espiritualidade” por Alfredo Teixeira, onde os participantes foram convidados a viajar por “paisagens espirituais contemporâneas” e a mostrar como a criação musical exprime esses “lugares espirituais”. Finalmente, o dia terminou com uma visita noturna ao Museu São João de Deus - Psiquiatria e História.

No terceiro dia, o grupo teve a oportunidade de experimentar a acústica da Igreja da Casa de Saúde do Telhal, em preparação para a eucaristia e para o recital de domingo.

O Retiro Coral terminou no domingo, com um recital inesquecível dirigido pelo Maestro João Sebastião, acompanhado ao piano por Viktoria Gakman. Foram 45 minutos de música na Igreja da Casa de Saúde do Telhal, fortemente aplaudidos no final. ■

RETIRO ESPIRITUAL DOS IRMÃOS DE S. JOÃO DE DEUS



Sob a orientação de Frei Hermano Filipe (Franciscano Capuchinho), teve lugar em Fátima, de 15 a 20 de setembro, o Retiro Espiritual destinado aos Irmãos de S. João de Deus das diversas comunidades.

Os desafios do mundo de hoje, da Igreja e da nossa Ordem Hospitalreira de S. João de Deus, baseados no exemplo de Maria Hospitalreira, foram o tema de meditação e reflexão neste encontro de Irmãos. ■

RENOVAR COM SABEDORIA

EUGÊNIO FONSECA | PRESIDENTE DA CONFEDERAÇÃO PORTUGUESA DO VOLUNTARIADO

Quero, antes de tudo, prestar o meu louvor a Deus pelas maravilhas que operou através dos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus, ao longo dos últimos cem anos, na Casa de Saúde que têm no Funchal. Foram miríades de horas que passaram junto de um número incontável de doentes, diferenciados nas suas limitações mentais, procurando ver em cada um deles o próprio Cristo, ancorados no testemunho do seu patrono S. João de Deus, que, também ele, foi considerado louco. A sua loucura foi ousar fazer diferente na relação com os seus irmãos que nem como pessoas eram tratados. Durante um século, muitos desafios foram enfrentados. Alguns com mais certezas, outros com maiores dúvidas e receios. O importante é que se foram abrindo às novidades no plano clínico, humano, social e espiritual, com a cooperação de todos os que foram passando pelo Instituto dos Irmãos de S. João de Deus.

Não fora esta capacidade de estarem atentos aos sinais dos tempos; não fora terem sabido fazer uma leitura humana e social, à luz dos valores cristãos, sem esquecer a evolução das ciências no que respeita fundamentalmente à saúde mental; não fora terem sabido realizar o que se foi constatando ser importante para a renovação da missão que se disponibilizaram realizar e de certeza não estaríamos hoje a assinalar, com júbilo, os 100 anos de uma presença tão profícua e profética. Na verdade, renovar não é fácil. A tentação do ser humano é para a inércia, para o «fez-se sempre assim»¹. Sempre é mais cómodo. Pensar e fazer algo de diferente dá trabalho e pode gerar anticorpos. Mesmo que venha a ser algo de bom, em termos pessoais e/ou comunitários, antes poderá causar instabilidade, insegurança, incerteza. O Papa Francisco convida-nos sempre, e de forma particular os cristãos, «a superar a suspeita, a desconfiança permanente, o medo de sermos invadidos, as atitudes defensivas que nos impõe o mundo atual. Muitos tentam escapar dos outros fechando-se na sua privacidade confortável ou no círculo reduzido dos mais íntimos, (...)

convida-nos sempre a abraçar o risco do encontro com o rosto do outro, com a sua presença física que interpela, com o seu sofrimento e suas reivindicações, com a sua alegria contagiosa permanecendo lado a lado.»²

O medo é, assim, o maior inimigo da renovação. É preciso ter a coragem de se abrir ao mundo e aos outros, de arriscar. Só assim se conseguirá “fazer novas, todas as coisas” (cfr Ap 21, 5). Não basta ser inteligente. Quantos conhecemos que são conservadores, defensores da tradição, não enquanto suporte da leitura das realidades antigas para renovar o que for necessário em ordem à construção de um futuro novo, mas como guardiães de algo que fez sentido numa época e circunstância. É obvio que me refiro a modos de fazer e não a princípios inalienáveis de ser, como são os Direitos Humanos e os princípios fundamentais de qualquer confissão religiosa. A sabedoria é essencial para a abertura à renovação, ou seja, ter a capacidade de unir a inteligência cognitiva à inteligência do coração, aquela que Salomão pediu a Deus (cfr 1Reis 4, 29). Conhecer os sinais dos tempos é outro imperativo, pois só assim se consegue ter a possibilidade da perceção das mudanças que vão sendo necessárias em ordem à renovação do presente para assegurar um futuro que tenha sempre como finalidade última a felicidade de cada ser humano e a preservação do cosmos. Outra coisa é ter a capacidade de diálogo e de aceitação da diferença, sendo certo que é na conjugação de diferentes saberes que a renovação acontece e se assegura o progresso. Também é o processo mais eficaz para debelar as resistências que sempre surgem. Arriscar, mesmo quando outros possam pensar que se trata de mera/s utopia/s, pode fazer parte imperiosa da renovação. Mesmo assim valerá a pena não desistir. ■

¹ Cf. FRANCISCO, Exortação Apostólica Evangelii Gaudium (24 de novembro de 2013), Prior Velho: Editora Paulinas (Secretariado-Geral do Episcopado), 2013, 33.

² Cf. *Ibidem*, 88.

PAPEL DA FAMÍLIA NA RECUPERAÇÃO

MANUTENÇÃO E INTEGRAÇÃO SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DA EAD “CUIDANDO”

LISETE NUNES



RESUMO

Em Portugal, a carência de respostas adequadas para indivíduos com doenças psiquiátricas graves tem-se intensificado, principalmente devido às mudanças na estrutura sociofamiliar e às novas exigências relacionadas com os modelos de intervenção focados na efetividade e qualidade. A Equipa de Apoio Domiciliário (EAD) “Cuidando”, da Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal (CSSJD-F), surgiu como resposta a essa necessidade, oferecendo apoio psicossocial e cuidados de saúde diferenciados tanto ao paciente quanto à sua família. Este artigo descreve a im-

plementação, desafios e resultados deste serviço, sublinhando o papel crucial da família e das intervenções psicoterapêuticas direcionadas ao contexto familiar no processo de recuperação e integração social dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde Mental, Apoio Domiciliário, Intervenção Familiar

ABSTRACT

In Portugal, the lack of adequate responses for individuals with severe psychiatric disorders has intensified, primarily

PAPEL DA FAMÍLIA NA RECUPERAÇÃO

due to changes in socio-familial structures and the new demands related to intervention models focused on effectiveness and quality. The "Cuidando" Home Support Team, from Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal (CSSJD-F), emerged as a response to this need, offering psychosocial support and specialized healthcare to both the patient and their family. This article describes the implementation, challenges, and results of this service, highlighting the crucial role of the family and psychotherapeutic interventions aimed at the family context in the process of patient recovery and social integration.

KEYWORDS

Mental Health, Home Support, Family Intervention

A reestruturação dos serviços de saúde mental, com foco na comunidade, tem sido uma tendência global e esta mudança de paradigma visa oferecer cuidados mais próximos da realidade das pessoas, reduzindo a necessidade de internamentos prolongados e promovendo a reinserção social dos clientes.

Em resposta à crescente necessidade de serviços especializados para pessoas com doenças mentais graves, diversas instituições de saúde mental têm procurado organizar e coordenar equipas multidisciplinares. O objetivo central é prestar apoio psicossocial e cuidados de saúde de alta qualidade, promover a reabilitação e a recuperação das pessoas, além de integrar as suas famílias no processo terapêutico. A CSSJD-F, através da EAD "Cuidando", tem implementado um serviço comunitário com foco em disponibilizar cuidados continuados e integrados para pessoas acometidas de doença mental e suas famílias, especialmente após o retorno do utente ao seu ambiente familiar. A EAD "Cuidando" utiliza uma abordagem multidisciplinar, incluindo duas enfermeiras especializadas em saúde mental, uma psicóloga, uma educadora social, uma médica psiquiatra e um auxiliar de ação médica. A equipa realiza reuniões mensais para discutir casos clínicos e adaptar as intervenções às necessidades dos clientes, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, promover a inclusão social e empoderar tanto os pacientes quanto as suas famílias.

A EAD "Cuidando" valoriza a construção de redes de apoio na comunidade, estabelecendo parcerias com os centros de saúde, associações e outros serviços para ampliar o acesso

a recursos e promover a inclusão social. Esta abordagem permite adaptar as intervenções às especificidades de cada local, fortalecendo os vínculos comunitários e promovendo a saúde mental.

A metodologia de intervenção da EAD "Cuidando" inclui visitas domiciliárias, atividades de treino de competências e coordenação com outras entidades de saúde e serviços sociais para disponibilizar um cuidado mais integral. É crucial que os profissionais desta área desenvolvam habilidades para criar e implementar programas educativos que incluam a participação ativa das famílias, promovendo uma abordagem biopsicossocial que melhore a qualidade de vida dos clientes e reforce a dignidade e a integração familiar no tratamento e reabilitação (Paiva et al, 2000). A integração da família no processo de cuidado é essencial para a recuperação da pessoa com transtorno mental. Estudos demonstram que o envolvimento familiar reduz recaídas e melhora a adesão ao tratamento, além de contribuir para a reestruturação das relações familiares e fortalecimento das redes de apoio social (Neves, 2016). Em 2023, 81,25% dos utentes em seguimento (tendo em média 1654 dias de seguimento) não sofreram recaídas (Gráfico 1), refletindo a eficácia da intervenção e a satisfação com o serviço igual ou superior a Bom de todos os utentes e famílias.

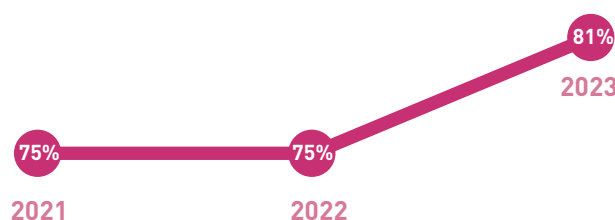


Gráfico 1 - Eficácia da Prevenção da Recaída

Conforme se pode observar no Gráfico 1, verifica-se uma tendência crescente na eficácia da prevenção da recaída dos utentes em seguimento, ao longo dos anos de 2021 até 2023, sendo igualmente de salientar que os episódios de internamento vivenciados foram curtos.

A visita domiciliar, como salientado por Silva (2021), é uma intervenção essencial para a continuidade dos cuidados no pós-alta, facilitando o ajuste do ambiente familiar às novas necessidades do cliente. A interação direta com a »

PAPEL DA FAMÍLIA NA RECUPERAÇÃO



família permite adaptar as intervenções às especificidades de cada caso, promovendo uma participação ativa dos familiares no processo terapêutico e garantindo um suporte contínuo para a manutenção da saúde mental e do bem-estar do paciente. Em 2023, 93% dos utentes obtiveram ganhos a nível da sua qualidade de vida e 91,6% no bem-estar, de acordo com as escalas EQ_5D e SEW, respetivamente. Como parte de sua abordagem, a EAD "Cuidando" organiza reuniões mensais para familiares, num espaço cedido pela Junta de Freguesia da área de residência dos clientes. Estas reuniões, que ocorrem num local neutro e acessível, têm um caráter aberto e não controlado, o que facilita a participação de diversos familiares. Este grupo de apoio promove a troca de experiências, o fortalecimento de vínculos e a construção de redes de apoio social. Em 2023, o projeto de inovação "Promoção da Saúde Mental Positiva (dos familiares)" foi implementado com uma abrangência de 75% das famílias e uma taxa de concretização de 88%. O programa de enfermagem em Saúde Mental Positiva, baseado no Modelo Multifatorial de Teresa Lluch, demonstrou eficácia nas áreas deficitárias identificadas.

A colaboração com a Associação Entrelaços também tem sido crucial, oferecendo cabazes alimentares às famílias mais carenciadas, o que alivia a sobrecarga financeira e permite uma gestão mais equilibrada dos recursos. A importância da intervenção psicossocial e do apoio familiar é corroborada por diversos estudos, que destacam a necessidade de um suporte contínuo e personalizado para enfrentar a doença mental e fortalecer a rede de suporte familiar (Pereira & Cais, 2001; Ferreira, 2023; Guedes, 2008).

A intervenção domiciliária no contexto da saúde mental, como exemplificado no serviço "Cuidando", vai ao encontro da necessidade de uma abordagem centrada no cliente e na sua família. Segundo Gomes (2017), a importância da relação terapêutica entre a equipa de saúde e a família é fundamental, não apenas para o sucesso do tratamento, mas também para a promoção de um ambiente que favoreça a recuperação e a autonomia do indivíduo. Em 2023, 91,7% dos utentes em seguimento mantiveram ou melhoraram a autonomia. Além disso, a proximidade facilita a identificação precoce de necessidades e a implementação de intervenções mais adequadas e personalizadas, as quais são con-

tidas no Plano Individual de Intervenção (PII), cuja taxa de concretização foi de 86,81%, em 2023, sendo que a avaliação média das expectativas inerentes ao PII foi de 9,08 (numa escala de zero a dez).

O conceito de doença mental ainda carrega um estigma negativo, cheio de preconceitos e mitos, o que contribui para a exclusão social, em vez de promover a inclusão e reintegração. A família, muitas vezes, não possui a estrutura de apoio necessária para compreender as suas próprias relações e oferecer suporte adequado. Além disso, os familiares frequentemente enfrentam sobrecarga e sentimentos negativos ao cuidar de um ente querido com transtorno mental, apesar de terem uma perceção positiva sobre a importância da família como fonte de amor e segurança (Antunes, 2013). Reconhecemos a importância de combater o estigma associado à doença mental e através de ações de sensibilização e do empoderamento dos clientes e famílias, promovemos a inclusão social e a valorização da diversidade.

Assim, o papel da EAD é destacado na colaboração com equipas multidisciplinares e na interação com a família, promovendo a participação do cliente e família em contextos e atividades sociais, com o objetivo de tornar a inclusão uma realidade concreta. A percentagem de utentes que, em 2023, vivenciaram manutenção ou melhoria na sua inclusão social foi de 91,7%, conforme se observa no gráfico seguinte.

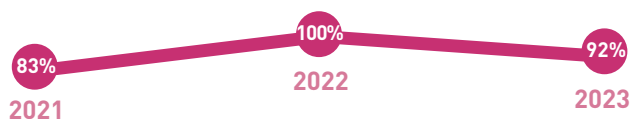


Gráfico 2 - Promoção da Inclusão Social

É possível constatar algumas flutuações nos resultados da promoção da inclusão social ao longo dos anos, sendo de destacar que, apesar do decréscimo no último ano, os resultados são globalmente bastante positivos.

Neste âmbito, é de realçar que o serviço concretizou atividades psicoterapêuticas de grupo na comunidade e deu continuidade à facilitação ao acesso a bens e serviços, nomeadamente a consultas de enfermagem, médicas e de psicologia no Centro de Saúde. De destacar a promoção de atividade física, por meio de caminhadas terapêuticas, desenvolvidas em parceria com os professores de educação física cedidos



pela Secretaria Regional da Educação à CSSD-F, atividades essas disponíveis para utentes e famílias. Enfatizamos a necessidade desta atuação conjunta entre diferentes profissionais para garantir a integralidade do cuidado, só assim é possível criar uma rede de apoio mais sólida e personalizada para os clientes e suas famílias.

Guedes (2008) evidencia, por um lado, a carência de informação e formação que os familiares dos pacientes possuem sobre a doença e, por outro lado, a sobrecarga enfrentada por aqueles que atuam como cuidadores informais de pacientes com uma condição crónica grave e altamente incapacitante. A intervenção familiar afirma-se como um componente crucial no sucesso da EAD "Cuidando". As famílias são integradas ativamente no processo terapêutico, com reuniões mensais e suporte contínuo, o que resultou na redução da sobrecarga dos cuidadores e na melhoria da comunicação e das relações familiares. Podemos referir que 100% dos cuidadores revelaram diminuição da sobrecarga (através da escala Zarit) – Gráfico 3. É de salientar que atualmente todos os cuidadores possuem uma sobrecarga no nível "sem sobrecarga" (<46 pontos). »

PAPEL DA FAMÍLIA NA RECUPERAÇÃO

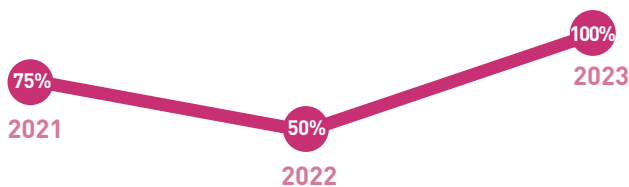


Gráfico 3 - Alívio da sobrecarga dos Cuidadores

Atendendo a que a maior parte dos cuidadores já está em seguimento desde o início do serviço, é de salientar que ao longo dos anos tenhamos conseguido reduzir o impacto nefasto da sobrecarga de serem cuidadores.

Por outro lado, este parceiro imprescindível do ato de cuidar, a família, demonstra através da aplicação dos questionários de satisfação ao cuidador a sua avaliação positiva quanto ao nível global de satisfação com a EAD, sendo 100% cotado no nível "Muito Bom".


A EAD "Cuidando" exemplifica um modelo de intervenção que valoriza a integração dos clientes no seu ambiente comunitário, com um forte foco no empoderamento familiar. Os resultados positivos obtidos até agora sublinham a importância de

equipas multidisciplinares bem preparadas e da participação ativa das famílias no processo de recuperação. A continuidade deste serviço e a adaptação constante às necessidades emergentes dos clientes e suas famílias são essenciais para manter os ganhos em saúde e promover uma melhor qualidade de vida para todos os envolvidos. Assim, enfatizamos a necessidade de uma abordagem que considere a relação entre o cliente e a família, ouvindo e apoiando os cuidadores, em vez de apenas instruí-los sobre como ajudar. Reforçamos que o cuidado deve ser compartilhado entre o serviço e a família pois a integração eficaz entre esses elementos é crucial para um modelo de cuidado mais humanizado e eficiente na saúde mental. A sustentabilidade da serviço "Cuidando" é garantida por meio de parcerias com diversas instituições e pela busca constante de novas fontes de financiamento. Além dos benefícios para os seus clientes e suas famílias, o serviço também gera um impacto económico positivo, ao reduzir os custos inerentes aos internamentos e ao aumentar a produtividade dos indivíduos. A transição para um modelo de cuidado centrado na comunidade representa um marco importante na assistência à saúde mental. Ao oferecer serviços personalizados e de

PAPEL DA FAMÍLIA NA RECUPERAÇÃO



proximidade, o serviço "Cuidando" contribui para a desinstitucionalização e a promoção da autonomia dos utentes. A redução de internamentos hospitalares, aliada à melhoria da qualidade de vida e da inclusão social, demonstra a eficácia desta abordagem. No entanto, é fundamental superar desafios como a estigmatização, a falta de recursos e a necessidade de capacitação dos profissionais para consolidar a prática da saúde mental comunitária.

O serviço "Cuidando" representa um modelo de cuidado inovador e eficaz que pode inspirar outras iniciativas no campo da saúde mental. No futuro, ambicionamos expandir o serviço, para abarcar mais pessoas e contribuir para a construção de uma sociedade mais inclusiva e acolhedora. Investir na promoção da saúde mental na comunidade é contribuir para uma sociedade mais equitativa e inclusiva para todos. 

BIBLIOGRAFIA

NEVES, Anamaria da Silva; OMENA, Nara Amaral de. *A clínica de família no Centro de Atenção Psicossocial III: psicose e configurações vinculares*. Vínculo, São Paulo, v. 13, n. 1, 2016. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902016000100007

SANTOS, Mara Helena de Jesus Ferreira dos. *O papel das famílias na superação dos constrangimentos associados à doença mental de jovens: um estudo na ótica de jovens adultos diagnosticados com doença mental severa e seus familiares*. 2017. Dissertação (Mestrado em Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social) – Instituto Superior de Serviço Social do Porto, Porto, 2017. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22233/1/Mara%20Helena%20de%20Jesus%20Ferreira%20dos%20Santos.pdf>

SILVA, Helena Sofia Figueira da. *Visitação domiciliar como intervenção psicoterapêutica junto da família do utente inserido em Hospital de Dia de Psiquiatria*. 2021. Relatório de Estágio (Mestrado em Enfermagem, Área de especialização: Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica) – Instituto Politécnico de Beja, Escola Superior de Saúde, Beja, 2021. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://repositorio.ipbeja.pt/server/api/core/bitstreams/ba6b8182-aefd-421f-8f8b-7f11812a8d72/content>

GOMES, Idalina Delfina, et al. *Grupo de suporte a familiares de pessoas com doença mental grave: reequilíbrio da identidade no quotidiano*. **Pensar Enfermagem**, Lisboa, Editora da Universidade de Lisboa, 2017, v. 21, n. 1, p. 15-25. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://pensarenfermagem.esel.pt/index.php/esel/article/download/131/134/138>

PAIVA, Sonia Maria Alves de; ARANHA, Eulália Cançado; SANTOS, João Silva. *Grupo Familiar na Convivência com o Doente Mental: Programa de Educação em Saúde: Uma Experiência em um Centro de Saúde Mental*. **Família, Saúde e Desenvolvimento**, São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo, 2000, v. 21, n. 1, p. 21-29. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://revistas.ufpr.br/refased/article/download/4894/3734>

BRASIL, Ângela Maria de Oliveira Moura; FÉ, Maria Auzeni de Moura. *A importância da família no tratamento da pessoa portadora de transtorno mental: Usuária do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I*. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo, 2010, v. 15, n. 2, p. 123-130. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/14738/1/09%20ANGELA.pdf>

ANTUNES, Vânia Sofia Teixeira. *Doença mental: percepção da família*. Dissertação (Mestrado em Educação Social) – Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2013. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://bibliotecadigital.lipb.pt/bitstream/10198/9263/1/Vânia%20Antunes.pdf>

SANTIN, Gisele; KLAFFE, Teresinha Eduardes. *A família e o cuidado em saúde mental*. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, n. 34, jan/jul. 2011. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782011000100009

MOUTINHO GUEDES, Anabela da Silva. *Avaliação do impacto da perturbação mental na família, e implementação de um programa psicoeducacional*. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria e Saúde Mental) – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, 2008. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/23753/2/Avaliao%20do%20impacto%20da%20perturbao%20mental%20na%20familia%20e%20implementao%20de%20um%20programa%20psicoeducacional.pdf>

PEREIRA, Maria Alice Ornellas; CAIS, Daiane Pereira. *A percepção de familiares de pacientes psiquiátricos a respeito do serviço de saúde oferecido. The perception of psychiatric patient's relatives concerning the available healthcare service*. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 90-101, jul. 2001. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://seer.ufrgs.br/rngen/article/download/4381/2329/0>

MARTINS, Pedro Pablo Sampaio; GUANAES-LORENZI, Carla. *Participação da família no tratamento em saúde mental como prática no cotidiano do serviço*. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 1-9, 2016. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ptp/a/F6YHGnyDjrRNrBLfdDKNpx/>

FERRERA, Lázaro de Sousa; FIGUEIREDO, Luis Eduardo Pimenta; SAMPAIO, Andreza Fonseca. *A importância da família no tratamento psiquiátrico. The importance of the family in psychiatric treatment. La importancia de la familia en el tratamiento psiquiátrico*. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, e55121043375, 2023. [Consultado em 12.08.2024]. Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/43375/34968/457861>

AUTORA

Lisete Nunes, Enfermeira especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica CSSJD-F

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL AVANÇOS E DESAFIOS

MARISA FREITAS, CAROLINA FERNANDES, LUDGERO GONÇALVES E ORLANDA OLIM



RESUMO

Em Portugal, na década de 90, a aprovação da nova lei da Saúde Mental (Lei n.º 36/98, de 24 de julho), que, para além de regular o internamento compulsivo, determinou que a prestação de cuidados fosse promovida prioritariamente ao nível da comunidade, trouxe um avanço nas políticas de saúde mental em Portugal.

Esta mudança de paradigma leva-nos a um novo modelo de psiquiatria comunitária, passando-se de um modelo onde as pessoas com doença mental eram internadas

em hospitais psiquiátricos para um modelo que preconiza a desinstitucionalização e o tratamento na comunidade, junto das famílias e das redes de pertença.

Desta forma, tornou-se necessário implementar serviços de reabilitação psicossocial nos serviços, com o principal objetivo de permitir aos indivíduos com doença mental crónica obter ganhos em saúde e melhorar a qualidade de vida.

A Reabilitação Psicossocial é um processo complexo que exige uma abordagem integrada e centrada na pessoa.

O advocacy, o empowerment, a desinstitucionalização e a promoção da autonomia são componentes essenciais para garantir que os indivíduos com doença mental possam viver integrados na sociedade. Ao promover estes conceitos, podemos contribuir para uma reabilitação psicossocial mais eficaz.

Os serviços de base comunitária devem, portanto, incentivar a participação ativa das pessoas em ações sociais frequentes, assim como a criação e o fortalecimento de ligações sociais variadas e do sentimento de pertença.

PALAVRAS-CHAVE

Reabilitação Psicossocial, Autonomia, Advocacy, Empowerment, Recovery, Qualidade de Vida, Desinstitucionalização

ABSTRACT

In Portugal, in the 1990s, the approval of the new Mental Health Law (Law no. 36/98, of July 24), which, in addition to regulating compulsory hospitalization, determined that care should be provided primarily at community level, brought about a breakthrough in mental health policies in Portugal.

This paradigm shift has led us to a new model of community psychiatry, moving from a model where people with mental illness were admitted to psychiatric hospitals to a model that advocates deinstitutionalization and treatment in the community, with families and networks.

It has therefore become necessary to implement psychosocial rehabilitation services in the services, with the main aim of enabling individuals with chronic mental illness to achieve health gains and improve their quality of life.

Psychosocial rehabilitation is a complex process that requires an integrated, person-centered approach. Advocacy, empowerment, deinstitutionalization and the promotion of autonomy are essential components in ensuring that individuals with mental illness can live integrated lives in society. By promoting these concepts, we can contribute to more effective psychosocial rehabilitation.

Community-based services should therefore encourage people's active participation in frequent social actions, as well as the creation and strengthening of varied social links and a sense of belonging.

KEYWORDS

Psychosocial Rehabilitation, Autonomy, Advocacy, Empowerment, Recovery, Quality of Life, Deinstitutionalization

INTRODUÇÃO

Ao longo da vida, a pessoa carece de um conjunto de condições de ordem física, psicossocial e sociocultural, que lhe potenciem um desenvolvimento harmonioso (Cordeiro, 1987). A família, os amigos, o trabalho e a comunidade em geral, enquanto contextos de vida, podem agir como facilitadores ou como barreiras à saúde mental (Oliveira & Filipe, 2009), constituindo fatores protetores ou de risco para a saúde das pessoas, em função da sua qualidade. Importa, então, realçar que a vivência de acontecimentos de vida stressantes e a lacuna de mecanismos protetores aumentam o risco do aparecimento de uma doença mental (Cordeiro, 1987; Oliveira & Filipe, 2009).

Segundo a OMS (2001), a doença mental “caracteriza-se por alterações do modo de pensar e das emoções, ou por desadequação ou deterioração do funcionamento psicológico e social. Resulta de fatores biológicos, psicológicos e sociais”. (Fazenda, 2008).

A década de 90 trouxe importantes avanços nas políticas de saúde mental em Portugal. Em 1998, foi aprovada uma nova Lei da Saúde Mental (Lei n.º 36/98, de 24 de julho) que, para além de regular o internamento compulsivo, determinou que a prestação de cuidados fosse promovida prioritariamente ao nível da comunidade (OPSS, 2019). Associada a esta nova lei da Saúde Mental, surgiu o Decreto-Lei n.º 35/99, que estabeleceu os princípios orientadores ao nível da organização, gestão e avaliação dos serviços de psiquiatria e saúde mental (OPSS, 2019). Esta nova lei e a legislação subsidiária vieram impor o modelo comunitário na regulação da saúde mental em Portugal, que preconiza a “descentralização dos serviços prestados de cuidados, a desinstitucionalização, o combate ao estigma e pela reintegração” (OPSS, 2019).

Com o advento da psiquiatria comunitária, assistimos a uma mudança de paradigma, passando-se de um modelo onde as pessoas com doença mental eram internadas em hospitais psiquiátricos para um modelo que preconiza a desinstitucionalização e o tratamento na comunidade, junto das famílias e das redes de pertença (CCE, 2005; »

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Fazenda, 2008; Ferreira & Bertão, 2017; OPSS, 2019). Perante esta conjuntura, tornou-se fundamental implementar programas estruturados de reabilitação psicossocial nos serviços de internamento, com o principal objetivo de os indivíduos com doença mental crónica poderem obter ganhos em saúde e melhorarem a sua qualidade de vida. Neste contexto, uma instituição hospitalar que pertence à Província Portuguesa da Ordem Hospitaleira S. João de Deus definiu uma intervenção sistematizada na reabilitação psicossocial que teve início nos anos 90 do século passado, em parceria com outros centros assistenciais das várias Províncias da Ordem Hospitaleira são João de Deus (Província Inglesa e Províncias Espanholas) (Violante, 2012).

A Organização Mundial de Saúde (2001) refere-se à reabilitação psicossocial como “um processo que oferece aos indivíduos que estão debilitados, incapacitados ou deficientes, devido à perturbação mental, a oportunidade de atingir o seu nível de potencial de funcionamento independente na comunidade. Envolve tanto o incremento das competências individuais, como a introdução de mudanças ambientais. Os principais objetivos são a emancipação dos Utentes, a redução da discriminação e do estigma, a melhoria da competência social individual e a criação de um sistema de apoio social de longa duração.”

A Reabilitação Psicossocial é um processo complexo que exige uma abordagem integrada e centrada na pessoa. O advocacy, o empowerment, a desinstitucionalização e a promoção da autonomia são componentes essenciais para garantir que os indivíduos com doença mental possam viver integrados na sociedade.

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL: CONCEITOS

A reabilitação psicossocial é um campo multidisciplinar que visa a recuperação e reintegração de indivíduos com doenças mentais na sociedade. Para alcançar essa integração, conceitos como desinstitucionalização, advocacy, empowerment, recovery e autonomia são fundamentais e interligados. A inter-relação entre advocacy, empowerment, desinstitucionalização e autonomia é central para uma abordagem holística na reabilitação psicossocial. A reabilitação psicossocial é, portanto, uma resposta à desinstitucionalização (Aldaz & Vazquez, 1996). A desinstitu-

cionalização é o movimento para transferir os cuidados de saúde mental de instituições para serviços comunitários, proporcionando um ambiente mais integrado e menos restritivo.

Empowerment, por sua vez, é o processo pelo qual os indivíduos com doenças mentais desenvolvem competências para uma vida autónoma. Zimmerman (2000) define empowerment como um processo de desenvolvimento de competências, auto-confiança e autonomia, que permite aos indivíduos participarem ativamente na sua reabilitação. Neste contexto, surgiu um novo conceito designado de recovery, que tem como base o empowerment e pressupõe “um processo pessoal de redescoberta de um novo senso de identidade, autodeterminação e empoderamento para viver, participar e contribuir para a comunidade” (Nelson, Kloos e Ornelas, 2014). Este conceito surge com o intuito de mudar o foco do diagnóstico, sintomas e incapacidade para bem-estar e esperança (Happell & Scholz, 2018).

A advocacy e o empowerment também estão intimamente ligados, pois o conhecimento dos direitos dos indivíduos potencia a sua capacidade de tomar decisões informadas e independentes, promovendo a sua autonomia. Advocacy refere-se à defesa dos direitos e interesses dos indivíduos, garantindo que tenham acesso a serviços e a oportunidades que promovam a sua recuperação e inclusão social. Este conceito é essencial para combater o estigma e a discriminação associados à saúde mental. No contexto da reabilitação psicossocial, promover a autonomia significa fornecer suporte e recursos para que os indivíduos possam desenvolver e exercer a sua capacidade de autodeterminação. Ryan e Deci (2000) afirmam que a autonomia é fundamental para a dignidade e qualidade de vida dos indivíduos com doenças mentais.

DESCRIÇÃO DE PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Foi nos finais da década de 90 que a Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal, na Unidade de Santo António, unidade de longo internamento, deu os primeiros passos no processo de reabilitação e integração social dos Utentes. Assim, os Utentes passaram a ter intervenções de acordo com as suas competências, e em articulação com os diversos técnicos e monitores de que a institui-



ção dispunha, em unidades de internamento específicas designadas por unidades de reabilitação. Outros projetos foram introduzidos simultaneamente, com objetivo de desinstitucionalização e promoção da inclusão social dos Utentes, tais como a ergoterapia e o lazer, com saídas diárias ao exterior da instituição, bem como as idas a casa nos fins de semana e épocas festivas. Outro projeto, que se mantém até à atualidade, veio contribuir de forma significativa para a desinstitucionalização dos Utentes foi o ensino recorrente, sendo que, em parceria com o Secretaria da Educação, foi possível destacar um professor para dar aulas na Casa de Saúde. Este projeto foi muito pertinente, não só pela possibilidade de os Utentes poderem voltar ao ensino como para o desenvolvimento/manutenção de competências de leitura e escrita e para muitos a possibilidade de poderem concluir o quarto ano de escolaridade. Contribuiu de forma significativa para o aumento das saídas em visitas de estudo e atividades de lazer na comunidade.

A boa adesão dos utentes a estes projetos, bem como os resultados em ganhos de autonomia, deu origem em 2001 a um novo projeto que foi a criação da primeira Unidade

de Treino no 3º Piso da Unidade de Santo António, Unidade de Longo Internamento. Após este período, foram implementados outros projetos, mas queremos salientar a inauguração em 20 de novembro de 2003 das Unidades de Vida Apoiada Lucena e Elvira e três anos depois, em 2006, a Residência Estrelícia, Unidade de vida Autónoma. Esta Residência de tipologia T4, duplex, situa-se no sítio das Madalenas, freguesia de Santo António.

Atualmente, o serviço de reabilitação psicossocial está certificado pela qualidade no EQUASS desde 2012 no serviço residencial e desde 2014 no serviço ocupacional, sendo que foi recertificado em 2024 no EXCELLENCE. Este serviço é constituído por duas unidades de treino de autonomia intra-institucionais, a Elvira e Lucena, com 16 e 15 Utentes respetivamente e a Unidade de vida autónoma extra-institucional, a Residência Estrelícia com 4 Utentes. As unidades de treino de autonomia têm como principal objetivo proporcionar independência individual, preparando os residentes para uma possível reinserção social e comunitária, através da sua (re)capacitação para lidar de forma mais adequada e adaptada às diversas exigências do dia-a-dia; acompanhar e estimular a parti- »



cipação ativa nas tarefas diárias e na organização interna da unidade, para cada residente atingir independência nas seguintes áreas: Atividades de Vida Diária (cuidados pessoais; alimentação e gestão da medicação); Gestão Doméstica (tratamento da roupa, confecção das refeições, higienização e arrumação do espaço privado e comum da unidade, planeamento e ida às compras e gestão monetária); Atividades Ocupacionais (frequência de uma atividade ocupacional diária) e Funcionamento Social e Atividades de Lazer (competências sociais/pessoais). A duração prevista para a permanência nesta unidade é de um ano, durante o qual os residentes têm um papel ativo em todo o processo, dividindo entre eles a responsabilidade de assegurar o funcionamento da unidade, sob supervisão de uma equipa técnica. A Residência de Vida Autónoma, localizada na comunidade, visa proporcionar autonomia individual, preparando os residentes para manter as competências adquiridas na unidade de treino de autonomia e capacitá-los socialmente, e em comunidade, para lidarem de forma mais adequada e adaptada com as diversas exigências do dia-a-dia. As atividades a desenvolver incluem: monitorização e supervisão, através do acompanhamento de uma equipa multidisciplinar, da participação ativa nas tarefas diárias e organização interna da residência,

para que cada residente consiga manter independência; o treino de competências sociais e o desenvolvimento de competências de resolução de problemas e prevenção de recaídas. Aprender ou reaprender competências sociais possibilita ao Utente adaptar-se na família e na comunidade e, eventualmente, retomar linhas de desenvolvimento pessoal interrompidas pelo avançar da doença. Pode também aumentar a sua compreensão sobre a doença, o que leva a uma maior adesão ao tratamento farmacológico, diminuição de recaídas, redução do estigma da doença mental e alternativa à institucionalização.

A avaliação permite identificar as necessidades e expectativas do Utente, bem como as suas capacidades, competências e motivação para integrar um programa de reabilitação psicossocial. Mediante os resultados desta avaliação, o Utente é integrado numa unidade de reabilitação. A intervenção tem como objetivo a melhoria das competências pessoais, cognitivas, emocionais, funcionais e sociais dos Utentes. Estas intervenções são delineadas e definidas num plano individual de intervenção para cada Utente, após uma avaliação realizada pelos diferentes técnicos da equipa multidisciplinar. Esta equipa é formada pelos técnicos de diferentes áreas como sejam: psiquiatria, psicologia, educadora social, terapia ocupa-

cional e enfermagem. Sendo a potenciação da qualidade de vida, empowerment e inclusão social o foco dos programas de reabilitação psicossocial, a instituição definiu que os mesmos se reportam aos ganhos alcançados pelos cuidados assistenciais prestados que visam a melhoria da saúde dos assistidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com todas estas mudanças ao nível dos cuidados em saúde mental, assistimos à emergência de um novo paradigma na forma de olhar a saúde e doença mental. O modelo de saúde mental comunitária: implica uma perspetiva bio-psico-social das questões de saúde/doença mental, assim como um conjunto de valores que preconizam a equidade no acesso aos serviços, o tratamento na comunidade, o respeito dos direitos humanos, uma visão de recuperação, a promoção da vida independente e da integração social e a participação de utentes e famílias (Fazenda, 2009, p. 100). Contudo, e apesar de todas as evoluções registadas, Portugal apresenta um atraso significativo em relação aos outros países europeus devido à falta de planeamento e de apoio consistente à melhoria dos serviços. Segundo uma avaliação qualitativa dos aspetos funcionais e organizativos dos departamentos de psiquiatria e saúde mental em hospitais gerais, efetuada através da análise das respostas dos diretores dos serviços, foram identificados diversos constrangimentos: “escassa autonomia financeira e administrativa, dificuldade generalizada em desenvolver atividade extra-hospitalar na comunidade, problemas na continuidade de cuidados por ausência de rede de cuidados continuados, oferta insuficiente de cuidados mais diferenciados para as pessoas com perturbações mais graves e incapacitantes” (CTARSM, 2017, p. 34). Acreditamos que, no decorrer deste ano, daremos um passo importante com a requalificação das instalações da Unidade de Reabilitação Psicossocial, com o objetivo de integrar a Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental. Esta integração vai-nos permitir uma intervenção articulada e integrada dos setores de saúde e da segurança social e tem como objetivo primordial a prestação de cuidados de saúde e de apoio social, assentando num plano individual de intervenção, centrado na melhoria das condições de vida e bem-estar das pessoas em situação de dependência ou na sua recuperação global. ■

BIBLIOGRAFIA

- Almeida, E. (2010). Dignidade, autonomia do paciente e doença mental. *Revista Bioética*, 18(2), 381-395. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php-revista_bioetica/article/view/571/543
- Alves, E. & Francisco, A. (2009). Ação psicológica em saúde mental. Uma abordagem psicossocial. *Psicologia Ciência e Profissão*, 29(4), 768-779. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v29n4/v29n4a09.pdf>
- Cordeiro, J. (1987). A saúde mental e a vida. Pessoas e populações em risco psiquiátrico. Lisboa: Edições Salamandra. Comissão das Comunidades Europeias - CCE (2005). Livro Verde: melhorar a saúde mental da população, rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia. Bruxelas: Comissão das Comunidades Europeias. Disponível em: https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_pt.pdf
- Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental – CNRSSM (2007). Relatório proposta de plano de ação para a reestruturação e desenvolvimento dos serviços de saúde mental em Portugal 2007-2016. Lisboa: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.fnerdm.pt/wp-content/uploads/2018/05/Reestrutura%C3%A7%C3%A3o-ueDesenvolvimento-dos-Servi%C3%A7os-de-Sa%C3%BAde-Mental-em-Portugal-Plano-dea%C3%A7%C3%A3o-2007-2006.pdf>
- Fazenda, I. (2009). Novos desenvolvimentos em saúde mental e comunitária. *Psilogos*, 7, 111-119. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/4015/3011>
- Organização Mundial de Saúde – OMS. (2001). Relatório sobre a saúde no mundo 2001 – Saúde mental: nova conceção, nova esperança. Lisboa Ministério de Saúde, Direção-Geral da Saúde. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_dj-message_po.pdf
- Organização Mundial de Saúde & Organização Mundial de Médicos de Família (Wonca) (2008). Integração da saúde mental nos cuidados de saúde primários. Uma perspetiva global. Lisboa: Alto Comissariado da Saúde.
- Ornelas, J. H. (2007). Psicologia comunitária. Contributos para o desenvolvimento de serviços de base comunitária para pessoas com doença mental. *Análise Psicológica*, 1(XXV), 5-11. Disponível em: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/425/pdf>
- Reabilitação Psicossocial e Recovery: Conceitos e influências nos serviços oferecidos pelo Sistema de Saúde Mental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 4(9), 72-83. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68691/41360>
- Ander-Egg, E. (1990).
- Instituto de Administração da Saúde – IASAUDE (2020). Normas de Relacionamento Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira REDE, Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, Governo Regional da Região Autónoma da Madeira. Disponível em: https://www.iasaude.pt/attachments/article/9358/Normas_de_Relacionamento_REDE_1fev_2020_2_versao.pdf
- Tavares, P. (2021). Reabilitação Psicossocial em Saúde Mental: Uma abordagem holística, participativa e comunitária (Dissertação de Mestrado não publicada). Escola Superior de Educação, Porto, Portugal. Disponível em: https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/19580/1/DM_Patr%C3%ADcia%20Tavares_2021.pdf
- Veiga, S., & Ferreira, J. (2017). A pessoa do profissional de relação de ajuda... em contextos de saúde mental. *Sensos-e*, 2(4), 36-50. Disponível em: https://recipp.ipp.pt/bitstream/1000.22/12901/1/Art_Sofia%20Veiga_2017.pdf
- Violante, C. (2012). Programas de Reabilitação Psicossocial em Pessoas com Doença Mental Crónica Impacto na Perceção de Qualidade de Vida e de Suporte Social (Dissertação de Mestrado não publicada). Instituto Politécnico de Bragança, Viana do Castelo, 2012. Disponível em: http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/1224/1/Carlos_Violante.pdf

AUTORES

Marisa Freitas Terapeuta Ocupacional, Carolina Fernandes Educadora Social, Ludgero Gonçalves Enfermeiro, Orlanda Olim Psicóloga, Colaboradores da Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal

NOVOS ASSINANTES



ASSINE A HOSPITALIDADE E AS PRÓXIMAS DUAS EDIÇÕES SÃO POR NOSSA CONTA!

PREÇO DA ASSINATURA:

1 ano – 20,00€

2 anos – 37,50€

3 anos – 52,50€

PODE EFETUAR O PAGAMENTO POR:

Transferência bancária IBAN:

PT50 0018 0319 0020 0003 6672 0

(envio do comprovativo para hospitalidade@isjd.pt)

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CP

NIF

E-MAIL

MORADA ONDE PRETENDE
RECEBER A REVISTA



Irmãos de S. João de Deus

Suplemento da Hospitalidade

HOMÍLIA DA CELEBRAÇÃO EUCARÍSTICA DO CENTENÁRIO “HEI-DE FALAR-LHE AO CORAÇÃO”

D. NUNO BRÁS, BISPO DO FUNCHAL



1. Duas grandes figuras iluminam esta nossa celebração: a primeira é a figura gigantesca de uma mulher, Santa Edith Stein (Teresa Benedita da Cruz), nascida em Breslávia em 1891, em jovem, filósofa e pensadora judaica e, na sua maturidade, teóloga cristã e religiosa carmelita. Sofreu o martírio no Campo de Concentração de Auschwitz, em 1942. Hoje celebramos a sua Festa. Juntamente com as Santas Catarina de Sena e Brígida da Suécia, é uma das padroeiras da Europa, a par das figuras dos Santos Bento, Cirilo e Metódio.

Com o seu martírio, Edith Stein continua a testemunhar o quanto necessitamos de procurar a Verdade – ela que foi uma incansável buscadora da Verdade. E como necessitamos de

nos dispor a encontrá-la e a deixarmo-nos moldar e converter por ela, porque apenas a Verdade nos oferece o autêntico sentido da existência. E continua ainda a mostrar-nos o quanto necessitamos de Deus, e como é importante que esta nossa velha Europa não esqueça as suas raízes crentes, em particular as suas raízes cristãs.

Mas, hoje, não podemos também esquecer a figura de um outro mártir. Com efeito, há 100 anos atrás, neste mesmo lugar em que nos encontramos, o Beato Juan Jesus Andradas presidia à Eucaristia de inauguração desta Casa de Saúde de S. João de Deus. Fazia-o como Superior Provincial da Ordem Hospitaleira que, nessa ocasião, começava o seu »



precioso trabalho por terras madeirenses.

Também ele, em 1936 (poucos anos antes de Santa Edith Stein), juntamente com outros sacerdotes e leigos, foi morto por ódio à fé nos massacres de Paracuellos, perpetrados pelos exércitos republicanos que ocupavam Madrid no meio da Guerra Civil.

Com o seu sangue derramado, mostrando como Deus e a nossa relação com Ele são mais importantes que a própria vida, o Padre Andradas continua a interrogar-nos sobre o lugar que Deus tem na vida de cada um e de toda a nossa sociedade, e qual a solicitude que oferecemos ao irmão que sofre, caído à beira da estrada.

2. “Hei-de conduzir Israel ao deserto e falar-lhe ao coração. Ali corresponderá como nos dias da sua juventude” (Os 2,16b.17b). O Profeta não hesita em usar a linguagem do enamoramento – mesmo da paixão – para mostrar o modo como Deus pretende fazer regressar o povo de Israel ao seu amor. É certo: o povo tinha-se esquecido do Deus que o salvara, preferindo o culto de outros deuses – culto mais fácil, sem envolver a totalidade da existência, mas prestado a deuses simplesmente inexistentes.

Quando, séculos antes, Deus escolhera Israel, estava bem consciente da sua fragilidade e inconstância: tinha-o escolhido, não por ser o maior ou o mais sábio, mas porque o próprio Deus se deixara apaixonar por aquele povo. Apesar da infidelidade de Israel, Deus permanecerá sempre fiel à Aliança (cf. Dt 7,7): poderia Ele desistir deste amor? Falará, pois, uma vez mais, ao coração do Povo, e tratará de o seduzir como nos dias da juventude.

É a consciência deste enamoramento divino, deste amor que fala ao coração; a consciência destas tentativas fieis de Deus para nos conquistar (a nós seres humanos, pecadores, frágeis, inconstantes); a consciência deste “louco amor divino” por cada um e por todos, que faz surgir no ser humano a necessidade de lhe corresponder com uma entrega total de amor – apenas isso justifica a atitude dos mártires que derramam o seu sangue e não se dobram perante as ameaças e torturas dos poderosos (pouco importa se no início do cristianismo, no século passado ou no momento actual). Com esse gesto de amor, os mártires gritam ao mundo a verdade concreta e evidente – suprema! – do amor de Deus. E nesse gesto total e público ensinam-nos o que é ser cristão.



3. Esta verdade concreta da supremacia do amor divino por cada um de nós e por todos (em particular pelos pobres e marginalizados), encontramos-na na vida de todos os santos. É ela (a “loucura do amor”) que encontramos também, dum modo muito concreto, na vida de S. João de Deus, sob cuja invocação se encontra esta Casa. É ela que constitui o seu alicerce desde há 100 anos.

É certo que, quando chegaram à Madeira, Deus não conduziu os primeiros Irmãos da Ordem Hospitaleira ao deserto. Conduziu-os ao Trapiche, uma montanha verdejante, onde outrora existia um engenho de açúcar, não sem que antes fossem ultrapassados vários obstáculos: para alguns madeirenses influentes desse tempo, era preferível ter os marginalizados abandonados à sua sorte que acolher mais uma presença de Deus!... E o caminho (quase podíamos dizer: a peregrinação) não foi realizada por “terreno chão”, mas entre pedras e estreitos percursos. Nem carregavam eles bens a serem usados para seu próprio conforto: antes, como o Bom Samaritano, levavam aos ombros os primeiros doentes, incapazes alguns de percorrer por si o caminho.

Como quer que seja, aqui, neste casa, ao longo destes 100 anos, Deus tem-nos falado ao coração. Tem, certamente, fa-

lado ao coração de tantos Irmãos da Ordem Hospitaleira que aqui têm prestado serviço, oferecendo a sua vida no cuidado dos mais abandonados e marginalizados. Tem falado ao coração de tantos doentes que aqui encontram os cuidados de que necessitam. Mas tem, sobretudo, falado ao coração de toda a nossa Ilha, cuja população sabe que nesta Casa pode encontrar a cura ou simplesmente o acompanhamento necessário para tantas doenças e sofrimentos do corpo ou da alma.

Esta Casa é um verdadeiro testemunho de fé. Na eficiência dos cuidados técnicos de saúde que aqui são prestados, mas também (sobretudo!) na humanidade dispensada aos seus pacientes. Trata-se daquele mesmo testemunho que, partindo do Senhor Jesus, passando pelos Apóstolos, mártires e santos dos primeiros séculos; atravessando a vida de S. João de Deus e dos outros santos da Ordem Hospitaleira (João Grande, Bento Meni, Ricardo Pampuri e Juan Jesus Andradas), nos chega hoje, proclamando a loucura do amor divino vivido no quotidiano, no cuidado daqueles que a nossa sociedade mais marginaliza. Por esse testemunho estamos gratos a Deus. Pedimos ao Senhor que nos ajude a acolhê-lo, a agradecê-lo e a deixarmo-nos também nós moldar por ele. ■

IR. JOAQUIM RAMOS

“Temos que pensar a hospitalidade e a nossa missão numa perspetiva holística”

DIANA CHAVES



Natural de Aldeia da Dona, Sabugal, o Ir. Joaquim Ramos celebrou as Bodas de Ouro, 50 anos, de vida consagrada, a 18 de agosto na Igreja da Casa de Saúde do Telhal. Em criança, abordou a sua mãe sobre a possibilidade de uma vida em “comunidade”. A sua mãe, em conjunto com o padre da sua aldeia, escreveram para o Telhal e ajudaram-no a responder à sua vocação que cedo o interpelou e que hoje reconhece como sendo a “dimensão comunitária”.

VISITA A TERRA QUE O VIU NASCER COM REGULARIDADE? MANTÉM ALGUMA CARACTERÍSTICA A QUE PODEMOS CHAMAR DE RAIANA?

Sim, visito a minha terra pelo menos uma vez por ano e às vezes até mais. Gosto de ir por várias razões, mas principalmente para não perder a minha identidade e lembrar-me de quem sou, das minhas raízes e das minhas origens. Esse regresso faz-me recordar histórias bonitas da minha infância e revitalizar a minha vocação. O lugar onde tudo começou tem muito significado para mim, por isso é importante voltar sempre que posso.

COMO NASCEU A SUA VOCAÇÃO E O QUE MAIS RECORDA DESSE INÍCIO DE VIDA CONSAGRADA?

A minha vocação começou no campo, enquanto trabalhava com os meus pais e tinha tempo para pensar. Surgiu-me a ideia de como seria bonito viver numa comunidade, onde as pessoas se

ajudassem e cuidassem umas das outras. Na altura, conhecia a vida religiosa feminina e os padres, mas a vida religiosa masculina era-me desconhecida. Foi aí que percebi que a dimensão comunitária era o meu caminho. Um dia, perguntei à minha mãe se havia pessoas que viviam juntas e se ajudavam. Não usei a palavra “comunidade”, mas era essa a ideia. Só à terceira vez que abordei o tema, a minha mãe perguntou: “Tu queres ir?”. Eu nem sabia para onde, mas disse: “quero”. Ela foi falar com o padre António Dias Domingues, que tinha chegado há pouco tempo à nossa terra. O padre, que me tinha colocado a ajudar à missa, escreveu para o Telhal. Pouco tempo depois, recebi um livrinho com a biografia de S. João de Deus e outro intitulado “Jovem de Caráter”. Depois de várias trocas de cartas, marcaram o dia da minha ida para o Telhal. Lembro-me que, quando chegaram os papéis, o padre me disse: “anda cá, escreve bem, para ficarem impressionados contigo”. E é verdade, na altura, tinha uma caligrafia muito bonita!

COMO FOI A SUA CHEGADA AO TELHAL E OS PRIMEIROS DIAS?

Entrei no Telhal com 16 anos, no dia 5 de outubro de 1968. Saí da minha terra no dia 3 de outubro, em direção à Guarda, onde passei um dia e uma noite com uma das minhas irmãs. No dia 4 de outubro, dia de São Francisco de Assis, viajei até à estação de Santa Apolónia em Lisboa. Lá, fiquei com outra das minhas irmãs, que já era religiosa nas Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus. No dia 5 de outubro, cheguei finalmente ao Telhal. Fui recebido na portaria antiga, que agora já não existe, pelo Sr. Rocha, o porteiro. Depois de estar na sala de visitas, chamaram o Padre Nuno, que já faleceu, que me levou ao pré-postulantado. O Mestre de Postulantes, o Irmão Américo Capele, recebeu-me e o vice-Mestre era o Irmão Joaquim Guerreiro. Assim começou a minha formação no Telhal.

COMO É QUE DECIDIU TIRAR O CURSO DE ENFERMAGEM?

Naquela altura, quem fazia essa orientação eram os responsáveis da formação e a proposta veio “de cima”. Foi-me colocada essa questão e eu aceitei. Fui dos primeiros pré-postulantes a ter um curso prático na área da enfermagem e depois fui evoluindo, porque na altura não havia licenciaturas e terminei a licenciatura na Madeira em 2010, já com uma idade razoável, até ir para África. Na altura, eu achei muito interessante tirar o curso na medida

em que me abria horizontes e dava conhecimentos mais profissionalizados na forma de lidarmos com as pessoas mais fragilizadas. Tanto que, mesmo nesse período de pré-postulante, os Irmãos integravam-nos nas dinâmicas de cada Unidade.

COMO FOI O SEU PERCURSO ATÉ À MISSÃO EM MOÇAMBIQUE?

Após a minha Profissão de Votos, passei alguns anos no Telhal e, depois, voltei para Barcelos como escolástico, onde permaneci durante a revolução de 1974, mas regressei ao Telhal para acompanhar todo o processo revolucionário, numa época de transição para uma sociedade mais aberta. Em 1976, voltei para Barcelos, onde fiquei até 1983, sendo responsável por várias unidades. Depois, fui para Angra do Heroísmo, nos Açores, onde permaneci até 1989, num período também marcado por grande intensidade política. Quando regressei ao continente, voltei para Barcelos e integrei a comunidade formativa do noviciado. Nos anos 90, voltei ao Telhal, onde além de ser responsável por várias Unidades, participei na formação dos escolásticos. Mais tarde, fui nomeado Mestre de Pré-postulantes, função que desempenhei durante vários anos, até ser enviado para Espanha, onde estive três anos na Comunidade formativa do noviciado. Em 2001, regressei a Portugal e fui nomeado Superior em Vilar de Frades, onde fiquei até 2004. De 2004 a 2007, estive no Telhal como Superior, Conselheiro Provincial e responsável pelos postulantes. Em 2007, fui para a Madeira, onde terminei a licenciatura em Enfermagem. Saí da Madeira no dia 20 de janeiro de 2010, já com a perspetiva de partir para Moçambique.

COMO SURTIU E SE DESENROLOU A SUA MISSÃO EM MOÇAMBIQUE?

Eu estava numa fase totalmente diferente da minha vida. A missão em Moçambique foi uma experiência muito interessante. Eu já era Superior em Vilar de Frades quando o Superior Geral procurava um irmão para Moçambique, e, numa reunião, o Provincial disse: “O Superior Geral anda à procura de um Irmão para Moçambique e ele está nesta sala”. Pouco depois, pediram-me os dados e o convite foi feito. Estava a terminar a licenciatura em enfermagem na Madeira, e, entre exames, aceitei o desafio. Fui a Roma falar com o Superior Geral e a missão foi confirmada. Concluí a licenciatura em janeiro de 2010 e fui para Vilar de Frades até março. A viagem estava »

IR. JOAQUIM RAMOS

marcada para dia 10, mas o voo foi antecipado para dia 7. Cheguei a Moçambique no dia 8 de março, dia de S. João de Deus. Fui para Nampula, onde o Irmão José Paulo já estava, e por lá fiquei por sete anos. Foi um período de grande aprendizagem e entrega. Fazíamos visitas ao domicílio e ajudávamos de várias formas. Havia Irmãos que iam à nossa casa para aprender português e acompanhávamos crianças com dificuldades na escola. Eu próprio segui dois casos. Fazíamos compras no mercado, ajudávamos a obter medicamentos e levávamos os doentes às consultas, fosse em nossa casa, no Hospital Central ou nos centros de saúde.

NUMA ENTREVISTA ANTERIOR, MENCIONOU O CONCEITO DE SER “IRMÃO DE TODOS”.

O QUE SIGNIFICA ISSO PARA SI?

Sim, ser “Irmão de todos” está ligado à nossa vocação de ser Irmão de Deus. Para nós, isso é uma referência. S. João de Deus chamava a todos de Irmãos, mas eram Irmãos em Jesus Cristo. Não era um título honorífico, era uma vivência real. Ele sentia essa irmandade com todos e nós também devemos sentir o mesmo. Cada Irmão deve viver essa perspectiva, ser realmente irmão de todos, à imagem de S. João de Deus.

AOS 50 ANOS DE PROFISSÃO, SENTE-SE MAIS SANTO?

Não, não me sinto mais santo, até pelo contrário. A santidade é um processo, é um caminho. É uma meta que nunca se alcança por completo. Quanto mais crescemos na santidade, mais percebemos o quanto somos pecadores. Nunca vi um santo dizer: “Olhem para mim, sou um grande santo”. Pelo contrário, e S. João de Deus era especialista nisso. Ele pedia saúde, não para se vangloriar, mas para fazer penitência, reconhecer os seus pecados e confessá-los. Ele sempre se reconheceu como um grande pecador. Quanto mais purificamos a nossa consciência, mais sensíveis nos tornamos às falhas que ainda temos. Vemos que o caminho para a santidade é longo e sinto que ainda há muito por fazer e espaço para melhorar.

A CONTRATAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES CONFIRMA ESSA PROXIMIDADE ENTRE IRMÃOS E LEIGOS. COMO VÊ ESTA COLABORAÇÃO?

Esta proximidade reflete os novos tempos, as novas perspectivas e uma abertura para diferentes dimensões. Acho que a Igreja

nos pede mais isso, uma liderança que seja, por um lado, científica, técnica e profissional, mas, ao mesmo tempo, iluminada pela hospitalidade de S. João de Deus e pelo seu carisma. S. João de Deus, no início, estava sozinho, mas procurou colaboradores e leigos que o ajudassem na missão. Por isso, esta colaboração com leigos faz todo o sentido, porque o carisma de S. João de Deus pode ser vivido por todos, até por pessoas que não são crentes. Ele representa uma forma de viver mais humanizada e sensível. Claro que, no nosso caso, há sempre essa mistura entre a técnica, a ciência e a espiritualidade. A gestão que fazemos deve ter essas características, onde a espiritualidade de S. João de Deus se encarna no dia a dia. É assim que vejo esta colaboração, com um sentido muito positivo.

QUAIS SÃO OS DESAFIOS QUE ENCARA APÓS ESTES 50 ANOS DE PROFISSÃO?

Os grandes desafios são continuar fiel à vocação inicial, sempre com uma perspectiva de caminhada. No fundo, é seguir uma linha de fidelidade, mas ao mesmo tempo estar aberto às interpelações dos sinais dos tempos, do magistério da Ordem, da Igreja, e também aos sinais que a sociedade nos dá. Não podemos ficar apenas focados nesses aspetos. Há uma dimensão mais ampla, que é a própria natureza. E, por isso, temos que pensar a hospitalidade e a nossa missão numa perspectiva holística, que envolva todas as dimensões, tanto do humano como da ecologia. Estas dimensões também fazem parte dos desafios que se colocam a todos nós.

COMO É QUE A SUA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM O APROXIMOU MAIS DE S. JOÃO DE DEUS?

O conhecimento em enfermagem dá-nos uma visão mais abrangente, não só da realidade, mas do mundo da saúde. Não basta ter boa vontade, é preciso saber o que se está a fazer. Esse conhecimento permite-nos ser mais assertivos no momento certo, no contexto certo, e dar respostas mais adequadas. S. João de Deus também tinha essa preocupação com a profissionalização. Ele rodeava-se de pessoas que sabiam o que faziam. Não era alguém que aprendia só de forma empírica, ele estagiou num hospital de grande prestígio na Europa e isso permitiu-lhe ser mais assertivo e dar respostas mais precisas às necessidades que encontrava.

GOSTARIA QUE FALASSE SOBRE A SUA EXPERIÊNCIA

COMO SUPERIOR DA COMUNIDADE DOS IRMÃOS NO FUNCHAL E TAMBÉM SOBRE A CERTIFICAÇÃO DE EXCELÊNCIA QUE RECEBERAM.

Estive no Funchal entre 2007 e 2010 como Superior da Comunidade e foi um período muito significativo para mim. Foi uma experiência rica, especialmente na interação com as pessoas e com o povo. Sempre gostei de me sentir próximo e envolver-me com quem ali vivia. Mesmo passados vários anos, ainda sinto essa proximidade. As pessoas na Madeira são muito recetivas, e isso facilitou a criação de uma relação forte. Uma das experiências mais marcantes foi a peregrinação de Nossa Senhora de Fátima, que coincidiu com as cheias de fevereiro de 2010. A nossa Casa deu uma resposta impressionante, sem nada ter sido programado. No início, parecia que as pessoas vinham apenas pedir alguma roupa, mas as proporções aumentaram e tivemos que abrir as portas para quem precisasse. Estava de serviço na portaria nesse dia e, juntamente com uma enfermeira, começámos a acolher as pessoas. Encaminhámos muitos para a unidade de alcoologia, que, por sorte, estava vazia. A partir daí, recebemos cerca de 150 pessoas só nesse dia. O mais impressionante foi que ninguém precisou ser mobilizado; todos os Colaboradores, doentes e até a comunidade se juntaram para ajudar. Integrámos os que chegaram nos refeitórios e na comunidade, garantindo que ninguém ficasse na rua. Esse foi sempre o nosso lema: quem chegasse à nossa porta seria acolhido. Conseguimos organizar tudo sem alterar os horários da casa e a vida continuou como sempre. Foi uma experiência muito forte e marcante para todos nós.

E O QUE SIGNIFICA PARA SI A CERTIFICAÇÃO EXCELLENCE QUE A CASA DE SAÚDE S. JOÃO DE DEUS – FUNCHAL RECEBEU?

Esta certificação é o coroar de um trajeto de dedicação e qualidade nos cuidados prestados. A Excelência reconhece o trabalho que temos feito ao longo dos anos e é uma validação por entidades externas que avaliam e reconhecem a nossa prestação de cuidados. Para nós, é um motivo de alegria e, ao mesmo tempo, de maior responsabilidade. Sempre trabalhamos para oferecer cuidados holísticos, humanizantes e humanizadores, onde a dignidade da pessoa humana é valorizada em todas as suas dimen-

Há uma dimensão mais ampla, que é a própria natureza.

sões. Essa certificação vem confirmar o compromisso com a qualidade e com o valor da pessoa que acolhemos diariamente.

AO CELEBRAR OS 50 ANOS DE VIDA RELIGIOSA, QUE PESSOAS E MOMENTOS MAIS O MARCA-

RAM NO SEU PERCURSO DE HOSPITALIDADE?

Ao longo destes 50 anos, muitas pessoas e momentos marcaram o meu percurso. Mestres de formação como o Irmão Capeiro, o Irmão Joaquim e o Padre Torres foram fundamentais no início, e mais tarde, como mestre de escolásticos e noviços, o Padre João Gameiro e outros Irmãos também se tornaram referências. A minha família teve um papel importante e também a minha professora primária, da Rapoula do Côa, que me acompanhou nessa fase. Quando entrei na Ordem, vivia-se a transição para uma maior abertura social no convento. O que mais me marcou foi a postura recolhida e interiorizada dos Irmãos. Costumo dizer que a hospitalidade se transmitia por osmose, uma atitude sacramental em relação ao doente, vendo-o como o próprio Jesus. Lembro-me bem do meu primeiro trabalho, lavando um lavatório de mármore no refeitório dos Irmãos, e depois o contacto direto com os doentes em São Lucas. Ajudávamos a alimentar os doentes e a cuidar deles com zelo. Era uma mistura de humanidade e sagrado, onde o cuidar era uma missão. Hoje, temos uma visão mais holística e o cuidado à pessoa tem de abranger todas as suas dimensões.

QUE MENSAGEM GOSTARIA DE DEIXAR SOBRE A HOSPITALIDADE E O CARISMA DE S. JOÃO DE DEUS?


S. João de Deus é uma referência, mesmo para quem não é crente ou tem outras sensibilidades. O seu humanismo destaca-se e isso faz dele um exemplo. Ele é um caminho de humanização que começa nas coisas mais simples, como tratar o outro como irmão e ser irmão de todos. Isso abre horizontes de proximidade e atitudes, partindo dos gestos mais simples. S. João de Deus ensina-nos a cuidar dos que estão à nossa volta, a lembrar as lágrimas que nem sempre se veem, a partir do mais básico até ao mais sofisticado. Ele mostrou que a hospitalidade começa no pequeno, no simples, mas pode chegar a grandes coisas. É um caminho de humanidade que ele nos deixou e que continua a abrir caminhos para nós hoje. ☒

ORDEM HOSPITALEIRA NO MUNDO


GRUPO DA COREIA DO SUL VISITA ISJD



Um grupo de 13 Colaboradores da Coreia do Sul, acompanhados por um Irmão de S. João de Deus do referido país, estiveram de visita a Portugal nos dias 2 e 3 de setembro de 2024.

Estas visitas são programadas anualmente pelos mesmos e têm como objetivo percorrer e conhecer os passos de S. João de Deus. Por isso, visitaram Montemor-o-Novo, o local de nascimento de S. João de Deus e tiveram a oportunidade de peregrinar até Fátima. Terminaram a sua visita seguindo para Jerez de la Frontera, onde se encontra o Santuário de S. João Grande, o segundo Santo Hospitaleiro. 


NOVIÇOS EM BRESCIA

No dia 15 de setembro, os postulantes David e Orivaldo deixaram Montemor-o-Novo e, acompanhados pelo seu mestre Ir. Vítor Lameiras, rumaram a Brescia-Itália para iniciarem nova etapa formativa no noviciado europeu da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus. Aos dois portugueses junta-se o Till, candidato da província austríaca. No dia 29 de setembro, serão admitidos formalmente, iniciando assim este importante tempo formativo que terá a duração de dois anos. Que seja um tempo de conhecimento, decisivo, discernimento e conclusivo para quem inicia e para quem beneficia desta formação – todos os que conscientemente decidimos servir. Que Deus os acompanhe sempre e possa contar convosco para que no mundo e pelo mundo promovam sempre a Hospitalidade! 

A HOSPITALIDADE EM CRESCIMENTO NA EUROPA




Aconteceu a 17 de setembro, na Cúria Geral em Roma, uma reunião sobre o futuro estratégico da Associação 'Hospitality Europe'. Criada há 11 anos, numa iniciativa conjunta entre a Ordem Hospitaleira de S. João de Deus e as Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, tem sido pioneira no lançamento de mais de 20 projetos verdadeiramente inovadores com diversos parceiros através de grupos de trabalho temáticos a nível internacional. Portugal tem participado ativamente nos grupos de trabalho e em projetos inovadores, sendo nossos representantes nos grupos de trabalho: Susana Queiroga (Pastoral da Saúde e Animação), Luís Durães (Inclusão Social), Hugo Lucas (Bioética) e Ana Guimarães (Saúde Mental). São exemplo deste trabalho os projetos: MoveOn (Fundação SJD e ISJD Funchal), Restart (ISJD Funchal) e Victoria (ISJD Telhal). Nesta reunião estratégica, participaram o Superior Geral dos Irmãos, a Superiora Geral das Irmãs, os Diretores Gerais e os Provinciais de todas as Províncias Europeias dos Irmãos e das Irmãs, tendo estado presentes em representação da Província Portuguesa o Provincial, Ir. José Paulo, e a Diretora Geral, Cláudia Sá.

Foi feita a proposta pelo Comité Executivo e aprovada a decisão de amplificar a responsabilidade da Associação 'Hospitality Europe', via alteração dos estatutos e do regulamento, no sentido de ser possível: Aumentar a capacidade de influência nas deliberações da Comissão Europeia; Amplificar a inovação e trabalho conjunto entre as duas estruturas hospitaleiras e com outras estruturas que partilhem de valores e missão semelhantes; Promover a comunicação, a valorização da reputação dos Institutos e o intercâmbio de práticas entre os vários países. Este foi também um dia de diálogo entre Provinciais e Diretores Gerais e de criação de uma rede de contactos entre todos. 

EXPOSIÇÃO “NÓS OS LOUCOS” NO MUSEU S. JOÃO DE DEUS

O Museu S. João de Deus acolheu a exposição que resultou do projeto “Nós os Loucos (aqui vos esperamos)”, cuja inauguração aconteceu no dia 06 de junho de 2024. Este projeto decorreu de uma parceria entre o Manicómio (P28), a Viarco e diversas instituições de saúde relacionadas com tratamentos psiquiátricos. Esta edição tem ainda o apoio do programa PARTIS & Art for Change, que se trata de uma iniciativa conjunta da Fundação Calouste Gulbenkian e “La Caixa”. A exposição é o corolário das duas edições de “Nós os Loucos”, em que a primeira edição contém trabalhos artísticos na Casa de Saúde S. João de Deus (Barcelos), Casa de Saúde S. José (Areias de Vilar), Centro Hospitalar Conde de Ferreira (Santa Casa da Misericórdia do Porto) e Hospital Magalhães Lemos (Porto). A segunda edição abrange também trabalhos que foram escolhidos a partir de residências que aconteceram entre os anos de 2022 e 2024 na Casa de Saúde do Telhal, na Casa de Saúde do Bom Jesus (Braga), no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (Hospital Psiquiátrico Sobral Cid) e no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (Hospital Júlio de Matos).

Ao visitarmos esta exposição, podemos ver os trabalhos de diversos artistas residentes em instituições de saúde mental que, através do desenho e da experimentação artística livre, resultante da participação em salas imersivas de desenho criadas dentro das instituições de saúde mencionadas, puderam construir e desenvolver o seu processo criativo, estimulando assim a sua expressividade e a sua afirmação como artistas. Desta forma, estão a contribuir para a sua tranquilidade, bem-estar e felicidade.

A exposição esteve patente ao público até final de agosto de 2024. 



TIMOR-LESTE

COZINHA E LAVANDARIA EM OBRAS DE REABILITAÇÃO



Conforme a proposta de reabilitação da cozinha e da lavanderia do Centro de Saúde Mental S. João de Deus submetida, no ano de 2023, à Embaixada de Portugal em Timor-Leste, para o fundo de

pequenos projetos, foi aprovada pela embaixadora no dia 1 de julho. As obras de reabilitação estão a decorrer e está previsto que estejam concluídas no final do mês de outubro deste ano de 2024. 📌

EREÇÃO CANÓNICA DA COMUNIDADE DE LACLUBAR

Respondendo ao pedido feito pelo Superior Provincial, o Conselho Geral aprovou no dia 3 de setembro a ereção canónica da Comunidade de Laclubar, Timor-Leste, sob a proteção de S. João de Deus. No seguimento desta aprovação, o Pe. José Manuel Leonardo Machado foi nomeado Superior da Comunidade de Laclubar que inclui também Dili. 📌

OMS OFERECE VIATURA



No dia 22 de julho, celebrou-se o Dia Nacional da Saúde, no Município de Ermera. Nessa ocasião, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ofereceu um carro para o Centro de Saúde Mental S. João de Deus, em nome do Ministério da Saúde, para o serviço de saúde mental do Centro. 📌

RENOVAÇÃO DE VOTOS



No dia 28 de agosto, aconteceu a renovação dos votos do Irmão Adão Soares, na casa de Formação em Dili. A eucaristia foi presidida pelo Irmão José Manuel, que foi também o delegado do Irmão Provincial para a renovação dos votos. 📌

PAPA FRANCISCO EM TIMOR-LESTE



Entre os dias 9 e 11 de setembro, recebemos a Visita Apostólica do Papa Francisco a Timor-Leste. Foi um momento único e especial para o povo timorense, com mais de 600 mil pessoas a participar com muito entusiasmo e muita fé da missa do Santo Padre que ocorreu no dia 10 em Tasi Tolu. 📌

AO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL



No do 13 de setembro, o Centro da Saúde Mental S. João de Deus foi convidado para a reunião de assinatura do termo de consentimento com outras instituições de saúde mental, com o objetivo de ser membro permanente do Comitê Central de Cuidado de Saúde Mental e da Atenção Psicossocial do Ministério da Saúde de Timor-Leste. 📌

JOVENS HOSPITALEIROS TESTEMUNHAM

Testemunho da Jhovem Lara Saraiva, sobre o Campo de Férias de Areias de Vilar 2024 (26 de julho a 1 de agosto), no qual participou:

“Em Areias, percebi que tinha preconceitos que julgava não ter. No início, queria voltar para casa, mas com o tempo, e com a ajuda de pessoas incríveis, aprendi que por trás das doenças estão pessoas carinhosas que só querem um pouco de atenção. Saí de lá transformada e vou recomendar esta experiência a todos para perceberem a imensidão da Juventude Hospitaleira.”

LARA SARAIVA



Testemunho da Jhovem Bárbara Martins, sobre o 1+1, em Areias de Vilar 2024 (4 de Agosto), no qual participou:


“Gostei muito da experiência! Esta atividade é incrível para expandirmos os nossos horizontes sobre como podemos ajudar os outros, ao mesmo tempo, torna-se fácil de nos adaptarmos, visto que temos alguém que já conhecemos e que conhece o projeto connosco.”

BÁRBARA MARTINS



Testemunho da Jhovem Cristiana Nogueira, sobre “Agosto em Lazer”, o Campo de Férias da Casa de Saúde de S. João de Deus – Barcelos, no qual participou:

“Voluntariar-me neste campo de férias foi uma experiência profundamente enriquecedora. Tive a oportunidade de conviver de perto com os Utentes e de escutar as suas histórias e necessidades. Ensinou-me também a importância que pequenas ações têm no seu dia a dia e desenvolveu ainda a minha capacidade de empatia, fazendo-me valorizar ainda mais o impacto positivo do cuidado e da presença. Foi um período de crescimento pessoal e conexão genuína com o próximo.”

CRISTIANA NOGUEIRA 



MEMÓRIAS DA FAMÍLIA HOSPITALEIRA



O Pe. João Jesus Adradas, Superior Provincial, com os primeiros Irmãos, a quem deu a Profissão Solene, a OB. 12. 1919, no Asilo-Instituto de S. José, em Carabanchel Alto (Espanha). Nesta imagem, os Irmãos portugueses presentes, na 1ª fila, sentados: à esquerda do Pe. João Jesus Adradas, encontra-se o Ir. João José Caetano Pinto, seguido do Ir. Manuel Maria Gonçalves. Na 2ª fila, da esquerda para a direita, o segundo Irmão é o Ir. Damião de Sousa e o terceiro, o Ir. Júlio dos Santos.



BEATO JOÃO JESUS ADRADAS

Nasceu a 15.08.1878, em Conquezela, Diocese de Sigüenza, Província de Sória, em Espanha. Foi ordenado Sacerdote em 1903, com 25 anos de idade. Descobriu a sua vocação hospitaleira no seminário de Saragoça, após ter visitado o Manicómio de Nossa Senhora do Pilar, onde os Irmãos de S. João de Deus prestavam assistência caritativa aos doentes. Iniciou o Noviciado a 21.06.1904.

Fez a Profissão Simples a 30.06.1905 e a Profissão Solene a 24.11.1908.

Em 1905, passou por três Casas de Saúde da Ordem Hospitaleira, nomeadamente, Palência, S. Baudilio de Llobregat (Barcelona) e Santa Águeda de Mondragón.

Em 1907, partiu para a Casa de Saúde de Ciempozuelos (Madrid), onde foi Capelão e Mestre dos Neo-professos.

Fundou a primeira Escola Apostólica da Ordem, a 02.02.1910, na Casa de Saúde de S. José, em Ciempozuelos, denominada Escolanía Hospitalaria del Sagrado Corazón de Jesús, tendo sido diretor durante 13 anos, cargo que acumulou com o de Mestre de Noviços, a partir de 1911.

Entre 1919 e 1925, foi Superior Provincial da Província Hispano-Americano-Lusitana. A 01.07.1922, dirigiu uma carta ao Bispo D. António Manuel Pereira Ribeiro, Bispo do Funchal, pedindo autorização para se estabelecer uma Comunidade Canónica de Irmãos de S. João de Deus na Quinta do Trapiche, no Funchal, futura Casa de Saúde S. João de Deus. No dia 22.02.1923, visitou a Comunidade dessa Casa de Saúde, constituída inicialmente pelos Irmãos Manuel Maria Gonçalves, Sinforiano Lucas Feijão e Delfim da Fonseca. Entre os dias 02.08.1924 e 12.08.1924, deslocou-se ao Funchal, em Visita Canónica, participando na inauguração oficial da Casa, no dia 10.08.1924.

Depois do seu mandato como Superior Provincial, foi capelão em várias Casas, como por exemplo, no Sanatório de Santa Águeda, em Mondragón (1925); na Basílica de S. João de Deus, em Granada (1927 e 1930); no Sanatório Infantil de Jerez de la Frontera (1929). Em 1934, foi Conselheiro e Mestre de Noviços em Ciempozuelos. No dia 07.08.1936, durante a Guerra Civil espanhola, a Comunidade de Irmãos de S. João de Deus de Ciempozuelos foi detida pelas milícias republicanas. O Pe. João Jesus Adradas não estava presente na altura, mas decidiu entregar-se de livre vontade, afirmando de forma convicta: “onde estiverem os meus Irmãos, aí estarei eu”.

Juntamente com outros Irmãos de S. João de Deus, foi fuzilado em Paracuellos del Jarama (Madrid), no dia 28.11.1936, com 58 anos de idade e 31 de Profissão Religiosa, tendo sido beatificado no dia 25.10.1992, pelo Papa João Paulo II.



Vista parcial da entrada da Casa de Saúde S. João de Deus, Funchal, Madeira. Década de 1920.

Ir. Juan Jesus Adradas

MEMÓRIAS DA FAMÍLIA HOSPITALEIRA



Entrada principal da Casa de Saúde S. João de Deus, Funchal, Madeira.
Década de 1920.



Vista geral da Casa de Saúde S. João de Deus, Funchal, Madeira.
Década de 1920.



Utentes no pátio da Casa de Saúde S. João de Deus, Funchal, Madeira.
Década de 1920.



Comunidade da Casa de Saúde com personalidades religiosas e civis do Funchal, na inauguração da Casa, a 10 agosto de 1924. Da esquerda para a direita: Ir. Sinfiriano Lucas Feijão, Pe. José Bernardino da Silva (mais tarde Pe. Bernardino de S. José, O.H.), Ir. Delfim Mariano, Ir. Manuel Maria Gonçalves, figura não identificada, Dr. Luís Vieira de Castro (fundador e diretor do Jornal da Madeira), Pe. Eduardo Pereira, Armando Pinto Correia e figura não identificada.



Entrada da Casa de Saúde, vendo-se, à esquerda, o Dr. João Francisco de Almada que seria o 1º Diretor Clínico e, à direita, o Ir. Manuel Maria Gonçalves.




Vista aérea da Casa de Saúde S. João de Deus, Funchal, Madeira.
Séc. XXI.

FUNDAÇÃO S. JOÃO DE DEUS

FUNDAÇÃO SÃO JOÃO DE DEUS E PREDICLUB IMOBILIÁRIA PROMOVEM ARRAIAIS SOLIDÁRIOS EM BENEFÍCIO DA CASA DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS – FUNCHAL




A Fundação São João de Deus, em colaboração com a Prediclub Imobiliária, organizou dois arraiais solidários no mês de agosto em prol da Casa de Saúde São João de Deus – Funchal. Os eventos destacaram-se pela decoração, elaborada pelos Utentes e

monitores dos ateliês da instituição, e por uma apresentação musical dedicada aos Colaboradores da Prediclub. A iniciativa culminou com a arrecadação de um donativo de 2 mil euros, destinado ao fortalecimento das atividades assistenciais. 


PARCERIA DE SUCESSO: MADEIRA FRIENDS E FUNDAÇÃO SÃO JOÃO DE DEUS PROPORCIONAM MOMENTOS ÚNICOS



A Fundação São João de Deus uniu-se à Associação Madeira Friends, projeto social que promove a integração de estrangeiros na Madeira, para realizar uma iniciativa inclusiva. Graças ao donativo dos nómadas digitais envolvidos no projeto, 48 Utentes da Casa de Saúde São João de Deus tiveram a oportunidade de desfrutar de um passeio de catamarã, experiência que, de outra forma, não estaria ao alcance destes participantes. Esta parceria reforça o compromisso de ambas as instituições com a inclusão social e o bem-estar da comunidade. 

DO CAMPO PEQUENO AO MUNDO: A HISTÓRIA DE SUCESSO DO MARSHAL E A FORÇA DO BEM



No final do mês de julho, acolhemos um dos jovens apoiados pelo Programa BEM – Bolsas de Estudo de Mérito, da Fundação S. João de Deus. Foi emocionante ver a alegria e a gratidão no reencontro entre o Marshal, de Moçambique, e a sua madrinha, Fernanda, a quem muito agradecemos por acreditar no seu potencial. Juntos, celebramos o sucesso de um programa que transforma vidas e constrói um futuro melhor e mais inclusivo. Conheça o Programa BEM e seja também um agente de transformação: <https://bem.fsjd.pt/> 

MAIORES ACOMPANHADOS: PASSEIO AO BUDDAH EDEN E LANCHE-CONVÍVIO



No sentido de criar uma maior proximidade entre os Utentes e os seus representantes legais, a Casa de Saúde do Telhal organizou dois momentos com os Utentes com acompanhamento legal na instituição. De modo a proporcionar um dia diferente, Colaboradores e Utentes visitaram o Bacalhôa Buddha Éden. Foi um dia marcado por abraços e gargalhadas, pelo passeio de comboio para admirar as belas paisagens e esculturas e ainda pelo almoço-piquenique! No regresso, podia-se observar no rosto dos participantes um ar de satisfação pelo dia bem passado, abençoado com um magnífico céu azul! Para os Utentes que por motivos de saúde não puderam participar no passeio, a Instituição proporcionou um lanche-convívio. 📌

PRAIAS

E porque verão é sinónimo de calor, os mergulhos na praia e os banhos de sol foram uma constante para os nossos Utentes durante os meses de estio, com momentos de lazer e de relaxamento em manhãs bastante divertidas e animadas. 📌

RENOVAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE

A Casa de Saúde do Telhal renovou a Certificação da Qualidade, pelo referencial EQUASS no nível Assurance, que engloba agora todos os Serviços e Valências deste estabelecimento. Esta certificação é fruto do empenho e dedicação de toda a equipa que diariamente se compromete com a qualidade dos cuidados e a prática da hospitalidade assistencial. 📌

RESIDÊNCIA ARTÍSTICA



Entre 2022 e 2024, foram realizadas duas residências artísticas com a Slash Arts, uma associação artística do Reino Unido. Na sequência destas residências, concretizaram-se dois projetos: um mural na praça D. Afonso V, na Portela de Sintra (2022) e um conjunto de esculturas realizadas através da técnica da monotipia, marionetas chinesas e arame (2024). A atividade deste ano, sob o tema “Identidade e Comunidade”, decorreu durante duas semanas no passado mês de julho, em parceria com os Utentes do estúdio de arte, e os artistas ficaram hospedados no Telhal. Está a ser preparada uma exposição itinerante, com o resultado das duas residências, a ser inaugurada no Museu São João de Deus – Psiquiatria e História e posteriormente a ser apresentada noutros locais. 📌

MIMOS NO ENCONTRO NACIONAL



A convite da Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental e da Familiarmente, o Grupo de MIMOS da Casa de Saúde do Telhal, participou no IX Encontro Nacional das Famílias com Experiência em Doença Mental, no Centro de Congressos de Lisboa. Coube a este grupo de MIMOS a grata missão de acolher e de fazer “guarda de honra” à senhora Ministra da Saúde e de animar as muitas centenas de participantes durante os intervalos das sessões de trabalho. Este encontro foi marcado muito positivamente com a participação dos Mimos do Telhal, que continuam a quebrar estigmas e a mudar o mundo. 📌

FUNCHAL

CASA DE SAÚDE COMEMORA 100 ANOS



A Casa de Saúde S. João de Deus celebrou, no dia 9 de agosto 2024, 100 anos de serviço assistencial desde a sua fundação. Do programa comemorativo, iniciou-se com a eucaristia às 11h00, presidida por D. Nuno Brás, Bispo da Diocese do Funchal, e concelebrada pelo Bispo Emérito, D. Teodoro Faria, e outros Sacerdotes convidados. Junta-ram-se à solenidade religiosa membros da Família S. João de Deus: Irmãos, Utentes, Colaboradores, Familiares, Voluntários e Benfeitores, o Ir. José Paulo Simões Pereira e de vários representantes de autoridades da área da saúde e política da região, nomeadamente o Presidente da Assembleia Legislativa Regional, Dr. José Manuel Rodrigues, o Presidente do Governo Regional da Madeira, Dr. Miguel Albuquerque, o Secretário Regional da Saúde e Proteção Civil, Dr. Pedro Ramos, a Diretora Geral, Eng.ª Cláudia Sá, diretores dos Centros ISJD e SEDE e a comunidade em geral. 📌

ASSINATURA DE CONTRATOS DE APOIO AO INVESTIMENTO EM SAÚDE MENTAL



Na sequência dos investimentos respeitantes ao fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira, sua expansão, desenvolvimento e melhoria da Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira, teve lugar no Salão Nobre do Palácio do Governo a assinatura de contratos entre o Instituto S. João de Deus e o Instituto de Administração da Saúde da Madeira, que vão possibilitar a execução de quatro projetos na área dos cuidados continuados integrados em saúde mental: uma unidade de apoio máximo, duas unidades de treino de autonomia e uma unidade de vida autónoma, num total de 81 lugares/camas, num valor financeiro atribuído em sede do Plano de Recuperação e Resiliência, superior a 4 milhões de euros. A cerimónia foi presidida por Sua Excelência o Presidente do Governo Regional da Madeira, Dr. Miguel Albuquerque, com a participação do Senhor Secretário Regional da Saúde, Dr. Pedro Ramos, e o Senhor Presidente do Instituto de Administração da Saúde da Madeira, Dr. Bruno Freitas. Contou ainda com todos os elementos da direção da Casa de Saúde S. João de Deus. 📌

PASSEIO HOSPITALEIRO



Inserido no programa de atividades de verão, realizou-se no dia 12 de julho uma caminhada-convívio de Irmãos, Colaboradores e Voluntários. O passeio pedonal percorreu a Levada do Moinho e a Levada Nova, situadas no sítio da Lombada, Ponta do Sol. De realçar as fantásticas paisagens panorâmicas do Vale da Ribeira, onde se avista a bonita vila da Ponta do Sol e as deslumbrantes quedas de água sempre presentes. 📌

PASSEIO EM CATAMARÁ PARA UTENTES

Teve lugar a reunião da direção do Instituto de S. João de Deus com a direção da Casa. Este foi mais um encontro de proximidade para dar conta do desenvolvimento dos projetos em curso e os planeados para o quadriénio de gestão da casa, acompanhar e trilhar caminhos sustentáveis de sucesso no bom desenvolvimento da missão. 📌

ANGRA DO HEROÍSMO

FOMOS “VER PARA CRER”!



Numa iniciativa da Câmara Municipal de Angra do Heroísmo, um grupo de Utentes da Instituição participou numa ação de sensibilização sobre deposição seletiva de resíduos valorizáveis e efetuou uma visita guiada aos Operadores de Gestão de Resíduos na Ilha Terceira (TERAMB e RESIAÇORES).

São atividades como estas que permitem que se trabalhe de uma forma mais efetiva a separação de resíduos, que se perceba a importância de respeitar as cores dos ecopontos e se cuide do nosso planeta! Celebrámos assim a vida, o riso e o encanto, no aconchego do nosso canto, e aos olhos do amor puro dos nossos Utentes! 📷

“CUIDAR DE QUEM CUIDA”



São Rafael “Cuida de quem cuida” e, num gesto audaz de carinho e reconhecimento pelos seus Colaboradores, levou-os num passeio de barco à Ilha de São Jorge.

Foi um dia muito bem passado na fajã de Santo Cristo e na fajã dos Cubres, que refletiu a vivência desta família e o seu propósito de estar ao serviço da saúde mental dos Açorianos. Guerreiros como S. Jorge, cuidadores como São Rafael. Obrigado a este primeiro grupo! 📷

SANRAFAELINAS 2024



As tradicionais festas Sanrafaelinas, em honra de São Rafael, tiveram o seu início a 4 de julho com uma eucaristia festiva e depois uma aula da GAP e MIND, com o apoio do ginásio Best of Health Club.

Na manhã do segundo dia, decorreu o cortejo etnográfico, seguido de bode de leite. O tema deste ano foi a matança

e contou com a presença de utentes da Casa de Povo de Santa Bárbara, da Casa de Saúde Espírito Santo, do Colégio de Santa Clara, do Colégio Divertiláxia e muitos visitantes. A tarde desse dia é sempre das mais aguardadas, pois é marcada pela bezerrada com animais da Casa Agrícola José Albino Fernandes, a quem agradecemos. No sábado, último dia de festa, realizou-se o almoço no exterior para os Utentes internados, o desfile da Rainha das Festas, este ano sob o tema “Ritmos Globais – Diversidade Cultural”, a atuação da marcha da Casa de Saúde e a animação musical pela cantora Emily. Celebrámos assim a vida, o riso e o encanto, no aconchego do nosso canto, e aos olhos do amor puro dos nossos Utentes! 📷


SOL, CALOR E DIVERSÃO:
GOSTAMOS É DO VERÃO!



Na Casa de Saúde S. Rafael, são várias as atividades que ocorrem nesta altura do ano e grande parte delas envolvem banhos de mar. No mar, encontramos a paz e cada mergulho faz a nossa alma sorrir. Com risos no mar, estamos a socializar, a carregar baterias; no fundo, a viver! 📷


BARCELOS

ÁGUA É VIDA!


A Casa de Saúde S. João de Deus – Barcelos, a convite das Águas do Norte, visitou a Estação de Tratamento de Águas em Areias de Vilar. Esta atividade, de caráter de Educação Ambiental, teve como objetivo a sensibilização para toda a importância que a água tem nas nossas vidas. Saímos com o compromisso de sermos embaixadores desta causa na Casa de Saúde, partilhando o conhecimento adquirido. 

CERIMÓNIA DE INAUGURAÇÃO DA EXPOSIÇÃO “UM NOVO ESTADO CRIATIVO”

A Cerimónia de inauguração da Exposição “Um Novo Estado Criativo” aconteceu no passado dia 2 de agosto na Galeria Municipal de Arte de Barcelos. A Exposição do Projeto de Arte na área de Psiquiatria e de Saúde Mental que resulta de uma parceria entre a P28 do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL) com o Instituto S. João de Deus (ISJD), em colaboração com o Museu S. João de Deus – Psiquiatria e História. Esta exposição temporária apresenta trabalhos artísticos inéditos (pintura, escultura, cerâmica, cestaria, fotografia e audiovisuais), produzidos por 70 utentes, tendo como objetivo não só a sua reabilitação psicossocial e reinserção cultural, mas também a valorização e reconhecimento do trabalho que tem vindo a ser desenvolvido por estes artistas utentes e pelos ateliês de Arte das Casas de Saúde do ISJD, potenciando a sua visibilidade.

As obras de arte estarão patentes ao público até dia 12 de outubro de 2024. 


REDE MUNICIPAL DE SM BARCELOS

O Instituto S. João de Deus foi eleito como membro do Núcleo Coordenador da Rede Municipal de Saúde Mental de Barcelos. 


TORNEIRO INTER-UNIDADES



O Torneiro Inter-Unidades chegou ao fim. Depois de um longo campeonato em que o exercício físico e a alegria andaram de mãos dadas, deu-se a tão desejada final.


Foi um jogo equilibrado, decidido no prolongamento, em que a Unidade de S. José venceu a Unidade S. João de Deus. 

BARCELOS+VOLUNTÁRIO

Decorreu a sessão de assinaturas de protocolos entre a “Barcelos+Voluntário” e as entidades concelhias promotoras de voluntariado. Organizada pela Câmara Municipal de Barcelos, contou com a presença do Senhor Presidente, Dr. Mário Constantino, do Vereador, Dr. António Ribeiro, da Equipa da Barcelos+ Voluntário e das várias Entidades promotoras. A Casa de Saúde S. João de Deus – Barcelos também participou nesta cerimónia e encetou o Protocolo de Colaboração, contribuindo assim para um voluntariado mais integrado, na construção de uma comunidade equitativa e inclusiva. 

VISITA DA DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS PSICÓLOGOS PORTUGUESES

A visita decorreu no dia 26 de julho e contou com a presença do Presidente, Dr. Eduardo Carqueja, e do Vogal Dr. Filipe Moreira. Num momento de partilha e diálogo enriquecedor, reuniram com os psicólogos da Casa de Saúde S. João de Deus – Barcelos, para abordar todo o trabalho realizado em prol da saúde mental nesta

instituição, bem como para refletir sobre o contributo da psicologia neste propósito. Foi com grande satisfação que a Casa de Saúde S. João de Deus – Barcelos viu ser reconhecido, pela Delegação Regional do Norte da OPP, o muito que se faz nesta Instituição, sendo reforçado o ambiente multidisciplinar e humanizador que se sente. 

PONTA DELGADA

UM VERÃO REPLETO DE ATIVIDADES!



Durante os meses de julho e agosto, a Casa de Saúde S. Miguel organizou uma série de atividades de verão que proporcionaram momentos de lazer, convívio e bem-estar para os seus Utentes e Colaboradores. Com uma programação variada, os participantes tiveram a oportunidade de explorar diversas belezas naturais da ilha, envolver-se em atividades culturais e recreativas e fortalecer os laços de comunidade. No dia 13 de julho, um grupo de Utentes e Colaboradores visitou a Feira Quinhentista promovida pela Câmara Municipal da Ribeira Grande. Os participantes tiveram a oportunidade de realizar jogos tradicionais com os figurantes e deliciaram-se com os petiscos locais, vivenciando uma verdadeira viagem no tempo.

No dia 16 de julho, participaram numa atividade de pesca nos portos de Ponta Delgada e Lagoa, num ambiente de descontração e contacto com o mar, algo muito apreciado pelos participantes. A 20 de julho, desfrutaram de um dia repleto de paisagens deslumbrantes, nomeadamente com um passeio pelas Furnas e Vila Franca do Campo. Já no dia 21 de julho, deslocaram-se até às piscinas naturais da Caloura, seguindo-se um agradável almoço em Vila Franca do Campo.

O mês de agosto começou com mais atividades ao ar livre. No dia 1 de agosto, realizou-se um passeio ao concelho do Nordeste, onde os Utentes apreciaram os miradouros e as suas belezas naturais. No dia 2 de agosto, visitaram o concelho da Povoação, com a oportunidade de reverem as suas famílias e almoçar num restaurante local. A 7 de agosto, visitaram o Jardim José do Canto, onde desfrutaram de um agradável almoço no meio da natureza. Seguindo o espírito de descontração e socialização, no dia seguinte visitaram o



centro comercial e, em seguida, foram refrescar-se às piscinas da Lagoa.

As festividades locais também estiveram no centro das atividades de verão. No dia 11 de agosto, houve a apresentação da Marcha Hospitalreira S. João de Deus na abertura das festas em honra de Nossa Senhora dos Anjos, na Fajã de Baixo. A programação incluiu ainda momentos de fé e tradição. No dia 15 de agosto, os Utentes participaram na procissão e festa em Honra de Nossa Senhora dos Anjos, reafirmando a importância das tradições religiosas e culturais na comunidade. A nossa Casa também promoveu momentos de lazer com o desporto. No dia 17 de agosto, Utentes e Colaboradores assistiram a um emocionante jogo de futebol entre o Santa Clara e o Porto, no Estádio de S. Miguel, vivendo a paixão pelo desporto ao lado de outros adeptos. No dia 19 de agosto, visitaram e desfrutaram de um excelente banho nos Poços de S. Vicente e, no dia 21 de agosto, de um passeio até às Sete Cidades.

Nos dias 22 e 23 de agosto, realizaram-se mais atividades relaxantes e de contacto com a natureza, nomeadamente um animado churrasco na Caloura, seguido de visita à bela Cascata de Água d'Alto. No dia seguinte, o grupo aproveitou um dia de lazer na piscina da Lagoa, fechando o verão com chave de ouro.

Estas atividades demonstram o compromisso da Casa de Saúde S. Miguel em promover o bem-estar, a qualidade de vida, a inclusão social e o empowerment dos seus Utentes, proporcionando-lhes experiências enriquecedoras e momentos de lazer em contacto com a natureza, a cultura e a comunidade local. ☑


MONTEMOR-O-NOVO

CELEBRAÇÃO DOS SANTOS POPULARES



Decorreu no passado dia 24 de junho a celebração dos Santos Populares com mais uma sardinhada, como é tradição portuguesa.

O local escolhido foi o antigo pátio de jogos e contou com a participação de Utentes, Colaboradores e Voluntários. Apesar do calor que se fez sentir, a animação e a música popular deram origem a uma tarde bem passada e agradável, para todos os que compareceram e puderam participar.

Foi um fim de tarde diferente, com um arraial tipicamente português, como se faz notar por todo o país durante o mês de junho. O Hospital não fugiu à regra, cumprindo mais uma vez a tradição. 


EXPOMOR/FEIRA DA LUZ 2024



O Parque de Exposições Municipal de Montemor-o-Novo recebeu a Feira da Luz – Expomor 2024 (artesanato e agricultura) nos dias 28 de agosto a 2 de setembro.

O Hospital S. João de Deus esteve presente com um stand de promoção das atividades do Hospital, marcando a sua presença enquanto instituição icónica e de grande valor e relevo para o concelho.

A Expomor foi marcada por uma enorme adesão de visitantes, permitindo uma interação entre os Colaboradores que assumiram a missão de serem embaixadores desta nossa Missão de S. João de Deus e as pessoas que continuam a manifestar interesse e curiosidade em relação à atividade do Hospital S. João de Deus.

Durante estes seis dias, o Hospital esteve presente junto da comunidade de Montemor-o-Novo, de uma forma diferente, mas com base no valor principal da HOSPITALIDADE. 

VILAR DE FRADES | GELFA | MELGAÇO

A SEMANA DO COLABORADOR DECORREU ENTRE OS DIAS 16 E 20 DE SETEMBRO



A primeira atividade começou com um pôr do sol fantástico como pano de fundo à atuação dos Gato Sapato que, numa mistura de stand up e música, levaram os participantes ao rubro com palmas e muitas gargalhadas. A festa continuou com um jantar típico e muito convívio. No segundo dia, decorreram em simultâneo, nas Unidades da Gelfa, Melgaço e Areias de Vilar, três atividades distintas de forma a promover o convívio entre os Colaboradores. Enquanto uns iniciaram com uma bela caminhada ao Calvário em Vila Praia de Âncora, de forma a fortalecer o vínculo entre a equipa, melhorar a atividade física e reduzir o stress, outros tiveram sessões de massagem de relaxamento com o objetivo de proporcionar uma pausa revigorante e contribuir para um ambiente mais positivo e saudável. Outros ainda optaram por assistir a um show cooking onde se ofereceu uma experiência culinária interativa que fomentou a participação e o entusiasmo de todos. No terceiro dia, os Colaboradores rumaram ao Norte mais a norte e concentraram-se na Unidade de Saúde de Melgaço para desfrutarem de uma grande prova: peddy-paper com temática alusiva à famosa série de banda desenhada francesa Astérix e Obélix. Foi nesta aventura que se juntaram para, no centro da vila, partirem à descoberta do enigmáti-

co mapa. Claro que não podia faltar o brinde com o famoso Alvarinho, afinal é uma parte fundamental da história de Melgaço. A quinta-feira foi dia para mimar todos os nossos Colaboradores como forma de reconhecer e valorizar o trabalho das equipas, com a entrega de cabazes bem recheados em todos os serviços/setores. Houve ainda espaço para colocarem à prova as suas vozes com uma sessão de karaoke e, para terminar em grande, nada melhor que uma visita às termas de Prexigueiro. Depois de muitos quilómetros percorridos e diversificadas atividades, chegou o último dia. Como não poderia deixar de ser, a equipa da Pastoral da Saúde e Animação voltou a superar-se e a surpreender todos os que participaram no encerramento da semana do Colaborador 2024. Desta feita, o palco ficou reservado para uma Gala do Colaborador de Ouro, com direito a passadeira vermelha, zona de fotografias, cocktails e, é claro, um jantar de entrega de prémios. Se já é difícil atribuir um prémio e definir um vencedor, imaginem o que acontece quando todos são merecedores do prémio. Neste caso foi bem resolvido: se todos merecem, todos ganham. E assim foi, num desfile de equipas de menor ou maior dimensão e ao som de belas introduções, todos foram ao palco para o seu momento de glória. 📺

LISBOA


HÁ MAR PARA TODOS



No passado mês de agosto, o projeto “Há Mar Para Todos” pôs os pés na areia e sentiu a brisa do mar.


Sinónimo de acessibilidade, este projeto veio proporcionar aos Utentes da CSJA Lisboa e do ISJD – Carnaxide um fim de dia na praia, com acesso ao areal e ao mar.

Este desafio comprova que a qualidade de vida muitas vezes são as coisas mais simples, como a brisa do mar e a areia quente, ou aquele vívido raio de sol a dourar a alma depois de uma ida ao mar.

Foram vários os momentos de alegria e de gratidão vividos entre Utentes e Colaboradores, reforçando uma vez mais o cuidado humanizado que tanto defendemos. Agradecemos o apoio relativamente ao transporte da Câmara Municipal de Lisboa, da Câmara Municipal de Oeiras e da Casa de Saúde do Telhal. 

GRUPO DE JOVENS DA PARÓQUIA DE CARNAXIDE




Na terceira semana de julho, o Grupo de Jovens da Paróquia de Carnaxide desenvolveu um conjunto de atividades que estariam enquadradas naquela que seria a sua semana de “Missão”. Assim, a 16 de julho, visitaram a Unidade de Carnaxide, onde ficaram a conhecer a nossa Missão e puderam conversar com os nossos Utentes, promovendo momentos de partilha, oração, reflexão e de espiritualidade. Foi uma tarde muito agradável para todos os presentes, ficando a promessa de se repetir futuramente. 


SESSÃO DOS CUIDADORES



Fruto da parceria entre o Espaço ComVida, da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa e a Clínica S. João de Ávila, e inserido no projeto “Freguesia Amiga da Pessoa com Demência”, deu-se início, no dia 8 de julho, a um conjunto de sessões de partilha destinadas a Cuidadores Formais e Informais de Pessoas com Demência.

Estas terão uma periodicidade mensal, contando com um total de sete sessões. A primeira teve como intuito apresentar os vários participantes, onde se promoveu um momento de partilha sobre as suas dificuldades e necessidades. Foi aplicada ainda a escala ZARIT, que no final das sessões deverá ser novamente aplicada, de forma a avaliar o seu impacto. Estas ações reforçam uma premissa que é cada vez mais importante: É preciso cuidar de quem cuida! 

DIA DOS AVÓS

No dia 26 de julho, a Clínica S. João de Ávila e o ISJD – Carnaxide celebraram o dia daqueles que são verdadeiras fontes de sabedoria, de amor e que são conhecidos por serem as raízes da família. O Dia dos Avós não passou em branco nas nossas unidades. Os netos dos nossos Utentes foram convidados para um magnífico lanche, onde se contaram histórias vividas e sonhos que ainda estão por viver. Após o lanche, tivemos uma sessão de fotografias com recurso a uma moldura realizada pelos Utentes, criando-se assim mais memórias para serem partilhadas na posteridade. 

BODAS DE OURO DO IR. JOAQUIM RAMOS NO TELHAL



No dia 18 de agosto, na Igreja da Casa de Saúde do Telhal, as duas famílias do Ir. Joaquim Ramos, a de sangue e a hospitaleira, juntaram-se e uniram-se para, em solene concelebração eucarística presidida pelo Padre Bonifácio Costa e os Padres Alberto Mendes, Mariano e José Lisboa como concelebrantes, darem graças ao Senhor pelos 50 anos de vida religiosa hospitaleira deste Irmão.

O Ir. Joaquim Martins Ramos nasceu a 03 de junho de 1952, na aldeia da Dona – Sabugal, e a 1 de maio de 1972 iniciou o postulante e posterior adesão ao noviciado a 22 de outubro de 1972 – que foi feito em Lyon – França, tendo vindo a fazer a profissão simples a 27 de outubro de 1974 no Telhal e a 1 de novembro de 1982 a profissão solene em Barcelos, que o vinculou para toda a vida na Ordem Hospitaleira.

Ao longo de 50 anos, o Ir. Ramos, que se licenciou em enfermagem, tem percorrido várias Casas onde, além de enfermeiro, tem desempenhado diversas missões sempre focado em servir.

Assim o vimos nas equipas formativas do noviciado de Barcelos e Palência, Superior em Angra do Heroísmo, onde

se encontra atualmente, tendo também exercido o mesmo cargo em Areias de Vilar, Telhal e Funchal. Teve ainda experiências e vivências hospitaleiras em Nampula – Moçambique, durante sete anos. Santa Teresinha do Menino Jesus e da Santa Face (1873-1897) disse: “O senhor não nos exige grandes feitos, mas apenas entrega e gratidão”. É isso que devemos ao Ir. Ramos, gratidão pelo que fez, faz e continua a fazer, que é cuidar e servir”.

Foi por tudo isto que o Ir. Ramos congregou à sua volta um numeroso grupo de amigos, onde se encontravam representantes de todos os Centros Assistenciais de S. João de Deus, que quiseram deste modo manifestar o seu agrado por este acontecimento que surge apenas uma vez na vida de um religioso e por vezes leva à emoção pelas lembranças, pelas presenças e também pelas ausências. Há situações que não se explicam, mas que se entendem e compreendem.

“A Hospitalidade é como um rio que refresca e sacia a sede”, segundo o Ir. Joaquim Ramos. Que este rio continue navegável por muitos anos e lhe permita continuar no mundo a promover a Hospitalidade. ☒

BODAS DE PRATA – CONSAGRAÇÃO RELIGIOSA DO IR. VÍTOR LAMEIRAS



No dia 14 de setembro de 2024, os familiares e amigos do Ir. Vítor Lameiras uniram-se à Família Hospitaleira de S. João de Deus para todos juntos em grande assembleia darem graças a Deus pelos 25 anos da sua vida de consagração ao serviço da Igreja, na Ordem Hospitaleira de S. João de Deus. Pelas 11h30 desse dia, na Igreja do Hospital de S. João de Deus em Montemor-o-Novo, houve solene concelebração eucarística presidida pelo Sr. Bispo de Santarém, D. José Traquina (conterrâneo do homenageado), e nela o Ir. Vítor agradeceu e renovou os votos religiosos que há 25 anos professara.

Na sua homília, o presidente da assembleia referiu que estes são momentos que nos fazem bem, são festivos, mas fortalecem-nos porque o Senhor está connosco. Disse ainda que a vida consagrada é elemento decisivo para a missão da Igreja e que a Ordem Hospitaleira desempenha uma grande missão e que necessita de muitos para continuar a fazer o bem. Lembrou também que cada um de nós é chamado e a resposta é nossa porque como diz a Escritura: “não fostes vós que me escolhestes, fui eu que vos escolhi e destinei para que vades e deis fruto e o vosso fruto permaneça”.


O Ir. Vítor ouviu e respondeu ao convite e assim, ao longo

destes 25 anos, teve como missão o início da presença hospitaleira em Timor-Leste, onde esteve de março de 2004 a abril de 2014, tendo aí feito a sua profissão solene a 28 de agosto de 2006, na Igreja paroquial de Laclubar, Diocese de Baucau.

Antes de Timor, fez Licenciatura em Serviço Social e fazia parte da comunidade da Cúria Provincial em Lisboa, para onde veio após o noviciado feito em Palência, e depois de ter emitido a profissão simples na Igreja de S. Tomás de Aquino, em Lisboa.

A 1 de maio de 2014, é eleito Superior Provincial, tendo terminado o mandato em março de 2022. Assumiu depois a missão de Superior da Comunidade de Montemor-o-Novo e também de mestre de postulantes.


Embora tenha nascido em Lisboa, toda a sua base de crescimento foi em Évora de Alcobaça, comunidade de Carris. Foi daqui que aos 17 anos partiu para o campo de férias na Casa de Barcelos e no final passou a integrar a Juventude Hospitaleira.

Que este caminho, começado há 25 anos, se prolongue no tempo para que possa continuar a ser testemunho de entrega e dádiva.  LUIZ SILVA, O.H.

PLANEAMENTO ESTRATÉGICO EM DISCUSSÃO




O Conselho Provincial e a Direção do Instituto S. João de Deus estiveram reunidos em Barcelos nos dias 23 e 24 de setembro. Esta foi mais uma reunião descentralizada da Sede para estar mais focada no Norte e acompanhar a missão aí desenvolvida.

A semana de trabalhos continuou até dia 27 e a estas reuniões juntaram-se as equipas de Gestão Alargada do Instituto, compostas pela Diretora Geral, Diretores dos Centros e Departamentos, responsáveis pelas Assessorias, Núcleos e Gabinetes e os responsáveis dos Grupos Estratégicos do ISJD para, em conjunto, trabalharem no Planeamento Estratégico do próximo ano e futuro. 

DROHOBYCZ EM FOCO NO CAPÍTULO GERAL



A convite do Superior Geral, Jesús Etayo, o projeto social do 70.º Capítulo Geral será ajudar a Província Polaca na construção de um Centro Social para Drohobycz, na Ucrânia. O Centro terá como principais valências as áreas de enfermagem, reabilitação social e paroquial.


Na Ucrânia, o número de pessoas que vivem em situações de desespero aumenta constantemente e, desta forma, os Irmãos tomaram a iniciativa de construir um novo Centro para pessoas idosas, carenciadas e sós. Está prevista também a extensão das atividades do Centro de Assistência Social através de um consultório médico (ambulatório), bem como a prestação de cuidados de saúde aos inválidos feridos durante a guerra. 

70º CAPÍTULO GERAL



Irá ter início a 15 de outubro o 70º Capítulo Geral em Częstochowa, na Polónia.

Segundo as palavras do Superior Geral, Jesús Etayo, esta será “uma experiência única e profunda de colegialidade e sinodalidade sob o signo do carisma da hospitalidade.”

O processo de preparação para este evento aconteceu em todas as províncias, onde os “grupos de perceções”, a que se chamaram “sensing”, se debruçaram sobre o lema: “Hospitality in a changing world”, refletindo sobre temas como a Comunicação, a Sustentabilidade ou a Governança. As conclusões têm como objetivo contribuir para a definição de estratégias e linhas orientadoras dos próximos anos. 



PENSAMENTO LIVRE

EDUARDO LEMOS | DIRETOR DA CASA DE SAÚDE S. JOÃO DE DEUS – FUNCHAL

*100 Anos ao Serviço da Saúde Mental na Região Autónoma da Madeira
Um Propósito. Uma Dedicção. Um Compromisso.*

No ano do Centenário da Casa de Saúde, Eduardo Lemos completa 40 anos de serviço e garante a certificação Excellence do referencial EQUASS, sendo a primeira instituição da Região Autónoma da Madeira a obter esta certificação.

A Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal, inaugurada em agosto de 1924, está situada em Santo António, cidade do Funchal, Região Autónoma da Madeira. Atua nas áreas da saúde mental e psiquiatria, reabilitação psicossocial, cuidados continuados integrados em saúde mental e geral e serviço domiciliário em psiquiatria e saúde mental.

Está a celebrar o centenário da sua fundação em agosto de 1924, depois da chegada dos Irmãos em fevereiro de 1922 para presença permanente na Madeira e entrada dos primeiros doentes em 1923.

A Obra dos Irmãos de S. João de Deus na Madeira constitui, para além de um marco histórico, verdadeiro pilar estruturante para a saúde mental na Região, ao serviço dos Madeirenses e Porto-Santenses que necessitam de tais cuidados complexos e especializados. Com uma dedicação exemplar ao cuidado dos mais vulneráveis enquanto pessoas portadoras de doença psiquiátrica, edificaram um legado irrefutável e assinalado de dedicação, compaixão e serviço às pessoas com fragilidades mentais, constituindo um autêntico porto seguro para pessoas com doença, suas famílias e toda a comunidade.

Os Irmãos S. João de Deus na Madeira têm caracterizado a sua presença pela assistência aos mais vulneráveis, à pessoa doente e à sociedade, pautada pela humaniza-


ção na assistência holística e integral, qualidade técnica e científica, inovação, transparência e responsabilidade, num compromisso forte com o lema institucional de “fazer bem o bem”.

A comemoração do centenário é uma oportunidade para assinalar e exaltar o passado, fortalecer o presente e edificar o futuro que se quer verdadeiramente dedicado, de proximidade às pessoas e à comunidade que tem a oportunidade, o dever, a responsabilidade e o privilégio de servir com excelência.

Está certificada desde 2012 pelo referencial Equass Assurance; obteve a distinção Equass Excellence em junho de 2024, patenteando tão elevado galardão os serviços de Reabilitação Psicossocial, Serviço de Apoio Domiciliário “Cuidando”, Unidades de Longo Internamento de Apoio Moderado e de Apoio Máximo, Serviço de Alcoologia e Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção.

Hoje, é perfeitamente evidente que a saúde mental tem impactos enormes sobre os cidadãos, ao nível individual, grupal e coletivo, causando incapacidades muito onerosas e difíceis de ultrapassar.

O Instituto S. João de Deus, ao longo dos cem anos, tem demonstrado e cumprido as transformações estruturais necessárias ao desenvolvimento da sua missão em patamares elevados, através da modernização das suas estruturas físicas, equipamentos, equipas de recursos humanos diferenciados e especializados, equipamentos e programas. Traça assim um caminho de proficiência,



eficácia e sustentabilidade da Obra Hospitaleira, consubstanciando melhorias na qualidade de vida das pessoas servidas, dos seus colaboradores e parceiros e na disponibilidade de serviços competentes e capazes, com vista ao bom tratamento, recuperação, reabilitação e reintegração das pessoas.

A saúde mental ainda é uma dimensão da saúde onde o investimento é substancialmente menor, estando mesmo desalinhado com a fulcralidade da sua ação, com visão estigmatizante, em contraponto com os prejuízos que o fraco investimento resultam em danos para o cidadão e para a comunidade. O investimento é pois uma questão decisiva! No futuro, a Casa de Saúde, através de uma liderança proficiente e comprometida, deve aumentar os investimentos na sua estrutura global, garantindo os recursos financeiros justos e suficientes para ter recursos humanos apropriados em todos os setores dos serviços assistenciais, equipas preparadas e equipamentos adequados, capazes de responder com eficácia às necessidades das pessoas que temos a responsabilidade e o privilégio de tratar e reabilitar.

É importante também integrar redes comunitárias de serviços integrados, que progridam além do cuidado hospitalar psiquiátrico e cubram uma atenção e apoio com amplitude e transversalidade comunitária em saúde mental, atualmente uma dimensão descurada no quadro global da saúde.

Por motivos muito diversos, persiste um estigma que sustenta a vergonha e a culpa sobre a doença mental, dificulta a procura de ajuda e porventura justifica a negligência e o subfinanciamento ao nível dos sistemas de saúde e recursos comunitários. É pois muito importante prestar estes cuidados o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem, facilitando o acesso e reduzindo o estigma.

A atual estratégia de cuidados continuados integrados da Região Autónoma da Madeira aponta para novos horizontes e posiciona-se para novo paradigma, focado na desinstitucionalização, no apoio domiciliário e na reabilitação psicossocial. É um caminho desafiante, mas essencial para garantir a autonomia e inclusão social das pessoas

com doença mental de evolução prolongada e para que a pessoa com doença mental grave possa recuperar as suas competências psicossociais e reintegrar-se na sua família e na comunidade.

Este novo modelo merece um investimento necessário em estruturas como recursos humanos e formação especializada. A constituição de equipas multidisciplinares de apoio domiciliário e a construção de respostas residenciais são desafios que o Governo Regional está a enfrentar com determinação, maximizando as oportunidades conferidas pelo Programa de Recuperação e Resiliência 2021-2026.

A colaboração entre os setores público, privado e social é fundamental para garantir a sustentabilidade e a qualidade destes serviços. A experiência e o conhecimento das Ordens Hospitaleiras são ativos valiosos neste processo de transição, podendo contribuir para a formação de profissionais e para a criação de uma rede de apoio comunitário eficaz.

Da nossa parte, há um compromisso assumido com o Governo Regional da Madeira que concretizará a curto e médio prazo, até meados de 2026, a construção de uma nova residência de apoio máximo para 40 pessoas, denominada Unidade Renascer; a requalificação de residência autónoma, 6 camas, denominada residência Estrelícia; requalificação de residência de treino de autonomia, 20 camas, denominada unidade Lucena; requalificação de residência de treino de autonomia, 15 camas, denominada unidade Elvira; requalificação de residência de treino de autonomia, 9 camas, denominada unidade Caminho. Concomitantemente, ainda financiado pelo Plano de Recuperação e Resiliência em 2025, a Casa de Saúde vai criar duas equipas de apoio domiciliário com 34 lugares cada, vocacionadas para intervir na comunidade.

Acreditamos que a introdução destas novas respostas de transição e de base comunitária representa um passo crucial para a construção de um sistema de saúde mental mais justo, humano e inclusivo, onde cada pessoa possa encontrar o apoio de que necessita para viver uma vida plena e digna. ■

PEDRO RAMOS

“Sendo um colega, sou melhor gestor”

MARISA OLIVEIRA



COMO É A RELAÇÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE COM A CASA DE SAÚDE S. JOÃO DEUS – FUNCHAL (CSSJD-F)?

A relação do Governo e da Secretaria da Saúde e Proteção Civil com a CSSJD-F é sempre uma relação de cumplicidade. Cumplicidade na procura da melhor resposta aos cuidados de saúde mental da nossa população. Estas instituições, tal como a CSSJD-F e a Casa de Saúde Câmara Pestana e da Sagrada Família, têm desempenhado um papel fundamental para o internamento dos doentes com distúrbios de saúde mental no Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira (RAM), sendo responsáveis pela abordagem, diag-

nóstico, tratamento, reabilitação e reinserção social destes pacientes. O Governo estabelece contratos-programa com estas instituições no que respeita ao diário do internamento, de forma a ajudar as instituições nas despesas que têm no dia-a-dia. Estes contratos-programa são realizados através do Instituto de Administração da Saúde, e são gradualmente renovados e melhorados anualmente.

No que respeita aos preços da diária, no ano de 2024 serão novamente alterados, acompanhando assim os valores da inflação, tal como já tinha sido o compromisso do Governo Regional para com os responsáveis destas instituições de saúde mental.



ESTE ANO, ALÉM DA CELEBRAÇÃO DO CENTENÁRIO, FOMOS TAMBÉM CERTIFICADOS PELO REFERENCIAL EQUASS EXCELLENCE, SENDO A TERCEIRA INSTITUIÇÃO NO PAÍS E A PRIMEIRA NA RAM A CONSEGUIR ESSE FEITO. SURPREENDE-O?

Não. Conhecendo aquilo que é a atividade destas instituições, tanto uma como a outra, sabemos que têm qualidade naquilo que é a sua missão.

100 anos de atividade na região é um legado difícil de igualar e uma missão difícil de suplantar na sociedade. O crescimento, o reconhecimento nacional e agora mais recentemente internacional, de facto vem evidenciar e transmitir à nossa população a qualidade dos cuidados numa área extremamente difícil para pessoas que têm e que experimentam vulnerabilidades. Este reconhecimento internacional é uma garantia da segurança dos cuidados de saúde mental na Região Autónoma da Madeira.

COMO É QUE O GOVERNO REGIONAL DEMONSTRA O SEU INTERESSE PELA SAÚDE MENTAL DA REGIÃO?

O Governo Regional tem-se preocupado com a saúde da sua população nos vários escalões etários e procura seguir

sempre as recomendações nacionais e internacionais, embora tenha uma saúde autónoma que lhe permite também tomar decisões diferentes em benefício dessa mesma população, como foi o caso recente da pandemia do Covid-19. As recomendações da Organização Mental do Sul (OMS) nos últimos anos têm sido muito ligadas à cobertura total, à saúde global e à responsabilização do cidadão pela sua saúde, para a qual necessita de uma literacia cada vez mais robusta, que permita usar os serviços de forma adequada e ordenada. Nesse sentido, e após a pandemia que teve grande impacto na saúde mental dos cidadãos, o Governo e a Secretaria procuraram intensificar a acessibilidade e a precocidade do diagnóstico, de forma a dar resposta a todos aqueles que experimentaram vulnerabilidade e aos outros que a agravaram. O investimento na área da saúde mental desde 2015 ascende a mais de 100 milhões de euros e, por outro lado, temos tentado também aumentar o número de Recursos Humanos na área da especialidade e ainda a aquisição de equipamentos, como o caso mais recente da aquisição do aparelho de electroconvulsivoterapia, que está já de facto na nossa instituição, no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM).

Desde 2019, definimos e caracterizamos a estratégia regional para a Saúde Mental, que tem definidos os vários eixos e métodos a atingir, e temos monitorizado o aparecimento das novas drogas, as novas substâncias psicoativas, através da criação da Task-Force em 2022, que reuniu diversas vezes com os seus *Stakeholders* a fim de acompanhar o recrutamento destas substâncias na Madeira e tentar conter e impedir a sua disseminação pela nossa população. Destas reuniões com a Task-Force, foi possível propor à Assembleia a aprovação de dois Decretos Legislativos Regionais para serem submetidos à Assembleia da República e para os quais ainda aguardamos resposta. Este é o nosso desalento. Por outro lado, sairá e será apresentada em setembro a nova estratégia regional para a prevenção e a redução dos comportamentos aditivos e dependências, no sentido de acompanharmos melhor esta situação. De salientar ainda que foram atribuídas equipas de prevenção com médicos e psicólogos, criada a sala de pânico na urgência e ainda equipas comunitárias para fazerem o ponto de ligação com os cuidados de saúde primários, havendo atualmente uma nítida estratégia que está segura no terreno e que é confirmada por todos. »



ESTA SEMANA ASSINARAM UM NOVO PROTOCOLO DE INVESTIMENTO...

Sim, o investimento na Saúde Regional tem sido sempre uma prioridade do Governo e a Saúde Mental não é exceção. Os objetivos são assegurar a acessibilidade a todos com equidade, diagnosticar precocemente e em tempo útil e tratar de acordo com a “*leges artis*”, com os profissionais e com o equipamento mais moderno que possa estar presente.

Reabilitar e reinserir, para além de gradualmente procurar a desinstitucionalização dos nossos doentes, é o nosso enfoque. O Orçamento da RAM (ORAM) é da ordem dos 460 milhões de euros e no final da legislatura quase que atinge o ORAM na sua totalidade. O investimento é feito na cobertura universal de cuidados, na diferenciação da resposta, na modernização dos equipamentos e ainda na reabilitação e reinserção social. A planificação de uma nova resposta com organização diferente está a ser trabalhada para que o processo clínico único seja uma realidade na RAM e em todo o Serviço Regional de Saúde e Proteção Civil, de forma a melhorar a sustentabilidade do Sistema. Pretende-se ter um Hospital virado para as novas tecnologias, com mais ambulatório, com robotização, com hospitalização domiciliária, Hospital de dia, Tele-Saúde e ainda assegurando uma integração de cuidados que suporte o funcionamento do Serviço Regional de Proteção

Civil. A investigação e a inovação digital são também fatores prioritários neste momento da nossa organização. Parcerias têm sido estabelecidas com várias entidades nacionais e internacionais, institutos e universidades públicas e privadas, que têm assegurado o manancial de trabalhos científicos feitos em prol da nossa população e que procuram saber qual é a melhor forma de tratar as patologias.

O Plano de Transformação Digital 2030 consubstancia este propósito e tem como responsabilidade a criação de uma *Hub*, uma *High Innovation Hub*, com o aparecimento de três eixos estratégicos de condução da saúde na Região. A avaliação índice de satisfação dos utentes, a avaliação da melhoria das condições de trabalho dos nossos profissionais e ainda a implementação de novas técnicas para melhorar a gestão da saúde, são os eixos mais importantes para caracterizar o nosso desenvolvimento.

QUAIS AS MAIORES DIFICULDADES QUE ENCONTRA NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL?

Neste momento, estamos a enfrentar uma grande dificuldade que é a criação de legislação para as novas drogas, novas substâncias psicoativas, que permita atuar rapidamente e que permita aplicar as coimas aos traficantes, como é nosso objetivo. Dois Decretos Legislativos Regionais, foram entregues há

mais de 10 meses na Assembleia da República e estão a aguardar ainda a resposta, fazendo com que de facto todas as detenções que são realizadas e que poderiam limitar a continuidade da venda destas substâncias não permitam a contraordenação respetiva. A literacia em saúde tem também de ser incrementada, para além de se potenciar a investigação desta área como fator prioritário para o desenvolvimento da saúde mental.

O FACTO DE SER MÉDICO-CIRURGIÃO E CONHECER A REALIDADE DOS PROFISSIONAIS DURANTE O SEU TRABALHO FAZ COM QUE SE SINTA TAMBÉM MAIS PRÓXIMO E SEJA MAIS FÁCIL PARA SI COMPREENDER AS DIFICULDADES DE QUEM TRABALHA NESTA ÁREA?

Digamos que eu, sendo um colega, sou melhor gestor porque compreendo a situação, compreendo aquilo que foram as condições que eu tive há uns anos e sei perfeitamente as condições que eu tenho de atribuir aos meus colegas.

Gostaria de dizer que a formação é essencial na área da saúde. Tem sido o nosso ADN que tem feito o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM) uma instituição de excelência na prestação de cuidados de saúde. Todos os nossos profissionais têm oportunidade de aceder à formação nas respetivas áreas promovendo a sua diferenciação constante. A simulação como base deste ensino atual é já uma realidade do nosso Serviço Regional de Saúde desde 2012, com o aparecimento do Centro de Simulação Clínica da Madeira, onde já foram realizados mais de 900 cursos, formando 12 mil pessoas, e foram dadas sete mil horas de formação, aproveitando também os fundos europeus. É o centro que funciona melhor em Portugal.

Eu estive sempre ligado à formação desde 1999 e, em várias áreas, desde cirurgia, trauma, emergência, catástrofe, sendo vogal em várias instituições nacionais e internacionais, tendo feito parte das sociedades respetivas e assumindo funções de responsabilidade na condução das respetivas associações.

Foi o legado que deixei a muitos colegas aqui da Madeira que estão agora nas mesmas posições com a mesma responsabilidade. As situações de exceção influenciam muito as minhas decisões, como foi o caso da pandemia, onde, como sabe, nós fomos pioneiros na antecipação da vacinação aos jovens, bem como na filtragem de acesso aos utentes na en-

trada da região. Tudo aquilo que se dizia em Lisboa que não tinha evidência científica, era feito na região, com resultados e com impacto positivo na nossa população.

Sempre me senti motivado pela equipa e pela liderança que me convidou, o Presidente do Governo Regional, ao qual agradeço, e sempre me propus a dinamizar novos rumos e a tratar novos objetivos em prol da saúde e do bem-estar da RAM, iniciando um caminho com os meus colegas e com parceiros nacionais e internacionais.

JÁ ESTÁ HÁ VÁRIOS ANOS NESTA POSIÇÃO E JÁ DEVE TER ATINGIDO ALGUNS OBJETIVOS A QUE SE PROPÔS. TEM AINDA ALGUM GRANDE OBJETIVO QUE GOSTASSE DE CUMPRIR NESTE TRABALHO?

Não é um objetivo que eu gostasse de cumprir, que os objetivos que eu vou mencionar, na minha opinião, são os que todos os profissionais de saúde da RAM querem ver concretizados. O novo hospital, que será uma realidade em 2028, é um hospital do futuro que nós definimos como um hospital “Kiwí”, porque tem conhecimento, inteligência, sabedoria e interoperabilidade. Se pensávamos que esta transformação digital estaria ainda muito longe de ser uma realidade na Madeira, isso já não acontece. E não acontece porque nós recebemos um prémio de interoperabilidade nos sistemas informáticos na área da Saúde, dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, em 2022, entre 10 países europeus e entre 19 servidores que foram apresentados. O nosso sistema informático, “Atrium”, tem mais de 30 anos, foi inaugurado em 1992, e tem neste momento 560 mil ficheiros clínicos, aos quais estão associados 55,7 milhões de dados. Nós temos de concretizar esta transformação digital, temos de ter o hospital do futuro, com menos camas, porque ninguém quer ficar internado. Tudo será feito num hospital de dia, hospitalização domiciliária, ambulatório, robotização e depois temos de ter uma integração de cuidados superior àquela que nós vemos em alguns sistemas de saúde. Esta integração de cuidados superior resulta de termos cobertura total, cuidados de saúde primários, termos acessibilidade com equidade total e, acima de tudo, promovermos a saúde, protegermos a saúde e conseguirmos prevenir a doença. Como é que fazemos tudo isto? Através de mecanismos de prevenção primária e secundária. Relativamente à preven- >>

PEDRO RAMOS

ção primária, apostamos no cidadão, apostamos na literacia desse cidadão fornecendo informação e mais informação no sentido de ele utilizar os nossos serviços de uma forma rigorosa. E, na prevenção secundária, estabelecemos os rastreios de base populacional, que são cinco neste momento na Madeira, embora já tenhamos iniciado também o rastreio das Doenças Pulmonares Crónicas Obstrutivas, juntamente com a Fundação Portuguesa do Pulmão e, brevemente, teremos o rastreio do Cancro do Pulmão, do Cancro Gástrico e do Cancro da Próstata. Como são recomendações internacionais e que resultam do último relatório da Comunidade Europeia (CE) e é algo que a CE já aconselhou aos países - criarem a logística necessária para implementar todos estes projetos -, a Madeira, com as suas dificuldades, também já iniciou este caminho e julgo que a nossa pequena dimensão permitirá, provavelmente, que consigamos atingir essas metas mais cedo.

Também na área da Saúde Pública, aquilo que nós queremos ver concretizado é o que aprendemos com a última pandemia que nós atravessámos e da qual ficou informação muito válida e recomendações muito válidas, ou seja, o cidadão tem importância, o cidadão tem de se preocupar com os outros, porque a pandemia começou a ser controlada quando o cidadão se protegeu porque estava protegendo também os outros.

E, portanto, os grandes objetivos da Saúde para a RAM são ter cobertura total, ter diferenciação total. Esta diferenciação total já é evidente porque tratamos os doentes dos Açores na área Cardíaca, na área da Neonatologia, na área da Ginecologia Oncológica, na área dos AVC's e até mais recentemente tivemos também utentes que vieram da Região Autónoma dos Açores para fazer tratamentos nas nossas camas hiperbáricas porque havia problemas nos Açores. E nós temos de dar resposta. Na altura em que aconteceu o incêndio, nós tratamos aqui 55 utentes com insuficiência renal que não tinham hipótese de o fazer noutros sistemas de saúde. Continuamos a fazer o nosso trabalho, mas podemos acudir a quem precisa. Isto foi preparado em menos de 24 horas e, em menos de 24 horas, os doentes que tinham feito o último tratamento nos Açores fizeram-no na Madeira. Chegaram na segunda-feira às duas da manhã e às oito da manhã de segunda-feira já estavam em Machico a fazer Hemodiálise.

Para além da cobertura total e da diferenciação total, queremos ter um bom sistema de emergência pré-hospitalar que permita a integração do socorro e as transferências o mais



rápido possível para as unidades mais diferenciadas.

Portanto, o salvamento começa dentro de casa, com os bombeiros, com todos os agentes de proteção civil, com o serviço de emergência pré-hospitalar, e depois tem continuidade nas unidades mais diferenciadas. Queremos que as pessoas não se dirijam às urgências por qualquer razão. Queremos que as pessoas utilizem os serviços de uma forma rigorosa e a literacia em saúde poderá mudar o *mindset* dos nossos cidadãos, até porque o Hospital só tem de estar ocupado com as situações mais graves.

Nós já estamos a sentir isso porque atendemos cerca de mil doentes por dia, cerca de um terço no Hospital e dois terços nos Centros de Saúde, nos cuidados de saúde primários, ou seja, já estamos a usar mais os cuidados de saúde primários. As verdadeiras urgências são encaminhadas para o Hospital Dr. Nélcio Mendonça.

Mas o objetivo é ter cobertura total porque há muitas urgências que não são verdadeiras urgências, mas que utilizam os serviços de atendimento urgente, e numa consulta diária com cobertura total já não precisavam de recorrer a esses serviços. Assim, todas as situações mais graves, aquelas que têm algum peso na saúde pública, como os enfartes, os AVC's, o Trauma, as Sépsis, podem ser tratadas de forma célere, na instituição para tal vocacionada. ■

REFLEXÕES SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TREINO COGNITIVO NA INTERVENÇÃO DOS PLA

SÉRGIO LIMA



RESUMO

Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos Uten-tes do Centro de Recuperação de Alcoólicos, foi desenvol-vido um estudo que investigou o impacto dum programa de treino cognitivo em pessoas com Problemas Ligados ao Álcool (PLA). Foram utilizadas duas ferramentas, o *Task Generator* (tarefas papel-e-lápis) e a Cidade Virtual (*Reh@city*). Com o uso de ferramentas de avaliação, observámos resultados que demonstraram melhorias significativas nos grupos de treino, sendo que se salientaram domínios como as funções executivas, atenção e capacidade de processa-mento de informação. Com o sucesso do projeto, este foi implementado no programa de tratamento da unidade.

PALAVRAS-CHAVE

Qualidade de vida, Recuperação de alcoólicos, Treino cognitivo

ABSTRACT

To improve the quality of life of the patients at the Alco-hol Recovery Center, a study was developed to investigate the impact of a cognitive training program on people with Alcohol-Related Problems (APL). Two tools were used: *Task Generator* (paper-and-pencil tasks) and *Virtual City (Reh@city)*. With the use of assessment tools, we obser-ved results that demonstrated significant improvements in the training groups, highlighting areas such as executive functions, attention, and information processing capaci- »



ty. The project was successfully implemented in the unit's treatment program.

KEYWORDS

Life quality, Alcoholics Recovery, Cognitive training

A intervenção terapêutica na unidade de alcoologia, desde 2013, é suportada por um programa baseado na melhor evidência científica, fruto de uma revisão sistemática de literatura em que a questão principal foi a intervenção em internamento em alcoologia.

Aliado à prática clínica e à intervenção baseada neste programa, pretendeu-se desenvolver outras metodologias de intervenção, com o objetivo principal de melhorar a qualidade de vida dos nossos clientes e consequentemente das suas famílias e comunidades onde estão inseridos. A bibliografia diz-nos que os consumos prolongados e abusivos de bebidas alcoólicas trazem danos cognitivos potencialmente graves.

Assim, o Centro de Recuperação de Alcoólicos (CRA), em parceria com o NeurorehabLab, a Universidade da Madeira (UMa) e a Agência Regional para o Desenvolvimento da Investigação, Tecnologia e Inovação (ARDITI), propuseram-

-se a investigar o impacto de um programa de treino cognitivo aliado à intervenção já realizada.

Aproveitando a experiência do NeurorehabLab, com o desenvolvimento destas ferramentas e respetivos estudos de validação realizados na área do treino cognitivo em população com défices cognitivos pós acidente vascular cerebral-AVC, pela Doutora Ana Lúcia Faria, e posteriormente em população com perturbações psiquiátricas, pela Doutora Joana Câmara. Assim, iniciou-se um estudo, com a investigadora Doutora Rita Costa do NeurorehabLab, que pretendeu avaliar o impacto do treino cognitivo nas pessoas com Problemas Ligados ao Álcool (PLA). No presente artigo, é realizada uma breve descrição do estudo, em fase de conclusão pelo NeurorehabLab, bem como uma análise qualitativa dos resultados obtidos e a sua aplicabilidade prática num contexto de intervenção em internamento na unidade de alcoologia.

Este projeto surgiu da necessidade de incluir uma intervenção focada no funcionamento cognitivo na população com PLA. Sabemos que o consumo excessivo de álcool provoca diversas alterações a nível cerebral, com especial destaque para as áreas pré-frontais e temporais. Estas mudanças levam consequentemente a um comprometido-



mento das funções cognitivas, afetando o cotidiano dos indivíduos PLA.

O presente estudo teve como objetivo avaliar o impacto clínico de um Programa de Treino Cognitivo. Este programa contou com duas ferramentas desenvolvidas e clinicamente validadas pelo NeuroRehabLab: o Gerador de Tarefas – *Task Generator* e a Cidade Virtual – *Reh@City*, que permitem delinear diversas atividades para treinar diferentes domínios cognitivos, quer através de tarefas em papel-e-lápis (*Task Generator*), quer através de um cenário que simula virtualmente uma cidade (*Reh@City*) e onde são executadas atividades de vida diária. Uma das mais-valias do uso destas ferramentas é a possibilidade de personalizar cada conjunto de tarefas à capacidade cognitiva de cada indivíduo, permitindo a adaptação às dificuldades de cada um.

Este estudo decorreu no CRA, onde foram recrutados todos os participantes (N= 60), voluntariamente, durante o período de internamento. Após avaliação neuropsicológica, todos os indivíduos foram aleatoriamente distribuídos pelos três grupos: *Reh@City* (participantes realizaram 12 sessões (30 minutos) de treino cognitivo na cidade virtual e o programa standard do CRA); *Task Generator* (participan-

tes realizaram 12 sessões (30 minutos cada) de treino cognitivo com papel-e-lápis e o programa standard do CRA) e o Grupo de Controlo (participantes cumpriram o programa standard do CRA).

Todos os participantes realizaram uma Avaliação Neuropsicológica antes e após a intervenção e verificou-se que ocorreram melhorias significativas no desempenho cognitivo geral destes indivíduos. Os resultados pós-intervenção revelaram que todos os grupos apresentaram melhorias significativas em diferentes domínios cognitivos, o que a abstinência pode explicar parcialmente. Apesar da melhoria espontânea que pode ocorrer durante a abstinência, ambos os grupos experimentais mostraram ganhos importantes em vários domínios cognitivos (por exemplo, funções executivas, velocidade de processamento, controlo inibitório e atenção sustentada), geralmente afetados no contexto da PLA. Especificamente, o grupo *Reh@city* revelou melhorias significativas no funcionamento executivo, no controlo inibitório, na fluência, na capacidade de nomeação, na memória visual, na memória de trabalho, na atenção sustentada e na velocidade de processamento. O grupo *Task Generator* revelou melhorias significativas no funcionamento cognitivo geral, no funcionamento execu- »



tivo, na abstração, na capacidade de resistência à interferência, no controlo motor, na memória visual, na memória de trabalho, na atenção sustentada e na velocidade de processamento. O Grupo de Controlo revelou melhorias significativas no funcionamento cognitivo geral, no funcionamento executivo, na abstração, na memória visual, na atenção sustentada e na velocidade de processamento.

Através das avaliações follow-up, aos 6 e aos 12 meses, tínhamos como objetivo avaliar qual o impacto a longo prazo da intervenção cognitiva na manutenção da abstinência no pós-alta. Dos 11 participantes avaliados no follow-up de 12 meses, 9 relataram estar em abstinência (*Reh@City* = 3; *Task Generator* = 4 e Grupo de Controlo = 2). Estes números não nos permitem tirar conclusões sobre o impacto do treino cognitivo na prevenção de recaídas. Apesar da dificuldade no acompanhamento pós-alta desta população, em estudos futuros, consideramos que seria importante determinar se o treino cognitivo é eficaz a melhorar os re-

curso cognitivo dos indivíduos afetados por PLA, a fim de prevenir a recaída.

Concluindo, os resultados e o feedback proveniente deste estudo sugerem que existem benefícios na integração deste programa de intervenção cognitiva personalizada, como complementares no tratamento desta população.

Considerando o balanço positivo deste projeto, a Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal, em parceria com o NeurorehabLab, deu continuidade à utilização destas ferramentas de treino cognitivo e o Centro de Alcoologia implementou esta intervenção no Programa de Recuperação como projeto de inovação.

Em 2023, já com esta atividade como projeto de melhoria, os resultados mantiveram-se a par do estudo, sendo que cerca de 70% dos mais de 100 Utentes que foram integrados no projeto apresentaram melhoria na avaliação global da cognição, através da ferramenta de rastreio cognitivo (MOCA).

A Unidade de Alcoologia pretende com a investigação realizada trazer às pessoas por nós assistidas a melhor intervenção em PLA. Sempre com o objetivo principal de melhorar a qualidade de vida dos nossos clientes, pretendemos fazer o bem, bem feito.

Deste modo, propomo-nos a outros desafios, sempre na procura da melhor evidência científica para a nossa prática clínica. ■

BIBLIOGRAFIA

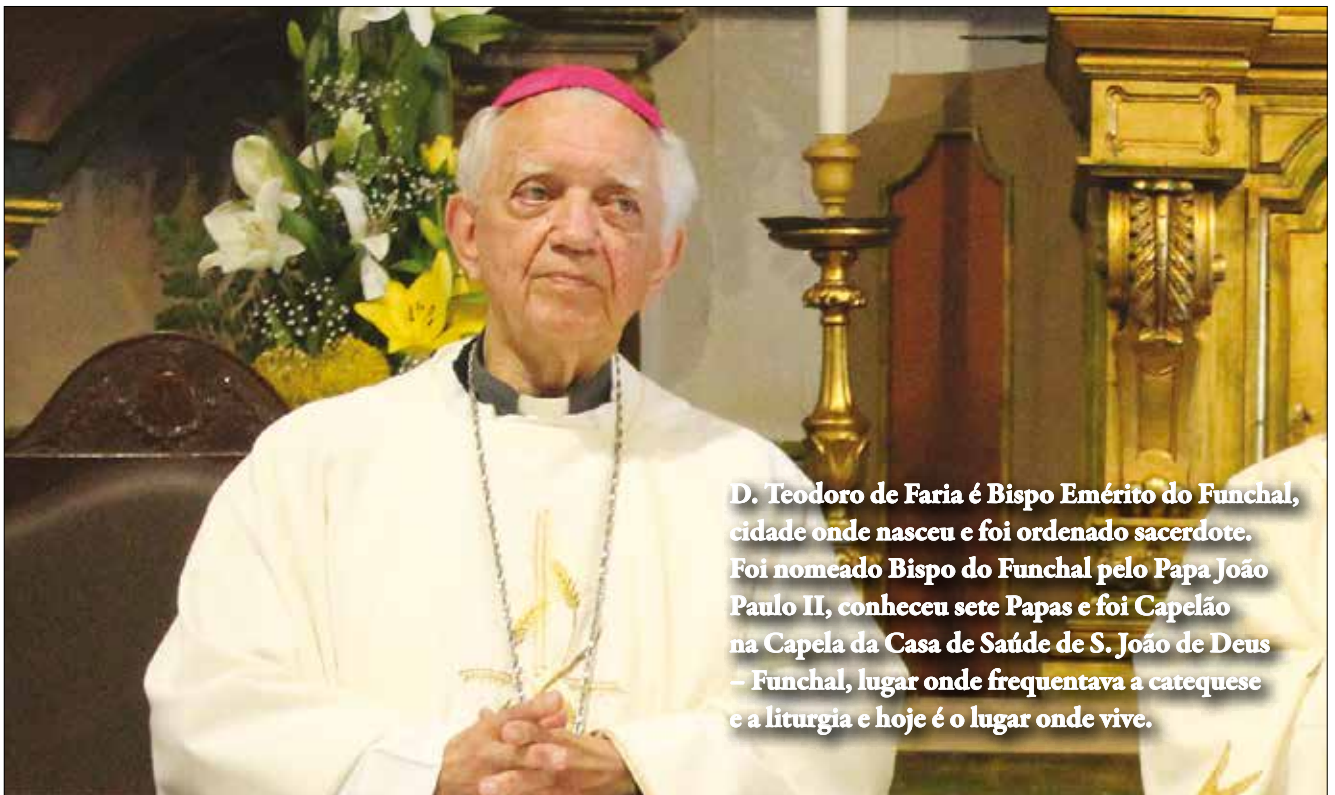
- COSTA, Rita, LIMA, Sérgio, CAMEIRÃO, Mónica, BERMÚDEZ i BADIA, Sergi, & FARIA, Ana Lúcia. (2022) – Cognitive training in Alcohol Use Disorder treatment: a randomized control clinical trial with personalized virtual reality and paper-and-pencil in an inpatient population. Book of Abstracts, 14th International Conference on Disability, Virtual Reality & Associated Technologies (ICDVRAT 2022). (On-line). Ponta Delgada. [Consultado em 22.08.2024]. Disponível em https://neurorehablab.arditi.pt/wp-content/plugins/zotpress/lib/request/request.dl.php?api_user_id=161215&dlkey=29UC3K54&content_type=application/pdf.
- LOURENÇO, Sílvia & SEABRA, Paulo. (2021) – Estimulação Cognitiva: Uma Intervenção com a Pessoa com Cognição Comprometida. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. (On-line). Lisboa. [Consultado em 22.08.2024]. Disponível em <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/44435>

AUTORES

Sérgio Lima Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica, CSSJD – F

D. TEODORO DE FARIA

“Eu gostava dos Irmãos, mas eu queria dizer missa como o Padre”



D. Teodoro de Faria é Bispo Emérito do Funchal, cidade onde nasceu e foi ordenado sacerdote. Foi nomeado Bispo do Funchal pelo Papa João Paulo II, conheceu sete Papas e foi Capelão na Capela da Casa de Saúde de S. João de Deus – Funchal, lugar onde frequentava a catequese e a liturgia e hoje é o lugar onde vive.

PELA SUA BOA MEMÓRIA E RELATOS DO SEU PAI, TEM MUITAS HISTÓRIAS DA CASA DE SAÚDE?

Sim, do meu pai e da minha família toda. Toda a família vivia e ainda vive no mesmo lugar, aqui vizinhos da Quinta, do outro lado, no Boliqueime. E a Casa S. João de Deus era o lugar do culto, da liturgia e principalmente da catequese.

COMO FORAM OS PRIMEIROS TEMPOS DA VINDA DOS IRMÃOS PARA A QUINTA?

Temos de notar que havia a necessidade de uma casa para os doentes do sexo masculino. E houve uma pessoa muito importante, o Dr. Cardoso, que tratou da tuberculose e que tratou também da vinda para cá dos Irmãos. Ele foi falar com o Bispo Manuel Agostinho Barreto, isto num tempo em que a Maçonaria era quem mandava aqui, na Igreja, e eles disseram que os Irmãos não podiam vir.

Mas, sabe como é, depois de uma segunda e terceira insistência, onde explicou que seria boa a vinda dos Irmãos »

D. TEODORO DE FARIA

para a Quinta do Trapiche, uma quinta grande que a viúva Rego tinha deixado ao Seminário, e que aqui se poderiam expandir, a 15 de maio de 1922, os Irmãos, vindos do Telhal, embarcaram para o Funchal.

Visitaram a Quinta do chamado Trapiche, trapiche era o nome que se dava a uma máquina para moer a cana-de-açúcar, que depois daqui foi para o Brasil. E, após o falecimento da D. Maria Paula Rego, entraram os Irmãos aqui na Quinta do Trapiche, acontecendo a inauguração oficial a 10 de agosto de 1924, dois anos depois, que teve a ausência do Padre Superior, que estava em Lisboa, Juan Jesus Andradas Gonzalo.

Ora, com a vinda dos Irmãos, as gentes ficaram muito contentes porque começaram a ter missa cá em cima.

HOUE UM GRANDE MOVIMENTO DE INSISTÊNCIA NUM CONVITE PARA VIR ASSISTIR AS PESSOAS DO SEXO MASCULINO PORQUE NÃO TINHAM QUEM AS ATENDESSE?

Sim, sim. Havia mesmo uma insistência oficial tanto da parte do Bispo, como da parte do Dr. Almada.

Os conventos masculinos estavam todos fechados e esta casa foi oferecida para o seminário, que era um colégio que não teve futuro até que, só muito mais tarde, teve outro seminário.

E O SEU PAI, QUE HISTÓRIAS É QUE CONTA DESSES PRIMEIROS TEMPOS?

Eu ainda não era nascido, mas toda a minha família vinha cá à liturgia na Capela, que era pequenininha.

Os Irmãos, quando foram buscar os doentes a Santo António, trouxeram-nos às costas, a subir tudo aquilo, descendo e voltando a subir. A Casa servia-se um pouco daquilo que a quinta produzia, mas já não era suficiente. Então, esta gente reuniu-se e começou a fazer Romagens para levar ofertas aos Irmãos e aos doentes.

AS PESSOAS DAQUI TORNARAM-SE, ELAS PRÓPRIAS, ANGARIADORAS DE FUNDOS?

Sim, começou aqui, mas depois espalhou-se por toda a Madeira. E algumas dessas festas já chegaram ao meu tempo, uma delas era a grande Romagem no dia dos Reis Magos. As pessoas vinham cantando com muitos animais, plantas e dinheiro que arranjavam.

Eu tinha uma tia chamada Augusta, irmã do meu pai, que

trabalhava praticamente só para esta Casa. Ela trabalhava com bordados, era uma espécie de uma intermediária, arranjava pessoas que bordavam toalhas cujo dinheiro seria para reunir e dar à Casa, ela trabalhou assim durante diversos anos. Quando eu era pequenino e ela ia pelas casas para recolher esse dinheiro e outras ofertas, levava-me para ver aquilo e eu não entendia bem o que era.

Eu vinha cá para a catequese. Então, as imagens de que eu já tenho memória são da Romagem dos Reis, que era interessante, era alegre e demorava todo o dia. As pessoas visitavam toda a quinta, a Casa e os doentes. Outra coisa que nesse tempo se tornou célebre foi o Presépio do Natal.

SIM, HAVIA MUITAS VISITAS AOS PRESÉPIOS QUE ERAM EM GRANDE EXTENSÃO, CERTO?

Eu tive um primo que foi o Ir. Pimenta, que era meu vizinho e que depois foi para a Ordem. Foi o grande homem dos Presépios - alguns até se tornaram tão célebres que eram durante todo o Natal. Eles, com um grupo de homens vestidos de pastores, iam para lá cantar junto ao menino, dentro do próprio Presépio que era grande, era muito iluminado. E foi ele também, o Ir. Pimenta, que arranjou a Capela da forma definitiva, como ela está agora.

ERA SEU PRIMO?

Era meu primo, sim. Era da família dos Pimentas, que é uma família antiga que está cá desde sempre. Aqui, na Barreira. Estavam aqui fixos.

Ora, para além desta Romagem, uma coisa que esta gente tinha pena era que os Irmãos passassem muitas dificuldades na alimentação para todos os doentes, porque a Casa foi crescendo.

Era preciso, depois, fazer uma nova Capela. Quando esta capela foi feita, este foi um grande sonho concretizado com aquelas imagens. Então, ainda atraía mais gente.

Há aqui um caso pequenino, que é impressionante, mas, ao mesmo tempo, mostra como a vida vai evoluindo. Nós éramos da Paróquia de Santo António e gostávamos muito de Santo António. Gostávamos das grandes Procissões da Semana Santa em Santo António. Enquanto seminarista eu ia lá sempre. Subir e descer, isso não interessava.

E as pessoas vinham aqui à missa, aos Irmãos, na Capela pequena e ficavam mesmo de fora, e outros depois na outra

Capela, na grande, que levava muita gente e ainda assim a Capela enchia. O que sucedeu é que o Pároco de Santo António era muito bom, um homem muito bom, tinha um cura, até dois, porque esta Paróquia ia do Pico de São João até à Barreira.

Imagino que isto não tinha tanta gente como agora, mas quanto a distâncias, eram muito maiores. E eles começaram a ver que esta gente fazia falta lá em baixo, porque era muita gente que vinha aqui à Capela, aos Irmãos, e decidiu que aquilo não podia continuar aos domingos. E então proibiram que os Irmãos abrissem a porta para esta gente entrar na igreja.

Imagine o que isto iria custar a esta gente ter de ir lá para baixo, aquela subida toda. Uns ainda iam, outros já não iam. Então o que é que eles faziam? Ficavam atrás da porta fechada a assistir à missa e ao que passava lá dentro e cantavam. O Bispo soube disto e assim que soube disto, disse: “não, os Irmãos têm de abrir a porta para aquela gente lá de cima que quiser ir à Capela dos Irmãos”, e assim se resolveu o problema.

FOI DOS PRIMEIROS JOVENS QUE AQUI FIZERAM A CATEQUESE?

Para a catequese, sim, sou dos primeiros.

E AGORA COM ESTA IDADE O NOSSO CATEQUIZANDO VIVE NA CASA DOS IRMÃOS. TODA A, VIDA DE FACTO, FICOU AQUI LIGADO À CASA.

Tínhamos cá um Padre, um Padre Bernardino São José, que era um homem que era tuberculoso e tinha vindo para a Madeira por causa disso. Era um Padre extraordinário porque sabia falar e tinha gosto pela Bíblia. E até tem um livro sobre os Salmos. E quando íamos para a catequese, eu era pequenino, mas ele tinha um quadro, um quadro e giz. E tinha dois secretários, que era eu e uma menina que ainda é viva, a Teresa Castro, para escrevermos no quadro as palavras. Ele estava lá e a igreja ficava cheia de gente porque a Catequese era para todos.

Quando o Padre Bernardino morreu, os Irmãos ficaram sem capelão. Então, a partir daí, os capelães desta Casa foram padres diocesanos. Veio o Padre Pita, que esteve cá há vários anos. Foi um grande catequista também. Usou os mesmos métodos. Depois desse, veio outro padre, o Padre Alberto,

que era muito alegre, depois da catequese íamos todos para o adro dançar, cantar, fazer ranchinhos. E vinha muitíssima gente. De facto, isto era um lugar acolhedor. Depois dele, vem o Padre Conceição e depois venho eu como Capelão. Estive sete meses como Capelão, mas nesta ocasião a Casa já estava muito desenvolvida e já não precisava das Romagens e o Governo também já ajudava.

Estiveram aqui alguns Irmãos carismáticos. No tempo da guerra, um destes Irmãos que estava cá começou a inventar uns remédios, que eram feitos à base de chás e que ajudavam as pessoas a não terem febre, porque também era tempo da tuberculose e era preciso evitar a tuberculose. Este Irmão era extraordinário. E assim os Irmãos tinham na entrada da capelinha uma espécie de enfermaria para dar remédios, dar injeções, tirar dentes, chagas, etc. Passavam ali a manhã inteira neste serviço, todos os dias, não havia alternativas para este género de tratamentos senão ir a um hospital e pagar. Por isso, muita gente morria muito cedo, a medicina estava na sua forma mais elementar. Havia médicos, mas para ter um médico era preciso pagar e ir de carro. Demorou muito tempo, mas isto foi sendo povoado de muita gente. Esta estrada foi aberta e começou a haver um autocarro que vinha do Funchal até aqui. Um de manhã e outro de tarde, mas quando estava completo, já não levava mais ninguém. Era um problema, ainda assim já foi um grande melhoramento. E porque é que se fez este melhoramento? Por causa da Casa de Saúde. Agora era mais fácil virem os médicos e os doentes. E a eletricidade também chegou aos Irmãos, que também tinham um gerador e um poço com muita água que vinha para a Quinta.

Como dizia o D. Nuno, S. João de Deus era um homem irrequieto. Ele foi até ao Imperador Carlos da Áustria a combater em Viena. Aqui os Irmãos também tinham espíritos irrequietos, tinham sempre uma forma. Só os Irmãos... Quando eu celebri missa, estive na minha casa que fica aqui pertinho. Havia 19 a 20 Irmãos, que eram os enfermeiros de Casa. Não havia enfermeiros de fora. Eles tinham tudo. Já tinha aqui esta casa muito grande. Uma antiga, que era bonita, que deitaram abaixo.

Vinha um Irmão e fazia uma casa, vinha outro fazia outra casa. No início, não houve aqui um plano estabelecido.

ERA CONFORME AS POSSIBILIDADES? »

D. TEODORO DE FARIA



Não, cada um tinha de deixar qualquer coisa.

DEIXAR A SUA MARCA, NÃO É?

Deixavam um pouco a sua marca e a Casa foi crescendo assim.

O Padre José Maria, que depois vai ser o orientador espiritual da Maria do Monte, tinha a generosidade das pessoas, sim.

Eu lembro-me que na minha casa, da minha avó, era uma casa muito grande e nunca tivemos fome porque tinha muitos terrenos. A minha casa ia até lá acima, até ao ribeiro, onde havia muita pedra. Então, os Irmãos pediram pedra para fazer aqueles muros que descem por lá abaixo. Muita daquela pedra foi oferecida pela minha avó.

OS IRMÃOS TIVERAM UMA GRANDE INFLUÊNCIA NA SUA VIDA? AS CATEQUESES TIVERAM UMA GRANDE INFLUÊNCIA NA SUA ESCOLHA PARA A VIDA SACERDOTAL E PARA O SEU PERCURSO?

Para mim, quem me influenciou muito foi o padre Bernardino de São José. O tal que chamávamos.

Eu gostava dos Irmãos, mas eu queria dizer missa como o Padre e os Irmãos não diziam missa. Para mim, o único problema era este. Eu queria dizer missa e para dizer a missa tive de ir para o Seminário, mas vinha sempre cá. Por exemplo, quando era tempo de férias, eu nunca faltava à missa. Todas as manhãs, ia à missa, eu era muito amigo aqui dos Irmãos.

Tanto mais que no fim, quando eu já estava a estudar Teologia, tinha aqui um quarto que os Irmãos colocaram à minha disposição e comia com eles no refeitório. E depois fui capelão também aqui. Sempre fui muito ligado a estes Irmãos.

RECORDA ALGUM IRMÃO EM ESPECIAL?

Recordo-me de vários. Havia aqui um Irmão muito simples, o Irmão tratava dos porquinhos e do gado. E eu sei que o meu pai os ajudava lá na Quinta, levava umas coisas lá abaixo, e o Irmão, na altura do Natal dava-lhe um porquinho, que depois levava lá para casa para tratar. Era o Ir. Hermínio.

Recordo-me também de outro que era o Ir. Ananias. O Ananias era um Irmão assim um pouco ligeiro, muito bom, andava sempre de um lado para o outro. Nós tínhamos aqui um grupo de cantores, numa altura em que havia a JOC que também tinha um grupo de cantores. E tínhamos de ir cantar todos os domingos na missa. E, então aqui, no dia de Santa Cecília, nós tínhamos um passeio com todos os cantores. Neste passeio levávamos o que comer e o Superior dava um dinheirinho ao Ir. Ananias que era para comprar qualquer coisa. Mas depois o Ir. Ananias vinha e dizia que nós tínhamos aqui o que comer e que dava para todos e, quando regressava à Casa, ficava muito contente. Chegava ao Superior e dizia: "aqui está o dinheiro, nós não gastávamos nada". Os Irmãos não ficavam contentes com ele.

Com esta forma de espiritualidade, era um Irmão assim muito conhecido.

Havia um outro que era o que tocava no coro, já não me lembro do nome dele, mas foram muitos... Foram muitos Irmãos mesmo que por aqui passaram.

DEPOIS DE UMA VIDA LIGADO À CASA DE SAÚDE, COMO A VÊ HOJE? COMO É QUE VÊ O FUTURO DESTA PRESENÇA?

Bem, o futuro desta presença é o que se vê hoje um pouco em toda a Igreja. E o Conselho Vaticano II ajudou muito neste sentido. A esta abertura de todos os Irmãos, como diz o Papa, "*Fatebenefratelli*", que é o nome que em Roma se dá a estes Irmãos.

São João de Deus foi o tal irrequieto, quando estava em África e ouvia os muçulmanos a rezarem voltados pelo Oriente, queria fazer-se muçulmano. Quando veio para os seus hospitais, não fazia diferença entre católicos, muçulmanos ou pobres. Aceitava toda a gente, *Fatebenefratelli*. Logo, o futuro está um pouco dentro da espiritualidade. Eu julgo que nem tudo está perdido, encontramos sempre muitas belas coisas. ■

ENTRELAÇOS

INCLUSÃO E ESPERANÇA PARA TODOS

MARISA OLIVEIRA



Teresa Castro, Presidente da Entrelaços, Associação de Amigos e Familiares dos Utentes da Casa de Saúde S. João de Deus – Funchal

Foi a convite do Irmão Alminhas que a Entrelaços – Associação de Familiares e Amigos dos Utentes da Casa de Saú-

de S. João de Deus – Funchal (CCSJD-F) – nasceu. Teresa Castro é professora e pertence à Entrelaços desde a sua fundação, em fevereiro de 2007, e é presidente da mesma desde 2016. Criada com o objetivo de apoiar os doentes e as suas famílias, a Entrelaços é uma verdadeira ponte en- »

INCLUSÃO E ESPERANÇA PARA TODOS

tre gerações onde o voluntariado e o apoio aos utentes da CSSJD-F se cruzam com o espírito de inclusão e a preservação das tradições madeirenses. Numa ilha onde o sentido de comunidade é tão forte, esta Associação vai além do simples gesto de ajudar, transformando-se num elo que une, inspira e cuida daqueles que mais precisam.

O apoio prestado pela Entrelaços não se limita aos Utentes da Casa de Saúde e às suas famílias, mas também chega à comunidade local. A Assistente Social da CSSJD-F desempenha um papel vital na identificação de famílias carenciadas e o trabalho em equipa é essencial para ampliar o alcance das iniciativas desenvolvidas. Existe também um interesse na consciencialização sobre saúde mental e dependências. Sendo professora, Teresa tem a oportunidade de levar alguns dos seus alunos à CSSJD-F para interagir com os Utentes, criando um espaço de diálogo e aprendizagem sobre os desafios enfrentados por aqueles que lidam com a doença mental. “Isto serve para eu alertar os jovens para as complicações causadas pelas drogas”, explica. Teresa fala com orgulho dos momentos em que os adolescentes jogam futebol com os Utentes, sem distinção, ape-

nas com o prazer da partilha: “Jogam de igual para igual, sem problema nenhum”, afirma. O impacto deste convívio é profundo, tanto para os jovens, que ganham uma nova perspectiva de vida, como para os Utentes, que neles encontram uma oportunidade de partilhar as suas histórias e dar alguns conselhos. Alguns destes Utentes, marcados pelas suas próprias experiências, abrem o seu coração aos jovens, partilhando lições de vida, alertando para os perigos das más escolhas e mostrando que a vida oferece sempre uma segunda oportunidade. Este intercâmbio entre gerações transforma simples atividades em aprendizagens com um valor inestimável.

As atividades que a associação promove ao longo do ano incluem lanches, jogos de futebol ou passeios, como o tradicional passeio para ver as luzes de Natal do Funchal num autocarro de dois andares descapotável. São momentos como estes que criam oportunidades de diversão e interação e que proporcionam momentos de alegria e descontração que são essenciais. Na Entrelaços, as tradições são levadas a sério. A preservação da cultura madeirense é um pilar importante nas atividades desta associação que fo-

INCLUSÃO E ESPERANÇA PARA TODOS



menta momentos de alegria e união. Durante o Natal, a recriação das “Missas do Parto” é um dos pontos altos, mais apreciado ainda por no final serem distribuídas as tradicionais sandes de carne em vinha d’alhos, cacau quente e outros doces regionais, fomentando o espírito acolhedor e familiar das celebrações madeirenses. Para Teresa, “estas atividades não só ajudam a lembrar as tradições da Madeira, mas também reforçam o sentido de família e comunidade entre os Utentes”, muitos dos quais estão longe das suas famílias. Esta é uma forma de sentirem que fazem parte de algo maior e de sentirem que não estão sozinhos. O passeio noturno que se segue é uma tradição que aquece o coração dos Utentes que, com os olhos brilhantes e os sorrisos nos rostos, percorrem a cidade iluminada, um momento que lhes devolve um pouco da magia do Natal. “São momentos simples, mas que para eles são extraordinários, quebram a rotina e trazem uma alegria que fica,” realça.

Para além destas atividades, no Natal, a Entrelaços realiza um reforço nos cabazes de alimentos (que distribui durante o ano em parceria com o Banco Alimentar), de forma a oferecer um Natal mais rico às famílias que mais preci-



sam, numa atividade de voluntariado em meios próprios e, é por isto, que uma das grandes ambições é a aquisição de uma viatura comercial que possa ajudar na distribuição dos cabazes.

O espírito de comunidade não se esgota nas celebrações natalícias. No verão, a associação sem fins lucrativos organiza passeios e piqueniques onde a espetada, prato típico da Madeira, é a estrela. Preparada ao ar livre, em fogueiras montadas nos parques da ilha, a espetada une todos numa refeição partilhada. “Eles gostam muito de cozinhar ao ar livre, é um momento de partilha e de convivência”, conta Teresa, sublinhando o quanto estas atividades são importantes para os Utentes, muitos dos quais vivem isolados durante a maior parte do ano. Os passeios para fora da ilha também existem e são momentos de grande alegria. Num dos últimos passeios os Utentes tiveram a oportunidade de visitar Santiago de Compostela, Vigo, Barcelos, Fátima e Lisboa.

Desde que assumiu a presidência da Entrelaços em 2018, tem lutado por aumentar os apoios à associação de forma a permitir que mais atividades sejam realizadas. Gra- >>

INCLUSÃO E ESPERANÇA PARA TODOS



ças aos fundos das autarquias, conseguiram expandir-se, mas os desafios continuam. A equipa é composta por poucos voluntários e o tempo, como em tantas organizações de voluntariado, é sempre escasso. “Vamos fazendo o que podemos, com o tempo que temos”, confessa. Fortemente dependentes de donativos e subsídios para continuar a sua missão, a associação também recebe doações de particulares e empresas. “Há sempre uma estrelinha que nos orienta, como foi o caso recente de uma loja de roupa que nos ofereceu várias peças de marca para os Utentes”, partilhou a presidente. A Entrelaços oferece a possibilidade de qualquer pessoa se tornar sócia através uma contribuição anual de 10 euros e convida a comunidade a associar-se e a fazer a diferença no trabalho diário da associação. Este valor, apesar de simbólico, permite continuar a realizar atividades e proporcionar momentos de alegria aos Utentes da Casa de Saúde e por isso, quanto mais associados tiver mais atividades poderão proporcionar.

A associação nunca deixou de sonhar e crescer, mostrando que com pequenos gestos se pode alcançar grandes resultados. Para além das atividades de lazer, também se de-



dica ao apoio social, nomeadamente a Utentes e famílias mais carenciados, e apela à comunidade para se juntar à causa. “Temos cada vez mais Utentes a precisar de ajuda e as famílias também enfrentam dificuldades. Qualquer apoio é bem-vindo”, sublinha.

Questionada sobre o futuro da associação, Teresa Castro mantém uma postura pragmática. “Fazemos o que conseguimos, dentro do tempo e recursos disponíveis. Gostávamos de crescer, mas o tempo não estica”, afirma. Para já, a prioridade continua a ser manter as atividades regulares e garantir que os Utentes se sintam integrados na comunidade e apoiados. A Associação Entrelaços continua assim o seu trabalho de apoio, mostrando que, com pequenas ações, é possível fazer a diferença na vida daqueles que mais precisam.

Pelas palavras dos Utentes, a Entrelaços é: “é união, respeito, amizade, amor, carinho e satisfação”, “traz-nos felicidade” e “a Entrelaços faz-me sentir bem e confortável”. Família, aconchego, solidariedade, inclusão e amor são as palavras e os sentimentos que movem os associados que, durante muitos dias do ano, são o sorriso dos Utentes da Casa de Saúde. ■

AS SUGESTÕES DOS ENTREVISTADOS

Pedro Ramos

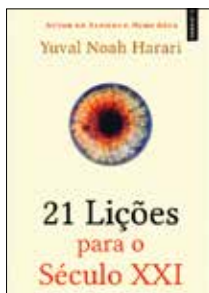


NOVA YORK



Escolho como destino a Cidade de Nova York, porque é a cidade dos Estados Unidos da América, o país que fez parte da minha vida clínica enquanto cirurgião e onde estagiei em 1999 e 2000.

21 LIÇÕES PARA O SÉCULO XXI



Todos aqueles que estão preocupados com o futuro devem ler os livros de Yuval Noah Harari para compreenderem como é que será a evolução da humanidade nos próximos 20/30 anos, com as novas tecnologias e a digitalização na área da Saúde. "As redes sociais têm destruído as democracias...", concluiu citando o pensamento do autor.

Teresa Castro



MÚSICA DOS ANOS 80&90



Escolhi as músicas dos anos 80/90 por me fazerem recordar a minha juventude, os bailinhos e as discotecas. De entre os artistas que mais gosto de ouvir, destaco José Cid, Júlio Iglesias, ABBA, entre outros. Além disso, gosto muito de música clássica porque na minha adolescência frequentei uma escola de música clássica.

[HTTPS://BOLSADOVOLUNTARIADO.PT/](https://bolsadovoluntariado.pt/)



Os sites que costumo consultar vão de encontro aos meus interesses pessoais e profissionais, sejam eles sobre música, assuntos relacionados com a docência, doenças e prevenção das mesmas e voluntariado. Desta forma, escolho este site que poderá também incentivar as pessoas a aderirem ao voluntariado.

A SEGUIR

...e ainda



- 10 OUT** Dia da Saúde Mental
- 25 OUT** Dia dos Mártires Hospitaleiros
- 28 NOV** Transladação das Relíquias de S. João de Deus
- 03 DEZ** Dia Internacional das Pessoas com Deficiência
- 05 DEZ** Dia Internacional do Voluntariado

SOU DO TEMPO... SINGELA HOMENAGEM

MARGARIDA CORDO

Sou do tempo em que o trajeto do aeroporto ao Trapiche demorava pelo menos uma hora; em que o senhor da portaria, que residia no Porto da Cruz, ia a casa apenas uma vez por mês porque era mesmo difícil, caro e demorado fazer a viagem; em que a passagem de ano acontecia em ambiente de churrasco com carnes que o Pe. Luís trazia (na varanda da comunidade dos Irmãos), vendo o fogo-de-artifício bem acima do Pico de Barcelos, tal como os navios engalanados na baía do Funchal; em que visitávamos o presépio gigante com animais de verdade, que demorava meses a fazer e assim era todos os anos; em que as unidades de internamento se chamavam pavilhões; em que para ir do Funchal à Ribeira Brava havia uma hora pela frente; em que visitar o Porto Moniz nos consumia um dia de aventura em algumas curvas e bastante adrenalina junto ao mar – quando só recebíamos salpicos era bem bom; em que os furados eram escassos e, portanto, alguns acessos difíceis de vencer.

Sou do tempo em que habitar na Madeira era realmente duro. Não sei se é uma questão de antiguidade minha ou se o progresso tem imperado. Prefiro acreditar nesta segunda hipótese, mas acho que as duas são verdadeiras e não se excluem mutuamente. Sei que algumas memórias se impõem quando a Casa de Saúde S. João de Deus está a fazer 100 anos.

Muitas horas de formação; muitas conversas com o Ir. Monteiro sobre o bar panorâmico em construção; muitos passeios e muitas aventuras acontecidas em África contadas, noite dentro, pelo Ir. Matias; muitas visitas turísticas com o Ir. Alminhas e um carro empanado, e regresso do Curral das Freiras. Fizemos uma parte dele a pé à espera da assistência em viagem; muitos planos de Jornadas e


artigos feitos com o Pe. Aires, reuniões no Centro de Alcoologia e ainda as primeiras unidades de reabilitação.

Na preparação das Jornadas comemorativas dos 75 anos da Casa de Saúde S. João de Deus e da Casa de Saúde de Câmara Pestana, das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, ainda não se faziam reuniões online e fui algumas vezes “apanhar o autocarro” do aeroporto da Portela, para o Funchal, regressando no mesmo dia após o “meeting” da comissão organizadora.

Meu Deus! Não têm fim as lembranças do Trapiche. Apesar de muitos já não se recordarem, também faço parte desta história. A Casa de Saúde tem retalhos aos quais pertenço e que sinto meus.

Fiz referência só a Irmãos, mas também fica o registo de muitos momentos passados com Colaboradores leigos com os quais trabalhei, ri e desfrutei de bons momentos.

Para alguns de nós, ainda faltam uns anos para a idade da reforma, mas o facto é que a união faz a força e, por isso, não deixem de continuar a investir, inovar e acreditar que, juntos, podem/podemos fazer muito mais do que divididos por ideologias ou ambições pessoais que apenas servem para colocar as personalidades acima dos princípios. Não imagino se isto se aplica a alguém que está no ativo neste Centro Assistencial, mas, se sim, espero que seja útil. Se não, fica a ideia que pode aplicar-se a qualquer um como registo inspirador.

Deixo ainda uma homenagem ao Inolvidável Ir. João Carvalho, que dispensa palavras ou quaisquer outras referências. Foi desta Casa que partiu para o lugar que, um dia, a todos está reservado. 

CONTACTOS

CÚRIA PROVINCIAL SEDE ISJD

Rua S. Tomás de Aquino, 20
1600-871 LISBOA
Tel.: 217 213 300*
E-mail: sede@isjd.pt
www.isjd.pt

CASA DE SAÚDE DO TELHAL

Estrada do Telhal, 55
2725-588 MEM MARTINS
Tel.: 219 179 200*
E-mail: cst.telhal@isjd.pt
www.isjd.pt/cst-telhal

CASA DE SAÚDE S. JOÃO DE DEUS FUNCHAL

Caminho do Trapiche, s/n
Santo António
Caixa Postal 4376
9020-126 FUNCHAL
Tel.: 291 741 032*
E-mail: cssjd.funchal@isjd.pt
www.isjd.pt/cssjd-funchal

CASA DE SAÚDE S. RAFAEL

Rua Dr. Anibal Bettencourt, s/n
Caixa Postal 1102
9701-902 ANGRA DO HERÓISMO
Tel.: 295 204 330*
E-mail: cssr.angra@isjd.pt
www.isjd.pt/cssr-angra

CASA DE SAÚDE S. JOÃO DE DEUS BARCELOS

Av. Paulo Felisberto, 205
4750-783 BARCELOS
Tel.: 253 808 210*
E-mail: cssjd.barcelos@isjd.pt
www.isjd.pt/cssjd-barcelos

CASA DE SAÚDE S. MIGUEL

Rua de S. João de Deus, s/n
Caixa Postal 155
9501-902 PONTA DELGADA
Tel.: 296 201 600*
E-mail: cssm.pdelgada@isjd.pt
www.isjd.pt/cssm-pdelgada

HOSPITAL S. JOÃO DE DEUS

Rua de Avis, 89
7050-089 MONTEMOR-O-NOVO
Tel.: 266 898 040*
E-mail: hospital.montemor@isjd.pt
www.isjd.pt/hospital-montemor

CASA DE SAÚDE S. JOSÉ

Largo S. João de Deus, 1
4755-044 AREIAS DE VILAR
Tel.: 253 919 000*
E-mail: cssj.vilar@isjd.pt
www.isjd.pt/cssj-vilar

CLÍNICA S. JOÃO DE ÁVILA

Rua S. Tomás de Aquino, 20
1600-871 LISBOA
Tel.: 217 213 300*
E-mail: csja@isjd.pt
www.isjd.pt/csja

RESIDÊNCIA S. JOÃO DE DEUS

Rua S. João de Deus, 6
2495-456 FÁTIMA
Tel.: 249 534 627*
E-mail: irmaos.fatima@isjd.pt

FUNDAÇÃO S. JOÃO DE DEUS

Av. Júlio Dinis, 23 – 1.º Esq.
1050-130 LISBOA
Tel.: 217 983 400*
E-mail: sede@fsjd.pt
www.fsjd.pt

MISSÃO EM TIMOR LESTE

Irmãos de S. João de Deus
Caixa Postal 100
88001 Dili – TIMOR LESTE
Tel.: 00 670 725 7859**
E-mail: irmaos.timor@isjd.pt
www.isjd.pt/quem-somos





FUNDAÇÃO
S. JOÃO DE DEUS

APOIO AO SENEGAL

E PARA KOLDA, NÃO HÁ SAÚDE MENTAL?

FAÇA JÁ O SEU DONATIVO:

PT50 0018 0003 1625 4567 0208 4

PAGAMENTO DE SERVIÇOS

ENTIDADE: 20952 | REFERÊNCIA: 000 200 900



962 522 405

WWW.FSJD.PT