

CENTRO SOCIAL LUSO VENEZOLANO



*Encontro Nacional
2011*



ANEA

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DA
ESPONDILITE ANQUILOSANTE

BOLETIM INFORMATIVO

N.º 90 JULHO/SETEMBRO

2011

Publicação Trimestral

Director: Justino Romão

A.N.E.A

BOLETIM INFORMATIVO N.º 90

“Defender o espondilítico no interesse de todos”

“Gerir uma Inter-ajuda disponível”

FICHA TÉCNICA: N.º de Registo: 112302; Associação Nacional de Espondilite Anquilosante / Boletim informativo;

Propriedade: Associação Nacional da Espondilite Anquilosante (ANEA)

N.º de Pessoa Colectiva: 501 830 995

Director: Justino Mendes dos Santos Romão (Presidente da ANEA)

Editor: Direcção da ANEA

TODA A COLABORAÇÃO PUBLICADA É DA RESPONSABILIDADE DOS SEUS AUTORES

Domicílios, Sede do Editor e Redacção:

Rua do Platão N.º 147 – ZAMBUJAL • 2785-698 SÃO DOMINGOS DE RANA

Apartado 69 • 2646-901 ALCABIDECHE

Telefone 214 549 200 • FAX 214 549 208

E-mail: anea@anea.org.pt • Internet (URL): <http://www.anea.org.pt>

Tiragem: 4.000 exemplares

MEMBRO FUNDADOR DA ANKYLOSING SPONDYLITIS INTERNATIONAL FEDERATION “ASIF”

ÍNDICE

NESTE NÚMERO

| | |
|---------------------------------------------------------------|-------|
| EDITORIAL | 4/5 |
| ACTIVIDADES DA DIRECÇÃO | 6 |
| ESPONDILITE ANQUILOSANTE | 7 |
| ESPONDILITE ANQUILOSANTE | 8 |
| ESPONDILITE ANQUILOSANTE / NOTÍCIAS DIVERSAS | 9 |
| NOTÍCIAS DIVERSAS | 10 |
| NOTÍCIAS DIVERSAS | 11 |
| NOTÍCIAS DIVERSAS | 12 |
| NOTÍCIAS DIVERSAS | 13 |
| NOTÍCIAS DIVERSAS / NOTÍCIAS DOS NÚCLEOS | 14 |
| NOTÍCIAS DOS NÚCLEOS | 15 |
| PROGRAMA DO ENCONTRO NACIONAL | 16 |
| COISAS DA VIDA | 17 |
| COISAS DA VIDA / NOTÍCIAS / COMO POSSO PAGAR AS MINHAS QUOTAS | 18 |
| SUBSÍDIOS E DONATIVOS | 19 |
| INFORMAÇÕES ÚTEIS | 20 |
| MORADAS DOS NÚCLEOS | 21/22 |
| FILOSOFANDO / HUMOR ANQUILOSANTE | 23 |

EDITORIAL

CAROS ASSOCIADOS

Dei-vos nota, no último Boletim, de que havia sido aprovado o projecto de instalação de painéis solares na Sede, para aquecimento de águas, com financiamento público e comunitário de 50%, aguardando-se o financiamento dos restantes 50%, a cargo da ANEA. Os pedidos de apoio que endereçámos a múltiplas Fundações não tiveram êxito. O BES aprovou a concessão de crédito para o financiamento da parte a cargo da ANEA (50%), requerendo porém uma taxa de juro tão elevada que inviabiliza a operação. É esta a situação actual, entendemos que aceitar estas condições de financiamento é hipotecar o equilíbrio da instituição, pelo que ainda não decidimos contratar a mesma.

No entanto, este seria um equipamento da maior importância e utilidade, quer por o mesmo se inserir num objectivo de promoção da utilização de energias renováveis e não poluentes, quer por poder contribuir para a contenção dos gastos com energia. É que estes gastos no final deste ano e no próximo, sofrerão um acréscimo muito significativo, quer pela alteração da taxa de IVA quer pelos aumentos de preços que se anunciam.

Iniciou-se mais uma época das classes de exercícios para os doentes com espondilite anquilosante, na Sede e em alguns núcleos regionais.

As classes de EA a decorrer na Sede tiveram um acréscimo de utentes inscritos de 15%, sendo actualmente 207.

No conjunto de actividades desenvolvidas na unidade de cuidados de saúde da Sede verificou-se também um acréscimo significativo de utentes, mais de 10%, o que evidencia bem como a nossa unidade de cuidados de saúde é útil quer aos doentes portadores de EA quer a outros utentes.

De facto, encontram-se inscritos praticantes das diversas actividades no total de 1031 (2010: 914).

O quadro seguinte expressa bem a evolução recente da utilização da unidade de cuidados de saúde:

| | | |
|--------------------------------|-----|------|
| Classes E.A. | 174 | 201 |
| Classes dos Colégios | 155 | 136 |
| Hidro-Ginástica | 215 | 342 |
| Classes de Natação | 212 | 207 |
| Natação Adaptada | 3 | 4 |
| Natação Livre | 14 | 14 |
| Pilates, Ginásio de Máquinas | 16 | 10 |
| Projecto Seniores em Movimento | 96 | 84 |
| Reabilitação | 29 | 33 |
| Outras Actividades | 19 | 14 |
| Total | 914 | 1031 |

EDITORIAL

Temos que lamentar que se tenha interrompido em Maio a classe de doentes com EA que funcionava em Braga, por a Administração do novo Hospital de Braga ter cessado o acordo anteriormente existente para que o núcleo utilizasse as instalações hospitalares para a classe de doentes espondilíticos. É infelizmente o panorama com que os doentes de debatem frequentemente, a falta de apoio das instituições que deveriam ser as primeiras a facilitar a sua vida, o que deveria ser afinal o seu próprio objectivo.

O núcleo de Braga já encontrou entretanto uma alternativa por forma a poder assegurar aos doentes desse núcleo a continuidade dos tratamentos.

Vivemos tempos de grande incerteza sobre o impacto das medidas tomadas e anunciadas pelo Ministério da Saúde sobre as condições em que os doentes portadores de EA poderão continuar a ter algum apoio. Sabemos que as condições de isenção de taxas moderadoras serão alteradas, que as comparticipações em medicamentos também serão alteradas, que a prescrição de medicamentos comparticipados será exclusiva dos serviços dependentes do Ministério da Saúde, enfim um conjunto de alterações que muito afectam a vida de cada um dos doentes.

A ANEA, em conjunto com outras Associações, lançou um inquérito aos doentes no sentido de identificar, através do relato dos próprios, o impacto que teve e tem o uso de medicamentos inovadores, os designados «biológicos» nas suas vidas, para aqueles a quem já foram prescritos tais medicamentos. O objectivo deste inquérito é o de contribuir, com uma maior clareza, para a ponderação dos benefícios de tais medicamentos, versus o seu custo elevado. Agradecemos aos doentes que já colaboraram, respondendo a este inquérito e

incitamos aqueles que não foram contactados a que respondam para a ANEA, pedindo para ser inquiridos.

A ANEA foi ainda solicitada a colaborar na elaboração de um estudo para a «Construção de um Registo de Doentes com Doenças Raras», estudo que é desenvolvido sob a coordenação do Prof. António Vaz Carneiro, do Hospital de Santa Maria.

Queria ainda dar-vos nota de que a SPR – Sociedade Portuguesa de Reumatologia, em colaboração com outras entidades, lançou o primeiro inquérito nacional sobre doenças reumáticas em Portugal (EpiReumaPt), que decorrerá entre 2011 e 2013. Caso seja contactado para participar neste estudo, colabore, porquanto o mesmo é essencial para o conhecimento da população afectada por este tipo de doenças.

A sessão de lançamento do EpiReumaPt realizou-se no passado dia 9 de Setembro, na Ordem dos Médicos, em Lisboa, tendo a ANEA sido convidada para o evento.

Vamos realizar no dia 12 de Novembro de 2011, no Centro Social Luso-Venezolano, situado em Nogueira do Regedor, Santa Maria da Feira, o nosso Encontro anual. Reserve este dia e participe.

O Presidente da Direcção
Justino Romão



ACTIVIDADES DA DIRECÇÃO

Sendo o mês de Agosto aquele em que as instalações da sede se encontram encerradas, temos aproveitado esse período para se proceder a algumas obras de reparação, conservação e instalação de novos equipamentos, é disso que vamos dar conhecimento aos nossos associados nas linhas que se seguem.

PISCINA: o interior da nave sofreu uma série de melhoramentos.

Azulejos: as primeiras cinco fiadas de azulejos do cais de piscina, a contar da água para fora foram substituídos devido ao facto de os anteriores se encontrarem bastante danificados, (partidos, soltos, etc.).

Pintura: as paredes brancas estavam todas manchadas quer pelo ambiente saturado em condensação em que se encontram inseridas, como também pelo índice de cloro que essa condensação trás acoplada tornando-se mais evidente junto às saídas do ar condicionado.

Grelhas do tanque de compensação: as anteriores que cobriam a caleira de escoamento de água para o tanque de compensação estavam a pedir reforma à algum tempo, por isso nestas férias foram fazer parte do baú de recordações.

Alteraram-se os suportes dos denominados esparguetes de piscina, o estado de corrosão dos anteriores era mais que evidente.

Energia: como é do conhecimento geral uma das preocupações latentes desta direcção tem sido a tentativa de baixar os custos energéticos da nossa casa, a procura de resolução deste problema tem-nos conduzido às mais variadas soluções, uma delas já referida neste boletim pelo Sr. Presidente da direcção nas colunas do editorial.

Mas outras soluções foram procuradas, encontrando-se uma em

plena laboração **“Bombas de Calor”**, este equipamento foi instalado na casa das máquinas e tem como objectivo recuperar a energia calorífica libertada pelos equipamentos aí colocados, que se dispersava no ar do compartimento, tornando o ambiente por vezes irrespirável e devolvê-lo à água.

O investimento total desta obra roçou os €20.000,00 custo do equipamento, obras de construção e metalomecânica.

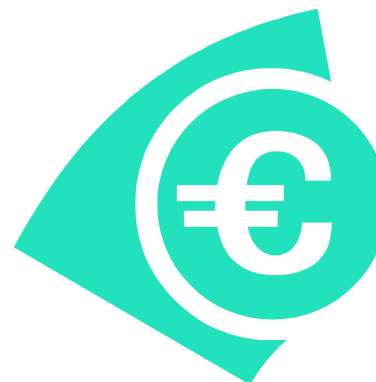
(os cálculos apontam para uma poupança mensal no Gás de 30%)

Este projecto tem participação da C. M. Cascais.

Nos espaços ou empresas de grande consumo de electricidade há uma parte que se paga mas não se consome “energia reactiva”.

Tal como quando se pede uma Imperial a espuma ajuda a encher o copo ocupando espaço paga-se mas não se bebe, **(esta frase pertence a um especialista da matéria e não ao autor destas linhas).**

Com a finalidade de pouparmos cerca de €500,00 mês já adjudicámos a uma empresa a instalação de baterias de condensadores, rondando este investimento os €2.500,00.



ESPONDILITE ANQUILOSANTE

CONTINUAÇÃO DA PUBLICAÇÃO NO B.I. N.º 86

O paciente pode passar por um tratamento com radioterapia?

O tratamento por radioterapia já foi comum em casos de E.A., sendo, sem dúvida, eficaz, especialmente no controle da dor. Raramente é utilizado hoje em dia, devido à indiscutível correlação entre o seu uso e o crescente risco de cancro e leucemia (mesmo sendo pequeno este risco). Actualmente a maioria dos reumatologistas utilizam essa forma de terapia apenas em circunstâncias excepcionais, no tratamento de dores intensas e crónicas do calcanhar, não responsivas ao tratamento com medicamentos.

A cirurgia pode auxiliar no tratamento?

É utilizada com maior frequência para restaurar os movimentos nas articulações das ancas danificadas (artroplastia), raramente se utiliza para corrigir costas ou o pescoço daqueles que ficaram tão afectados pela doença a ponto de não conseguirem olhar para a frente, tendo dificuldades até para atravessar uma rua.

Quais os cuidados a ter com a postura ao sentar?

A espondilite anquilosante, quando não tratada, provoca flexão contínua ou fixa da coluna (o paciente torna-se cada vez mais imóvel), deve permanecer o mais direito possível. É muito improvável que a coluna se enrijeça totalmente mas, caso aconteça, o paciente deve fazer o possível para que a mesma permaneça o mais direita possível. Muitos pacientes pensam que cadeiras altas com assento rijo e encosto direito, embora menos confortável, são melhores para a postura da coluna. O assento da cadeira não deve ser muito longo, entre o encosto e a ponta, senão a pessoa tem dificuldade em posicionar a lombar na base do fundo da cadeira. O paciente não deve permanecer muito tempo sentado em cadeiras baixas e macias, porque isso resulta numa má postura e dor excessiva.

Coletes e cintas podem ajudar a manter a postura direita?

Eles não têm, em geral, nenhum valor, podendo até piorar a E.A. É melhor desenvolver os seus próprios músculos e permanecer em postura correcta por meios naturais.

Ocasionalmente, algum tipo de cinta pode ser necessária, por exemplo, após uma lesão nas costas, porém, essa decisão deve ser tomada por um médico experiente no tratamento da doença.

A espondilite anquilosante pode prejudicar a vida profissional do paciente?

A experiência indica que pacientes com espondilite anquilosante são capazes de executar muitos tipos de trabalho, sejam intelectuais, semi-qualificados ou braçais, embora os trabalhos intelectuais sejam os de melhor adaptação.

Existem exemplos de pacientes a executar funções fisicamente desgastantes, nos quais se incluem carpinteiros e outros operários da construção. Um emprego que exija que o paciente alterne entre o sentar, andar e permanecer em pé é o ideal.

O trabalho mais inadequado para um espondílitico é aquele em que é necessário curvar-se ou agachar-se sob uma bancada durante várias horas seguidas. Há pacientes com sucesso em carreiras profissionais de destaque. Excepção feita a alguns casos especiais, a espondilite anquilosante não deve trazer dificuldades na obtenção de seguros de vida ou financiamentos para aquisição de imóveis.

O que se pode fazer no trabalho para prevenir a coluna "torta"?

Postura: prestar atenção especial à posição das costas quando estiver a trabalhar, de modo que não precise de se curvar, ao sentar-se numa cadeira ou banco, certificar-se que o assento está na altura correcta, não permaneça na mesma posição por muito tempo, sem se movimentar.

ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Diminuir actividades: se tiver um trabalho pesado ou desgastante não deve efectuar outras actividades em casa ou em outro lugar até que tenha descansado, caso seja necessário, deve deitar-se por algum tempo.

Repouso: também pode ser de grande auxílio, deitar-se por 20 minutos à hora de almoço, nesse período deve manter-se deitado de bruços por alguns minutos.

Procurar ajuda: se o trabalho é totalmente inadequado, envolvendo muita pressão nas costas ou exigindo que se curve frequentemente, deve relatar isso ao seu médico, ele pode aconselhá-lo a uma melhor adaptação ao trabalho, envolvendo até mudança de actividade.

Alguns pacientes com E. A. obtiveram êxito após explicar as suas necessidades aos patrões.

Quais os cuidados que se deve ter com a alimentação?

Quando a espondilite anquilosante está activa, toda a saúde padece; o paciente perde peso, fica anormalmente cansado, deprimido ou anémico. Nessas alturas, precisa de descanso extra e de uma dieta nutritiva. Uma boa dieta, nesse caso, contém duas porções de proteína alimentar ao dia - carne ou peixe, fruta e vegetais são fontes de vitaminas e meio litro de leite por dia fornece o suplemento de cálcio necessário.

Se for necessário, o médico pode indicar comprimidos contendo ferro para combater a anemia..

Que cuidados se deve ter ao conduzir um automóvel?

Se tiver de guiar durante muito tempo, é importante parar por 5 minutos e sair do carro para se espreguiçar, a dor e rigidez podem distrair a sua atenção, a qual é vital para sua segurança.

Muitos pacientes com rigidez do pescoço e de outras partes da coluna têm dificuldades em estacionar de marcha atrás, seja em espaços comuns ou garagens.

É possível utilizar ou adaptar espelhos especiais para auxiliar o motorista. É importante que se pratique, utilizando a nova técnica, numa área aberta com alguns obstáculos leves de madeira, os quais funcionam como marcadores (um pedaço de cabo de vassoura fixado no solo pode ser útil para este propósito).

Apoios para a cabeça são aconselháveis para impedir lesões no pescoço devido à desaceleração repentina. O pescoço enrijecido de um paciente com E.A., lesiona-se com mais facilidade do que um pescoço normal. O dístico de deficiente pode ser apropriado se o paciente não puder andar facilmente.

O paciente pode praticar qualquer tipo de desporto?

Muitos doentes perguntam quais os desportos apropriadas para eles. A actividade ideal é a natação, de preferência em piscina aquecida, porque utiliza todos os músculos e articulações sem pressão. A natação regular é algo que toda a família pode fazer. Alguns pacientes jovens gostam de correr em campos, de jogar ténis, ou andar a cavalo. Os desportos de contacto não são indicados porque as articulações podem ser danificadas. Andar de bicicleta também é uma forma de exercício bastante benéfica, mantém as articulações bastante activas, dando mais força às pernas. Além disso, é um bom exercício respiratório auxiliando na expansibilidade do tórax, muitas vezes diminuída pela espondilite..

A doença interfere na actividade sexual?

A E.A. não interfere na actividade sexual, a não ser que o movimento das ancas esteja afectado, nesse caso deve proceder-se a uma intervenção cirúrgica denominada artroplastia da anca, para libertação dos movimentos.

Existem riscos na gravidez de mulheres com espondilite?

A gravidez em mulheres com E.A. não provoca danos para a mãe ou o bebé, mas contrariamente a outras formas de reumatismo, a espondilite não melhora durante este período.

ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Os bebés geralmente nascem da forma normal, pode ser necessária efectuar uma cesariana caso as articulações das ancas se encontrem demasiado rígidas.

Recomendações finais:

Pode existir alguma restrição no movimento das articulações afectadas; com tratamento adequado e exercícios, a incapacidade mantém-se mais ou menos controlada. Além disso, as articulações das ancas não devem enrijecer em posição flexionada.

Nem todos os pacientes que sofrem da doença retornam ao normal, mesmo quando os exercícios são feitos, mas sérias deformidades podem ser evitadas.

Lembre-se sempre de consultar o seu médico sobre a sua espondilite, ela manifesta-se de forma muito diferente entre os seus portadores. O seu médico é fundamental na prescrição dos fármacos, na orientação dos exercícios de fisioterapia e no seu aconselhamento geral, sendo fundamental para melhorar a sua espondilite e auto-estima.

Chefe do Grupo de Reumatologia do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital

Das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo 1994.

PROF. DR. EDUARDO DE SOUZA MEIRELLES

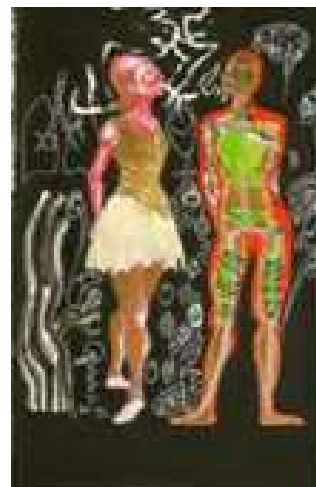
Mestre (1987) e Doutor (1996) pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Fellowship em Reumatologia pela Stanford University Medical School (1981-83).

Actual representante da Sociedade Brasileira de Reumatologia na associação Médica Brasileira.

Autor de diversos capítulos de livros e artigos em revistas científicas nacionais e internacionais

NOTÍCIAS DIVERSAS



**XIV Fórum de Apoio ao Doente Reumático
Tema “Doença Reumática: para além das Articulações
21 e 22 de Outubro de 2011**

Hotel Olissipo Oriente – Parque das Nações, Lisboa

Mais informação em www.lpcdr.org.pt

Liga Portuguesa contra as Doenças Reumáticas

Av. Ceuta-Norte Lote-13 Loja-2

1350-410 Lisboa, Portugal

(Horário: 2ª a 6ª das 14h00-18h00)

Tel. + 351 21 364 8776 / Fax + 351 21 364 8769

lpcdr@lpcdr.org.pt www.lpcdr.org.pt

NOTÍCIAS DIVERSAS

PLATAFORMA MAIS SAÚDE

Há hospitais públicos que estão a recusar ou a dificultar o acesso dos doentes aos medicamentos biológicos fornecidos nas farmácias hospitalares, alegando que são muito caros, segundo a Plataforma Mais Saúde, que considera a situação “muito preocupante”.

Os medicamentos biológicos são fármacos com elevada eficácia no tratamento de doentes inflamatórios auto-imunes, como por exemplo doentes com artrite reumatóide ou espondilite anquilosante.

Arsisete Saraiva, porta-voz da Plataforma Mais Saúde, revelou hoje à agência Lusa que a organização enviou na quarta-feira uma carta ao ministro da Saúde a mostrar a “profunda preocupação” sobre a situação do acesso aos remédios biológicos.

“Temos já vários doentes em vários hospitais que lhes estão a recusar ou a dificultar o acesso ao medicamento. Pela parte dos hospitais isto é desumano”, afirmou a responsável da Plataforma, que representa mais de 400 mil doentes.

Arsisete Saraiva relatou o caso de um doente que mora em Ponte de Sôr e que levanta o seu medicamento no hospital de Faro que se viu obrigado a ir 10 vezes à unidade de saúde até conseguir que lhe fosse fornecido o remédio.

Segundo a porta-voz, os hospitais referem que são normas das administrações e há alguns que chegam a justificar a dificuldade de fornecimento com o elevado custo dos medicamentos.

Os fármacos biológicos são prescritos pelos médicos aos pacientes com base em critérios de gravidade de doença e são fornecidos de forma gratuita pelas farmácias hospitalares, mas as Administrações Regionais de Saúde (ARS) é que pagam.

A Plataforma Mais Saúde refere ainda que noutros hospitais os medicamentos não são fornecidos integralmente aos doentes. Ou seja, os médicos prescrevem uma determinada quantidade, mas a farmácia hospitalar só fornece uma parte.

“É a mesma coisa que ir a uma farmácia normal comprar uma caixa de aspirinas com três paletes e darem-lhe só uma paleta, obrigando o doente a voltar dias mais tarde para buscar o restante”, contou à Lusa Arsisete Saraiva.

Segundo a porta-voz, nada na lei indica que o farmacêutico hospitalar possa alterar a quantidade de medicamento que o médico prescreve.

Para defender o direito dos doentes no acesso às terapêuticas biológicas, a responsável admite estar disposta a ir “até às últimas consequências”: “Estamos dispostos a dialogar, mas se for preciso iremos ao Tribunal Europeu dos Direitos do Homem”.

A Plataforma teme que o Governo se esteja a preparar para introduzir formalmente restrições à dispensa destes medicamentos nas farmácias hospitalares e espera ser recebida em breve pelo ministro da Saúde.

Os doentes esperam poder explicar ao ministro Paulo Macedo que os medicamentos biológicos permitem a estes doentes inflamatórios auto-imunes manter uma vida activa, evitando baixas por doença e reformas antecipadas por invalidez.

“Qualquer contenção de despesa nesta área conduzirá necessariamente a uma diminuição do número de doentes tratados”, avisa a Plataforma, que enviou cópia da carta endereçada ao ministro ao Presidente da República, ao primeiro-ministro e aos grupos parlamentares.

ARP Lusa/fim Margarida Gonçalves



NOTÍCIAS DIVERSAS

PARTICIPE JÁ REGISTO NACIONAL DE DOENÇAS RARAS

Criação da primeira base de dados de doentes com Espondilite Anquilosante em Portugal, com fins de investigação.

Está já a decorrer o primeiro registo nacional de doentes com Espondilite Anquilosante em Portugal.

Englobado no projecto da Federação Nacional das Doenças Raras (FEDRA), da criação de um registo nacional de várias doenças raras, entre as quais a Espondilite Anquilosante, esta base de dados tem como objectivo principal o desenvolvimento de estudos epidemiológicos que permitam a caracterização e compreensão da doença em Portugal. A recolha de dados sobre a evolução da doença, a abordagem dos doentes e as suas terapêuticas, os padrões de evolução da qualidade de vida e dos impactos sociais e financeiros para os doentes e para os pagadores, tornam este projecto num alicerce fundamental para um melhor conhecimento da realidade nacional nas doenças raras, como a Espondilite Anquilosante.

Os registos de doentes são hoje uma ferramenta essencial na investigação de doenças pelo facto de fornecerem dados do “mundo real” permitindo recolhê-los de forma regular e homogênea ao longo do tempo. A ideia de criar um registo para uma doença rara é um passo fundamental para a sua caracterização, futuras investigações e correctas tomadas de decisão política baseadas na evidência.

O registo nacional de doenças raras é um projecto da iniciativa da FEDRA em parceria com o CEMBE (centro de investigação de medicina baseada na evidência, da Faculdade de Medicina de Lisboa) e com o apoio da Bioepi, Research Center que tem a seu cargo a sua execução.

Estão assim convidados todos os doentes com Espondilite Anquilosante a participarem neste projecto. A participação consiste na resposta a um questionário todos os anos, aplicado por telefone por entrevistadores do grupo de investigação, possibilitando o registo de informação na perspectiva do doente e da evolução da própria doença ao longo do tempo.

Toda a protecção de dados pessoais dos doentes está assegurada, encontrando-se a base de dados registada e aprovada pela Comissão Nacional de Protecção de Dados.

INCREVA-SE JÁ

Pode registar-se na secretaria da ANEA ou através dos seguintes contactos:

Bioepi, Research Center

Telefone: 21 421 17 26

Email: rar@bioepi.com



NOTÍCIAS DIVERSAS

SAÚDE/TAXAS MODERADORAS:

Isenção de pagamento para doentes passa a aplicar-se apenas aos actos relativos à doença

O ministro da Saúde anunciou hoje (29/09/2011) que a isenção de pagamento de taxas moderadoras para os portadores de doenças vai deixar de ser total, passando a aplicar-se apenas aos actos relativos à respectiva doença.

"Passa a haver a isenção, não pelo doente em si, mas por tudo o que é relacionado com a doença, ou seja, tudo o que são consultas e sessões de hospital de dia, actos complementares no decurso e no âmbito da doença", afirmou Paulo Macedo.

"Outro tipo de actos que não têm nada a ver com a doença, esses passarão a estar sujeitos", acrescentou o ministro da Saúde, na conferência de imprensa sobre as conclusões do Conselho de Ministros, que hoje aprovou um decreto-lei que altera as regras de aplicação das taxas moderadoras.

O ministro reforçou que, "fora dessa doença não se põe a condição de isenção, ou está abrangido pela condição de recursos ou terá um tratamento normal".

Segundo Paulo Macedo, é sobretudo esta alteração de regras vai permitir ganhos para o Estado: "É isto que faz aqui uma diferença, porque de resto, de facto, em termos de recursos passará a haver mais pessoas isentas. Mas é essa a nossa intenção deliberada".

Até agora, estavam isentos do pagamento de qualquer taxa moderadora no Serviço Nacional de Saúde, entre outros, os diabéticos, hemofílicos, parkinsonicos, tuberculosos, doentes do foro oncológico, alcoólicos crónicos e toxicodependentes em recuperação, doentes com lúpus e com dermatomiose.

"Mantém-se a isenção total para as grávidas e crianças até aos 12 anos" e para "um conjunto grande" de outros casos, mas os dadores benévolos de sangue e bombeiros, actualmente também dispensados de pagar qualquer taxa moderadora, passarão a estar isentos apenas "na prestação de cuidados de saúde primários", referiu Paulo Macedo.

29 de Setembro de 2011

Fonte: Lusa



INVESTIGADORES DE COIMBRA ESTUDAM GENE ASSOCIADO À ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Uma equipa de investigadores da Universidade de Coimbra está a estudar o gene associado à espondilite anquilosante, pesquisa que pode permitir prever a evolução da doença e tratar os pacientes de forma mais eficaz.

O estudo pioneiro está a ser desenvolvido por investigadores da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra (FCTUC), liderado por Manuela Alvarez, do Laboratório de Genética Molecular do Departamento de Antropologia.

NOTÍCIAS DIVERSAS

"Os espondilíticos são portadores do gene HLA-B*27, razão pela qual a análise à presença deste gene faz parte dos exames médicos, geralmente requeridos para o diagnóstico da doença", lê-se numa nota divulgada pela FCTUC. Segundo o mesmo texto, este gene tem cerca de 35 subtipos e a sua acção patogénica no desenvolvimento da doença "é ainda pouco clara".

A E.A. é uma patologia que afecta o esqueleto e outros órgãos vitais do corpo e que pode conduzir à incapacidade precoce, adianta. "A doença é heterogénea e complexa, os sintomas e a evolução são diferentes de doente para doente", explicou Manuela Alvarez, salientando que a enfermidade provoca muitas dores. De acordo com a geneticista, o estudo envolve cerca de 30 doentes, voluntários.

DOENTES DIVIDIDOS EM QUATRO GRUPOS.

A professora da FCTUC adiantou que os doentes estão divididos em quatro grupos, segundo o grau de severidade da patologia, e que o estudo vai averiguar as diferenças que apresentam a nível do referido gene.

"A evolução da doença num período de, aproximadamente, uma década, é, em muitos casos, imprevisível. Esta é uma questão que os clínicos anseiam ver resolvida, pois a capacidade de previsão da evolução da doença permitiria optar por terapêuticas mais eficazes na prevenção das situações mais graves", frisa a especialista em genética das populações.

Jaime Branco, médico, refere que, em Portugal, o diagnóstico da doença surge, em média, 10 anos depois do aparecimento dos primeiros sintomas e que "este atraso pode, nalguns casos, ditar um grau de incapacidade muito precoce!

"Este estudo é fundamental para a classe médica, nomeadamente na tentativa de detectar no interior do gene HLA-B*27 marcadores que permitam o diagnóstico precoce do grau de severidade da doença", é sublinhado na nota.

Segundo Manuela Alvarez, o risco relativo de desenvolver uma das patologias do grupo das espondilartropatias entre os portadores do gene HLA-B*27 situa-se perto dos 100 por cento.

A prevalência do alelo HLA-B*27 na população geral é de 7,5 por cento, contra uma percentagem de mais de 90 por cento entre os espondilíticos, de acordo com dados facultados pela investigadora.



Patologia afecta o esqueleto, diz Manuela Alvarez
(clique para ampliar)

NOTÍCIAS DIVERSAS

A CNOD – Confederação Nacional dos Organismos de Deficientes, realiza no dia 22 de Outubro de 2011, com início previsto às 09,30h no Auditório do IPJ da cidade de Coimbra, o **20º Encontro Nacional de Deficientes**, com o lema

“Em Defesa das Pessoas com Deficiência e suas Organizações – Reforçar a Unidade para Agir e Vencer”.

A realização do Encontro tem como objectivo juntar pessoas com deficiência, suas famílias e amigos numa jornada de convívio, amizade, solidariedade e fraternidade, e também trocar opiniões e debater os problemas que afectam as pessoas com deficiência. O debate do 20º Encontro Nacional de Deficientes centrar-se-á em quatro eixos:

1. Que Inclusão Social das Pessoas com Deficiência numa sociedade cada vez mais desigual e injusta;
 2. Os Direitos conquistados pelas Pessoas com Deficiência;
 3. Reflexos dos cortes e das consequências da presente situação no financiamento à Organização de Pessoas com Deficiência;
 4. Artigo 33º sobre a Monitorização da implementação da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.
- Gostaríamos que nos enviassem os vossos contributos sobre estes temas até ao dia 07 de Outubro de 2011, de modo a elaborarmos a versão final do documento base a apresentar no Encontro.

Saudações associativas



NOTÍCIAS DOS NUCLEOS

O NUCLEO REGIONAL DE COIMBRA FOI A VOTOS

Associação Nacional da Espondilite Anquilosante - ANEA
Rua de Platão, N.º 147, Zambujal
2785-698 São Domingos de Rana C.A.E.: 94995 N.I.F.: 501830995
Mat. de em

Folha 7

ACTAS

Acta nº6
Acta de Posse

Aos 30 dias do mês de Setembro do 2011, pelas 18 horas e de acordo com o estipulado no nº 1 do artigo nº 13 do Regulamento dos Núcleos Regionais da Associação Nacional da Espondilite Anquilosante, realizou-se na sede do Núcleo Regional de Coimbra, situada no nº 36 da Rua do Carabolo, a tomada de posse da Comissão Permanente do Núcleo Regional de Coimbra para o triénio 2011-2014.

A posse foi dada pelo Presidente em exercício, Justino Mendes Santos Romão e pelo Tesoureiro, José Lemos Cunha Cruchinho, aos elementos a seguir indicados:

Mesa da Assembleia Regional:

Presidente – Jaime Manuel Martins Antunes;
1º Secretário – Maria Manuela Pratas Alvarez;
2º Secretário – Márcia Jandry Lopes.

Comissão Permanente:

Coordenador – Jaime Manuel Martins Antunes;
Secretário – Maria Manuela Pratas Alvarez;
Tesoureiro – Márcia Jandry Lopes.
Suplentes – Sílvia Maria Rodrigues.

A este acto estiveram presentes os empossados, o Presidente e o Tesoureiro em exercício, conforme testemunhado pelas respectivas assinaturas.

O Presidente da Direcção da ANEA
Justino Romão _____

O Tesoureiro da Direcção da ANEA
José Lemos Cruchinho _____

Os empossados
Jaime Manuel Martins Antunes _____
Maria Manuela Pratas Alvarez _____
Márcia Jandry Lopes _____
Sílvia Maria Rodrigues _____

NOTÍCIAS DOS NUCLEOS

CAMINHADA CÉLULA 2000 (01 07 2011 BRAGA)

A Célula 2000, empresa de consultoria e de formação profissional, organizou no passado dia 1 de Julho, uma caminhada solidária que juntou várias associações de pessoas portadores de deficiência do Distrito de Braga.

O Núcleo Regional de Braga contou com a presença de três associados: Albertina Nogueira, António Simões e Jorge Matos.

O percurso teve início na Avenida Central (frente à Igreja dos Congregados), e finalizou na Avenida Central.

Durante o percurso houve animação musical e lúdica.

No final, realizou-se um sorteio com prémios a reverter para as instituições participantes.

Para o Núcleo Regional de Braga foi sorteado um par de sapatos ortopédicos.

Esta actividade foi muito enriquecedora e permitiu a divulgação da nossa associação e o convívio com as diversas associações presentes.



TRATAMENTO DE CURTA DURAÇÃO (10 A 14 DE OUT. DE 2011)

De início fui consultado pela directora clínica da ANEA, médica fisiatra Dr.ª Ana Almeida, que após uma breve conversa deu início à sua observação. Perante as conclusões tiradas, prescreveu os tratamentos que achou coerentes com o meu estado físico.

Durante essa semana estive inserido nas diversas classes para espondilíticos, tendo efectuado variados tipos de exercícios nos diferentes habitats que compõem o edifício da sede, ginásio de bolas, ginásio de máquinas, e piscina terapêutica.

As duas classes em que estive incluído, são ministradas pelas terapeutas Ana Gomes e Sónia Gramaços. Existiu sempre, por parte destas, o cuidado de explicar como e porque se faziam determinados exercícios, sinto que esta forma de trabalhar permite aos doentes uma maior motivação e empenho na realização dos mesmos. Estas actividades diárias (no caso do tratamento de curta duração) entre o ginásio e a piscina, tinham a duração de cerca de duas horas.

O tratamento foi intenso mas o balanço foi extremamente positivo. Consegui ganhar uma maior mobilidade, e ao mesmo tempo fortalecer zonas específicas do corpo, e corrigir posturas. Regressei desta estadia com conhecimento de novos exercícios que tenciono praticar em casa, bem como na piscina.

Acho que quem puder, deve aproveitar esta oportunidade para cuidar de si!

Jorge Matos

Com o Patrocínio de



PROGRAMA DO ENCONTRO NACIONAL

Com o Apoio do
Instituto Nacional
para a Reabilitação IP



XXIII

Encontro Nacional de
Espondilíticos e Seus Familiares

ANEA

Associação Nacional da Espondilite
Anquilosante

PROGRAMA

- 09,30 – Recepção aos participantes
10,30 – Abertura da Sessão
10,45 – Envelhecimento Activo (1)
11,00 – Actividades N.R. de Ovar (2)
11,15 – Coffee Break
11,45 – Espondilite Anquilosante: para lá de uma dor de costas (3)
12,15 – Terapêutica na E. A.: para lá do alívio da dor (4)
12,45 – Debate dos Temas
13,15 – Encenamento
13,30 – Almoço
17,00 – Convívio e Magusto
18,00 – Até para o ano

ORADORES

- Fisioterapeuta Conceição Graça (1)
(E.S.S. Aveiro, ANEA)
Fisioterapeuta Cristina Rei (2)
(H. Dr. Francisco Zagab, ANEA)
Dr.ª Catarina Ambrósio (3) (Reumatologista,
H. Infante D. Pedro)
Dr.ª Paula Valente (4)
(Reumatologista, H. São Sebastião)

COMISSÃO DE HONRA

- Pr. da Câmara Municipal de Ovar
Dr. Manuel de Oliveira
Presidente da A.R.S. Centro
Dr. José Terezo
Director do Hos. Dr. Francisco Zagalo (Ovar)
Dr. Nuno Lopes
● Pr. da Câmara Municipal de Espinho
Dr. Joaquim José Pinto Moreira
● Pr. da Câmara Municipal de Santa Maria da Feira
Dr. Alfredo de Oliveira Henriques
● Pr. Concelho de Administração Centro
Hospitalar entre Douro e Vouga
Dr. Fernando Martins da Silva

● A CONFIRMAR**ORGANIZAÇÃO**

Núcleo Regional de Ovar

SECRETARIADO

Asso. Nacional da Espondilite Anquilosante
Rua de Platão N.º 147
2785-698 São Domingos de Rana
Tel. 214 549 200 Fax 214 549 208
E-Mail: anea@anea.org.pt
<http://www.anea.org.pt>



12 de Novembro de 2011
Centro Social Luso Venezuelano
Espinho

COISAS DA VIDA

DIZ-ME ONDE MORAS... (Miguel Esteves Cardoso)

Um dos grandes problemas da sociedade portuguesa é o trauma da morada. Por exemplo, há uns anos, um grande amigo meu, que morava em Sete Rios, comprou um andar em Carnaxide.

Fica pretíssimo de Lisboa, é agradável, tem árvores e cafés. Só tinha um problema, era em Carnaxide. Nunca mais ninguém o viu. Para quem vive em Lisboa, tinha emigrado para a Mauritânia!

Acontece o mesmo com todos os sítios acabados em -ide, como Carnide e Moscavide. Rimam com Tide e com Pide e as pessoas não lhes ligam pevide.

Um palácio com sessenta quartos em Carnide é sempre mais traumático do que umas águas-furtadas em Cascais. É a injustiça do endereço. Está-se numa festa e as pessoas perguntam, por boa educação ou por curiosidade, onde é que vivemos. O tamanho e a arquitectura da casa não interessam. Mas morre imediatamente quem disser que mora em Massamá, Brandoa, Cumeada, Agualva-Cacém, Abuxarda, Alforneiros, Murtosa, Angeja, ou em qualquer outro sítio que soe à toponímia de Angola.

Para não falar na Cova da Piedade, na Coima, no Fogueteiro e na Cruz de Pau.

Ao ler os nomes de alguns sítios - Penedo, Magoito, Porrais, Venda das Raparigas, compreende-se porque é que Portugal não está preparado para entrar na Europa.

De facto, com sítios chamados Finca Joelhos (concelho de Avis) e Deixa o Resto (Santiago do Cacém), como é que a Europa nos vai querer integrar?

Compreende-se logo que o trauma de viver na Damaia ou na Reboleira não é nada comparado com certos nomes portugueses. Imagine-se o impacto de dizer "Eu sou da Margalha" (Gavião) no meio de um jantar.

Veja-se a cena num chá dançante em que um rapaz pergunta delicadamente "E a menina de onde é?", e a menina diz: "Eu sou da Fonte da Rata" (Espinho).

Suponhamos que, para aliviar, o senhor prossiga, perguntando e onde mora, presentemente?", Só para ouvir dizer que a senhora habita na Herdade da Chouriça (Estremoz).

É terrível. O que não será o choque psicológico da criança que acorda, logo depois do parto, para verificar que acaba de nascer na localidade de Vergão Fundeiro? Vergão Fundeiro, que fica no concelho de Proença-a-Nova, parece o nome de uma versão transmontana do Garganta Funda.

Aliás, que se pode dizer de um país que conta não com uma Vergadela (em Braga), mas com duas, contando com a Vergadela de Santo Tirso ? Será ou não exagerado relatar a existência, no concelho de Arouca, de uma Vergadelas? É evidente, na nossa cultura, que existe o trauma da "terra". Ninguém é do Porto ou de Lisboa.

Toda a gente é de outra terra qualquer. Geralmente, como veremos, a nossa terra tem um nome profundamente embaraçante, daqueles que fazem apetercer mentir.

Qualquer bilhete de identidade fica comprometido pela indicação de naturalidade que reze Fonte do Bebe e Vai-te (Oliveira do Bairro).

É absolutamente impossível explicar este acidente da natureza a amigos estrangeiros ("I am from the Fountain of Drink and Go Away..."). Apresente-se no aeroporto com o cartão de desembarque a denunciá-lo como sendo originário de Filha Boa.

Verá que não é bem atendido. (...) Não há limites. Há até um lugar chamado Cabrão, no concelho de Ponte de Lima !!!

COISAS DA VIDA / NOTÍCIAS

Urge proceder à renomeação de todos estes apeadeiros. Há que dar-lhes nomes civilizados e europeus, ou então parecidos com os nomes dos restaurantes giraços, tipo : Não Sei, A Mousse é Caseira, Vai Mais um Rissol. (...) Também deve ser difícil arranjar outro país onde se possa fazer um percurso que vá da Fome Aguda à Carne Assada (Sintra) passando pelo Corte Pão e Água (Mértola), sem passar por Poriço (Vila Verde), e acabando a comprar rebuçados em Bombom do Bogadouro (Amarante), depois de ter parado para fazer um chichi em Alçaperna (Lousã).
<http://verainacio.wordpress.com/2009/03/31/diz-me-onde-morasme/>



No seguimento do programa que elaborámos há algum tempo, a FISIOGASPAR decidiu dar-lhe o nome AquaCare numa perspectiva de dar resposta a doenças reumatológicas como a EA e outras que temos consciência que poderemos dar uma resposta igualmente credível e com qualidade FG.

Deste modo, a terapêutica mantém-se adaptada às necessidades específicas destas doenças num contexto de classe.

Será à mesma a Tp Susana Godinho a dar ambas as classes.

O valor que vos apresentámos, 70€/mês, mantém-se mas é exclusivo para sócios ANEA, atendendo à nossa parceria e vontade de que seja realmente frutífera. O horário será:

- segunda-feira Classe de Hidroterapia às 18h;
- quinta-feira Classe de Postura às 18h.

Estamos a apontar para a classe abrir no início de Novembro, pelo que vos peço que façam uma nova divulgação até lá reforçando o novo valor e horário pós-laboral.

COMO POSSO PAGAR AS MINHAS QUOTAS ?

Preferencialmente através de transferência bancária:

Banco Espírito Santo NIB 0007 0017 0010 8400 0041 9
É necessário indicar (sempre) o número de associado no descritivo da operação.

Nas transferências efectuadas através do sistema multibanco, torna-se necessário enviar-nos cópia do talão comprovativo da mesma, bem como indicar o número do associado cuja quota liquidou.

Por cheque ou vale postal

Á ordem da ANEA para a seguinte morada:

Rua de Platão, 147
 Zambujal
 2785-698 São Domingos de Rana

Na sede

Das 9h30h às 13h e das 14h às 18h

De segunda a sexta-feira

Pretende alterar os seus dados de associado?

Tem questões relativas ao valor a pagar?

Por favor contacte-nos pelo telefone 214 549 200 ou
info@anea.org.pt

SUBSÍDIOS E DONATIVOS

| SEDE | |
|-----------------------------------|--------|
| Alfredo da Silva Figueiredo | 5,00 |
| João José Ribeiro Fernandes Vilar | 5,00 |
| Paula Alexandre Gomes Martins | 5,00 |
| Paula Cristina Morgado Pacheco | 5,00 |
| Anónimo | 10,00 |
| Maria Luísa Ribeiro | 50,00 |
| Anónimo | 350,00 |



| N.R. VISEU | |
|-------------------------------------|-------|
| Ana Maria Galiano B. Agostinho | 25,00 |
| Marciano de Jesus Amaral | 25,00 |
| Nuno Augusto Castro Almiro Loureiro | 25,00 |
| Américo Ferreira Machado | 35,00 |
| Dulce Figueiredo Rodrigues | 35,00 |
| Isabel Mª Santos Almeida Silva | 35,00 |
| Nuno Jorge Almeida Castro Almiro | 35,00 |
| Rosa Maria Benedito Pereira Silva | 35,00 |
| César Manuel Marques Pereira | 50,00 |
| Fernando Gomes Dias | 52,50 |
| Maria Lucília S.M. Gonçalves | 52,50 |
| Mário João Duarte Ferreira | 52,50 |
| Rosa Maria Fernandes Azevedo | 52,50 |
| António de Campos Esteves | 70,00 |
| António dos Santos Melo | 70,00 |
| Deolinda Santos Correia | 70,00 |
| Isabel Cristina Ferreira Machado | 70,00 |
| Lídia Jesus Cabral Martins | 70,00 |
| Pedro Manuel Costa Castro Lopes | 87,50 |

INFORMAÇÕES ÚTEIS

Consultas

As marcações devem ser feitas por telefone para a Sede

Fisiatria

Dr.ª Ana Almeida

Reumatologia

Dr.ª Fátima Godinho

Gabinete de Psicologia

Dr.ª Filomena Nobre / Dr.ª Maria Helena Coelho

Para conhecimento e divulgação informamos os nossos associados dos protocolos existentes

ESTÂNCIAS TERMAIS

Termas Sulfurosas de Alcafache

Termas das Caldas de Sangemil

Termas das Caldas da Saúde

Termas de S. Pedro do Sul

Termas de Unhais da Serra



CLÍNICAS

(Cacem) Ferma – Clínica Médica e Dentária

(Faro) Clínica Oftalmológica das Figuras Dr. José Ludovico

(Paredes) Centro Médico e Dentário Dra. Filomena Pais

(Porto) Clínica Dr. Falcão Coutinho

(Viseu) Clínica Médica Dentária Dr. Armando Santos Oliveira

(Viseu) J. Estrada – Clínica Oftalmológica, Lda.

(Viseu) Clínica Dias Arede, Lda. Oftalmologia

(Viseu) Clínica Fisiátrica Viseense, Lda.

(Viseu) Reumatologia Dr. Armando Malcata (Casa de Saúde S. Mateus)

MORADAS DOS NÚCLEOS REGIONAIS

| | |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sede Nacional | Rua de Platão, 147 · Zambujal · 2785-698 São Domingos de Rana Apartado 69 · 2646-901 Alcabideche Tel. 214 549 200 · Fax 214 549 208 E-Mail: anea@anea.org.pt info@anea.org.pt |
| Núcleo Regional de Lisboa | Rua de Platão, 147 · Zambujal · 2785-698 São Domingos de Rana Apartado 69 · 2646-901 Alcabideche Tel. 214 549 205 · Fax 214 549 208 E-Mail: nucleolisboa@anea.org.pt |
| Núcleo Regional de Ovar | <i>Sede Provisória:</i> Serviço de Fisiatria do Hospital Dr. Francisco Zagalo · Av. Dr. Nunes da Silva · 3880-113 Ovar Telefone: 256 579 200 E-Mail: nrovar.anea@gmail.com |
| Núcleo Regional de Ponte de Lima | <i>Sede Provisória:</i> Serviço de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Conde de Bertiandos · Rua Conde de Bertiandos · 4990-078 Ponte de Lima Telefone: 258 909 500 E-Mail: mfcf_lage@hotmail.com |
| Núcleo Regional do Porto | <i>Sede Provisória:</i> Rua Sá da Bandeira, 746, 5ºDtº 4000-432 Porto Telefone: 223 323 544 E-Mail: nrporto.anea@gmail.com |
| Núcleo Regional de Vila Real | <i>Sede Provisória:</i> Medicando-Med. Fis. Lda. · Rua AVoz de Trás-os-Montes n.º 17-r/c. (Tras. CTT) · 5000-536 Vila Real Telefone: 259 327 850/1 E-Mail: nrvilareal@anea.org.pt |

MORADAS DOS NÚCLEOS REGIONAIS

| | |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Núcleo Regional de Viseu | Bairro Social da Paradinha, Lote 12 r/c. Posterior Direito • 3510-752 Viseu Telefone/Fax: 232 424 572; Telemóvel: 917 592 801 E-Mail: nrviseu.anea@gmail.com www.anea-viseu.org.pt |
| Núcleo Regional do Algarve | <i>Sede Provisória:</i> Urbanização Horta das Figuras Lote 33 Bloco B r/ch • 8005-328 Faro Telefone: 289 813 458 • Fax: 289 863 555 E-Mail: nralgarve@anea.org.pt |
| Núcleo Regional de Braga | <i>Sede Provisória:</i> Rua do Raio, nº 2 – 1º • 4700-921 Braga Apartado 122 • 4711-910 Braga Telemóvel: 919 620 529 • Fax: 253 275 959 E-Mail: nrbraga.anea@gmail.com |
| Núcleo Regional de Coimbra | <i>Sede Provisória:</i> Rua do Caraboio n.º 36 r/ch • 3040-227 Coimbra Telefone: 239 442 145 • Telemóvel: 962 951 214 E-Mail: nrcoimbra@anea.org.pt |
| Núcleo Regional da Cova da Beira | <i>Sede Provisória:</i> Centro Hospitalar Cova da Beira, S.A. • Sala das Associações: Núcleo Regional Cova da Beira - ANEA • Quinta do Alvido • 6200-251 Covilhã Telefone: 275 330 000 (Ext. 14005 - Enf. Lurdes Moreira) E-Mail: nrcovabeira@anea.org.pt |
| Núcleo Regional de Leiria | Centro Associativo Municipal de Leiria • Largo Salgueiro Maia • Edifício do Mercado Municipal – 1º Andar • 2400-221 Leiria Apartado 4079 • 2411-901 Leiria Telefone: 244 561 260 • Fax: 244 561 260 E-Mail: nrleiria@anea.org.pt |

FILOSEFANDO

A amizade, depois da sabedoria, é a mais bela dádiva feita aos homens. **François La Rochefoucauld**

Pode ser que um dia deixemos de nos falar. Mas enquanto houver amizade, faremos as pazes de novo. **Albert Einstein**

O amigo deve ser como o dinheiro, cujo valor já conhecemos antes de termos necessidade dele. **Sócrates**

A infelicidade tem isso de bom: faz-nos conhecer os verdadeiros amigos. **Honoré de Balzac**

Como as plantas, a amizade não deve ser muito nem pouco regada
Carlos Drumond de Andrade

Dos amores humanos, o menos egoísta, o mais puro e desinteressado é o amor da amizade. **Cícero**

Amigo é a criatura que escuta todas as nossas coisas sem aquela cara que parece estar dizendo: - E eu com isso? **Mário Quintana**

A amizade é uma alma com dois corpos. **Aristóteles**

Um irmão pode não ser um amigo, mas um amigo será sempre um irmão. **Benjamin Franklin**

Repreende o amigo em segredo e elogia-o em público.

Leonardo da Vinci

A ave constrói o ninho; a aranha constrói a teia; o homem, a amizade. **William Blake**

A verdadeira amizade pode basear-se somente na união de modos de ser semelhantes. **Ludwig Von Beethoven**

A amizade duplica as alegrias e divide as tristezas.

Francis Bacon

HUMOR ANQUILOSANTE



ANEA

Associação Nacional da Espondilite Anquilosante

CENTRO NACIONAL

ISSN

PORTUGAL

ISSN:0874-0100

BOLETIM INFORMATIVO

N.º 90 JULHO/ SETEMBRO 2011

Membro da



Este número teve o apoio do INR:IP



Direcção-Geral da Saúde
www.dgs.pt



Ministério da Saúde

*Projecto Apoiado
Financiarmente pela DGS*

