

# BOLETIM INFORMATIVO DA LIGA PORTUGUESA CONTRA AS DOENÇAS REUMÁTICAS



LIGA PORTUGUESA  
CONTRA AS DOENÇAS  
REUMÁTICAS

N Ú M E R O 1 5 . J U L H O / A G O S T O / S E T E M B R O . 2 0 0 4

## EDITORIAL



**M**udar mentalidades e consequentes comportamentos, é tarefa gigantesca que leva décadas de implementação até se obterem os desejados frutos. Conseguir que a opinião pública entenda as doenças reumáticas como um grave problema de Saúde nacional, envolver os cidadãos doentes nas Políticas de Saúde que lhe dizem directamente respeito, melhorar, direi antes, equilibrar a comunicação médico-doente, de modo a tornar o doente colaborador activo da equipa de profissionais de saúde que o segue, são objectivos difíceis, mas que não nos têm inibido de trabalhar por eles e ir lançando sementes para o futuro.

Paulatina, mas decididamente, a Liga vai cumprindo etapas e alcançando metas, algumas impensáveis há poucos anos atrás. A participação continuada e activa em várias organizações internacionais, ligadas à Reumatologia, como a EULAR (Liga Europeia contra o Reumatismo) e o Manifesto Europeu dos Doentes Reumáticos entre outros, bem assim como a criação de parcerias e protocolos com algumas instituições nacionais, abriram-nos portas, mostraram-nos afinidades de objectivos, ensinaram-nos novos métodos de trabalho, geraram elos com outras realidades.

Graças a muito trabalho voluntário e a muita dedicação, a Liga é hoje uma instituição cheia de vitalidade e de projectos concretizáveis a breve e a longo prazo. Acreditamos que os mais jovens terão um papel decisivo no Futuro da Liga. As Instituições sem fins lucrativos como a nossa, precisam da força, da alegria, do dinamismo e do empenho de todos quantos ainda acreditem nas capacidades criativas do ser humano. Precisam de pessoas que acreditem que é possível melhorar a Qualidade de Vida de todos, apesar de tantas condicionantes. Precisam de pessoas que não passem a vida a lamentar o estado geral do mundo, do País, ou da Saúde, mas que façam alguma coisa para melhorar, para mudar positivamente esse estado. E todos podem fazer alguma coisa, por si, pela sua família, pela sua comunidade. Como dizia Virgílio Ferreira, "temos a idade do nosso olhar". Precisamos, urgentemente, de quem tenha uma visão jovem, que não ingénuas, da realidade que nos cerca, para, com entusiasmo, deitarmos juntos mãos à obra.

Este Boletim sai atrasado. Quem o escreve? Como chega às vossas mãos? Qual a realidade do quotidiano da Liga? Será que os nossos associados fazem uma ideia? Conhecem-nos? Sabem das nossas dificuldades? O que temos? O que somos? O que fazemos? Com que objectivos? Já visitaram o nosso espaço na Net?

Para finalizar, uma boa notícia, uma grata notícia: A criação da 1ª Delegação da Liga, no Funchal. O Boletim de hoje fala-nos de projectos, dá-nos um pouco da perspectiva de quem por lá trabalha para a causa do apoio ao doente reumático. É mais um sonho que se realiza, com os pés bem assentes na terra, fruto do empenho especial da Irmã Lina da Silva, uma madeirense, Associada/Voluntária, exemplo de dinamismo e juventude para todos.

Daqui vai um grande abraço para o Funchal, para a equipa responsável pela criação da nossa primeira Delegação, com a promessa de todo o apoio, e o desejo de muito êxito neste objectivo comum.

**Fernanda Ruaz**

Vice Presidente da LPCDR

## LPCDR NA MADEIRA



**U**ma data para figurar no calendário da Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas, 17 de Agosto de 2004: no Convento de Santa Clara, no Funchal, pelas 17 horas e sob a liderança da Irmã Maria Lina da Silva, fmm, reuniu-se pela primeira vez um grupo de voluntários madeirenses, na circunstância: D. Idalina Candelária Pereira (enfermeira), D. Maria Barreiro (professora e a sofrer de uma doença reumatóide), o Sr. Gabriel Rodriguez (enfermeiro), o Sr. Manuel Vasconcelos e Vera Luza.

Na tarde desse dia, as várias pessoas presentes assumiram um certo compromisso na divulgação dos objectivos da Liga e a partir dos esclarecimentos pormenorizados dados pela Irmã Lina.

**Cont. na pág. 3**

2/3 Notícias e Eventos

4 Notícias Internacionais

5 Retrato de Família

6 Correio do Leitor

7 Sugestões

# NOTÍCIAS E EVENTOS

## FÉRIAS EM PALMELA (23 DE JUNHO A 7 DE JULHO)

Foi com muita simpatia que a Direcção da LPCDR acolheu mais um tempo de Férias que a CML proporcionou a alguns dos nossos associados, na Quinta de Santa Rafaela em Palmela. Quem acompanha de perto a vida de alguns cidadãos mais carenciados e ou isolados sabe quanto esses dias podem representar na melhoria da sua Qualidade de Vida. Este ano agradecemos particularmente em nome do casal Ana e Joaquim Branco, que nunca tinham tido umas Férias nas suas longas vidas e não o julgavam, de todo, actualmente possível, dadas as circunstâncias dramáticas do seu quotidiano. Pela óptima assistência, técnica e humana que a todos proporcionaram, o nosso obrigado a toda a equipa: Assistente Social, Enfermeira, Terapeuta, Voluntárias e Amigos.



## PIQUENIQUE

Mais uma vez a Liga reuniu os seus Associados, familiares e amigos num piquenique, que se realizou, conforme anteriormente anunciado, no dia 18 de Setembro, no Parque de Monsanto. Para além da partilha de petiscos e iguarias, a partilha de alegria e o convívio informal num ambiente saudável, é a tônica mais apreciada por todos. Até o tempo, magnífico, esteve connosco. Aqui fica também o agradecimento às nossas voluntárias, principalmente à Dra. Arlete Rodrigues, pela organização deste evento.



## DIAGNÓSTICO PRECOCE

Todos os especialistas são unânimes ao declarar que o êxito do tratamento das doenças reumáticas mais graves dependem do diagnóstico, feito atempada e correctamente. Assim, no âmbito de um Projecto Internacional que a nossa representante Sandra Canadelo está a desenvolver no Manifesto com as nossas congéneres europeias, a Liga vai iniciar uma Campanha de Diagnóstico Precoce das Doenças Reumáticas. Com esse objectivo, foram contactados vários estabelecimentos de ensino, tendo já vários aderido à iniciativa. Aguardamos apenas que o material informativo que servirá de apoio esteja pronto para iniciarmos o Projecto, que arrancará ainda este ano.

## CENTRO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE SETE RIOS – SESSÃO DE FORMAÇÃO

A pedido da Direcção da Escola Profissional de Sete Rios, a Liga realizou, no dia 16 de Julho, uma acção de Sensibilização sobre a Vivência das Doenças Reumáticas, cujo objectivo era demonstrar a capacidade de superar obstáculos

diários e ter uma vida produtiva. Esta acção esteve a cargo de Fernanda Ruaz, que confessa que este encontro com algumas dezenas de alunas e respectivas professoras, foi altamente gratificante, quer pelo interesse demonstrado por todas as partici-

pantes, quer pela sua demonstração de disponibilidade para adesão a outras campanhas de Educação para a Saúde. Por este exemplo de cidadania e responsabilidade, a Liga agradece, em nome de todos os doentes reumáticos e suas famílias.

### FICHA TÉCNICA

Propriedade: Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas. Director: Dr. Ribeiro da Silva

Elaborada com o apoio da PFIZER

Concepção Gráfica e Paginação: ECOMUNICAÇÃO, LDA

Tiragem: 5 500 exemplares. N.º de Registo ICS: 123896. Distribuição Gratuita

## DIA INTERNACIONAL DO IDOSO



A convite, extensivo a várias Associações, do Gabinete de Saúde da Câmara Municipal de Odivelas, a Liga esteve presente num Peddy Paper realizado em Olival de Basto, no dia 2 de Outubro, comemorando o Dia Internacional do Idoso. Foi uma experiência inédita pelo insólito, pois a nossa banca de material informativo, foi literalmente invadida por uma multidão (cerca de 2000 pessoas) que procurava avidamente por brindes e acabava por levar tudo a que pudesse deitar a mão, indiscriminadamente.

Esperamos, muito sinceramente, que passada a euforia, as pessoas que levaram para suas casas toda a nossa informação sobre Prevenção e Tratamento de Doenças Reumáticas, a leiam e que os nossos idosos envolvidos compreendam que afinal, a EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE é um brinde bastante útil para todos as fases da vida!

**Iria Martins**

Voluntária da LPCDR

## FEDERAÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE APOIO A DOENTES CRÓNICOS

A constituição de uma Federação de Associações de Apoio a Doentes Crónicos está já em fase adiantada de concretização. Lembramos os objectivos e formas de acção que pretende implementar:

1. Realização e divulgação de estudos sobre a problemática das doenças crónicas;
2. Realização de reuniões, seminários, "workshops", conferências e outras acções de divulgação e de sensibilização sobre as doenças crónicas, seus efeitos e medidas para a sua minimização;
3. Sensibilização activa das entidades públicas para a necessidade de políticas, globais e sectoriais, de protecção aos doentes crónicos e respectivas famílias;
4. Criação de serviços comuns às instituições federadas com vista ao máximo aproveitamento dos meios disponíveis em benefício dos respectivos associados;
5. Institucionalização de um Conselho científico composto por um médico especialista indicado por cada uma das associações federadas;
6. Criação de uma página na Internet.

Cont. da pág. 1

Houve, ainda, outros contactos em posterior sintonia, nomeadamente com o Dr. Alberto Quintal (médico reumatologista) e com o Enf. Cláudio. Aliás, a Irmã Lina já havia tido um encontro pessoal, nesse sentido, com o Dr. Alberto Quintal e com o Enf. Cláudio, uma conversa ao telefone. Ambos abraçaram entusiasticamente a ideia. Isto em Agosto de 2003.

O interesse em colaborar com os propósitos da Liga manifestou-se desde logo, com a Irmã M<sup>a</sup> Lina da Silva a promover esta nobre causa de forma convincente e voluntariosa que a todos cativou. O seu livro, "Artrite Reumatóide". Uma experiência de vida", aliás, marcou também este primeiro contacto estabelecendo-se então o compromisso de dinamizar a Liga na Madeira. A opinião unânime é que se iniciou da melhor maneira a constituição do núcleo necessário à realização dos objectivos e onde, desde já, se destaca e agradece o apoio incondicional dado pelo Dr. Alberto Quintal e pela Enf<sup>a</sup> Idalina Candelária, que trabalha nesta especialidade no Centro Hospitalar do Funchal, e que foi eleita por unanimidade para representar este grupo nos contactos posteriores com a Liga.

O primeiro passo está dado. A tomada de consciência sobre o voluntariado a favor da Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas (LPCDR) foi também grande por parte de todos os presentes; e assistiu-se a uma familiaridade, a uma de troca de ideias muito solidária, como se há muito os contactos fossem frequentes e especialmente partilhados.

Tudo isto, na realidade, fruto do dinamismo e da vivência excepcional da Irmã Maria Lina da Silva, uma comunicadora notável que, através da escrita ou das entrevistas, sabe ir ao encontro das necessidades de cada um. Nesta oportunidade foram ainda dados a conhecer os últimos números do Boletim informativo da LPCDR, uma publicação de muita qualidade que a todos nós agradou.

A semente está lançada, a confiança é mútua quanto aos objectivos propostos e a esperança em relação à meta a atingir é ainda maior, no sentido em que nos disponibilizamos a dar o melhor contributo, a partir das nossas próprias experiências, para que a Liga seja uma realidade na Região Autónoma da Madeira. Estamos todos agradecidos, em especial, à Irmã M<sup>a</sup> Lina da Silva. Contamos com a vossa ajuda. Podem contar connosco.

**Vera Luza**

Funchal, Agosto de 2004

# NOTÍCIAS INTERNACIONAIS

## EUROPEAN PATIENT FÓRUM

(FÓRUM EUROPEU DO DOENTE)



Nos dias 2 e 3 de Setembro, Sandra Canadelo e Fernanda Ruaz participaram num Fórum Europeu de Doentes, em Bruxelas. O objectivo foi dar a conhecer aos representantes de cada país presente, o modo de funcionamento do Parlamento Europeu, nomeadamente no que diz respeito à definição das Políticas de Saúde, cada vez mais decididas a nível comum. Para além do convívio com outros países e o conhecimento das suas realidades específicas, importa salientar que as preocupações são cada vez mais globais e que Portugal tem de se adaptar rapidamente aos novos padrões de política. Os cidadãos doentes são cada vez mais solicitados para ter uma palavra a dizer nas decisões de saúde que lhes dizem respeito. Fazemos daqui um alerta e um pedido: todas as pessoas doentes e seus

familiares são co-responsáveis pelas decisões que se tomam, quer a nível nacional, quer a nível internacional. Não manifestar opinião, não colaborar positivamente, é sinónimo de irresponsabilidade. Informem-se, informem e ajudem o trabalho que a Liga está a desenvolver.



## eular PRÉMIO EULAR (EULAR STENE PRIZE)

A EULAR faz um desafio a todos os doentes reumáticos: escrevam um ensaio, até duas páginas dactilografadas, em inglês ou francês, sob o tema - "Coping with the fatigue and tiredness of arthritis/rheumatism - a personal perspective" ("Gerir a fadiga e o cansaço das doenças reumáticas - uma perspectiva pessoal"). Terá que ser entregue à EULAR, até dia 31 de janeiro de 2005. O prémio será de 2000 euros em dinheiro e uma viagem com hotel incluído, de 4 dias, a Viena de Áustria, em Junho.

## REUNIÃO DO GRUPO DE DIRECÇÃO DO MANIFESTO

Sandra Canadelo esteve presente em mais uma reunião do Grupo de Direcção do Manifesto Europeu das Pessoas com Artrite / Reumatismo, que se realizou de 5 a 7 de Outubro, em Gastein (Áustria).

## DOIS POR UM

Pode comprar 2 bilhetes pelo preço de 1.

1. Toda a pessoa com deficiência com uma incapacidade igual ou superior a 80% pode fazer-se acompanhar por outrem em viagens para qualquer percurso, excepto suburbano, nos Caminhos de Ferro Portugueses (CP), tendo o acompanhante direito a ser-lhe emitido um bilhete a título gratuito, válido para o mesmo comboio e percurso, em 2ª classe.
2. A pessoa com deficiência pode beneficiar do citado em 1, mediante a apresentação à CP do Bilhete de Identidade e da certidão de incapacidade multiuso, conforme consta do anexo 1 do Decreto-Lei nº 202/96, de 23 de Outubro, na redacção dada pelo Decreto-Lei nº 174/97, de 9 de Julho, ou do cartão de deficientes das Forças Armadas.
3. Para obtenção do bilhete gratuito, quer nas bilheteiras da CP, quer em trânsito, sempre que for o caso, é obrigatória a apresentação dos documentos referidos em 2.
4. Qualquer passageiro que viaje sendo portador do bilhete gratuito, sem acompanhar a pessoa com deficiência, será considerado na situação de passageiro sem bilhete, sujeitando-se às sanções previstas na Tarifa Geral de Transportes.

Decreto-Lei nº 202/96, de 23 de Outubro:

A obtenção da Certidão de Incapacidade Multiuso, é feita mediante requerimento dirigido ao Adjunto do Delegado Regional de Saúde e entregue ao Delegado Conselheiro de Saúde, no Centro de Saúde, Centro de Saúde da área de residência.

### Mais informações:

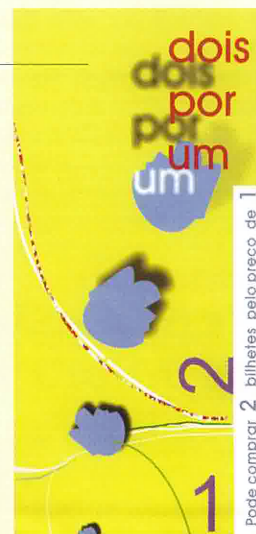
CP – Gabinete de Apoio ao Cliente

Lisboa – Telf.: 21 881 62 42

Porto – Telf.: 22 519 13 74

Av. Infante D. Henrique, nº 73, 1900-063 LISBOA

E-mail: [uvir@mail.pt](mailto:uvir@mail.pt)



Pode comprar 2 bilhetes pelo preço de 1



## RETRATO DE FAMÍLIA



**T**emos procurado que este espaço seja uma galeria de retratos de pessoas ligadas à reumatologia que, pela sua atitude perante a vida, possam ser motivo de esperança num futuro melhor e menos solitário para todos os doentes reumáticos do nosso país. É o caso de quem hoje vos apresentamos: Dra. Taurina Zuzarte, reumatologista, recentemente aposentada, conhecida e amiga de centenas de doentes que a conhecem do Instituto Português de Reumatologia e outras instituições onde tem trabalhado.

É comum às pessoas doentes esquecerem-se que por detrás do profissional de saúde que os atende, se encontra uma Pessoa, com a sua personalidade, a sua vida, as suas limitações e as suas esperanças. No entanto, atrevemo-nos a dizer, no acompanhamento da doença crónica, a qualidade humana do médico pode marcar definitivamente a diferença.

A Dra. Taurina acabou o curso em 1951, já casada e com um filho; fez o estágio com os Professores Duclas Soares e Rolando Moisés. A sua grande paixão era a Pediatria, sendo assistente da Professora Levy, no Hospital de Santa Maria. No entanto, em 1958, a Dra. Júlia Cabrita que já trabalhava na altura no IPR\*, desafiou-a para lá e assim ficou ligada à reumatologia, tendo ir trabalhar com o Dr. Assunção Teixeira e mais tarde com o Prof. Pap.

Ser médico não é condição para não ser doente. A Dra. Taurina começou a sofrer da coluna muito cedo, a seguir ao primeiro parto e teve que ser operada a uma hérnia discal poucos anos depois. Muitas vezes, para conseguir trabalhar, teve que o Prof. Pap lhe fazer "infiltrações" raquidianas. Como as dores da coluna não a abandonavam, voltou a ser operada pelos professores Trindade e Moradas Ferreira. Melhorou bastante, mas não ficou absolutamente bem: prevalecendo cialgias quase permanentes ou parestesia e caimbras, mas nunca deixou de trabalhar, apesar da vida doméstica bastante sobrecarregada, com três filhos e muitos problemas familiares e desgostos, porém sem perder a sua alegria.

Em 1963 ofereceram-lhe um lugar como reumatologista, num centro de saúde no Barreiro. Aí, segundo a Dra. Taurina, teve a oportunidade de contactar com a realidade social do meio operário, com as dificuldades materiais dos trabalhadores, com o peso social que as doenças representam, sobretudo as que se tornam crónicas. Em 1974 foi eleita directora clínica desse centro.

Foi altura de se formar o Sindicato dos Médicos da Região Sul, onde também trabalhou, com todo o empenho, pela separação da Ordem dos Médicos.

Em 1975, o Ministério da Cooperação pediu médicos para a Guiné/Bissau, que vivia um período complicado da sua recente autonomia, como a falta de médicos. A Dra. Taurina foi, com o ordenado do IPR, para uma estadia de quatro

meses, mas acabou por ficar onze e foi com pena que regressou, pois como médica e como pessoa, sentiu a sua missão como altamente gratificante e positiva.

Sempre à frente em toda a inovação, a Dra. Taurina pertence ao primeiro grupo de médicos portugueses a conseguirem a especialização em reumatologia, especialidade tardiamente reconhecida em Portugal e ainda, infelizmente, pouco valorizada entre nós.

Lutadora incondicional por melhores condições de acesso à Saúde, a Dra. Taurina sonhou, juntamente com outros médicos, com um espaço condigno para assistência aos doentes reumáticos, onde tivessem privacidade de atendimento, internamento e reabilitação, e lar para doentes incapacitados e sem família. Após atribuladas situações pela ocupação de um espaço na altura pertencente à Companhia de Seguros Império, conseguiu-se finalmente, o espaço actual, sito na Bem Saúde, agora já limitado para as necessidades existentes no país.

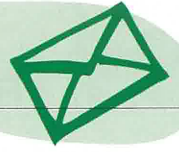
Prova que os médicos passam por vezes, para o outro lado da secretária e são também sujeito da atenção dos cuidados de saúde, em 1994 foi-lhe diagnosticado um tumor maligno no maxilar; foi operada com êxito, mas, em 1998 perde um dos filhos, num trágico acidente num fim de férias e teve uma recidiva. Voltou a ser operada, com êxito.

No ano 2000, a Dra. Taurina pediu a aposentação do IPR. Deixou saudades em todos os seus doentes e colegas. Mas aposentação não é sinónimo de paragem. No caso da Dra. Taurina foi de arranque para uma nova fase da vida. Tempo para se dedicar a uma antiga paixão, a Pintura, tempo para se dedicar mais aos seus sete netos, para reflectir e... dar consultas gratuitas, em duas instituições.

Confessa-se preocupada com o rumo do mundo, com a violência, a fome, o desemprego, as injustiças sociais de toda a ordem, com as necessidades do SNS, com a alienação em geral, mas não desiste. Não desistiu nunca, nem mesmo quando a vida lhe foi extremamente dura.

Dra. Taurina, acreditamos que o Futuro se alicerça nas Pessoas de Bem Querer como a senhora. Obrigado por nos ter deixado conhecer um pouco do Diário da Vida de um Médico e pela honra de a incluirmos na nossa Galeria de Retratos de Família.

\*Instituto Português de Reumatologia



## CRÓNICAS DA ZU

**O**lá Amigos. A partir de hoje, procurarei escrever-vos uma pequena crónica para falar convosco sobre a minha experiência como mãe de uma doente com artrite reumatóide. Sou mãe da Salomé, uma jovem e bela mulher de 33 anos, que sofre de artrite reumatóide, há cerca de 10 anos. A Salomé foi sempre uma criança saudável, tendo as doenças normais da infância; por volta dos 16 anos teve uma mononucleose infecciosa. A partir dessa data, nunca mais deixou de ter queixas; sentia-se muitas vezes cansada e o aparelho gastrointestinal reagia mal sempre que comia alimentos muito pesados ou gordurosos.

Mas, apesar disso, continuava saudável, com vontade de viver e de fazer sempre muitas coisas! Mas... No dia 4 de Fevereiro de 1995, a minha filha Marta de 21 anos, uma jovem estudante universitária, muito activa e trabalhadora e sem quaisquer problemas de saúde, faleceu subitamente. Sentiu-se muito mal cerca das 11 horas da manhã e duas horas depois, os médicos que a assistiam no Hospital de Beja deram-nos, a mim e ao meu marido, a terrível notícia que a Marta estava morta. Ficámos destróçados, em estado de choque e sem sabermos qual a causa da sua morte.

Contactámos imediatamente a Salomé para Tavira, onde vive desde que acabou a licenciatura com a idade de 22 anos, pois é docente de Inglês e Português na Universidade do Algarve; dissemos-lhe que viesse imediatamente para Beja, pois a irmã estava muito mal. Não quisemos dizer-lhe a verdade enquanto ela não estivesse junto de nós.

Quando chegou a Beja, acompanhada por um amigo, em vez de vir para a casa onde a Marta vivia e onde nós a aguardávamos, foi directamente para o Hospital. Dirigiu-se à recepção, pediu para ver a Marta e a funcionária disse-lhe que a irmã já tinha morrido. A Salomé sentiu tudo a desmoronar-se à

sua volta!...O choque foi brutal! Sentiu-se muito mal e desmaiou. Quando acordou estava deitada numa cama do hospital, com o mesmo médico que havia duas ou três horas tinha assistido a irmã! Toda ela tremia. Deram-lhe a assistência médica e o apoio que acharam necessários e passado algum tempo, a Salomé arranhou forças para ir ter connosco. Mais tarde, contou-me que durante três dias, tremeu consecutivamente, nunca parou de tremer! A Marta e a Salomé sempre foram muito amigas, sempre se deram muito bem e havia entre ambas uma cumplicidade enorme.

Naqueles momentos terríveis que estávamos a viver, apoiávamo-nos uns aos outros conforme podíamos. A dor que cada um de nós sentia era tão grande, tão intensa que o nosso cérebro e o nosso corpo não reagiam a nada... comportávamo-nos como autómatos... aquele pesadelo não tinha fim... os médicos fizeram a autópsia à Marta, foi detectado um edema pulmonar que dera origem à embolia pulmonar... e no dia 6 de Fevereiro a Marta foi a enterrar...

A Salomé ficou connosco os dias de nojo e depois decidiu ir para o Algarve para recomeçar a trabalhar. Eu apresentei atestado pois não tinha forças sequer para me levantar da cama. O meu marido achou que o trabalho seria a terapia ideal, mas andava de rastos...

Mantínhamos um contacto telefónico diário com a Salomé. Ela não nos disse, para não nos preocupar, que cerca de três semanas depois da morte da Marta, ela começou a sentir o corpo todo dorido; quando se levantava a rigidez dos membros superiores e inferiores era tão grande que nem sequer conseguia abrir a torneira para se lavar, não se conseguia vestir nem calçar. Era uma amiga que lá ia a casa para a ajudar a vestir e calçar. Ela andava muito assustada com o que lhe estava a acontecer, pois até à data da morte da Marta ela tinha sido sempre saudável.

Marcou consulta para um médico de medicina interna que ficou muito preocupado com o estado dela, então decidi interná-la, no dia seguinte, no Hospital de Faro. A Salomé telefonou-nos muito preocupada e assustada dizendo-nos o que se estava a passar. Nós ficámos em pânico. Ainda não havia um mês que a Marta tinha partido para sempre e agora era a Salomé a precisar de ser internada!!!

Corremos o mais rápido que pudemos para o Algarve. No dia seguinte, fomos todos, logo pela manhã, a caminho do Hospital de Faro, internar a Salomé. Nenhum de nós dizia o que lhe ia na alma, mas todos nos sentíamos sem força anímica e... perdidos... impotentes perante tanta adversidade.

A Salomé sempre foi uma jovem muito corajosa. Nesta situação mais uma vez ela provou a sua força e coragem, pois nunca nos demonstrou que não gostava ou não queria ali estar. Eu via que o ambiente da enfermaria (de seis camas!), era muito deprimente; durante os dias em que ela ali esteve, morreram duas senhoras idosas e algumas das mulheres que ali estavam internadas estavam muito doentes.

Fizeram-lhe todos os exames necessários, um psicólogo ia de vez em quando falar com ela, mas não havia resultados nenhuns. Oito dias depois, já estávamos a ficar muito enervados com a situação, resolvemos ir falar com o médico para que este lhe desse alta. O médico um pouco relutante lá aceitou dar-lhe alta depois de saber o resultado de mais umas análises que lhe tinham feito. Saímos os três do hospital com as mesmas incertezas com que havíamos entrado...

(Continua...)  
Até breve, **Zu**

## CARTA DO FUNCHAL

Uma águia que não possa voar, renunciará ao trono de rainha dos céus e morrerá à fome, um golfinho que não possa nadar, será levado pelas correntes oceânicas e tombará na imensidão dos mares, uma zebra que não possa correr, ficará prisioneira no seu próprio mundo, e constituirá presa fácil para os seus inimigos. Do mesmo modo, um ser humano com limitações de locomoção e movimentação, ficará privado de uma série de necessidades básicas, que limitam ou condicionam, a sua qualidade de vida.

O profundo olhar, sofredor e penoso, de alguns utentes, revela o doloroso martírio vivido, diariamente, que se manifesta por deformações, alterações da locomoção, posturas viciosas antiálgicas e alterações da auto-imagem, que se repercutem, em alguns casos, numa baixa auto estima. Contudo, verifico, em muitos doentes, a existência de um espírito louvável, que se traduz num desígnio lutador e empreendedor, em superar barreiras, readaptar-se a uma nova realidade, até à data, inimaginável, demonstrado, por mentes humildes e sábias, através de uma série de testemunhos, que constituem autênticas lições de vida.

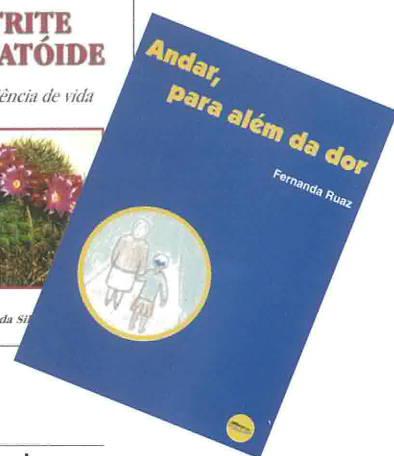
Como enfermeiro, considero que a minha profissão, constitui uma ciência humana e holística, que se centra no homem, como uma unidade viva, enquanto ser detentor de um manancial de saberes, que contém as suas respostas. A consistência da abordagem de cada ser humano, em particular, é um fim em si mesmo e não um meio para outros atingir outros fins. A saúde, não se resume apenas a um mero, completo bem estar físico, psíquico, social e espiritual, é algo mais abrangente, pois é definida e determinada, na perspectiva de cada pessoa. Pelo que o enfermeiro, orientará, cada um nessa caminhada, dando a conhecer, não só por palavras mas por actos, a natureza do seu contributo pessoal para a melhoria da saúde.

Neste sentido, dado que na Madeira existem milhares de utentes com patologia reumática, e após a amável sugestão da Irmã Maria Lina, acedi ao repto de colaborar com a Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas, no sentido de favorecer uma efectiva relação de ajuda e promover o autocuidado, de forma a valorizar aquilo que existe de mais importante no mundo - a Vida Humana.

Funchal, 21 de Agosto de 2004  
**Enfº Cláudio Patrício C. Gomes**  
(associado da Liga)  
Cto. Saúde de São Jorge – Madeira

## SUGESTÕES

Surpreenda neste Natal. Ofereça livros. A Liga tem vários títulos.



### Também temos

cartões de Boas Festas para venda.



## EVENTOS A REALIZAR

### ASSEMBLEIA GERAL

Realizar-se-á no próximo dia 4 de Dezembro pelas 10h00, na sede da Liga, a Assembleia Geral, para discussão e votação do Plano de Actividades e Orçamentos Ordinário e Suplementares para o ano 2005.

### FESTA DE NATAL

A Liga convida todos os seus Associados e amigos para o Almoço-Convívio de Natal, a realizar no dia 18 de Dezembro pelas 12h00, no Salão de Festas das Irmãs Missionárias Franciscanas de Maria (Av. Chaby Pinheiro 12-A, ao Campo Pequeno). Contamos consigo. Inscreva-se na Liga, até ao próximo dia 26 de Novembro.

## APELO

Aos nossos associados, informamos que iremos brevemente proceder à emissão do cartão de associado, no entanto, lembramos que precisamos que nos devolvam a ficha que vos enviámos, para actualização de dados.

## AS DOENÇAS REUMÁTICAS: TRATAMENTO E PREVENÇÃO

**A**s doenças das articulações são a segunda causa de incapacidade na população logo depois das doenças cardiovasculares, afectando um em cada seis americanos. Existem cerca de 100 tipos destas perturbações, caracterizadas por dores nas articulações, inchaço e rigidez.<sup>1</sup>

Dentro deste conjunto de doenças, as patologias mais frequentes são a Artrite Reumatóide (AR) e a Osteoartrose (OA). O perfil do doente reumático americano que sofre de AR e de OA é marcadamente feminino, cerca de 69% dos doentes são mulheres maioritariamente na escala dos 65 aos 74 anos (cerca de 29%).<sup>2</sup>

### O que é a Osteoartrose (OA)?

A OA é uma condição que resulta do uso e desgaste das articulações, como os joelhos, as ancas e os dedos, ou de um traumatismo. A OA afecta todas as partes das articulações, causando dor e rigidez, especialmente após a actividade física.

A OA ocorre mais frequentemente à medida que se vai envelhecendo, e cerca de um terço das pessoas acima dos 35 anos mostra sinais de OA quando são submetidas ao raio-x.

### O que é a Artrite Reumatóide (AR)?

O principal sintoma de AR é a inflamação – vermelhidão, calor e dor – nas articulações. A AR afecta as membranas das articulações, cartilagens e ossos tal como a OA. Mas ao contrário da OA, a AR pode também afectar todo o corpo – com a perda de apetite, uma sensação geral de desconforto e outros sintomas. Ninguém sabe ao certo quais as causas

da AR, mas poderá ser causada pelo sistema imunitário (as defesas do corpo) que reage contra o próprio corpo.

Esta doença tem os seus primeiros sintomas nas pequenas articulações das mãos, pés e pulsos. Depois pode passar para as grandes articulações – cotovelos, ombros e joelhos. À medida que a situação piora, as articulações tornam-se demasiado deformadas e rígidas dificultando os movimentos.

### Tratamento

Quando este tipo de doenças são diagnosticadas surgem várias questões, nomeadamente no que se refere ao tratamento. A utilização de uma terapêutica adequada é sem dúvida fundamental.

Os medicamentos habitualmente usados para combater a dor e a inflamação são os analgésicos e os anti-inflamatórios não esteróides (AINEs), que possuem uma elevada eficácia, mas podem provocar graves efeitos adversos fundamentalmente de âmbito gastrointestinal.

O aparecimento de novos fármacos, inibidores específicos da COX-2 (enzima responsável pela dor e inflamação), abre uma porta para os doentes reumáticos. Trata-se de uma terapêutica eficaz na redução da dor e inflamação, que diminui de modo significativo a incidência de problemas gastrointestinais e renais os quais são frequentes com a utilização dos analgésicos e dos anti-inflamatórios tradicionais.

### Exercício e Alimentação<sup>3</sup>

Além de um tratamento adequado e eficaz também é possível a prevenção e controlo das doenças reumáticas.

Há todo um estilo de vida que deverá estar associado a doentes com este tipo de perturbações nas articulações, que passa pelo exercício físico e dieta alimentar adequada ao tipo de doença.

Antes de tomar qualquer decisão deverá consultar o seu médico para o tipo de dieta e exercício que deve adoptar.

O nível de actividade depende de quais as articulações afectadas pela doença e quanto deterioradas estão essas articulações. Se já existe um avançado desgaste, o exercício físico pode piorar a doença se o tipo de actividade forçar essas articulações ou implicar movimentos repetitivos. Contudo, se se sofre apenas de um desgaste numa fase ainda moderada sendo os sintomas relacionados com os ligamentos, tendões e músculos que rodeiam as articulações (em vez da articulação em si), um tipo de exercício controlado e moderado pode melhorar a condição do doente. Este tipo de actividade deve passar pelos movimentos de alongamento e fortalecimento dos músculos.

Relativamente ao tipo de dieta não existe ainda informação científica que comprove o facto de um determinado tipo de alimentação melhora ou não a situação do doente que sofre destas doenças. Contudo a opinião dos especialistas é unânime, deve-se seguir uma dieta equilibrada e manter um peso saudável.

<sup>1</sup> Fonte: IMS Health, Julho 2000 (www.imshealth.com) <sup>2</sup> Idem, ibidem. <sup>3</sup> Fonte: Mayo Clinic (www.mayoclinic.com)

**Se deseja tornar-se sócio da Liga Portuguesa contra as Doenças Reumáticas preencha, recorte e envie esta ficha para:**

### Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas

Sede: Av. de Ceuta-Norte, Lt.13 - Loja 2 . 1350-410 Lisboa . Telf.: 21 364 87 76 . Fax: 21 364 87 69 . [lpcdr@lpcdr.pt](mailto:lpcdr@lpcdr.pt) . [www.lpcdr.pt](http://www.lpcdr.pt)

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Sim. De que doença sofre? \_\_\_\_\_

É Doente Reumático?  Não. Porque se tornou sócio da Liga? \_\_\_\_\_

Tem algum familiar, doente reumático? De que doença sofre? \_\_\_\_\_

**Condições de Adesão:** • Anuidade de €15; • Forma de pagamento Anual; • Através de Cheque dirigido à LPCDR ou por transferência bancária para o NIB: 003201080020001640926. • Também poderá fazer o depósito no Barclays Bank conta nº 00 2000164 09.