

## Boletim Informativo da

# ANEA

N.º 106 · Julho/Setembro 2015 · Director: Rui Coelho · Órgão Oficial da ANEA · Distribuição Gratuita

### EXERCÍCIO

Conheça  
a melhor forma  
de dominar  
a dor



instituto nacional para a  
**reabilitação**

Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social

### ENTREVISTA A JOSÈ MANUEL SERÓDIO

“Temos que  
caminhar para  
uma sociedade  
melhor!”



### NUTRIÇÃO

Aprenda  
a comer melhor  
e saiba  
os alimentos  
que o ajudam



### SOLIDÁRIOS

Sócios  
contribuem  
para compra  
e colocação de  
novo relógio



## Uma questão de futuro



por Rui Coelho  
Presidente da ANEA

*A excelente entrevista que o Dr. José Serôdio, Presidente do Instituto Nacional de Reabilitação nos dá, neste número, em conjugação com o alerta feito pelo senhor Presidente da Mesa da Assembleia Geral da ANEA, que se lê na página 11, só nos pode deixar alertas e orgulhosos.*

*A primeira porque nos enquadra de forma definitiva no humanismo, na tolerância e no caminho de luta contra o preconceito, tão necessário nos dias que correm. Longe estão os tempos em que uma doença como a nossa era olhada até com desdém. Hoje, estamos no caminho de sabermos viver*

*com a nossa condição, juntos, em sociedade. Isto obriga, como dirá páginas depois e com sapiência o Dr. Rui Borges, que temos de nos unir muito para além do que é o interesse pessoal. O escritor Harve Bennet, norte-americano falecido há um par de anos, escreveu um dia que “a necessidade do todo se sobrepõe à necessidade dos*

“

Saber olhar para o todo e trabalhar a favor do todo é uma das exigências que temos de ter.

*poucos, ou de um único” - axioma que pode até parecer cruel para o “único” mas que sublinha a com verdade histórica, como é dos livros.*

*É sob este lema que a ANEA funciona e só assim pode fazer o seu caminho. Se a velha máxima “juntos somos mais fortes” tem razão de ser, não é por ser popular. É por ser um adágio, sábio e contundente.*

*Ainda agora, enquanto vos escrevo,*

*preparamos o Encontro Nacional que decorrerá em Viseu. Aqui nos juntaremos com um ambiente saudável, despojado e fraterno. A ANEA existe para resolver, porquanto possa, os problemas sobejamente conhecidos dos seus associados, amigos, familiares. Há uma ideia de união que deve percorrer-nos com a serenidade e a maturidade daqueles que se dedicam aos outros.*

*Por isso, chamamos todos a participar, a ajudar e socorremo-nos sempre de quem sabe mais do que nós para que o nosso trabalho possa ser o melhor possível – em benefício de todos os associados.*

*A Espondilite Anquilosante vive dias de esperança, uma vez que a ciência médica e farmacológica nos vai dando alento, aqui e ali, com um ou outro avanço. Nem que seja daqueles que apenas servem para ir aliviando a dor, enquanto o futuro da engenharia genética e da regeneração cibernética, vindo dos nano componentes que nos ajudarão, decerto, não são massificados.*

*Estamos, por isso, no momento em que imaginamos um futuro sem dor e com esperança. É para isso que aqui estou, que aqui estamos: para viver um futuro brilhante, juntos. ■*

## Índice

### Editorial

Uma questão de futuro ..... 2

### Actual

Encontro Nacional da ANEA ..... 3

### Leitores

Cartas, poesia e apelo ..... 4

Breves ..... 5

### Nutrição

Por Magda Serras ..... 6-7

### Entrevista

Presidente INR, Dr. José Madeira ..... 8-10

### Opinião

Rui Martins Borges, Dr ..... 11

### Fisioterapia

Por Elsa Silva ..... 12-13

### Útil

Contactos, contas e outra informação ..... 14

## Ficha Técnica

**Associação Nacional de Espondilite Anquilosante**

**Boletim Informativo**

Diretor: **Rui Coelho**

(Presidente da ANEA)

Editor: **ANEA**

Publisher: **Associação DEASCE**

**Rossio / arossio.com**

Grafismo e Arte:

**João Paulo Oliveira**

Projecto Gráfico:

**Nuno Maldonado Tuna**

N.º de Registo ERC: **112302**

Propriedade: **Associação Nacional da Espondilite Anquilosante**

N.º de Pessoa Colectiva:

**501 830 995**

Sede do Editor:

**Rua do Platão N.º 147**

**– ZAMBUJAL • 2785-698 SÃO**

**DOMINGOS DE RANA**

• **Apartado 69**

**2646-901 ALCABIDECHÉ**

**Telefone 214 549 200**

**FAX 214 549 208**

anea@anea.org.pt • anea.org.pt

Tiragem: **3.000 exemplares**

Impressão: **Fernando e Terceiro**

Publicação Trimestral

Distribuição gratuita

Toda a colaboração publicada é da responsabilidade dos seus autores.

Membro fundador da Ankylosing Spondylitis International Federation “ASIF”

Publicação referente a

**Julho a Setembro de 2015**



Projecto co-financiado pelo Programa de Financiamento a Projectos pelo INR, I.P.  
Instituto Nacional para a Reabilitação  
Ministério da Solidariedade e da Segurança Social  
Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.





# XXVI Encontro de Espondilíticos e seus Familiares

Decorre a 28 de Novembro de 2015, em Viseu, o XXVI Encontro de Espondilíticos e Seus Familiares, que festeja a egregora entre todos os que se preocupam e acarinhos a causa da ANEA

Um dia em cheio, é o que promete o XXVI Encontro de Espondilíticos e Seus Familiares, que vai ter lugar na Quinta dos Compadres, perto de Viseu, no dia 28 de Novembro.

A celebração inicia-se às nove da manhã para a Abertura do Secretariado e Boas Vindas aos participantes, inscritos já através da atenção dos serviços da ANEA. Depois, caberá então Mesa da Assembleia Geral e ao Dr. Rui Borges, Presidente da Mesa, que tomará em discurso não mais do que quinze minutos. Para recordar toda a História da Associação e estabelecer pensamento será então momento do nobre e ilustre orador Dr. Filipe Rocha, obreiro reconhecido do nascimento desta casa, ter tempo e espaço. É, aliás, o convidado deste ano.

Pelas 10h50 e até às 11h30 os sócios, amigos e familiares poderão assistir à apresentação do resultado de estudo de investigação científica do projecto “Conhecer + Tratar Melhor”, que aponta causas e efeitos sobre a pesquisa em apreciação.

Este momento dará lugar a uma pausa,

um *coffee break* de 30 minutos, sendo que após este saudável tempo de descontração se ouvirá a Palestra de Encerramento.

É então tempo de disfrutar de um almoço na tranquila Quinta dos Compadres, que assim se descreve a si mesma: “A Quinta dos Compadres, situa-se a um km do centro da cidade de Viseu.

Criada em 1998, esta Quinta está envolvida num espaço aprazível onde predominam os espaços verdes e dispõe de inúmeras infra-estruturas que vão proporcionar-lhe um dia inesquecível. Aqui se organizam eventos, casamentos ou batizados.

Temos para lhe oferecer, qualidade, simpatia e profissionalismo, associados ao requinte e ao bom gosto”.

Findo o almoço, pelas 15h30 e até às 19h00 estará o momento certo para uma Tarde Surpresa e um magnífico Lanche, oferecido com o paladar e o bom gosto dos anfitriões. Às 19h45 é tempo de despedida e de desejar a todos um bom regresso a suas casas, junto das suas famílias e amigos. ■

## Como chegar, a partir do centro de Viseu

Siga pela Av. Dr. António José de Almeida para a Av. Europa/N2 4 min (1,1 km)

Siga oeste em frente R. Vitória 110 m

Na rotunda, siga pela 1.ª saída para Praça República 180 m

Curvar ligeiramente à direita em direção a Av. Dr. António José de Almeida  
Passar 1 rotunda 750 m

Siga pela N2 para a Av. Alto de Abraveses/N16 4 min (2,5 km)

Na rotunda, siga pela 2.ª saída para Av. Europa/N2 450 m

Na rotunda, siga pela 1.ª saída e continue na Av. Europa/N2 450 m

Na rotunda, siga pela 1.ª saída e continue na Av. Europa/N2 450 m

Na rotunda, siga pela 1.ª saída para N2 120 m

Na rotunda, siga pela 3.ª saída para Av. Alto de Abraveses/N16 600 m

Na rotunda, siga pela 2.ª saída e continue na Av. Alto de Abraveses/N16

## Chegou ao destino

# Vamos editar poesia?

A proposta é simples.

Editar poemas que os nossos Associados, familiares e todos aqueles que nos ajudam no apoio técnico escreveram e ficaram adormecidos numa pasta de arquivo, num caderno, em alguma folha, que jaz num canto da gaveta, e que a inspiração vos ditou. Poemas que são a expressão genuína de sentimentos, desabafos de quem sofre e ama, de quem tem ainda o coração e alma sensíveis, como cordas de um violino, e que a doença não corrompeu.

Pedimos que enviem para a ANEA, sob o título, "VAMOS EDITAR POESIA" as vossas produções poéticas. Acredito que vamos despertar muita curiosidade e interesse.

Os espondilíticos e seus familiares podem contar com a colaboração da ANEA para revelar a poesia de homens e mulheres, jovens e adultos, que têm de comum um problema de saúde que procuram debelar, sendo os capazes de erguer a voz, e surpreender, pela positiva, pelo ato criador de um poema, o "lume de Deus", como alguém chamou à poesia.

Trata-se de uma expressão pura de cultura, na expressão mais sublime da palavra, porque fruto de vivências, experiências, sensibilidades, afetos, dor, amor e paixão.

Vamos responder ao toque de clarim!

Venham esses poemas!

Vamos procurar parceiro para a edição, com possível ilustração e fotografia.

Envie os poemas, por e-mail, ou em folha A4. RB

## Poema

### Quadras soltas

Não sou senhora e tu escrava!  
Se erro, ajuda-me com razão,  
Uma mão a outra lava  
Com a mesma intenção.

Não queiras ser o mais esperto,  
Que Deus a todos deu tino,  
Procura ser franco, aberto,  
E não badalo de sino.

Cada qual tem certo jeito  
Num fazer bem, com vontade,  
Não solicitado, perde-se  
O que podia ser feito.

Muitos poucos muito fazem  
Pela solidariedade,



Bem hajam todos que trazem  
No coração tal vontade.

É com alegria no rosto  
Fazer bem parte do todo,  
E cada um a seu modo!  
Assim, sim, até dá gosto!

### Poema perdido e achado.

No peito agrilhoava uma caudalosa e salina onda,  
ali a sepultava num estrondoso silêncio.  
Ia e vinha, tentando chegar à praia,  
exausta,  
nesse turbilhão louco, indo e vindo.  
Loucura. Estrondo. Loucura e estrondo, como relâmpago e trovão.  
Grito mudo e ensurdecedor.  
E duas praias, outrora luminosas,  
impacientemente por ela aguardam.

Afonso Bragança

### Alva Amapola Adormecida

Anquilosa a alma.  
Arrasta a articulação artrosada na alma.  
Algo que é algia, algoz e anátema.  
Antevê o que a anca anseia.  
Antecipa antagónicas agonias agouradas.  
Antes de alva amapola adormeceres num abraço.

Afonso Bragança

## Obituário



A ANEA apresenta as condolências à família do Sócio Raúl de Almeida Viegas, número 344, pelo seu falecimento no passado dia 1 de setembro e agradece a doação da cadeira de rodas, que agora se encontra em uso na Sede da ANEA.

## Nota de agradecimento



Devido à recolha de donativos de alguns associados da ANEA, foi possível a aquisição de um relógio de parede de 45cm de diâmetro fabricado para ambientes de piscinas, com sistema anti-humidade, completamente blindado, com proteção frontal em acrílico inquebrável, para colocação no Cais da Piscina da Sede da ANEA.

Agradecemos a contribuição dos nossos sócios, sem a qual não nos seria possível esta compra. ■



## Intestinos que pensam

**OS INTESTINOS** são o nosso segundo cérebro e, na sua flora bacteriana, pode estar a resposta para muitas doenças. São cerca de 500 milhões de neurónios, dois biliões de bactérias e dez milhões de genes. Os números que traduzem o que se passa nos nossos intestinos eleva-os à categoria de segundo sistema mais complexo no nosso corpo, depois do cérebro. “Na biologia, sabemos que, à excepção do cérebro, não há outro órgão com tantos neurónios como os intestinos”, revela a gastroenterologista Giulia Enders, autora do livro «A vida secreta dos intestinos». “Foi, provavelmente, o primeiro cérebro a desenvolver-se e mostrou-se essencial à nossa evolução”, acrescenta. O microbioma ou flora intestinal tem, assim, um papel preponderante na nossa saúde física e psicológica. Investigações indicam que pessoas com inflamação crónica dos intestinos têm uma probabilidade maior de sofrer de depressão ou ansiedade, mais do que outras doenças crónicas. A experiência realizada com ratos pelo irlandês John Cryan, a que Giulia Enders faz referência no seu livro,



demonstra essa correlação. O neurocientista da Universidade College Cork observou dois grupos de ratos. Ao primeiro grupo não alterou a alimentação, ao outro deu a comer uma bactéria conhecida por cuidar do intestino, a *Lactobacillus Rhamnosus*. Ao fim de uns dias, o segundo grupo registava menos sintomas de depressão e ansiedade do que o primeiro, menos hormonas de

stress no sangue e melhores resultados em testes de memória e de aprendizagem. Esta experiência foi repetida em 2013 e em humanos e o resultado foi semelhante. Também doenças de pele, dos pulmões, das articulações e de outros tecidos, causadas por processos inflamatórios, podem estar relacionadas com desequilíbrios bacterianos que provocam inflamações. ■

## Conhece o Tai Chi?

O TAI CHI é uma arte ancestral Chinesa que combina relaxamento, respiração e movimentos físicos suaves. Segundo novos estudos científicos, esta atividade é um tipo de exercício físico bastante eficaz para pessoas mais velhas que sofram de problemas de saúde como a artrite. Os cientistas referem que “melhora a performance física e melhora a qualidade de vida”! Um dos estudos em causa foi publicado no *British Journal of Sports Medicine* e sugere que o exercício pode ajudar em caso de dor e rigidez articular. Pode melhorar a doença pulmonária obstrutiva crónica e ter também alguns benefícios nas pessoas com cancro do peito ou falência cardíaca. Os inves-



tigadores consideram que “os resultados encontrados vão ao encontro de outras revisões de estudos que mostravam a efetividade do Tai Chi na saúde de pacientes mais velhos.” Estes resultados advêm de revisões de mais de 30 estudos que procuram encontrar os benefícios do exercício na saúde. Mais uma atividade que pode praticar para envelhecer de forma saudável. ■

## DOE O SEU CABELO

A LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO (LPCC) vai disponibilizar “cerca de 50 cabeleiras a todos os doentes oncológicos que precisem”, resultado de doações de cabelo e de “um investimento de 20.000 euros” para a criação das mesmas. Segundo o presidente da LPCC, Francisco Cavaleiro Ferreira, a iniciativa de doar cabelo foi “uma ação espontânea e individual de algumas pessoas”, tendo assumido maior impacto depois de uma partilha na internet. “Alguém divulgou de forma simples que estávamos a receber doações e, rapidamente, começámos a receber com bastante frequência pequenas mechas e tranças” de cabelo, informou o presidente da LPCC, em resposta à agência Lusa. Neste momento, a instituição pretende “travar as doações e esta iniciativa”, explicando que não precisa de mais cabelo natural, uma vez que as cerca de 50 cabeleiras “são suficientes para colmatar as necessidades dos doentes oncológicos” apoiados pela LPCC e o objetivo é que sejam reutilizadas ao longo do tempo. Um pouco por todo o país, foram várias as pessoas que contribuíram para esta causa. A LPCC não tem contabilizado o número total de doações, “uma vez que se tratou de uma iniciativa espontânea, não foi contabilizada desde início”, contudo o presidente Francisco Cavaleiro Ferreira considerou que “a generosidade dos portugueses para com a LPCC tem sido incedível.



# Dieta equilibrada salva a saúde

Num tempo em que os benefícios de uma intervenção preventiva adequada estão suportados por evidência científica a consulta de nutrição clínica no contexto da patologia auto-imune assume especial relevância, dada a especificidade desta realidade.

**Magda Serras**

*Nutricionista*

6

A consulta de nutrição visa dotar os pacientes de conhecimentos/informações que lhes confirmam aumento da qualidade de vida no seu dia-a-dia.

A prescrição ajustada a cada paciente de um plano alimentar equilibrado, com base na composição corporal (massa gorda, massa isenta de gordura, água corporal) história clínica e função intestinal, é uma



## Perfil

**MAGDA SERRAS**, Nutricionista (N1370) dedica a sua actividade à área da nutrição clínica, iniciou a carreira no Instituto Português de Reumatologia, instituição na qual desenvolveu o gosto pela patologia reumática, motivando-a a efectuar uma especialização na vertente de doenças crónicas.

A par da Clínica Privada, começou a sua carreira na docência na Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica, leccionando Química e Estrutura de Alimentos, bem como Gastrotecnia. Atualmente está, também, dedicada à formação de profissionais de saúde e é formadora de nutrição para Associação Nacional de Farmácias.

Na sua busca incessante de conhecimento na área da nutrição e de como melhorar o acompanhamento dos pacientes é desde 2011, Coach pelo International Institute of Coaching And Development.





O plano alimentar tem em conta as rotinas, alimentos preferidos, e estilo de vida a partir do qual serão analisadas as alterações prementes a iniciar

sacina, ou seja, aquando da confecção ou toma em suplementação para podermos beneficiar do efeito óptimo devem ser tomadas concomitantemente.

A nutrição na patologia auto-imune e, em particular, nas patologias inflamatórias deve ser pensada visando não só o enriquecimento em fitoquímicos, mas também num ótica de garantir o equilíbrio entre ómega 6 e 3.

De acordo com o padrão mediterrânico a ingestão de ómega 6/3 era de 4:1, enquanto na dieta do Paleolítico esta era de 1/1. Actualmente os dados sobre consumo variam entre ómega 6 de 10-20 para 1 de ómega 3, com estes resultados sabemos que esta alimentação é pró inflamatória. A utilização dos peixes gordos, bem como os frutos secos são forma de otimizar este rácio.

### O que é a dieta do paleolítico

**AS IDEIAS-BASE desta dieta podem ser resumidas assim: 1) Pode consumir todas as carnes magras, peixe e marisco que quiser; 2) Pode consumir todas as frutas e legumes não amiláceos que quiser; 3) Não pode consumir cereais; 4) Não pode consumir leguminosas; 5) Não pode consumir lacticínios; 6) Não pode consumir alimentos processados.**

O desequilíbrio da gordura polinsaturada associada ao aumento da ingestão de gordura vegetal hidrogenada, são dois factores da maior importância e, por vezes, negligenciados.

Diversas publicações descrevem a forma como as alterações motivadas pela inovação/industria alimentar têm repercussões na nossa saúde. A FDA declarou que a gordura vegetal hidrogenada era responsável por cerca de 20000 eventos cardiovasculares/ano nos Estados Unidos. A importância deste tipo de gordura na área do cancro, também, tem vindo a ser muito documentada.

Perante alguns desequilíbrios nutricionais e em situações pontuais pode ocorrer a necessidade de indicação de algum tipo de suplementos alimentares, por exemplo quando o consumo de peixes gordos está diminuído. Uma alimentação moduladora da inflamação requer o consumo de alimentos como gengibre, a curcuma entre outros que podem ser recomendados como coadjuvantes.

Neste contexto, importa desconstruir mitos e clarificar conceitos de alimentação saudável promovendo uma nutrição optimizada e uma melhoria do bem-estar. ■

das mais-valias associada a este tipo de consulta.

O plano alimentar tem em conta as rotinas, alimentos preferidos, e estilo de vida a partir do qual serão analisadas as alterações prementes a iniciar, como devem ser seleccionados os alimentos, quais as combinações e metodologia de preparação para tirar melhor partido dos mesmos.

O tomate cozinhado é um exemplo, pois o licopeno que é um antioxidante de excelência, tem a sua absorção optimizada quando submetido há acção do calor e perante a presença de uma gordura, por esta razão se sugere a confecção com tomate ou consumir por exemplo o tomate assado, em detrimento do tomate cru.

Estudos apontam para os benefícios de algumas substâncias como a curcuma enquanto anti-inflamatório, sendo a sua absorção melhorada na presença da cap-



# “Só juntos ultrapassamos o preconceito”

O Presidente do Instituto Nacional de Reabilitação, I.P., sustenta que o trabalho em rede é fundamental num momento em que a luta contra a discriminação dos que mais precisam é urgente. Assume que o cargo está a mudar a sua personalidade – para melhor.

**J**osé Madeira Serôdio está ao comando do instituto público que, diariamente, ajuda e apoia as associações como a ANEA – com que se diz “sensibilizado” pelo reconhecimento. Em entrevista revela o que defende, quais os objectivos que mantém no trabalho e, ainda, uma visão humanista sobre o mundo de hoje.

**Defende soluções que possam levar as pessoas com necessidades especiais ganhem menos dependência das institucionalizações. a sociedade está mais ou menos sensibilizada para essa luta ?**

O Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P., desde a sua génese, há 38 anos, sempre deu elevada prioridade ao direito à Autonomia das Pessoas com deficiência,

respostas da Reabilitação, em referência ao princípio da Autonomia, com programas, projetos e atividades abertas à comunidade.

**A lei de bases está pronta para este desafio de melhorar a qualidade de vida?**

Claramente, a Lei de Bases da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação da Pessoa com Deficiência - Lei n.º 38 / 2004, de 18 de agosto, está objetiva e totalmente orientada para a conquista, a mais elevada possível, da Qualidade de Vida.

Todos os seus Princípios - singularidade, cidadania, não discriminação, autonomia, informação, participação, globalidade, responsabilidade pública, transversali-



8

A nova cultura de solidariedade é, indiscutivelmente, o resultado de todos os compromissos cívicos e de cidadania de todas as pessoas

como verdadeiros protagonistas dos seus projetos de vida e de felicidade.

Neste sentido, o INR, I.P., apela insistentemente que todos os projetos institucionais direccionados para a satisfação das necessidades destas pessoas, tenham como meta principal este princípio essencial da Autonomia, consagrado na Constituição da República Portuguesa e mais recentemente na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Fruto deste urgente apelo, a sociedade portuguesa está progressivamente mais sensibilizada e comprometida com este direito à autonomia, designadamente através do desenvolvimento das acessibilidades, da educação inclusiva e da empregabilidade para todos.

Por outro lado, é cada vez mais evidente a cultura de desinstitucionalização das

solidariedade, cooperação e solidariedade - convergem para a prossecução deste desafio incontornável, no âmbito dos Direitos Humanos e da nova cultura de solidariedade. Aliás, Portugal é um dos países com melhor legislação na área da deficiência e reabilitação.

**Quando fala de uma nova cultura de solidariedade, concretamente, como pode cada cidadão contribuir?**

A nova cultura de solidariedade é, indiscutivelmente, o resultado de todos os compromissos cívicos e de cidadania de todas as pessoas, de todas as idades, qualquer que seja a sua situação. Com o evidente e progressivo envelhecimento da população portuguesa, que comporta novas incapacidades e disfuncionalidades, esta cultura integra obrigatoriamente um perfil emergente de solidariedade

intergeracional, na perspectiva de que os jovens de hoje serão as pessoas idosas, no futuro, comprometendo mutuamente as novas com as mais velhas gerações, na cultura da Qualidade de Vida e da Sociedade para Todos. Estes compromissos passam pelo contributo ativo de cada cidadão / cidadã, na defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, de todas as idades, pela denúncia das discriminações e abusos, pela construção das acessibilidades comunicacionais, informativas, físicas e arquitetónicas, pela cooperação e igualdade de oportunidades.

**Os parceiros com que lida diariamente decerto lhe fazem chegar as más condutas sociais a que as pessoas com necessidades reabilitativas estão sujeitas. na prática, com os valores humanistas que o definem, diga-me duas mensagens simples para passar, por exemplo aos filhos de cada um para que se tornem cidadãos mais atentos.**

As duas mensagens, tão importantes como tantas outras, que pensamos possam ser muito estimulantes e inspirado-





ras para as crianças e jovens e que, no essencial, são as mensagens de referência do Concurso Escola Alerta! do INR, I.P.: “Descobre todos os talentos e todas as potencialidades das pessoas com deficiência. Ficarás totalmente surpreendido. Coopera ativa e abertamente com as pessoas com deficiência, em igualdade e respeito, como fazes naturalmente com todas as outras Pessoas.”

**Teme que um dia se chegue a contabilizar a rentabilidade da reabilitação, esse investimento coletivo em pessoas? Contabilizar do ponto de vista de reprodução e resultado económico?**

Em todas as épocas sempre existiu a tentação de avaliar a dimensão puramente económica dos investimentos no progresso humano e civilizacional, numa perspetiva reducionista e a curto prazo. Uma das estratégias, entre tantas outras, para obstaculizar esta tentação, consiste na aplicação e execução rigorosa dos orçamentos em projetos realistas, que estejam em consonância com as necessidades concretas das pessoas com de-

ficiência, capacitando-as para uma cidadania de excelência. Outra estratégia não menos importante consiste na visibilidade dos resultados obtidos, na melhor prática de prestação de contas à sociedade.

**O INR, I.P., tem preocupações fundas com as crianças e V. Exa., aposta muito quer nas escolas, quer nas ONGS que com elas lidam. Já se desiludiu dos adultos? Ou julga que sem esta formação base não há caminho para uma sociedade melhor?**

O INR, I.P. intervém, de igual modo e com a mesma intensidade, junto de todas as pessoas com deficiência, de todas as idades, considerando as especificidades de cada nível etário e os seus contextos socioeconómicos e socioculturais. A transversalidade da nossa intervenção, como entidade coordenadora da Política de Reabilitação, implica naturalmente esta igualdade de tratamento. Assim, relativamente às crianças com deficiência, desenvolvemos todos os nossos esforços para a excelência da Prevenção, da Intervenção Precoce e da Educação Inclusiva, com especial destaque na formação de qualida-

de dos educadores, docentes, terapeutas, técnicos de saúde e de ação social.

Também junto de todas as ONGPD envolvidas nos Direitos das crianças e jovens com deficiência, disponibilizamos apoios técnicos e financeiros que proporcionem qualidade de vida, designadamente nos domínios do desporto, cultura, colónia de férias e intercâmbios. Quanto aos adultos, incentivamos que, nas suas comunidades acessíveis e inclusivas, encontrem espaços e tempos de aprendizagem ao longo da vida, uma empregabilidade sustentável e projetos para estilos de vida saudável.

**A ANEA reconhece-lhe um apoio e um trabalho de excelência. Em que medida, na sua acção diária, tem consciência de que os seus actos mudam, concretamente, para melhor, a vida das pessoas?**

O vosso reconhecimento, que agradeço, sensibilizado, ainda mais me responsabiliza nas minhas atuais funções. Tenho, aliás, viva consciência de que somente, num quadro global de sinergias pessoais e comunitárias, o contributo de cada Pessoa, incluindo o meu modesto contributo, por mais simples que se apresente, tem real impacto e consequências na vida concreta das Pessoas com Deficiência. Nesta linha de pensamento, reafirmo que a Autonomia e a Inclusão das Pessoas com Deficiência exige, como condição *sine qua non*, a cooperação aberta e corresponsável de todas as Pessoas, numa atitude de trabalho cooperativo sem preconceitos e aberto a todas as propostas. Todos juntos, somos sempre muito poucos para resolver com eficiência e eficácia todos os desafios que temos nas nossas mãos.

**A reabilitação é um conceito, como muitas vezes defende, de profundo humanismo, igualdade, que implica a liberdade de muitos cidadãos recuperarem quer a qualidade de vida que o molde de participar em sociedade. Como analisa a mudança de atitude que levou as sociedades modernas a considerar essencial a reabilitação? Que causas e origens encontra?**

Esta nova consciência social relativamente à real importância da Reabilitação, que nos enche de regozijo pessoal e institucional, enquadra-se naturalmente no processo da tomada de consciência global da importância dos Direitos Humanos e da riqueza da diversidade humana. Uma evidência desta evolução está consubstanciada na elaboração a Convenção sobre os Direitos das pessoas com ➔

deficiência. Enquadra-se, igualmente, na consciência da gravidade da discriminação, da pobreza e da exclusão, que empobrece as comunidades, em todos os domínios, com particular destaque para o grave desperdício de talentos de todos os cidadãos. Também se prende que todos os progressos da Reabilitação resultam extraordinariamente em progressos de Qualidade de Vida Social e de Cidadania. Uma sociedade coesa e saudável, em todas as suas dimensões, é uma sociedade que proporciona todas as condições de realização e de felicidade de todos os cidadãos.

**O INR, I.P., será, sem dúvida, um dos mais importantes institutos públicos. Num tempo em que as IPSS, ONGS diferenciadas, entidades privadas e Estado se unem na tarefa, estamos mais capacitados para responder às necessidades imediatas?**

Na Administração Central, todos institutos públicos têm igual importância, embora com especificidades muito concretas para determinadas políticas públicas. No caso do INR, I.P. esta natureza de instituto público tem especial importância para a eficaz e eficiente coordenação, planeamento e monitorização do desenvolvimento da política pública da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação das Pessoas com Deficiência, através das parcerias ativas entre as entidades oficiais e as entidades da sociedade civil. No essencial, o objetivo desta política transversal consiste na prossecução das metas da autonomia, capacitação, participação e inclusão das Pessoas com Deficiência, com forte incidência na cultura da solidariedade entre gerações, como foi já referido, anteriormente.

Nas sociedades atuais, o imperativo da cooperação, da partilha de saberes e de recursos e do trabalho em rede é crucial para responder aos desafios sociais, considerando os constrangimentos financeiros e a maior complexidades dos referidos desafios. Não é mais justificável trabalhar de forma isolada e sem contexto. Desperdiçam-se gravemente recursos e frustram-se as expectativas dos Cidadãos.

**Nas últimas décadas a semântica sobre as pessoas que precisam de reabilitação mudou. Dos “aleijadinhos” passou-se para “deficientes” e, destes, para “pessoas com necessidades especiais”. Pergunto-lhe: mudou a semântica e a atitude, ou o politicamente correto só veio mascarar atitudes de desigualdade**



## BI

**NOME:** José Manuel Braga Madeira Seródio

**IDADE:** 1960.03.15

**ONDE NASCEU:** LISBOA, mas de crescimento e relacionamento - BRAGA

**LIVRO FAVORITO:** A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

**MÚSICA CANTOR para os momentos de descontração?** Queen “We are the champions”

**DESPORTO que pratica?** Power walking

**DESPORTO de sofá?** SÉRIES

**SÉRIE que não perde?** CONSIGO e HOUSE / ER

**SITE da NET onde lê as notícias, logo de manhã?** SAPO

## que ainda se mantêm?

Claramente, existe hoje uma nova semântica e uma nova atitude face às Pessoas com Deficiência, com terminologias corretas, como a terminologia “Pessoas com Deficiência” que corresponde plenamente à evolução das mentalidades e dos comportamentos individuais e coletivos. Estamos, de facto, a viver um momento extraordinário de um salto civilizacional de amplo e consolidado respeito e de dignificação das Pessoas com Deficiência, que pode ser comprovado, entre outros não menos importantes, nos resultados da educação inclusiva, da empregabilidade, da participação cívica, política, cultural e desportiva.

Como em todos os avanços civilizacionais, persistem ainda preconceitos e exclusões, que rapidamente desaparecerão perante ao impacto dos novos valores civilizacionais.

**Perante as associações como a ANEA, que tentam melhorar a vida de quem tem uma condição crónica, o que gostava de poder fazer mais? Que apoio, trabalho transversal, iniciativas gostava e ver acontecer?**

No essencial, o meu desejo mais forte é que as associações, incluindo a ANEA, tenham sempre como principal fonte inspiradora e de referência obrigatória os seus primeiros objetivos, que justificaram a

sua criação. De facto, viagem permanente às origens associativas, transmitem novos impulsos e proporcionam o desenvolvimento de novos projetos, de modo a que o movimento associativo continue a cumprir a sua vocação social inicial.

Outro desejo, não menos forte, é que as ONGs desenvolvam uma verdadeira cultura de proximidade com os seus/suas associados/as, através de tempos e de espaços significativos de audição, consulta, informação e participação, de modo a manterem a excelência dos seus Projetos, Programas e Atividades.

Assim, as ONGs qualificam a sua representatividade associativa e podem intervir com segurança nas questões das Pessoas com Deficiência. Em termos globais, o meu desejo é que o movimento associativo avance ainda mais rapidamente para a cooperação e o trabalho em rede com todas as ONGs, otimizando recursos, saberes e provocando o maior envolvimento possível da sociedade portuguesa nas metas da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e inclusão das Pessoas com Deficiência.

**Quando abandonar o INR, I.P., que pensa lhe ficará na alma? Em que medida esta responsabilidade o mudou como pessoa?**

Ficará, com certeza, um sentimento ilimitado e profundo de significativa gratidão pela excepcional oportunidade que me foi proporcionada de ter contribuído, em cooperação ativa com todos/as trabalhadores/as do INR, I.P., para uma nova consciência social dos Direitos e dos Talentos das Pessoas com Deficiência, como cidadãos imprescindíveis para o desenvolvimento global da sociedade portuguesa. Maior gratidão ficará, ainda, pelos extraordinários e memoráveis testemunhos de vida destas pessoas, como referências incontornáveis de resiliência, de inteligência e de indomável vontade de ultrapassar todos os obstáculos.

Como acontece com todos os Cidadãos envolvidos e comprometidos nos Direitos das Pessoas com Deficiência, também inevitavelmente se modificou o meu modo de existir e de enfrentar a realidade, com realismo e otimismo. ■



# Ser ou não ser



**Rui Martins Borges**  
Presidente da Assembleia Geral

*Sentado no sofá, vejo-o assim, sem identificar o rosto, comando na mão, a ver o mundo imediático a desfilhar no écran numa sucessão de realidades vivenciadas por pessoas, longe ou no país, vítimas sofredoras, ou, então, por gente mais sedutora na moda, desporto, artes, na política e, já farto das notícias, pressionar o botão, a alterar o quadro e as imagens, emergindo a ficção, a telenovela, os concursos. Por fim, ao pressionar o botão vermelho, aquele mundo exterior fecha-se, num ápice. Vem o silêncio, pesa a solidão.*

*O ser humano como que se confronta com a sua própria realidade e o sentido da vida, numa tomada de consciência interrogativa.*

*Tomada de consciência da posse de potencialidades e capacidades não esgotadas, de sensibilidades de memórias venturosas ou menos venturosas, mas com vontade de agir ainda, porém, rendida à perguiça, ao deixar correr, ao “não vale a pena”...*

*Por outro lado, há o gosto amargo da insatisfação a ferver lá no fundo, a vontade ferida de gazela de pernas partidas, de quem sabe que podia dar e fazer, se...*

*Se o chamassem, se o reconhecessem, como pessoa válida, se houvesse um lugar, ambiente, convivência fraterna, boa disposição, ânimo, condições materiais, um projeto interessante e apelativo, com pessoas tolerantes e criativas, a incendiar entusiasmo, a envolverem-se de alma e coração no fazer obra, com alegria.*

*Se a nossa Associação tiver essa virtualidade, e tem, de preencher alguns ses... dos nossos Associados, então é caso para dizer, larguem o sofá, venham ter connosco, nós estamos a contar convosco, com o*

*vosso saber e experiência, porque queremos crescer e fazer melhor.*

*Crescer na realização de atividades ( e há tantas a poder concretizar!), com a vossa participação, sugestões e contributos, em benefício de todos e da comunidade.*

*E fazer melhor, com sentido ético de servir, e não servir-se, sem protagonismos, mas com espírito de solidariedade, de doação e calor humano, na prestação que se pretende de qualidade de vida e de convivência.*

*Na convicção de que juntos somos melhores. Juntos valemos mais. ■*

Uma reflexão sobre o sentido do associativismo, um apelo à união e a observação atenta de protagonismos a destempo que não servem o todo, mas o um



# A espondilite anquilosante e o exercício

A Espondilite Anquilosante (EA) é uma forma de reumatismo que aumenta as dores e a inflamação, com a inatividade e com as atividades físicas. Perante este dilema, na maioria das vezes o espondilítico decide não fazer nada e por isso fica com mais dores, piora, anquilosa e fica sem mobilidade, ganhado também peso e perda de qualidade de vida.

**Elsa Silva**

*Fisioterapeuta*

12

Quando o espondilítico decide que quer fazer exercício é necessário tomar precauções:

- 0 Primeiro tem de perceber que a EA é uma doença reumática que tem de ser controlada/supervisionada por um médico da especialidade, e tem de saber em que fase da doença está.
- 1 Depois até o espondilítico se aperceber/aprender de como pode gerir a sua doença deve ser acompanhado por um profissional habilitado, preferencialmente um Fisioterapeuta (sobretudo numa fase inicial, e períodos agudos ou de crise da sua doença), e mais tarde ser até aconselhado por um profissional de Educação Física (desde que não esteja numa fase inflamatória e/ou com dores).
- 2 Convém averiguar como é que o seu corpo reage ao exercício e de que formas foram experienciadas anteriormente as atividades físicas.
- 3 O espondilítico apenas beneficia a sua condição física e qualidade de vida se fizer exercício moderado, se aprender a controlar a sua dor sabendo o que pode ou não fazer, quando o pode fazer, num intervalo de tempo curto (não mais de 15-20 minutos), e de preferência uma a duas vezes por semana. Sobretudo tem de aprender a “ouvir” o seu corpo, porque a dor tem de ser respeitada, mas não significa ficar inactivo.
- 4 No caso de já ter instaladas algumas limitações da doença, tem de se avaliar a amplitude das mesmas, e tal como um atleta de alta competição o espondilítico tem de se preparar para a realização dos

exercícios, dentro da sua condição física.

- 5 Poderá até pedir-se a opinião do médico quanto à utilização de fármacos para controlo da dor, antes e após os exercícios, desde que com o conhecimento do profissional de saúde.

Os exercícios mais recomendados numa EA são sobretudo os executados na posição de deitado, para não se correr o risco de fazer substituições com grupos musculares mais fortes, e consequentemente de executá-los de uma forma errada e forçada, fomentando o aparecimento da inflamação e da dor.

As posturas são óptimas para corrigir posições viciosas e ajudam a diminuir a dor porque são “libertadoras” e diminuem as tensões em pontos-chave promovendo o equilíbrio e o bem-estar físico, desde que





não sejam mantidas por mais de 5-10 minutos. São os exercícios ideais para fazer em situações de crise inflamatória e dor aguda. Quando estas situações acontecem, deve-se começar sempre por executar primeiro exercícios de relaxamento em posições confortáveis, com ênfase em exercícios respiratórios, e depois ir evoluindo para exercícios simples de pequena amplitude e dentro das amplitudes não dolorosas.

Isto é: não se deve forçar uma limitação, porque se corre o risco no dia seguinte ou passadas algumas horas, por defesa do organismo, de inflamar ou provocar dor, e fica-se ainda mais limitado. Deve-se ir até ao limite da dor e da funcionalidade, e pouco a pouco com a evolução do executar dos exercícios ir um pouco mais além. Os grupos musculares a fortalecer gradualmente (de acordo com o grau de incapacidade/funcionalidade instalada) são no espondilítico todos os extensores da coluna (musculatura dorsal e pélvica), os glúteos, os quadricítes, adutores e rotadores da anca. Numa fase boa o espondilítico poderá executar estes exercícios com acessórios de dificuldade, desde que aconselhado e acompanhado por um profissional: bolas pequenas, elásticos de resistência suave, pesos/alteres até 1kg. Os grupos musculares a mobilizar para facilitação dos movimentos da coluna

Há vários casos de EA por diagnosticar. É importante, por isso, aumentar o conhecimento sobre a doença. Estamos perante uma patologia crónica, que causa dor, incapacidade funcional e deterioração da qualidade de vida.

são todos os da cintura escapular e pescoço, bem como os da cintura pélvica e do tronco.

E para manter/adquirir a flexibilidade, exercícios de estiramento/stretching dos músculos isquiotibiais, quadricipitais, abdominais, intercostais e flexores do pescoço.

Desta forma é possível manter um espondilítico com alguma qualidade de vida. No entanto, as sessões numa fase boa nunca devem ultrapassar os 30-45 minutos. Devem ser respeitados pequenos períodos de descanso entre os exercícios para a pessoa recuperar (cerca de 30 segundos a um minuto). Não se deve executar mais do que um ou dois exercícios para cada uma das actividades abordadas acima: relaxar, mobilizar, fortalecer, flexibilizar. Numa semana, os exercícios que se fazem numa sessão deverão ser preferencialmente diferentes dos a executar na próxima.

As actividades aeróbicas por excelência para um espondilítico são, sem dúvida, as realizadas em meio aquático: natação

e hidroginástica (desde que se faça com alguma resistência dada pela água e sem saltos. Pois, o impacto mecânico é contra-indicado na doença).

Por este motivo, a bicicleta fixa e outros aparelhos de ginásio estão contra-indicados por causa da coluna, das ancas e articulações sacroilíacas: na maioria das vezes provocam inflamação por causa dos movimentos resistivos que implicam. A menos que não tenha dor e sirva apenas para mobilizar os membros inferiores ou sejam usadas cargas/resistências leves. Nos outros desportos convém aconselhar-se com o seu médico assistente ou fisioterapeuta, sobre as modalidades que já praticava anteriormente ao diagnóstico da doença, outras que gostaria de praticar.

Não se deve abdicar totalmente daquilo que se gosta de fazer, desde que o espondilítico conheça a doença e tenha sempre em mente as exigências das suas limitações, tomando as decisões correctas e informadas, para obter uma vida normal e autónoma, inserida no seu meio social. ■



# Moradas dos núcleos

## SEDE

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: ANEAPANEA.ORG.PT

## NUCLEO 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

## OVAR

### SEDE PROVISÓRIA:

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

## PONTE DE LIMA

### SEDE PROVISÓRIA:

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

## PORTO

### SEDE PROVISÓRIA:

RUA SÁ DA BANDEIRA, 746, 5ºDTº  
4000-432 PORTO  
TELEFONE: 223 323 544  
E-MAIL: NRPORTO.ANEA@GMAIL.COM

## VILA REAL

### SEDE PROVISÓRIA:

MEDICANDO-MED. FIS. LDA. RUA A  
VOZ DE TRÁS-OS-MONTES N.º 17-R/C.

(TRÁS. CTT)

5000-536 VILA REAL  
TELEFONE: 259 327 850/1  
E-MAIL: NRVILAREAL@ANEA.ORG.PT

## UISEU

BAIRRO SOCIAL DA PARADINHA, LOTE  
12 R/C. POSTERIOR DIREITO • 3510-752  
UISEU TELEMÓVEL: 917 592 801  
E-MAIL: NRUISEU.ANEA@GMAIL.COM

## ALGARVE

### SEDE PROVISÓRIA:

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/  
NRALGARVE.ANEA@GMAIL.COM

## BRAGA

### SEDE PROVISÓRIA:

RUA DO RAI0, N.º 2 - 1.º •  
4700-921 BRAGA APARTADO 122  
• 4711-910 BRAGA  
TELEMÓVEL: 919 620 529 •  
FAX: 253 275 959  
E-MAIL: NRBRAGA.ANEA@GMAIL.COM

## COIMBRA

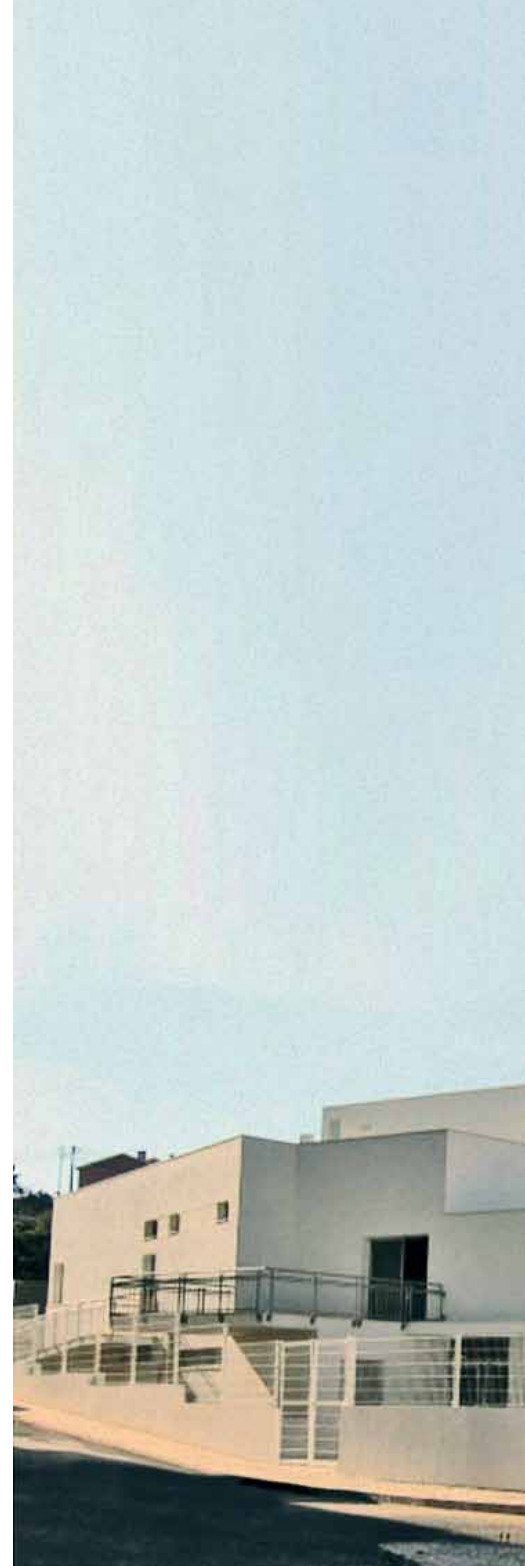
### SEDE PROVISÓRIA:

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

## COVA DA BEIRA

### SEDE PROVISÓRIA:

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 /  
NRCAVADABEIRA.ANEA@GMAIL.COM

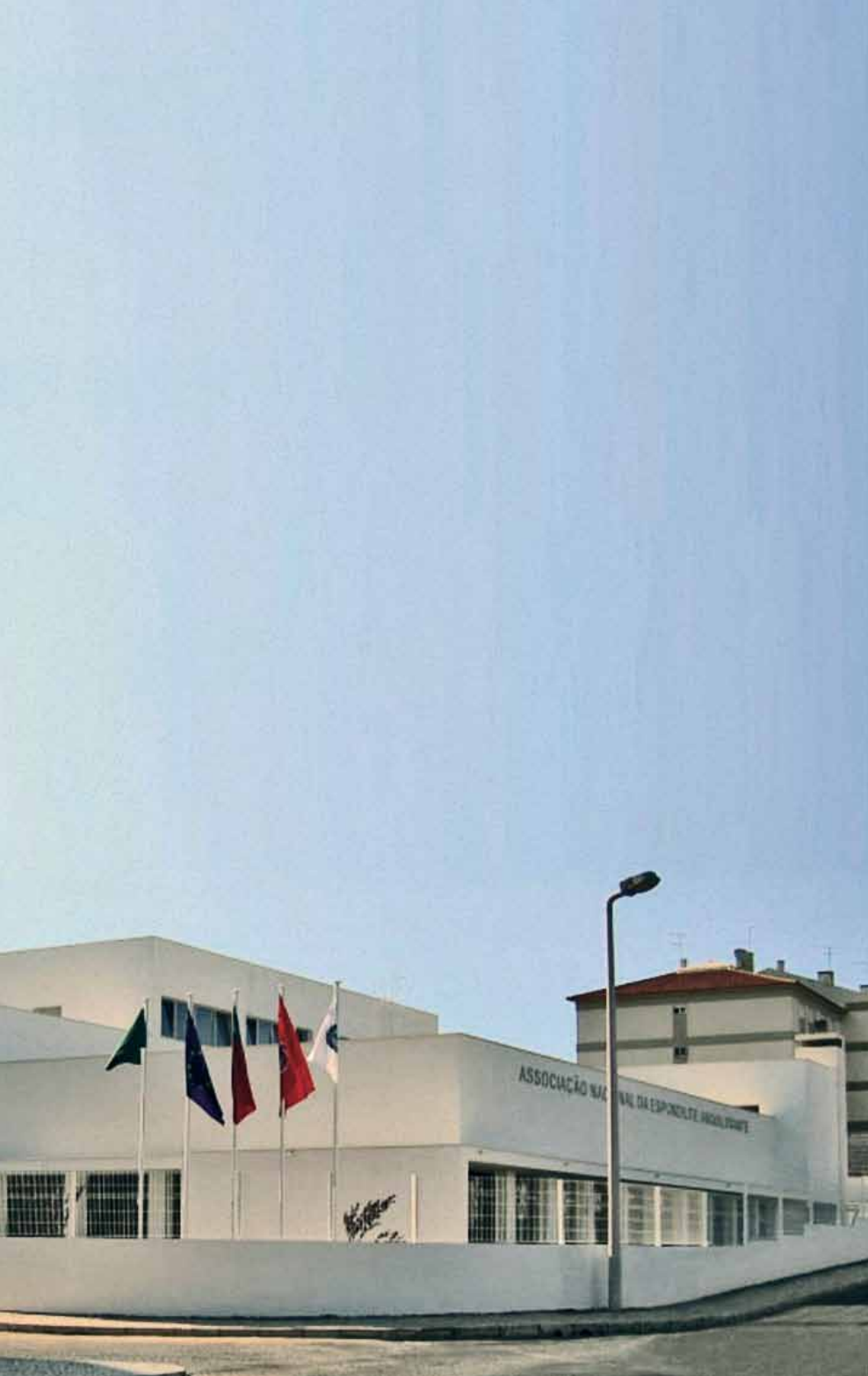
## LEIRIA

CENTRO ASSOCIATIVO MUNICIPAL  
DE LEIRIA LARGO SALGUEIRO MAIA •  
EDIFÍCIO DO MERCADO MUNICIPAL —1º  
ANDAR • 2400-221 LEIRIA TELEFONE:  
244 561 260 • FAX: 244 561 260  
E-MAIL: NRLEIRIA@ANEA.ORG.PT /  
NRLEIRIA.ANEA@GMAIL.COM

## DONATIVOS

TERCEIRO TRIMESTRE





morada: Rua de Platão, 147 - Zambujal  
2785-698 São Domingos de Rana  
Na Sede  
Das 9h30h às 18h00 de 2ª a 5ª-feira.  
Das 9h30h às 18h30 às 6ªs-feiras

Pretende alterar os seus dados de associado? tem questões relativas ao valor a pagar?  
Por favor contacte-nos pelo telefone  
214 549 200 ou secretaria@anea.org.pt

Para conhecimento e divulgação informamos os nossos associados dos protocolos existentes

- (Cacém) Ferma — clínica médica e dentária
- (Faro) Clínica Oftalmológica das Figuras  
Dr. José Ludovico
- (Parede) 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 (232450281)

**SEDE**

- Benjamim Martins Antunes. . . . . 30,00
- Rui Celso Oliveira Coelho da Silva . . 4,80
- Maria Margarida de Campos Gomes 7,00
- Vitor Manuel A. Castanheira . . . . . 10,00
- Armando Coelho Marques Nunes. . . 7,00
- Maria Margarida de C. Gomes. . . . . 14,00
- Gomuz Cuidados Médicos, Lda. . . . 150,00

**UISEU**

- Alfredo da Silva Figueiredo . . . . . 5,00

**PORTO**

- Graça Maria Mondim Soares. . . . . 5,00
- Joaquina Fernanda Moreira da Silva 5,01

**COMO PAGAR AS QUOTAS**

Através de transferência bancária:  
Banco Novo Banco  
NIB 0007 0017 0010 8400 0041 9  
É necessário indicar (sempre) o número de associado no descritivo da operação

**Nota:** nas transferências efetuadas através do sistema multibanco, torna-se necessário indicar o número de sócio a que diz respeito a transferência, para posterior identificação e respetiva faturação.

**Por cheque ou vale postal**  
Ordem da ANEA para a seguinte

**APOIO DOMICILIÁRIO**

(Oeiras) Better Life  
Projeto Euconsigo

**ESTÂNCIAS TERMAIS**

- Termas Sulfurosas de Alcaface
- Termas das Caldas de Sangemil
- Termas das Caldas da Saúde
- Termas da Felgueira
- Termas de Monção
- Termas de Monte Real ■



## ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Somos uma Associação de saúde que visa  
promover qualidade em prestação  
de cuidados a doentes com espondilite.

Gerir experiências e informação  
no interesse de todos.

Disponibilizar apoios para doentes, família.

Contacte-nos

### Associação Nacional da Espondilite Anquilosante

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

Telefone: (351) 21 454 92 00 · Fax: (351) 21 454 92 08

E-Mail: [anea@anea.org.pt](mailto:anea@anea.org.pt)

<http://www.anea.org.pt>

MEMBRO DA



#### 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](mailto:anea@anea.org.pt)

#### NÚCLEO REGIONAL DO ALGARVE

Sede Provisória:

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@gmail.com](mailto:nralgarve.anea@gmail.com)

#### NÚCLEO REGIONAL DE BRAGA

Sede Provisória:

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](mailto:nrbraga.anea@gmail.com)

#### NÚCLEO REGIONAL DE COIMBRA

Sede Provisória:

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](mailto:nrcoimbra@anea.org.pt)

#### NÚCLEO REGIONAL

##### DA COVA DA BEIRA

Sede Provisória:

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](mailto:nrcovabeira@anea.org.pt) /

[nrcavadabeira.anea@gmail.com](mailto:nrcavadabeira.anea@gmail.com)

#### NÚCLEO REGIONAL DE LEIRIA

Centro Associativo Municipal de Leiria ·

Largo Salgueiro Maia ·

Edifício do Mercado Municipal – 1º Andar ·

2400-221 Leiria

Telefone: 244 561 260 · Fax: 244 561 260

E-Mail: [nrleiria@anea.org.pt](mailto:nrleiria@anea.org.pt) / [nrleiria.anea@gmail.com](mailto:nrleiria.anea@gmail.com)

#### 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: [secretaria@anea.org.pt](mailto:secretaria@anea.org.pt)

#### NÚCLEO REGIONAL DE OVAR

Sede Provisória:

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](mailto:nrovar.anea@gmail.com)

#### NÚCLEO REGIONAL DE PONTE DE LIMA

Sede Provisória:

Serviço de Medicina Física e de Reabilitação  
do Hospital Conde

de Bertandós · Rua Conde de Bertandós ·

4990-078 Ponte de Lima

Telefone: 258 909 500

E-Mail: [mfcf\\_lage@hotmail.com](mailto:mfcf_lage@hotmail.com)

#### NÚCLEO REGIONAL DO PORTO

Sede Provisória:

Rua Sá da Bandeira, 746, 5ºDtº

4000-432 Porto

Telefone: 223 323 544

E-Mail: [nrporto.anea@gmail.com](mailto:nrporto.anea@gmail.com)

#### NÚCLEO REGIONAL DE VILA REAL

Sede Provisória:

Medicando-Med. Fis. Lda. · Rua A Voz de  
Trás-os-Montes n.º 17-r/c.

(Trás. CTT) · 5000-536 Vila Real

Telefone: 259 327 850/1

E-Mail: [nrvilareal@anea.org.pt](mailto:nrvilareal@anea.org.pt)

#### NÚCLEO REGIONAL DE VISEU

Bairro Social da Paradinha, Lote 12 r/c.

Posterior Direito · 3510-752 Viseu

Telemóvel: 917 592 801

E-Mail: [nrviseu.anea@gmail.com](mailto:nrviseu.anea@gmail.com)\*