



ANEEA

APOIO: **abbvie**

Boletim Informativo

- **XXX Encontro Nacional**
- **A corrida e a EA**
- **Riscos de não tratamento**

N.º 123 TRIMESTRAL/OUT/DEZ 2019 | Órgão Oficial da ANEA | Distribuição Gratuita | Diretor: José Gomes da Silva

PREVINA-SE
da OSTEOPOROSE

Editorial

ANO NOVO, ESPERANÇA RENOVADA



Gomes da Silva
Presidente da Direção

Terminado o ano de 2019, feito o balanço da ANEA, novos desafios se apresentam no horizonte para o Novo Ano.

Os nossos Associados e famílias, no âmbito do espaço nacional, com a participação dos Núcleos Regionais, constituem o alvo central e essencial de todas as atividades e projetos desenvolvidos pela ANEA.

O que se realizou em 2019 e se projeta para 2020 pauta-se por dar vida e continuidade aos princípios programáticos dos nossos Estatutos, incentivando sempre à participação de todos em benefício comum.

Uma das últimas realizações de âmbito nacional que conseguiu um grande envolvimento dos Associados foi a realização do encontro anual dos espondilíticos, seus familiares e amigos, em Ovar, quer pelo grande número de participantes, quer pela qualidade das ações informativas e formativas, quer pela parte social de confraternização e convívio. Ao nível da sede, há a preocupação

constante de manter em boas condições as manutenções e reparações dos equipamentos, de forma a funcionarem o melhor possível.

Em 2020, vamos participar através de um projeto super importante para nós, no orçamento participativo. Para quem não sabe, os cidadãos de Cascais vão ser chamados a votar em projetos, tendo sido entregue aos municípios a responsabilidade da decisão sobre verbas municipais para a implementação de projetos. Os municípios vão poder votar nos projetos com que mais se identificarem, através de telemóvel.

A ANEA vai candidatar-se ao projeto de implementação de painéis térmicos.

É deveras importante este projeto, não só pela economia que iremos ter, como pela menor libertação de CO₂, o que o nosso planeta e os seus habitantes agradecem.

Também temos o nosso pensamento em obra a realizar na casa das máquinas. Sabemos que é um assunto

complicado, mas é para isso que aqui estamos.

Para resolver coisas. Não temos medo de mexer nelas para fazer tudo o que pudermos e melhorar o que nos for possível. Não vamos deixar de realizar o que tem de ser feito. Aqui não existe «o último que apague a luz».

Tendes a responsabilidade de mobilizar os vossos amigos; familiares, conhecidos, para votarem no nosso projeto.

A Família ANEA conta convosco. Sempre fomos bons na urgência e demonstrámos ser fortes e confiantes, uma vez mais o vamos provar. Temos de continuar um trabalho que se iniciou há quase quatro décadas, por outros espondilíticos, sendo pelos espondilíticos que nos movimentamos a fim de continuarmos a ser uma associação de doentes de referência.

Desejo-vos um 2020 cheio de esperança, na concretização dos vossos sonhos. ■

Índice
Editorial e Ficha Técnica

Ano novo esperança renovada **2**

Actual

Assembleia **3**

Encontro

XXX Encontro Nacional de Doentes Espondilíticos, Familiares e Amigos.. **4**

Vida

Corrida e espondilite anquilosante..... **6**

Osteoporose

Prevenir o aparecimento da osteoporose **8**

Clinica

Riscos de não se tratar a espondilite **10**

Convocatória

Assembleia geral ordinária **12**

Opinião

O sonho **13**

Poesia **14**

Informação útil..... **15**

Ficha Técnica
Associação Nacional da Espondilite Anquilosante Boletim Informativo

Diretor: **José Gomes da Silva**

(Presidente da ANEA)

Editor: **ANEA**

Publisher: **Associação DEASCE Rossio / arossio.com**

Sede da redação: **Rua Portas de Santo Antão, nº 89 · 1169-022 Lisboa**

Grafismo e Arte:

Cátia Alexandra Dias

Projecto Gráfico:

Nuno Maldonado Tuna

Fotos:Arquivo, DR e ANEA

N.º de Registo ERC: **112302**

Propriedade: **Associação Nacional da Espondilite Anquilosante**

N.º de Pessoa Coletiva:

501 830 995

Tiragem: 3.400 exemplares

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 **outubro a dezembro de 2019**

Estatuto editorial publicado em anea.pt



ASSEMBLEIA

No dia trinta de novembro de 2019, pelas 15h30, realizou-se na sede da ANEA, uma Assembleia Geral Ordinária, cuja ordem de trabalhos foi a seguinte:

Ponto um: Informações

Ponto dois: Apresentação e Votação do Programa e Orçamento para dois mil e vinte, e do parecer do Conselho Fiscal

Ambos os pontos foram aprovados por unanimidade. ■

Tabagismo e Diabetes.



Realizou-se a 14 de dezembro de 2019, no auditório da Junta de Freguesia de São Domingos de Rana, uma sessão pública de informação sobre Tabagismo e Diabetes.

Esta ação formativa está inserida no nosso projeto “Mais Vida e Saúde”, apoiado pelo Instituto Nacional de Reabilitação.

Os temas tratados são de uma impor-

tância vital para um melhor esclarecimento na prevenção e na compreensão das causas e dos efeitos na defesa da saúde.

Agradecemos a colaboração dada pela Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP), que se fez representar pela Sr.ª Dr.ª Carla Silva, do Núcleo Jovem da APDP, a qual realizou a palestra sobre "Dia-

betes”. Sobre o tema do Tabagismo, agradecemos à Sociedade Portuguesa de Pneumologia, através da Sr.ª Dr.ª Paula Rosa, que desenvolveu na sua palestra os problemas do Tabagismo. A todos que proporcionaram este evento, não esquecendo a Junta de Freguesia de São Domingos de Rana, que nos disponibilizou o auditório, expressamos o nosso obrigado. ■

Informação

No anterior boletim (nº 122), os nossos associados deveriam ter recebido este, nos primeiros dias de novembro de 2019. Estranhamente a gráfica com quem a ANEA trabalhava, só o colocou nos CTT no dia 11 de novembro de 2019. Ora com este atraso colocou a Associação numa situação deveras aborrecida. É que dentro deste boletim fazia parte uma ficha, cuja resposta teria de ser efectuada até ao dia 8 de Novembro 2019 (Encontro Nacional). Embora a ANEA nada tenha a ver com este atraso (pelo contrário tudo fez para o boletim sair atempadamente), as nossas desculpas. ■

XXX Encontro Nacional de Doentes Espondilíticos, Familiares e Amigos

Gomes da Silva



Foi com grande entusiasmo que se organizou e realizou o XXX Encontro Nacional de Doentes Espondilíticos, Familiares e Amigos, no dia 16 de novembro de 2019. Este Encontro Nacional realizou-se em Ovar, sendo responsável por tal evento o respectivo Núcleo Regional.

A realização da componente informativa e formativa do Encontro, a designada Manhã Científica, teve lugar no Auditório do Polo de Capacitação e Inovação Social, espaço disponibilizado à ANEA pela Junta de Freguesia de São João de Ovar e pela Câmara Municipal de Ovar, cuja disponibilidade muito agradecemos.

Registou-se uma grande participação de Associados e seus familiares, tendo, desta vez havido uma



interessante inovação participativa entre assistência e oradores, através de emissores distribuídos, por telefone. Deste modo, foi possível conhecer a opinião das pessoas, entre várias opções, à medida do desenvolvimento das questões expostas, permitindo o imediato e oportuno esclarecimento por parte do orador, como aconteceu no desenvolvimento do tema **“TUDO O QUE SEMPRE QUIS SABER SOBRE ESPONDILITE ANQUILOSANTE”**, abordado pelo Sr. Dr. Canas da Silva, Médico Reumatologista e colaborador da ANEA. Outro tema de especial interesse centrou-se na **ACTIVIDADE FÍSICA NA ESPONDILITE ANQUILOSANTE**, com a participação activa da assistência, tema desenvolvido a cargo da Sr^a Dra.

Sofia Proença, Médica Fisiatra, colaboradora da ANEA, expondo o tema com a colaboração do Sr. Dr. Fernando Pimentel, Médico Reumatologista.

Cerca das 13h00, teve início no Restaurante “A Garrafeira” a confraternização do almoço dos participantes.

Neste evento tivemos como convidados os nossos amigos e representantes das Associações de Espondilíticos de Espanha, de Córdova e Madrid.

No espaço onde decorreu o almoço, findo o gostoso repasto, deu-se início a outra iniciativa sobre um tema há muito solicitado, sobre **DI-REITOS DOS DEFICIENTES**, abordado com proficiência jurídica pela Sra. Dra. Patrícia Veiros.

Após o término da palestra da Sr.

Dra. que a ANEA muito agradece, deu-se início à apresentação «Lançamento do II Edição do Torneio ANEA».

O Sr. Gomes da Silva fez o Balanço da 1ª Edição e a Apresentação do II Torneio EA Team. Anunciou as Equipas e respetivos membros. De seguida, realizou-se uma Caminhada (de quem se sentia com forças para tal) no lindíssimo Parque Urbano da cidade.

Finalizado o passeio, procedeu-se à entrega de diplomas aos associados com mais de 25 anos de sócio. Após o corte do bolo, cantaram-se os parabéns por mais esta grande iniciativa do Encontro Nacional dos Espondilíticos e seus familiares, desejando felicidades, melhor saúde a todos dizendo «Até para o Ano!» ■

CORRIDA e Espondilite Anquilosante

A corrida pode não ser uma atividade física para todos com espondilite anquilosante. O alto impacto deste exercício pode causar sobrecarga extra nas articulações das pernas e na coluna vertebral

Por Professor Samuel Oliveira
Fonte: NASS

Muitas pessoas têm benefícios das corridas e, claramente, desenvolvem uma paixão por correr! Se deseja correr, mesmo com EA, recorde-se:

1 Converse com seu o fisioterapeuta e obtenha um treino que seja personalizado. Se estiver num Ginásio ou se tem treinador pessoal, não se esqueça de dar esta informação para quem o ajuda com o seu treino.

2 Compre os melhores tênis que puder pagar e certifique-se de substituí-los regularmente. Não importa se é profissional ou simplesmente quer ser mais ativo, bons tênis podem fazer muita diferença.

3 Comece devagar. O programa NHS Couch to 5k (aplicação para telemóvel) oferece excelentes conselhos sobre como começar a correr e motiva-o na direção certa!

4 Pense em correr em superfícies mais suaves: evite calçadas e passeios em cimento.

5 Planeie a sua corrida para percursos com dificuldades adaptadas à sua capacidade momentânea.

6 Ouça seu corpo e reduza o seu treino se estiver com dores. Não faz sentido forçar e levar o seu corpo ao limite, se isso o levar a semanas de sofrimento e sem exercícios.

7 Pense ainda em andar ou correr dentro de uma piscina, para um treino regenerativo. A água não só pode ajudar a fortalecer os músculos através da resistência, mas também reduz o stress nas articulações.

8 Evite usar uma passadeira para correr: esta tende a encorajar a uma ... velocidade superior ao limite do seu corpo, tente caminhar em vez de correr.

9 Tente ainda incluir uma variedade de exercícios diferentes no seu registo diário, incluindo alongamentos, yoga, pilates, natação ou ciclismo.

A corrida certamente não serve para todos. Pode ter mais dores ou simplesmente não gostar.

Para se beneficiar do potencial efeito anti-inflamatório do exercício, é preciso garantir que exista exercício pelo menos durante 20 minutos por dia, cinco vezes por semana. Pode caminhar, nadar, andar de bicicleta ou outras coisas diferentes.

Trata-se apenas de encontrar uma forma de exercício que goste e que beneficie o convívio com a EA - em vez de piorar os sintomas. ■



10 causas para as dores nas costas

As explicações são do médico Pedro Santos Silva, Neurocirurgião no Porto.

1. Pesos

Devemos usar as pernas e não o tronco quando levantamos ou pousamos objetos pesados, e evitar cargas desnecessárias nas mochilas ou malas que transportamos.

2. Postura

Um alinhamento incorreto do tronco aumenta o esforço dos músculos que rodeiam a coluna. Devemos manter uma postura equilibrada em pé, com o queixo e os ombros recuados. Quando sentados, a região lombar deve estar apoiada o mais atrás possível.

3. Excesso de peso

O peso excessivo associa-se a uma degeneração acelerada da coluna vertebral e a uma maior fadiga dos músculos envolventes. A diminuição de peso ajuda a controlar este processo.

4. Sedentarismo

Precisamos de músculos fortes, não só os das costas, mas também da região abdominal e dos membros inferiores. Uma atividade física regular é uma ótima forma de fortalecer estes músculos.

5. Tabaco

O consumo de tabaco leva à deterioração das pequenas artérias que nutrem os discos intervertebrais, que são grandes articulações entre os ossos da coluna, isto resulta numa maior degeneração dos discos. Parar de fumar combate este problema.

6. Fatores psicológicos

Pessoas que sofrem de depressão ou ansiedade tem mais episódios de dor nas costas. Os períodos de incapacidade são mais significativos e demorados.

7. Artrose da coluna

Com o envelhecimento, o desgaste da coluna vertebral vai aumentando, isto resulta numa deterioração das articulações e das próprias vértebras que constituem a coluna, a inflamação e instabilidade destas articulações contribui para episódios de dor.

8. Estenose lombar ou hérnia discal

No interior da coluna lombar, no canal vertebral, passam raízes nervosas que transmitem o controlo dos movimentos e a sensibilidade aos membros inferiores. Com certas formas de artrose, o canal vertebral diminui de tamanho e as raízes ficam comprimidas, as queixas mais frequentes são dificuldade a caminhar e dor lombar. Outras vezes o disco intervertebral rompe, libertando material para o canal vertebral, trata-se de uma hérnia discal. Nestes casos a dor pode descer das costas pela perna, geralmente até ao pé, aquilo que se conhece por dor ciática. Estas duas situações podem necessitar de cirurgia quando outros tratamentos não resultam e as queixas se tornam persistentes.

9. Fratura osteoporótica

Situação comum nas mulheres mais velhas, a osteoporose é uma doença que se pode manifestar por fraturas que surgem sem traumas significativos. Uma fratura osteoporótica vertebral pode ser a causa de uma dor nas costas muito intensa que surge de forma repentina.

10. Doenças graves

Em menos de 1% dos casos podemos estar perante uma doença mais séria, como por exemplo um tumor ou uma infeção. Uma avaliação médica urgente impõe-se no caso de incapacidade de controlar a urina ou as fezes, ou não conseguir mexer as pernas. ■

PREVENIR O APARECIMENTO DE OSTEOPOROSE

Sem dúvida que os seus hábitos de vida diária estão diretamente relacionados com o aparecimento ou prevenção da osteoporose, pelo que prevenir é a chave para o sucesso, uma vez que a prevenção tem geralmente mais sucesso do que o tratamento. Neste artigo vamos abordar 6 medidas que contribuem na prevenção da osteoporose, como por exemplo:

ALIMENTAÇÃO EQUILIBRADA, SAUDÁVEL E RICA EM CÁLCIO

O cálcio é um elemento essencial na estrutura da própria massa óssea, cuja toma em doentes com osteoporose poderá ser recomendada em dosagens mais elevadas. No entanto, sem um suplemento de outros elementos indispensáveis à sua fixação, como a vitamina D, a sua toma revela-se ineficaz.

8 Ao longo da nossa vida a dose diária recomendada de cálcio varia conforme a idade, sendo a altura de maior necessidade a adolescência (900 a 1200 mg de cálcio por dia).

No caso da osteoporose, uma dieta equilibrada é a chave para uma vida longa, saudável e cheia de energia, pelo que:

Varie as diferentes fontes de cálcio para que a sua absorção no organismo seja máxima, nomeadamente: leite e bebidas enriquecidas neste mineral, queijo, iogurte, peixes como o salmão e a sardinha enlatada, vegetais de folha verde, frutos secos (amêndoas), feijão, soja e tofu, entre muitos outros;

Inclua sempre fontes proteicas na sua alimentação visto que as proteínas asseguram a produção de colagénio nos ossos;

A toma de suplementos alimentares que combinam vários nutrientes indispensáveis a saúde dos ossos, que contenham cálcio, vitamina D, outros minerais como magnésio, boro, zinco e manganês, vitamina C, K2 e vitaminas do grupo B;

Procure incluir no seu dia-a-dia, a cavalinha (*Equisetum arvense*), uma vez que é benéfica devido ao seu elevado teor de silício que ajuda a fortalecer os ossos;

Aumentar a ingestão de soja e seus derivados em substituição da carne vermelha e laticínios, entre outras vantagens permitirá um aporte natural de fitoestrogénios na alimentação.

Ingestão de bifosfonatos: demonstraram aumentar a densidade óssea da coluna vertebral e das ancas e reduzir o risco de fraturas. Exceto em pessoas como: mulheres grávidas ou que estejam a amamentar; pessoas que têm baixos níveis de cálcio no sangue; pessoas que têm doença renal grave.

QUAL A DOSE DIÁRIA RECOMENDADA (DDR) DE CÁLCIO?

A DDR de cálcio varia conforme a idade. O que uma criança precisa não é o mesmo que um adulto. As crianças precisam de cerca de 600 mg a 800 mg de cálcio por dia. Os adolescentes precisam de 900 mg a 1200 mg de cálcio por dia. Os adultos devem consumir entre 800 mg e 1000 mg por dia.

PRATICAR EXERCÍCIO FÍSICO

A prática de exercício físico regular e adequado são fundamentais, a par com a alimentação saudável e equilibrada, na manutenção do peso corporal.

Contribui também para a redução e estabilização da perda de massa óssea. Os exercícios recomendados são: marcha, dança ou exercícios com resistência como pesos livres, aparelhos ou fitas de borracha.

O Tai-chi pode ser ainda uma opção interessante para quem pretende melhorar o equilíbrio e postura, o que contribui para a redução do risco de quedas.

ELIMINAR TABACO E BEBIDAS ALCOÓLICAS

O tabaco e as bebidas alcoólicas não fazem bem ao nosso organismo. São grandes amigos da osteoporose porque danificam os ossos, deixando-os mais expostos a fraturas.

EVITAR O CONSUMO DE CAFEÍNA E SAL

A cafeína e o sal, quando consumidos em excesso, são prejudiciais para a saúde e, no que diz respeito à osteoporose, levam à perda de cálcio pelo organismo.

APANHAR SOL

Os raios solares são necessários para a produção de vitamina D, substância fundamental na manutenção de um esqueleto saudável, sendo essencial para uma boa absorção de cálcio. A exposição à luz solar nos horários adequados – pela manhã e ao final da tarde – pode fazer a diferença na produção da vitamina, que também pode ser encontrada em alguns alimentos e suplementos vitamínicos.

Contudo, o sol é perigoso para a pele: limite a exposição solar aos horários seguros, ou seja, antes das 10h e depois das 16h30h.

As fontes alimentares mais comuns de Vitamina D são os alimentos enriquecidos, como os cereais e os produtos lácteos. A vitamina D também está presente no óleo de fígado e de gordura de peixe.

Um suplemento de vitamina D, em comprimidos, é geralmente administrado como colecalciferol, a forma natural da vitamina D, mas ergocalciferol, a forma sintética derivada das plantas, também é usada.

MEDIDAS PREVENTIVAS DE QUEDAS

Muitos idosos estão em risco de quedas por causa de coordenação motora e visão deficientes, a fraqueza muscular, a confusão e uso de medicamentos que lhes causam tonturas quando estão em pé.

Modificar o ambiente familiar tendo em vista a segurança e trabalhar com um fisioterapeuta para desenvolver um programa de exercícios pode ajudar. Torne a casa mais segura e adote os seguintes hábitos no seu dia-a-dia: Utilize calçado raso e não escorregadio; Evite tapetes e outras saliências como fios elétricos expostos nos quais pode tropeçar pela casa; Tenha os objetos mais utilizados a uma altura acessível para evitar subir a bancos e escadotes; Tenha os corrimões nas escadas e suportes e tapetes antiderrapantes na banheira para reduzir o risco de quedas; Não arraste os pés e olhar para o solo ao andar. ■





10

Riscos de não se tratar a espondilite

Samuel Oliveira/Healthblog (adapt.)

Enquanto algumas pessoas têm dor leve nas costas, ocasional, e rigidez, outros desenvolvem problemas de mobilidade severa que afetam a sua amplitude de movimentos e a capacidade de executar mesmo tarefas simples - como atacam os sapatos. Eis os danos causados pela espondilite anquilosante (EA). O diagnóstico e tratamento precoce podem ajudar a reduzir sintomas e complicações a longo prazo. Mas, se não forem tratados, os pacientes podem progredir para as seguintes condições:

Mobilidade limitada e deformidade espinhal

Como causas da inflamação na coluna, e se esta inflamação não for tratada, as vértebras na coluna vertebral podem fundir-se, afetando a mobilidade e aparência de uma pessoa. Dependendo de onde a coluna se fundir e quão grave é, poderá resultar numa curva para trás ou cor-

cunda ou, pior, a incapacidade de levantar o pescoço. Em casos graves, as vértebras no pescoço podem fundir-se, levando à dificuldade em levantar a cabeça, comer ou mesmo respirar. Quando isso ocorre a cirurgia da coluna vertebral complexa pode ser necessária.

Restrições da capacidade e função pulmonares

A inflamação da EA pode espalhar-se para as costelas e áreas entre as costelas, coluna e esterno; Isso impede que os pulmões se expandam completamente, causando problemas

respiratórios. A inflamação crónica também pode cicatrizar tecido pulmonar, tornando as pessoas com EA mais vulneráveis a infecções pulmonares e restringindo a expansibilidade.



Osteoporose e Fraturas da Coluna

Quando as vértebras da coluna vertebral se fundem, como é o caso com a EA mais avançada, os ossos tornam-se mais fracos e mais suscetíveis a fraturas. Além disso, cerca de 50 por cento das pessoas com EA desenvolve osteoporose, o que também pode aumentar o risco de fraturas da coluna vertebral. Os pacientes devem fazer teste de densidade mineral óssea (densitometria) no início da doença e periodicamente, conforme a necessidade.

Questões gastrointestinais

A inflamação causada pela EA pode espalhar-se para outros órgãos e tecidos, como os intestinos. Esta inflamação pode levar à doença inflamatória intestinal (DII), como a doença de Crohn ou colite ulcerativa. A EA também pode causar problemas gastrointestinais mais gerais, incluindo dor abdominal, inchaço, gases, diarreia ou sangue nas fezes.



Inflamação ocular e cegueira

Uveíte, ou inflamação ocular, é um problema que afeta cerca de 40% das pessoas com EA. Os sintomas incluem sensibilidade à luz, vermelhidão, lacrimejamento e visão embaçada. Colírios e medicação podem cuidar dos sintomas mas, se não for tratada, a uveíte pode levar à redução da visão.

Dor nas articulações severa e substituição da articulação

A EA pode causar inflamação nas articulações dos joelhos, quadril ou ombro. A inflamação crônica dessas articulações pode levar a dores intensas e danos à saúde das articulações. Nos casos de dano agudo e comprometimento destas articulações, os pacientes podem necessitar de cirurgia de substituição da articulação para substituir completamente a articulação doente.

Complicações raras mas sérias

A longo prazo, casos de EA avançados e graves podem resultar em amiloidose (acumulação de proteínas anormais no intestino, rins e outros órgãos). Esta condição, em casos muito raros, pode levar à disfunção de órgãos - com risco à vida. ■



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DA ESPONDILITE ANQUILOSANTE
Agraciada com a medalha Municipal de Solidariedade pela Câmara Municipal de Cascais em 2003

Rua de Platão, n.º 147, Zambujal – 2785-698 SÃO DOMINGOS DE RANA
Tel. 214 549 200 E-mail: anea@anea.org.pt > E-mail: secretaria@anea.org.pt

CONVOCATÓRIA

ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA

Aos 15 de janeiro de 2020, convoco as Senhoras e os Senhores Associados para reunirem em Assembleia Geral Ordinária na sede social da ANEA, Rua Platão, nº 147, Zambujal, 2785-698 São Domingos de Rana, no dia 28 de março de 2020, pelas 14H30, nos termos do nº 1, alínea b) do artigo 30º dos Estatutos, com a seguinte:

ORDEM DE TRABALHOS

APRESENTAÇÃO E VOTAÇÃO DO RELATÓRIO E CONTAS DO EXERCÍCIO DE 2019, BEM COMO DO PARECER DO CONSELHO FISCAL

A Assembleia Geral Ordinária reúne à hora marcada na presente convocatória, se estiver presente mais de metade dos Associados com direito a voto, ou trinta minutos depois com qualquer número de presenças.

O Presidente da Mesa da Assembleia Geral



Rui Martins Borges



O SONHO

Rui Borges

Esta noite tive um sonho! Imaginei estar na encosta de uma colina, pejada de gente.

Todos em meu redor estavam numa euforia, num tal de contentamento! Tal como se vê nos estádios de futebol quando a equipa da casa marca golo.

As pessoas a saltarem, a abraçarem-se, a rirem, os olhos a brilhar de alegria.

Havia vontade e disposição de mutuamente se ajudarem, confraternizando com bom e animado relacionamento. Festejavam a entrada do Ano Novo.

O vale de enorme extensão estava completamente coberto por uma multidão imensa, estendia-se até à linha do horizonte.

Todavia, em contraste com os da colina, essa multidão estava em absoluto silêncio.

A olhar-nos com aquela expressão de quem espera de nós, os da colina, em euforia, um acontecimento desejado.

Como os pais desejam aos filhos a realização do sonho que tiverem e não conseguiram concretizar.

Eram olhares de esperança!

Mais atentamente, reparei, nesse sonho, que na multidão do vale havia rostos de parentes, de pessoas amigas e conhecidas, que não via há tempos.

E também, entre tanta gente, vi

figuras históricas de que os livros falam, desde os primórdios da humanidade.

Dos tempos do Egipto antigo, lá estavam a Cleópatra, sedutora, os faraós, o Tutankamon, com seu manto dourado. Num outro lado, Alexandre Magno, os filósofos gregos, os imperadores romanos, o calvo César Augusto com a sua túnica branca. Viam-se milhares de soldados romanos fardados, os primeiros cristãos, Papas e bispos, o nosso Afonso Henriques, gente da revolução francesa, Napoleão de mão enfiada no colete. Num outro lado estavam Leonardo da Vinci, Galileu, Newton, Vasco da Gama, Fernão de Magalhães, e dos mais próximos, Beethoven, Johann Strauss, Vincent van Gogh, e inconfundíveis, Carl Max, Hitler com o seu bigode de mosca, Estaline, Churchill de charuto e imensa gente comum.

Todos, porém, de olhos postos em nós!

A olharem-nos num Impressionante silêncio.

A fixarem-nos na colina, como se estivessem a ver o acontecimento mais importante de todos os que por eles foram vividos.

Lembraram-me aquele olhar dos operadores, técnicos e colaboradores que assistiram ao lançamento do foguetão que levou o primeiro homem à Lua.

O foco éramos nós, os vivos!

Na verdade, a grande diferença entre eles e nós, é sermos hoje os portadores, nos nossos corpos e mentes, dessa chama sagrada chamada vida e do pensamento!

Em suma, a vida que nos anima e faz com que nós possamos fazer o que eles já não podem mais fazer, viver outra vez!

Notava-se que estão expectantes, desejando que consigamos levar essa chama sagrada, com o máximo cuidado, aos píncaros da felicidade! Que não repitamos os erros e as falhas que eles cometeram com intentos, ações e ideais que falharam, causaram sofrimento, num desperdício inútil.

Esse olhar dos nossos antepassados em nós é um olhar de esperança!

Quando acordei, esfregando os olhos, respirando fundo, sentindo-me vivo, pensei, estou na colina do sonho!

Na verdade, compreendo, agora melhor, a razão porque as pessoas desejam umas às outras, ao principiar o ano, um Bom Ano!

Um Ano Feliz!

Traduzem a expectativa dos nossos antepassados!

Não defraudemos essa grande expectativa!

Façamos, pois, junto dos nossos, um Bom Ano!

Bom ano aos nossos Associados! ■

Espaço Para a Poesia

DESCONHECIDO

-Quem é?
Prostrado no chão,
De costas deitado, sem sentidos...
Jovem ainda, os braços afastados
Em total abandono, olhos semi-cerrados...
Na rua,
O trânsito parou,
Gente ao redor se juntou ao pé...
Os olhos dos circundantes cruzavam-se
Na mesma interrogação, indagando: -Quem é?
No rosto, palidez...
Alguém mais expedito
Ajoelhou-se, prontamente: -Respira!
Abrira o colarinho e a gravata alargou,
Passou-lhe a mão sobre a testa, e disse: -desmaiou!
-Chamem o 112 já!
Alguns telemóveis a clicar...
Outra vez as pessoas a perguntar:
-Quem é? Alguém conhece o rapaz?
Um residente para outro: -Nunca o vi por aqui!...
Poucos segundos depois,
As pálpebras mexeram, a tremer,
Abriu os olhos, grandes, castanhos,
Estremunhado, ajudaram-no a erguer...
-Sente-se bem? -Tenho sede! Deram-lhe água a beber...
Ninguém o conhecia...
Já de pé, sorriu, a respirar fundo...
Sacudiram-lhe a roupa, -Então, que tal?
-Já passou! Muito obrigado! ...Feliz Natal!
E foi-se embora...E eu...fiquei a gostar mais do mundo...

14

R.B

GOSTO DE AMAR

Na brevidade
Do que é temporário,
Tendencialmente passageiro,
Um momento feliz em tal cenário
Sabe a eterno, enche o tempo inteiro...
É o faiscar de um diamante
Na palidez rotineira do tempo passante,
Quando há um sentir intenso vindo do interior
Do mais profundo do ser e se exprime por amor!
E tudo acontece...tão forte e deslumbrante nesse instante...
Até depois...
Só o recordar
De tais momentos
Traz ainda o gosto do eterno
E de novo querer o gosto de amar...
Com a virtude
De com verdade
Dizer, de alma e coração,
Apesar do tempo inexorável fluir,
Nesses instantes...amei quanto pude!

R.B

ESCREVA-NOS!

A sua opinião e o seu contributo são fundamentais para melhor o informar e enriquecermos a ANEA. Envie, por favor, correspondência ou mensagens eletrónicas para:

BOLETIM ANEA

Rua de Platão N.º 147
• Zambujal 2785-698 • São Domingos de Rana
Ou para o e-mail:
secretaria@anea.org.pt ■



Informação útil

CORPO CLÍNICO

Dr. Dídio Aguiar: Fisiatra, Diretor Clínico
 Dra. Sofia Proença: Fisiatra
 Dr. José Canas da Silva: Reumatologista
 Dra. Filomena Nobre: Psicóloga
 Dra. Renata Domingos: Neuropsicóloga
 Dra. Magda Serras: Nutricionista
 Dra. Lúcia Lourenço: Medicina Tradicional Chinesa
 Dra. Patrícia Butzke: Medicina Tradicional Chinesa
 Ana Gomes: Fisioterapeuta, Coordenadora da Fisioterapia
 Patrícia Alves: Fisioterapeuta
 Sónia Lambuzana: Fisioterapeuta

COLABORADORES DE OUTRAS ATIVIDADES

SAÚDE E DESPORTO

Miguel Marques: Diretor Técnico da Piscina / Professor
 António Parente: Professor de Nataçã
 Mónica Lampreia: Psicomotricista/ Técnica de Reabilitação
 Patrícia Rodrigues: Professora de Nataçã
 Natália Paiva: Fisioterapeuta/ Professora de Pilates.

DONATIVOS

4º TRIMESTRE DE 2019

SEDE

Luís Filipe Rosa Gomes.....€ 25,00
 Jorge David Monteiro Leitão.....€ 5,00
 Manuel Artur Barreira Mendes€ 30,00

BRAGA

Manuel Pereira Lopes.....€ 30,00

OVAR

José Manuel Moreira de Almeida.€ 5,00

PORTO

Fernando Maria Novo Sardoeira Pinto. € 15,00

UISEU

Marciano de Jesus Amaral.€ 60,00
 Paulo Jorge Lopes dos Santos€ 10,00

APOIOS E PATROCÍNIOS

Novartis Portugal€ 2 500,00

Nota: podem existir outros valores que não foram faturados à data, porque não temos identificação/nif. Donativos de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2019.



COMO PAGAR AS QUOTAS

Através de transferência bancária:
 Banco “Novo Banco”
 IBAN:
 PT50000700170010840000419
 bic/swift: bescptpl

Montepio
 PT50.0036.0217.99100045558.71
 bic/swift: MPIOPTPL

É necessário indicar (sempre) o nº de associado no descritivo da operação
 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

À ordem da ANEA para a seguinte morada: Rua de Platão, 147 – Zambujal, 2785-698 São Domingos de Rana

NA SEDE HORÁRIOS DA SECRETARIA

De 3 a 10 de cada mês:
 2ªF a 6ªF das 9:30 às 20:00
 1º sábado de cada mês das 9:30 às 12:30
 A partir de dia 11 de cada mês
 2ªF a 5ªF das 9:30 às 18:00
 6ªF das 9:30 às 18:30

Pretende alterar os seus dados de associado? Tem questões relativas ao valor a pagar?
 Por favor contacte-nos pelo telefone 214 549 200 ou anea@anea.org.pt
 secretaria 914 953 057 ou secretaria@anea.org.pt

PROTOS

Ao dispor dos sócios da ANEA:

CLÍNICAS

Ferma, Clínica Médica e Dentária (Cacém)
 Clínica Oftalmológica das Figuras Dr. José Ludovico (Faro)
 Centro Médico e Dentário Dra. Filomena Pais (Parede)
 Clínica dr. Falcão Coutinho (Porto)
 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) (Viseu)

FARMÁCIAS

Farmácia de Rana
 Farmácia de Carcavelos

APOIO DOMICILIÁRIO

Better Life (Oeiras)
 Projeto Euconsigo

ESTÂNCIAS TERMAIS

Termas Sulfurosas de Alcafache
 Termas das Caldas de Sangemil
 Termas das Caldas da Saúde
 Termas da Felgueira
 Termas de Monção
 Termas de Monte Real
 Termas de Chaves
 Termas de S.Pedro do Sul
 Termas de São Vicente
 Termas de Vizela
 Termas e Hotel Benestar■



ANEA

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DA ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Somos uma Associação de saúde que visa promover a qualidade na prestação de cuidados a doentes com espondilite, gerir experiências e informação e disponibilizar apoios para os doentes.

Contacte-nos.

Associação Nacional da Espondilite Anquilosante
Rua de Platão, 147 • Zambujal • 2785-698 São Domingos de Rana
Telefone: (351) 21 454 92 00 • Telemóvel 914 953 057
E-mail: secretaria@anea.org.pt



ALGARVE

RUA CASTILHO Nº 36
8000-247 FARO
TLM: 968 604 900
E-MAIL: SGESTOSA@SAPO.PT
NRALGARVE@ANEA.ORG.PT
NRALGARVE.ANEA@GMAIL.COM

BRAGA

RUA DO RAI0, Nº 2 – 1º
4700-921 BRAGA
TLM: 919 620 544 D. ALBERTINA
TLM: 919 620 529 SR. JORGE
E-MAIL: NRBRAGA.ANEA@GMAIL.COM

COIMBRA

SEDE PROVISÓRIA:
RUA DO CARABOIO Nº 36 R/CH •
3040-227 COIMBRA
TELEFONE: 239 442 145
TELEMÓVEL: 96 295 12 14
E-MAIL: NRCOIMBRA@ANEA.ORG.PT

COVA DA BEIRA

CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA, EPE
SALA DAS ASSOCIAÇÕES: NÚCLEO REGIONAL
DA COVA DA BEIRA DA ANEA
QUINTA DO ALVITO
6200-251 COVILHÃ
TLF: 275 330 000 EXT.14005 – ENF. MARIA
LURDES MOREIRA
E-MAIL: NRCOVADABEIRA@ANEA.ORG.PT

LEIRIA

CENTRO ASSOCIATIVO MUNICIPAL DE LEIRIA
LARGO SALGUEIRO MAIA
EDIFÍCIO DO MERCADO MUNICIPAL, 1º ANDAR
2400-221 LEIRIA
TELEFONE: 244 561 260
E-MAIL: NRLEIRIA@GMAIL.COM

SEDE

RUA DE PLATÃO, 147 • ZAMBUJAL •
2785-698 SÃO DOMINGOS DE RANA
TELEFONE: 214 549 200
TELEMÓVEL 914 953 057
E-MAIL: SECRETARIA@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 BER-
TIANDOS • 4990-078 PONTE DE LIMA
TELEFONE: 258 909 500
E-MAIL: MFCFLAGE@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

SERRA DO PARQUE NATURAL DO ALVÃO
ANTIGA ESCOLA DE CRAVELAS
BORBELA
5000-062 VILA REAL
TLM: 932 401 212 SR. RICARDO DIAS
E-MAIL: NRVILAREAL@ANEA.ORG.PT

VISEU

ESTABELECIMENTO DR. VICTOR FONTES
RUA MADRE RITA DE JESUS S/N
JUGUEIROS
3510-029 VISEU
TLM: 938 385 860 SR. PEDRO CASTRO LOPES
E-MAIL: NRVISEU.ANEA@GMAIL.COM

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

