

BI

BOLETIM INFORMATIVO



Associação Portuguesa
de Portadores de Pacemakers e CDI's

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKER E CDI'S | #12 | DEZEMBRO 2010

TESTEMUNHO
FERNANDA LACERDA NUNES

“O MEU ARCO-ÍRIS”
LILIANA RIBEIRO

15 PASSOS
PARA DEIXAR DE FUMAR

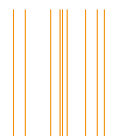
IV COLÓQUIO NACIONAL
DA APPPC

PRESENÇA NA FIOSAÚDE
DE POMBAL

PACEMAKERS COMPATÍVEIS
COM RESSONÂNCIA
MAGNÉTICA

O ASSOCIATIVISMO
EM PORTUGAL





FIRST

PRIMEIROS A IMAGINAR, PRIMEIROS A INVENTAR

2003

AAIsafeR
primeiro modo de
pacing no mundo
capaz de preservar
99.9% da condução^{1,2}
intrínseca

2006

OVATIO™³: o CDI
mais pequeno
do mundo

2007

REPLY™ com SafeR™³:
O pacemaker
dupla câmara mais
pequeno no mundo

2008

Primeiro implante
no mundo de
PARADYM™ SonR™
para um ajuste
hemodinâmico
contínuo da TRC^{4,5}



SORIN GROUP
AT THE HEART OF MEDICAL TECHNOLOGY

1. AAIsafeR in Symphony® DR 2550 pacemakers. "99.9% intrinsic AV conduction in 28/35 (80%) of patients of non-selected DDD patients" Anselme, F., et al. First clinical results of AAIsafeR2, a new mode to prevent ventricular pacing. Heart Rhythm 2005; 2, supp 5; p4-99 (abs).
2. Marca CEE obtida em 2003, aprovação da FDA em 2005.
3. Dados de Setembro 2008
4. Lançamento planeado para 2009. Não disponível para distribuição.
5. REF 1: "Continuous monitoring of an endocardial index of myocardial contractility during head-up tilt test". Deharo, J-C., et al. - Am Heart J 2000; 139:1022-30; REF 2: "Automatic optimization of resting and exercise AV intervals using a PEA sensor" Leung, S-K., et al. - PACE 2000;23:1672-1766.



António Gomes

FICHA TÉCNICA

Autor - Assoc. Portuguesa de Portadores de Pacemakers e CDI's
Editor - Assoc. Portuguesa de Portadores de Pacemakers e CDI'S
Design - Dalila Ferreira
Impressão - Tipografia MACASI
Tiragem - 3000 Exemplares
ISBN 978-989-95494-0-1
Dep. legal 262030/07

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKERS E CDI'S

Sede Nacional
Rua da Fábrica Velha
Central de Camionagem, portas 209-210
3100-438 Pombal

Endereço correio
Apartado 163
3101 - 902 Pombal
tlm.: 910 916 711 tlf./fax: 236 207 228
www.apppc.pt
geral@apppc.pt

Delegação em Lisboa
Rua de Fanares, n.º 17, 2.º Esq
2725-307 Mem Martins
tlf.: 219 218 606 · fax: 219 204 406
chambelcoelho@hotmail.com
Contacto: Dr. Virgílio Chambel

MENSAGEM DO PRESIDENTE

Finalmente Dezembro e com ele as tão desejadas quadras festivas.

É uma época movimentada. Ruas e lojas ficam apinhadas de gente fazendo compras e ultimando todos os preparativos para que cada lar tenha uma festa o mais perfeita possível.

Árvores de Natal, doces e presentes são elementos comuns a cada comemoração.

Em cada um de nós avivam-se recordações de infância pois todos apreciamos a alegria do Natal, de dar e receber presentes embrulhados em papel colorido, de comermos os pratos típicos de cada região, de nos reunirmos com a família e amigos e de nos divertirmos sem pressões.

Este ano porém, sinto algo diferente nas pessoas com que me cruzo em cada rua.

Sinto-as tristes e apreensivas, confusas até, sem a alegria própria desta época natalícia.

Os motivos são sobejamente conhecidos de todos nós e exaustivamente repetidos pelos nossos políticos-CRISE. De facto, nunca sentimos tanto como hoje, a pobreza, o desemprego, a carência de tudo o que é essencial existindo mesmo aqui ao nosso lado.

Neste espírito não espanta que apesar das dificuldades que ensombram o quotidiano de tantos seres humanos assistamos á reafirmação da nossa capacidade de sermos solidários, irmãos e iguais.

Parece que a crise, mais que um teste, é uma oportunidade de afirmação do nosso lado bom, e assim, Instituições Particulares, solidárias perante esta conjuntura, dobram esforços, e apelam á generosidade dos mais abastados para ajudarem dessa forma o maior número de pessoas.

Para além da crise económica e financeira vivemos como que uma depressão colectiva difícil de ultrapassar. Gostaria de pedir a todos os portugueses e sobretudo aos portadores de Pacemaker e CDI's (Cardioversores desfibrilhadores) que sorriam e levantem a cabeça pois as dificuldades devem ser usadas para crescer e não para desencorajar.

As adversidades despertam em nós capacidades que em circunstâncias favoráveis teriam ficado adormecidas. Daí o meu apelo ao positivismo e á alegria, sobretudo á alegria de ser solidário, pois tal como afirmou Tolstoi “a alegria de fazer o bem é a unica felicidade verdadeira”.

Este espirito deve obrigatoriamente permanecer em cada um de nós afim de enfrentarmos com coragem e firmeza o ano de 2011.

Será tambem com esse espirito que pretendo prosseguir o trabalho da APPPC no novo ano, dando continuidade ao trabalho que temos feito e que queremos continuar.

Espero que 2011 seja um ano de grande inspiração e colaboração de todos os nossos associados, mas sobretudo dos dirigentes da Associação, pois só assim poderemos continuar a progredir no associativismo português.

Diz-se que o Natal é quando o homem quer, e vai ser necessário que o seja em cada dia de 2011. Mais que o espirito criativo, fundado nos valores da fraternidade e da igualdade, o que estes tempos evidenciam é que, ainda em nós subsiste, cada ano renovada, capacidade para momentos de lucidez que nos revelam o lado luminoso de uma vida em que o outro pode ser companheiro, aliado e amigo.

Embranhados mais que nunca neste espirito desejo a todos um feliz Natal e Próspero Ano Novo.

CANTINHO DO “PACEMAKER”

Esta história podia começar com “Era uma vez...”

Esta é a história do Dinis narrada pela mãe, Fernanda Lacerda Nunes



“Esta história podia começar com “Era uma vez ... “, mas acho melhor iniciá-la com uma narrativa mais simples, por ser real e muito importante.

Como todos os casais felizes e, apesar de já termos um filho, eu e o Sérgio, o meu marido, andávamos a pensar ter um bebé para aumentar a família.

Um belo dia, enquanto pintávamos a sala de-estar lembrei-me que poderia estar grávida e fiz o teste, que deu positivo.

Foi um belo momento familiar cheio de alegria por parte de todos, especialmente do Delfim que a toda a hora dizia não querer ser “filho próprio”.

No ano seguinte, a 13 de Abril de 2009, nasceu o pimpolho à 01h13m da manhã. Foi um parto normal vivido com muita intensidade; o Dinis chegou às nossas vidas!

Tudo nele era bonito. Era um bebé tranquilo que nunca chorava; todos na maternidade achavam graça ...

Eu, mãe pela segunda vez, vivia um misto de emoções e, no segundo dia de vida do meu bebé, fui assaltada por uma sensação de que talvez o Dinis tivesse algum problema. Disse muitas vezes ao meu marido que o menino devia ter alguma coisa, porque quando olhava para ele sentia um aperto no peito.

Mas o Dinis continuou a crescer bem, sempre com aumentos ponderais normais e, embora o meu desassossego continuasse, comecei a ficar mais tranquila.

Até que um dia, numa consulta de rotina, aos três meses a pediatra sugere-nos que façamos um eco cardiograma por achar que o bebé tem um sopro cardíaco.

Fomos a Espinho, a um cardiologista pediátrico, que nos disse que o coração do nosso filho era morfológicamente perfeito. Notava uma alteração no ritmo, mas ia considerar o exame normal por achar prematuro diagnosticar algo que talvez se devesse à imaturidade própria da idade.

Ficámos tranquilos, não dando relevância àquele exame.

No entanto, quando o Dinis fez seis meses fui com ele a uma consulta de Pediatria, de rotina, e a pediatra falou-me do problema do meu filho.

O meu bebé tinha uma frequência cardíaca de 40 bpm, acordado, a brincar.

Tínhamos de ir com ele para uma consulta de Cardiologia no Hospital Pediátrico de Coimbra para investigar o que poderia ter o Dinis.

“O meu bebé tinha uma frequência cardíaca de 40 bpm, acordado, a brincar.”

“Até hoje e, nestes dois meses, tudo mudou!”

Nesse mesmo dia ficámos a saber que o Dinis tem um Bloqueio Aurículoventricular do tipo Mobiltz II e que, a vida dele depende da colocação de um pacemaker.

Após todos os exames médicos, um holter, revela que a dormir o Dinis chega aos 35 bpm com paragens cardíacas de 1,55 segundos.

Na altura ficámos em choque! Durante sete meses eu não consegui dormir, com medo que as paragens se prolongassem tempo demais, e que o nosso bebé não resistisse.

Tudo em mim mudou... até aos treze meses o Dinis foi seguido mensalmente no Hospital Pediátrico de Coimbra, realizou electrocardiogramas, eco cardiogramas, holters que nos iam dando a percepção da evolução do BAV.

Por fim, em Maio deste ano, no dia vinte, o Dinis foi internado nos Hospitais da Universidade de Coimbra, no serviço de cirurgia cardio-torácica, onde lhe implantaram um pacemaker.

Até hoje e, nestes dois meses, tudo mudou!

Vivemos com outra tranquilidade, sabemos que o nosso filho agora está bem, apesar de ter de sofrer algumas intervenções cirúrgicas até à idade adulta.

Temos um filho diferente, cheio de vida, muito interessado nas coisas que o rodeiam, um bebe muito feliz, muito amado e, sobretudo, uma força da natureza.

Agora, como mãe e querendo dar um exemplo a todas as mães, foi e é muito difícil ter um filho doente, mas devemos sempre fazer os nossos filhos sentirem que as situações são para serem enfrentadas com coragem! Dar-lhes força para recebermos força! Amá-los, educando-os com regras e fazendo com que as diferenças sejam minimizadas, mesmo que alguém lhes queira transmitir que eles são diferentes.

Neste momento sei que uma das minhas missões na vida é contribuir para que as crianças portadoras de pacemaker sejam mais apoiadas.

Vou associar-me à Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker, para dar o meu contributo para esta causa e com a esperança de que juntos possamos dar a visibilidade que merecem para melhorarmos as condições à vida destas crianças.

Por último, não posso deixar de agradecer ao meu marido, ao meu filho Delfim, à minha mãe e família, pela força nos momentos difíceis, à Dr.^a Rosa Fernandes, pediatra e amiga que nos apoiou sempre e viveu connosco esta angústia, à Clínica dos Afectos, pelo afecto que nos demonstrou, ao Hospital Pediátrico, a equipa de cardiologia por tudo o que fizeram e continuam a fazer, à Dr.^a Isabel, Dr.^a Teresa, Dr.^a Graça, Dona Ana, enfim a toda a equipa e por último ao Hospital dos Covões, às técnicas do pacing, que nos vão dar apoio durante os próximos anos.”

“Temos um filho diferente, cheio de vida... um bebé muito feliz, muito amado e, sobretudo, uma força da natureza.”

CARO LEITOR,
SE ESTIVER INTERESSADO EM
PARTILHAR O SEU
TESTEMUNHO OU PRECISAR
DE ALGUM ESCLARECIMENTO
DIRECTAMENTE DE OUTROS
PORTADORES, CONTACTE
A APPPC – ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE PORTADORES
DE PACEMAKER E CDI'S

CANTINHO EDITORIAL**“O MEU ARCO-ÍRIS”**

Lançamento do livro da Liliana Ribeiro



Liliana Ribeiro nasceu, com uma paralisia cerebral a 11 de Dezembro de 1977.

Em “O Meu Arco-íris” relata as suas experiências de vida. Foi, desde sempre, incentivada pela família a nunca desistir de sonhar e lutar até alcançar a realização dos seus sonhos.

Frequentando escolas de ensino regular, foi confrontada com desafios e desventuras que, mesmo dolorosas, a ajudaram a compreender o sentido da VIDA. Hoje vê as “colheitas” dessa luta da qual nunca desistiu. Trabalha na Câmara Municipal de Espinho – Divisão de Turismo – desempenhando as funções de Técnica de Multimédia, num ambiente saudável de carinho e amizade partilhado por todos.

Este livro mostra mais um desafio superado. Com o intuito terapêutico, proposto pela Dra. Ivone Almeida Soares, Licenciada em Psicologia, a Liliana descreve vivamente todas as cores do Arco-íris que, no seu dia-a-dia, foi descobrindo e que com elas adorna o seu sorriso, mesmo em alturas em que, no céu da sua alma, possam surgir algumas nuvens.

O Sono

É no sono que eu me encontro.
É no sono que eu descanso o meu corpo.
É no sono que eu esqueço tudo.
É no sono que eu me sinto leve, leve como o vento.
É no sono que eu viajo até um mundo que não existe.
É no sono que eu tenho os meus lindos sonhos.
É no sono que a minha mente descansa.
O que seria de mim sem o meu sono?

É no sono que eu pinto o mundo.
É no sono que eu encontro a paz.
É no sono que eu agarro o vento e a água.
É no sono que eu sou eternamente uma criança.
É no sono que eu nado até ao fundo do mar.
É no sono que eu me sinto uma flor.
É no sono que eu voou como uma gaivota.
O que seria de mim sem o meu sono?

A AP PPC colabora na venda deste livro que reverte em parte para a Associação “Sorriso da Rita”

PARABÉNS A VOCÊ

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI's deseja as maiores felicidades ao cineasta Manoel de Oliveira, também ele portador de pacemaker, pelas suas 102 primaveras.



15 PASSOS

PARA DEIXAR DE FUMAR



Independente dos maços
Que estiveres a queimar
Terás que dar 15 passos
Para deixar de fumar

Primeiro, a motivação
Pois não deixas de fumar
Sem tomar a decisão
De que queres mesmo parar

Para o sucesso ser maior
Não uses processos “mágicos”
Mas, sim, conhece melhor
Os teus hábitos tabágicos

E porque o tabaco mata
Se não te quiseres matar
Fixa já uma data
Para deixar de fumar

E consciente dos perigos,
Para que não haja falhas,
Anuncia aos teus amigos
E no local onde trabalhas

Antes do dia escolhido,
Para poder entrar na “dança”,
Visto já estares resolvido
Prepara-te para a mudança

E então no dia escolhido
Para deixar de fumar
Sê um tipo destemido
E resolvido a acabar

Tens de ser determinado
Começando a retirar
O que está relacionado
Com o hábito de fumar

E se acaso de repente
Tiveres uma tentação
Respira profundamente...
Controla a respiração!

Não penses na utopia
De não voltar a fumar
Pensa só, em cada dia,
No bem-estar de não fumar

Nada de ociosidade
Mas, obrigatoriamente,
Aumenta a actividade
Física, diariamente

Para não retroceder
E para te maneres estável
Terás sempre que comer
Alimentação saudável

Para manter tudo de pé
E não haver recaídas
Pára a ingestão de café
E de álcool nas bebidas

Para maior estabilidade,
Fugindo assim dos odores,
Evita a proximidade
Dos qu'inda são fumadores

Foge, permanentemente,
Dos tais momentos de azar
Em que, habitualmente,
te apetecia fumar

E, por fim, todos os dias,
Não te esqueças de guardar
Aquilo que gastarias
Continuando a fumar

Com os 15 passos dados
Terás mais felicidade
Os pulmões mais arejados
Mais dinheiro e liberdade.

Prof. Dr. Polybio Serra e Silva

DONATIVOS

Somos uma IPSS com fins de saúde devidamente reconhecida. Deseja colaborar com a APPPC?
Dê o seu donativo.

As empresas interessadas em colaborar com a nossa associação podem descontar 130% no IRS/IRC.
A APPPC agradece.

NIB: 0045 3110 4019 9503 2973 2 (Crédito Agrícola).

IV COLÓQUIO NACIONAL DA APPPC

A ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKER E CDI'S REALIZOU O SEU IV COLÓQUIO NA CIDADE DE ESPINHO

Conforme divulgámos, realizou-se no passado dia 26 de Setembro no Museu Municipal da cidade Espinho o 4º Colóquio Nacional da APPPC. O programa estava dividido em 2 partes: a primeira com início às 11h30 contou com a presença do Presidente da Câmara daquela idilidade, Dr Pinto Moreira que fez o discurso de abertura do Colóquio. Seguiram-se as palestras do Prof. Dr. Lopes Gomes que apresentou o tema “Pacemaker e CDI-I-Novas inovações. A Dr.ª Diana Anjo, que substituiu o Dr. Pinheiro Vieira, apresentando de



seguida o tema “Prática de desporto em portadores de Pacemaker e CDI'S. o Dr. Carlos Morais falou-nos sobre o programa “Bate, Bate Coração-Sinta o seu ritmo” divulgando as actividades que serão levadas a cabo pela Associação “Bate, Bate Coração. De seguida e finda esta primeira parte, o “Voltinhas” transportou os participantes até ao Res-



taurante do Complexo de Ténis desta cidade onde foi servido o almoço, proporcionando a todos um agradável passeio pela cidade. De regresso ao Museu, iniciou-se a segunda parte do Colóquio com a extraordinária actuação do grupo de Fados “Velha Guarda Coimbra” que nos presentearam com alguns dos mais conhecidos fados de Coimbra. Finalmente,



seguiram-se as preleções do Dr. Hipólito Reis, que falou sobre o tema “O Pacemaker Biventricular no tratamento da Insuficiência Cardíaca – Perspectivas actuais e futuras. Seguiu-se a Dr.ª Teresa Dionisio com o tema “Porte de Pacemaker em crianças e jovens”. Participou nesta intervenção a mãe do nosso mais jovem associado, o Dinis, que apresentou a sua experiência como mãe de um bebé portador de Pacemaker. O Dr Chambel Coelho apresentou o tema “O Associativismo em Portugal-Estratégias de desempenho”. Finalmente o Presidente da Direcção Nacional da APPPC, António Gomes fez o encerramento do Colóquio.

Foi um dia em que os portadores destes dispositivos puderam uma vez mais tomar conhecimento das inovações mais recentes desta área e trocar impressões com os profissionais sobre aspectos técnicos que desconhecem. O convívio entre todos foi também bastante agradável. Como sempre, o Colóquio foi



um momento alto do calendário de actividades da APPPC tendo contado com um número elevado de participantes que revela o interesse dos nossos associados neste tipo de eventos.

Agradecimentos a todos os palestrantes participantes.

E um abraço especial à nossa congenera (Fundação Portuguesa de Cardiologia Delegação Norte) na pessoa do nosso Amigo Prof. Dr. Lopes Gomes Presidente da Delegação Norte da FPC e sua Equipa que desde o 1º dia colaboraram com a nossa Associação.

O nosso muito obrigado.



PRESENÇA NA FISIOSAÚDE DE POMBAL

REALIZOU-SE ENTRE 5 E 7 DE NOVEMBRO DE 2010 A FISIOSAÚDE
II MOSTRA DE BENS E SERVIÇOS

Realizou-se entre 5 e 7 de Novembro de 2010 no Centro Municipal de Exposições de Pombal – EXPOCENTRO a FisiSaúde – II Mostra de Bens e Serviços.

Esta iniciativa, assente numa Parceria entre: o Município de Pombal, o Hospital Distrital de Pombal o Centro de Saúde de Pombal e a Adilpom – Associação de Desenvolvimento e Iniciativas Locais de Pombal que tem como principais objectivos: fomentar a qualidade de vida, através da promoção da saúde e da prevenção da doença; contribuir para a melhoria da prestação de cuidados de Fisioterapia; divulgar e tornar acessível a público e profissionais informação e conhecimentos que contribuam para uma melhor saúde das populações e um melhor desempenho dos profissionais desta área.



A FisiSaúde desdobra-se em 6 aspectos fundamentais para a prossecução dos objectivos propostos: FisiSaber, FisiTecno, FisiArte, FisiAlimenta, FisiAnima e FisiRastreo, assumindo-se deste modo como uma Mostra de variados produtos, serviços, equipamentos, materiais, Associações de Doentes, Instituições de Ensino e Instituições Particulares de Solidariedade Social. É, igualmente, um espaço privilegiado de troca de conhecimentos, saberes e experiências. A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S foi uma vez mais convidada a participar neste evento. Fê-lo novamente pelo segundo ano consecutivo, através da colocação de um stand onde expôs material de divulgação da APPPC e da Associação Bate Bate Coração estabelecendo contacto com o público presente.



COLABORE COM A NOSSA ASSOCIAÇÃO DOE PARTE DO SEU IRS POR UMA BOA CAUSA

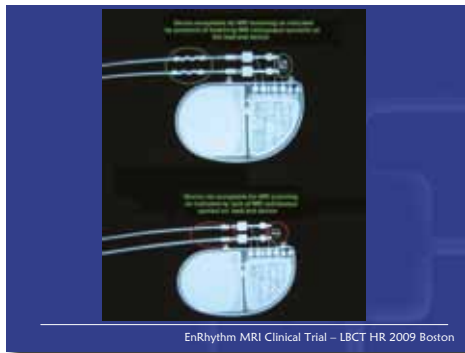
Sabia que pode “doar” parte do imposto (IRS) a algumas Instituições sendo a Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker uma delas?

Com efeito, basta colocar o contribuinte n.º 505 064 324 da Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI's no quadrado 9 do Modelo H e 0,5% serão retirados do imposto total que o Estado liquida, e não do imposto que deverá ser devolvido ao contribuinte, no caso de haver lugar à restituição do imposto cobrado.

INFORMAÇÃO AOS ASSOCIADOS
Pagamento de quotas – Janeiro a Fevereiro
NIB 0045 3110 4019 9503 2973 2

ARTIGO

ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PARA AVALIAÇÃO DO NOVO SISTEMA DE PACING CONCEBIDO PARA A RESSONÂNCIA MAGNÉTICA POR IMAGEM (RMI).



Primary Endpoint: MRI-Related Complications

Success Criteria	Subjects	Complication- Free Rate
Lack of MRI Procedure-related complications	211	100%

A ressonância magnética é um método complementar de diagnóstico com um crescimento exponencial nas últimas décadas e cada vez mais usado para avaliação e detecção de algumas patologias, nomeadamente oncológicas, neurológicas e ortopédicas. Contudo, o seu uso está contraindicado em portadores de Pacemaker e CDI convencionais, limitando assim o diagnóstico neste indivíduos. Foi baseado nesta mais valia diagnóstica, por vezes insubstituível por outros meios complementares, que esteve a génese da criação de sistemas de Pacing compatíveis com RMI.

2.º – Não foram observadas ocorrências de eventos disrítmicos e posteriores modificações significativas dos limiares de captura e sensing, quer auriculares, quer ventriculares, podendo concluir-se que se trata de um sistema seguro na realização de RMI.

O estudo aqui apresentado foi realizado em 464 pacientes, dos quais 206 tinham implantados sistemas convencionais (não compatíveis com RMI) e 258 tinham implantado um sistema compatível com este método de diagnóstico. Neste último sub-grupo, 211 foram sujeitos a RMI podendo constatar-se o seguinte:

Secondary Endpoint: Occurrence of Arrhythmias

Subjects (MRI Group)	Subjects with Sustained Ventricular Arrhythmias and Asystole Attributed to MR Scan
211	0

- 1.º – 100% livre de complicações directamente relacionadas com o procedimento.

Lead Performance Model 5086 vs 5076

Measurement	CapSureFix MRI™ 5086 (One-Month Post-MRI) Mean ± SD	CapSureFix® Novus 5076 Three-Month Results Mean ± SD
Atrial Capture (V)	MRI: 0.78 ± 0.28 Control: 0.77 ± 0.66	0.61 ± 0.23
Ventricular Capture (V)	MRI: 0.82 ± 0.30 Control: 0.90 ± 0.70	0.75 ± 0.77
Atrial Sensing (mV)	MRI: 3.0 ± 1.3 Control: 3.1 ± 1.4	3.2 ± 1.7
Ventricular Sensing (mV)	MRI: 10.1 ± 5.0 Control: 10.2 ± 5.2	10.0 ± 4.3

Conclusions

- The EnRhythm MRI pacing system, when used in accordance with its labeling, showed no difference in pacing and sensing performance between the MRI group and the control group.
- There were no complications attributed to the MR scan.
- There was no evidence of clinical (bradycardia or tachycardia), subclinical (pacemaker performance) or technical (pacemaker or lead damage) adverse events observed in patients receiving an MRI
- In the MRI environment under specific guidelines at 1.5 Tesla field strength, the EnRhythm MRI pacing system performance facilitates access to this important diagnostic imaging technique

PACEMAKERS COMPATÍVEIS COM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA – UMA EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA

Foi há 52 anos (8/10/1958) que Senning e Elmquist, de cidadania sueca, desenvolveram o primeiro pacemaker, totalmente implantado e que foi colocado num doente, chamado Larson, na altura com 43 anos, por apresentar bloqueio aurículo-ventricular completo, sintomático (episódios de síncope). Este dispositivo permitiu ao doente viver mais 40 anos, tendo sido submetido durante a sua vida a cerca de 26 substituições do gerador.

Desde essa data assistiu-se a uma grande evolução tecnológica nos pacemakers, em várias vertentes, tais como no tamanho dos geradores (redução para aproximadamente 10% do peso inicial), no diâmetro e características dos eléctrodos, na longevidade da bateria e nas capacidades tecnológicas. Estes aparelhos electrónicos permitem, na actualidade, para além do suporte da frequência cardíaca, obter uma monitorização de diversos parâmetros do doente, tais como a presença e gravidade de arritmias, a prevalência dos bloqueios da condução e, também, a capacidade funcional (tolerância ao exercício), contribuindo desta forma para uma melhor e mais global abordagem clínica. Em muitos casos, permite mesmo orientações para uma optimização da medicação e melhor protecção do doente em relação a potenciais complicações, como é o exemplo da hipocoagulação oral na prevenção do AVC em doentes nos quais se detecta a presença da fibrilhação auricular, a arritmia mais comum na prática clínica.

De entre estas evoluções e novas capacidades surgiram os primeiros pacemakers com possibilidade, de uma forma segura, submeter o portador de pacemaker à realização de uma ressonância magnética (RMN). Este exame constituiu ao longo dos tempos uma contra-indicação quase absoluta para estes doentes.

É de referir que, apesar desta realidade, já anteriormente, alguns doentes realizaram este exame, sempre em condições excepcionais e em alguns casos sem repercussões significativas. Trata-se de situações em que o exame solicitado era indispensável para a decisão do médico em relação ao melhor tratamento a seguir e desta forma o benefício ultrapassava de algum modo o risco que é indiscutível. Foram, até à data, publicados alguns estudos de doentes nestas condições e as

interferências não são desprezíveis, sendo algumas consideradas potencialmente graves. Este procedimento está, mesmo, formalmente contra-indicado nos doentes pace-dependentes (sem ritmo próprio de base e por isso dependentes da estimulação do pacemaker), pois apresentam risco de vida.

Estima-se que sejam implantados, a nível mundial aproximadamente 1 milhão de pacemakers por ano, e em Portugal 8000 a 10.000 por ano.

Está, também, avaliada a necessidade da realização de ressonância magnética em 17% dos doentes portadores de pacemaker, no período de 12 meses após a sua colocação, existe 50 a 75 % de probabilidade de ser necessário este exame ao longo da vida do aparelho e que a sua necessidade duplica após a idade de 65 anos (o mesmo grupo etário candidato à colocação de um pacemaker).

Os efeitos deletérios potenciais da RMN sobre o sistema de pacemaker são vários, incluindo a possibilidade dos campos estáticos, de radiofrequência e magnéticos de gradiente provocarem aquecimento do tecido cardíaco adjacente ao eléctrodo, a indução de arritmias malignas potencialmente fatais e a inibição da estimulação pelo aparelho, colocando em risco a vida do doente.

Para ultrapassar esta limitação foi desenvolvido um novo aparelho que surgiu em 2008, com componentes compatíveis com a aplicação de RMN, obrigando no entanto a respeitar uma série de pressupostos, nomeadamente a observação prévia pelo Centro de Pacing, para programação adequada à prática do exame e posterior reavaliação pela mesma equipa a fim de se assegurar a ausência de interferências que possam colocar em causa o normal funcionamento do sistema; está também convencionado que a energia máxima utilizada na RMN deverá ser de 1.5 Tesla (T).

O estudo realizado por B. Wilkoff e colaboradores, apresentado em anexo, teve como objectivo confirmar a segurança e eficácia de um sistema de pacemaker desenhado para ser compatível com a realização de RMN. Tratou-se de um estudo prospectivo, randomizado e multi-cêntrico que incluiu 464 doentes, divididos em 2 grupos, um com 258 doentes – grupo submetido a RMN e um grupo controle com 206 doentes – grupo que não efectuou RMN. Este estudo



Dr. António Hipólito Reis, Cardiologista

foi realizado entre Fevereiro de 2007 e Novembro de 2008, em 41 Centros e teve um seguimento de 11.2 +/- 5.2 meses. A monitorização incidiu sobre o aparecimento de arritmias, sintomas e disfunções do sistema do pacemaker quando submetido a RMN com 1,5 Tesla (T). Não se observou nesta população nenhuma complicação durante e após a realização do exame, nomeadamente arritmias ventriculares mantidas, inibição de pacemaker, falha de captura, “reset” do gerador ou qualquer outra disfunção. As alterações dos limiares de estimulação e “sensing” foram mínimas e idênticas nos dois grupos. Este estudo vem confirmar a capacidade do sistema de pacemaker para ser exposto, num ambiente controlado, a RMN com 1,5 T sem efeitos adversos na evolução do doentes ou na normal função do sistema de pacemaker.

Num futuro próximo é de prever que todos os pacemaker implantados de novo possuam esta capacidade e assim permitam ao seu portador não estar impossibilitado da realização de um exame que se considera hoje de primeira linha no estudo de diversas doenças tais como as neoplasias ou patologias do cérebro ou medula espinhal; nestes dois últimos casos é considerada uma técnica de imagem sem alternativa viável. É de referir, também, que não é suficiente substituir o gerador para possibilitar ao portador de pacemaker ser submetido à realização de uma RMN, pois é necessário, igualmente, que os eléctrodos sejam compatíveis.

Mais uma vez se salienta a importância da evolução tecnológica nos dispositivos electrónicos implantáveis, fazendo com que o seu portador, para além do impacto que tem na sua sobrevida, possa beneficiar de uma melhor qualidade de vida e, ainda, não se encontre condicionado ou mesmo impedido de efectuar determinados exames ou procedimentos, considerados importantes para o diagnóstico ou para a melhor orientação terapêutica.

O ASSOCIATIVISMO EM PORTUGAL – ESTRATÉGIAS DE DESEMPENHO

Ao escrever sobre o “Associativismo em Portugal – Estratégias de desempenho” “uma enormidade de questões surgem no meu pensamento, algumas do ponto de vista prático, outras mais académicas e históricas.

Procurarei desenvolver uma componente compreensiva do associativismo em Portugal recorrendo à investigação histórica e por outro à realidade portuguesa caldeada com a minha experiência a esse nível, visto que faço parte de várias associações quer na área da saúde, quer na área do desporto quer na área profissional (do Direito).

A todas elas é comum o mesmo traço, a mesma realidade histórica e pessoal, e, mais importante ainda, os mesmos princípios estão presentes em todas elas, como desígnio humano de maturação consciente ou inconsciente, de catarse da culpa individual ou colectiva, canalizada para o abandono de atitudes egoístas e solitária para a construção de um homem solidário e tribal, mais Humano e, como já escrevi, capaz de dar sempre que necessário um “abraço oceânico” e capaz de o receber ainda que as adversidades da vida criem silêncios.

Veremos se estarei à altura de tão grandes tarefas.

Começarei por dizer que, o Homem enquanto ser social sempre se associou.

Desde logo, podemos encontrar a génese das Associações, na constituição de sociedades profissionais, já no Evangelho de S. Lucas, se pode ver um registo de



profissões que reunindo-se em conjunto, a sociedade mantinha em alta conta as suas opiniões e doutrinas. Os Jesuítas eram conhecidos como estudiosos e professores e apostaram na acumulação e disseminação do conhecimento. Daí até ao aparecimento de sociedades profissionais com relevo no mundo, foi um passo na evolução do homem para a evolução de sociedades científicas. Desde a Secretorum Academia de Nápoles, que evolui na Europa durante o Renascimento, passando por outras sociedades espalhadas pela Itália, Londres e Paris havendo que fazer referência à Society de Londres fundada por foral de 1666 e ligada à área da hora, longitude, latitude.

Essa vontade antiga de associar ideias, para, a partir da compreensão da realidade e como princípio deliberadamente articulado e iniciativas de cooperação irem em busca de acções para a concretização de interesse comuns, é o embrião do movimento associativo.

O fenómeno do associativismo é um dos mais enigmáticos mas ao mesmo tempo dos mais apaixonantes temas do viver humano em sociedade e consequentemente um fenómeno social digno de atenção e de estudo.

Aliás, o fenómeno associativo é um dos corolários fundamentais do homem como animal social. Partilhar um objectivo comum, através da realização de uma junção de meios e pessoas, é algo que distingue o homem como ser egoísta e solitário do homem solidário que todos nós deveríamos ser.

A Associação como corpo organizado de pessoas para prosseguir um fim comum tem, como vimos, origem nos seus primórdios em grupos anteriores à própria existência do Estado.

O que nos leva ao conceito de homem como ser gregário e associação como tribo, pelas características que apresentam, quer na sua génese quer na sua organização.

É por isso, que o direito de associação pode ser considerado como um direito simultaneamente natural e fundamental

já que o seu princípio é inerente à condição humana e por outro lado como um direito essencial do indivíduo, julgado fundamental para a democracia dos Estados e liberdade dos homens.

Na verdade, onde existe um homem existe um ser social, “Quando aparece o Sapiens, o homem já é socius, faber loquens” no dizer de Edgar Morin.

Encarando agora a Liberdade de Reunião e Associação numa perspectiva mais ampla e jurídica, podemos trabalhar com o conceito de Associação como uma organização resultante de reunião legal entre duas ou mais pessoas, com ou sem personalidade jurídica, para a realização de um objectivo comum.

Por outro lado, a expressão associativismo designa, por um lado a prática social da criação e gestão das associações – organizações providas de autonomia e de órgãos de gestão democrática: assembleia geral, direcção, conselho fiscal – e, por outro lado, a apologia ou defesa dessa prática de associação, enquanto processo não lucrativo de livre organização de pessoas – os sócios – para a obtenção de finalidades comuns.

O direito de constituir grupos, organizá-los e reuni-los com o escopo de tratar assuntos de interesse comum é um direito humano.

A capacidade de organização é um importante meio pelo qual os cidadãos podem influenciar os seus governos e líderes. O direito à liberdade de associação e reunião é protegido em tratados regionais e internacionais de direitos humanos. Estes direitos são aplicáveis a qualquer questão. O protesto em massa é um símbolo potente de exercício deste direito.

Por outro lado, o direito à liberdade de associação é garantido em vários tratados internacionais de direitos humanos. Todavia, este direito foi mais bem definido e elaborado no direito internacional do trabalho. A liberdade de associação é uma das provisões centrais subjacentes ao trabalho da Organização Internacional de Trabalho.

O direito à reunião não deve ser negado excepto no casos de segurança nacional ou pública. O direito à reunião violenta não é defendido. Contudo Standards internacionais limitam o uso da força pelas autoridades no controle de reuniões pacíficas e ou não pacíficas.

O Direito de Associação inclui o direito dos indivíduos a associarem-se a outros e a constituir associações.

Alguns países tentam pôr obstáculos à capacidade dos indivíduos de constituírem associações de várias maneiras, quer por não concordarem com os propósitos políticos das associações; quer negando personalidade jurídica que poderia ser essencial para o seu funcionamento quotidiano e para ingressar em relações contratuais; quer ainda, impondo processos de registos parciais e incómodos quer mesmo impondo restrições financeiras.

O direito de associação não se aplica apenas aos indivíduos que desejem constituir associações mas também garante que as associações assim constituídas tenham direitos para operar livremente e sem interferências.

O direito de se tornar ou não membro de uma organização, em alguns países, os indivíduos podem sofrer represálias por se associarem a organizações ou ser obrigados a tornarem-se membros de certas organizações aprovadas pelo Estado.

Numa visão Jurídica, no sentido de apontar com brevidade a protecção e promoção, digamos assim, que a Lei Internacional regulamenta a protecção do associativismo, e como bastamente temos vindo a referir, a expressão Associativismo designa, por um lado, a prática social da criação e gestão das Associações e por outro lado, a apologia ou defesa dessa prática de associação, enquanto processo não lucrativo de livre organização de pessoas para a obtenção de finalidades comuns.

Os instrumentos jurídicos internacionais assumem a forma de tratados, acordos ou convenções, que vinculam os Estados.

De entre os tratados internacionais, declarações ou compromissos, deter-

minam standards para a protecção da liberdade de associação, importa referir desde logo que “Toda a pessoa tem direito à liberdade de reunião e associação” determina o art.º 20.º alínea 1 da Declaração Universal dos Direitos HUMANOS.

Ainda relacionado com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Convenção Relativa aos Estatuto dos Refugiados também prevê o direito de se associarem em associações sem escopo lucrativo, apolíticas, da mesma forma que gozam os nacionais dos países.

O Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais, também no seu art.º 8.º garante os direitos de actuarem livremente.

O Pacto Internacional sobre os Direitos Cívicos e Políticos elabora os princípios consagrados na DUHDH e é juridicamente vinculativo para todos os estados que o tenham assinado e ratificado as suas provisões, no seu art.º 21.º afirma o direito à reunião e associação.

A Convenção sobre os Direitos da Criança, estabelece claramente o direito da criança à liberdade de associação e reunião pacífica nos termos do art.º 15.º, sendo que as violações a este artigo podem ser apresentadas a discussão no Comité dos Direitos da Criança da ONU.

A Declaração de 1998 sobre o Direito e a Responsabilidade dos Indivíduos, Grupos ou Órgãos da Sociedade de Promover e Proteger os Direitos Humanos e Liberdades Fundamentais Universalmente Reconhecidos, é também conhecida como a declaração para a protecção dos defensores dos direitos humanos, nela é reafirmado o direito dos cidadãos de se associarem livremente com outros com o objectivo de trabalhar para a protecção e realização dos direitos e liberdades fundamentais.

Defensores dos Direitos Humanos são aqueles que trabalham de forma isolada ou em associação com outros para a protecção dos standards de direitos humanos. O direito à liberdade de associação e reunião pode, frequentemente, ser violado pelas autoridades na tentativa de reprimir



Dr. Virgílio Chambel Coelho

as actividades dos defensores dos direitos humanos.

A Organização Internacional do Trabalho adoptou um certo número de convenções relacionadas com os direitos dos trabalhadores à sua organização e à negociação colectiva.

A Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos, garante no seu artigo 10.º o direito de livre associação.

A Constituição da República Portuguesa prevê que “Os cidadãos têm direito de, livremente e sem dependência de qualquer autorização, constituir associações, desde que estas não se destinem a promover a violência...” e determina ainda que “As associações prosseguem livremente os seus fins sem interferência das autoridades públicas e não podem ser dissolvidas pelo Estado ou suspensas as suas actividades senão nos casos previstos na lei” – in fine artigo 46.º da CRP.

A Convenção para a protecção dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais, conhecida como a Convenção Europeia dos Direitos do Homem protege o direito de à liberdade de associação.

A Carta Social Europeia lida com certo número de questões, e protege o direito à constituição de associações.

A Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, protege os direitos dos empregadores e trabalhadores à consti-

tuição de associações (Carta Comunitária dos Direitos Sociais Fundamentais dos Trabalhadores).

Por último, a Organização Dos Estados Americanos também no seu artigo 16º protege e prevê o direito à liberdade de associação.

Em Portugal as Associações evoluíram pela forma como seguidamente apresentaremos, mas importa aqui referir que a Constituição da República Portuguesa prevê de modo exemplar, em termos de evolução dos direitos, liberdades e garantias dos cidadãos por forma a regular o Associativismo, garantindo a constituição de associações; participações das pessoas a constituí-las e sua regulamentação clara.

Na verdade “Os cidadãos têm o direito de, livremente e sem dependência de qualquer autorização, constituir associações, desde que estas não se destinem a promover a violência e os respectivos fins não sejam contrárias à leis penais” mas mais importante ainda “As associações prosseguem livremente os seus fins sem interferência das autoridades públicas e não podem ser dissolvidas pelo Estado ou suspensas as suas actividades...” além de que “Ninguém pode ser obrigado a fazer parte de uma associação nem coagido por qualquer meio a permanecer nela”. Constitucionalmente, a liberdade de associação também compreende o direito de constituir e participar em associações e partidos políticos.

Podemos agora tecer alguns considerandos sobre o Movimento Associativo em PORTUGAL, numa perspectiva histórica.

O Associativismo que hoje conhecemos em Portugal encontra a sua génese no Século XIX influenciada directamente pela Revolução Industrial iniciada em Inglaterra, ainda no Século XVII e a Revolução Francesa com a consigna “Liberdade, Igualdade e Fraternidade”.

O novo pensamento emergente daquelas duas realidades históricas revolucionaram todo o Mundo e também em Portugal, conduziram à Revolução Liberal.

Portugal no início do Século XIX vivia uma profunda crise. Primeiro, as Inva-

sões Francesas (1807 a 1811); retirada da Corte, gentes e Cabe-dais para o Brasil e por fim a ocupação militar inglesa iniciada em Agosto de 1808.

Sabe-se que derivada daquelas circunstâncias, conduziram a uma incipiente industrialização, com o consequente atraso em relação à restante

Europa e à pobreza generalizada da população, abundando a fome e a doença. Inexistência de sistema social; alta taxa de analfabetismo, em 1878, mais de 50 anos depois da Revolução Liberal, cerca de 82% da população.

Naquele quadro, a que acresce a abolição das corporações em 1834, levou a que as populações se organizassem para minimizarem as dificuldades porque que passavam “O operário, associando-se ao operário, tirando todas as semanas das sua férias uma pequena parcella, garante os recursos para os dias de doença, e por esta forma, sem vender, sem empenhar, sem os seus morrerem de fome, recupera a saúde no regaço da família. Eis a Associação de Socorros.”

“O operário precisa ter uma associação sua, onde todos os sócios sejam seus companheiros, onde elle passe uma parte de noite, lendo ou estudando em livros ao alcance da sua intelligência e do seu saber.” – vide Costa Goodolphim, A ASSOCIAÇÃO História e Desenvolvimento das Associações Portuguezas.

É neste contexto que as populações se organizaram, constituindo Associações, de forma a encontrarem, solidariamente, respostas para as suas necessidades.

As primeiras associações segundo Costa Goodolphim foram “associações de socorros mútuos na doença, as sociedades cooperativas de consumo e produção, caixas de crédito, associações de instrução popular”. Existem notícias, que ainda no rescaldo da Revolução Liberal foram constituídas algumas associações de



socorros mútuos: Montepio do Senhor Jesus do Bonfim; Ourives da Prata Lisbonenses e Montepio Jesus Maria José. Aquele mesmo autor refere que em 1838 foi criada a primeira associação popular – Sociedade dos Artistas Lisbonense.

Para além daquelas associações, uma outra vertente começou a crescer em Portugal, foram as associações ligadas às Bandas de Música e Filarmónicas.

Já agora, tem interesse em registar que em 1856 nasceu a primeira agremiação desportiva da Península Ibérica, a Real Associação Naval de Lisboa.

Como vimos as associações integram as comunidades onde se inserem e nasceram para dar respostas às dificuldades, alicerçando-se em valores que têm que ver com solidariedade, fraternidade, independência, autonomia, democracia, cidadania e trabalho voluntário.

A evolução do associativismo está intrinsecamente ligada à evolução sócio – política da própria sociedade portuguesa, pelo que o período da Monarquia Constitucional; 1ª República; Revolta do 28 de Maio / Estado Novo e 25 de Abril houve desenvolvimentos vários e alguns recuos na problemática do associativismo.

No período da Regeneração verificou-se um grande entusiasmo na constituição de associações de vários tipos, associações de instruções e recreio, associações de classe, associações de Bombeiros, cooperativas etc.

De tal modo foi importante a criação do associativismo que o que valeu aos Portu-

gueses não morrerem mais pela febre amarela foram as 85 Mutualidades Autónomas de Assistência social, que cresceram de 586 a 1903 – cfr. Artur Martins “O Movimento Associativo Popular e a Democracia”.

O Estado Novo, instituído pela Constituição de 1933, tendo como base o “nacionalismo corporativo”, “Estado Social e corporativo estreita correspondência com a constituição natural da sociedade” condicionou toda a sociedade portuguesa e concomitantemente o Movimento Associativo Popular.

Com efeito, à medida que eram criadas associações populares espontânea e privada, o Estado Novo criava também associações como por exemplo a FNAT como forma de subordinar os trabalhadores e travar, por assim dizer, o associativismo criado com liberdade política, social, cultural e até económica.

Nesta evolução, a importância do 25 de Abril é decisiva. A sociedade civil organizada nas suas associações conseguiu ir resistindo ao período de falta de liberdade e democracia.

Cerca de metade das associações que hoje temos em Portugal decorrem do 25 de Abril de 1974, a par do substancial aumento de associações, também houve uma mudança no tipo de associações, sendo que as mais clássicas diversificaram em muito as suas actividades e por outro lado emergiram ou reforçaram-se outros tipos de associativismo: de defesa do património, consumidores, à vítima, ligadas à saúde; movimento de moradores, juvenil, estudantes, ambiente e ecologia, de pais e de família, pessoas com deficiência etc.

Mais tarde, na década de oitenta do século XX. As IPSS surgiram marcando uma posição diferente no movimento associativo.

Em Democracia não há, até por imperativo constitucional, entraves à participação dos cidadãos. Depois do 25 de Abril, e sobretudo depois da promulgação da Constituição da República Portuguesa de 1976, houve um vigoroso despertar para o associativismo em geral, foi um período de História contemporânea.

Hoje a existência de Associações depende unicamente da vontade directa e consciente do cidadão.

Feita aquela breve resenha histórica e enquadramento jurídico / social, qual o futuro do Associativismo, que Estratégias de desempenho e desenvolvimento?

É uma tarefa difícil e, por isso, e com consciência dessas dificuldades, apenas traçarei linhas gerais e convicções quanto às estratégias para a manutenção, desempenho e desenvolvimento do movimento Associativo.

Diremos que, o desenvolvimento de uma determinada sociedade está ligado ou tem que ver com a organização política e evolução democrática das sociedades.

Mas dentro dos Estados democráticos modernos, também existem obstáculos ao desenvolvimento do associativismo. Existe demasiada concentração de Poderes do Estado para a resolução dos problemas das populações.

Em meu modesto entender, o problema da concentração do poder aos níveis políticos e económico constitui um dos principais obstáculos ao normal funcionamento da democracia. Para que esta situação seja superada com sucesso, urge actuar ao nível das Instituições políticas, através da descentralização, e ao nível da sociedade civil, com o intuito de alcançar a participação, a inclusão social e política e a diminuição das desigualdades

sem as quais a democracia não atinge a sua plenitude.

Manuel Vila Verde Cabral, considera que se reflectem na sociedade contemporânea “os mesmos princípios que a degradação alargada do Capitalismo originário”.

Porém, esta dimensão intensifica-se como nunca antes tinha acontecido: emergência de novos estilos de vida, processos de recomposição social bem como tensões com que se debatem estes fenómenos.

Os recentes estudos sobre a sociedade portuguesa dão conta de uma crescente distanciação entre vastas camadas da população e as elites “A face de uma descentralização cognitiva associada à permanência de formas estruturais de eleterecia e ao acumular de défice de cidadania na várias esferas sócias.” – M.Vila Verde Cabral – ob.cit.

É a parte da sociedade civil desligada do poder político, mas com forte consciência dos problemas urgentes dessa mesma sociedade, nos seus mais variados campos, entre os quais começam, de alguns anos a esta parte, a emergir na área da saúde, ou melhor de problemas ligados à saúde.

Mas afinal o que é a sociedade civil?

Jean L. Cohen e co autor Anderson, consideram a relevância da acção de actores colectivos e definem sociedade



civil "...como uma esfera de interacção social entre economia e o Estado comporta acima de tudo das esferas íntimas (especialmente as famílias) e a esfera das associações (principalmente associações voluntárias) movimentos sociais e formas de comunicação".

A Sociedade Civil deixa de ser vista como uma rede de identificação mas como um contexto de produtos de autores auto constituídos.

Para Hirst "as associações são intrinsecamente necessárias à existência da democracia" e defende "as organizações de tipo associativo podem constituir um eixo fundamental em qualquer política de desenvolvimento na medida em que são um pilar decisivo na construção da SOLIDARIEDADE, são a expressão de uma forma de vida em comum com a unidade que favorece o exercício da democracia e da cidadania".

O que se pode dizer é que a participação dos Portugueses nas actividades associativas é reduzida.

A maior parte não pertence a uma associação. Um estudo realizado no anos noventa (Portugal: Valores Europeus identidade cultural) constata que houve um aumento na participação dos portugueses somente a partir do 25 de Abril, mas ainda assim, Portugal detém o mais baixo índice de associativismo por habitante de toda a Europa (estudo de 2002).

Esta fraca participação pode ser explicada por alguns factores como a tardia aquisição do direito de livre associação e as fragilidades da democratização do sistema político, e constitui um indicativo da debilidade da sociedade portuguesa em termos de Capital Social, entendido como um conjunto de normas – designadamente a CONFIANÇA SOCIAL e reciprocidade generalizada e de rela-

ções sociais que permitem aos participantes agir concertadamente para atingir, com maior eficácia, Objectivos Comuns.

Os defensores de um concreto conceito de democratização plena da sociedade assenta na participação dos cidadãos na resolução das dificuldades com que grande número de pessoas se debate na vida quotidiana (de ordem social, cultural, económica etc.) afirmam e lutam para que se reconheça a importância crescente

do associativismo sob as suas diferentes formas, quer como elemento estruturante da vida comunitária, quer porque o seu impacto sobre a vida do cidadão e da colectividade em geral não cessa de aumentar (inclusivamente do ponto de vista económico).

Aquela atitude, significa a rejeição de um mundo cada vez mais marcado pelo individualismo, pela manutenção e consolidação de privilégios, pela assimetria do desenvolvimento pela descrença na actividade política e pela ausência de um mínimo razoável de solidariedade impedida de se manifestar pela imposição implacável de critérios puramente economicista.

A crise do associativismo provocará agravamentos de muitos fenómenos negativos que caracterizam a nossa sociedade.

É minha convicção, que a resolução daquela crise, que corresponde a estratégias de desenvolvimento, depende por um lado da liquidação da visão economicista hegemónica e, por outro lado, pelo apoio à intervenção sustentada a muitos milhares de cidadãos desejosos de fornecerem trabalho voluntário, economicamente desinteressado e consistentemente assumido, trabalho esse que deve ser entendido não como uma substituição da acção do Estado, mas como um factor essencial de desenvolvimento que a complementa e que com ela estabelece uma relação dignificante para ambos, uma parceria dinâmica.

A evolução da crise do associativismo, dependerá como é natural das transformações sociais e da evolução global dominante.

Necessariamente, a colectividade assumirá um carácter de instrumento preponderante, inovador a partir de uma visão consistente e lúcida do significado e extensão da crise social.

O Associativismo, seja qual for a sua área – social, cultural, saúde etc. – continua a persistir como disposição fundamental para a dinâmica social do presente.

O movimento associativo, através das suas diferentes estruturas, desempenham



um papel INSUBSTITUÍVEL no contexto social global, fornecendo um contributo essencial dirigido ao interesse geral.

A associação actua para além do sector do trabalho possibilitando um investimento de tempo liberto em benefício de algo que, sendo pessoal, assume carácter essencialmente colectivo solidário e com capacidade sustentada de intervenção social, política, cultural económica e de coesão do tecido comunitário.

O Associativismo contribuirá sempre para a consolidação e dinamização do tecido social e é um importante factor de transformação e inovação social. Deverá assumir-se como um local de experimentação de novas soluções. Reveste-se de forte componente económica, através do investimento humano voluntário, estruturando o segmento específico da economia social ou de um seu segmento bem definido, desenvolvendo acções que, de outra forma, ficariam extremamente onerosas para a comunidade e na prática de difícil realização.

Deverá envolver a integração de um vasto conjunto de actores benévolos e profissionais, num projecto comum e de raiz social.

O Associativismo é particularmente favorável ao exercício da democracia, constituindo por isso um importante factor de construção de nova cidadania e definição de identidade local, e de grupo, para a integração social e expansão cultural, e para a integração social e expressão cultural no exterior do sistema economicista dominante.

O Conjunto de Associações sem fim lucrativo é designado por terceiro sector, e remete para um campo em que as organizações não agem nem como o Estado, nem como mercado, ainda que promovam actividades que se situam num limite entre as suas instâncias, como protecção dos direitos humanos, ou vigilância de políticas públicas (de saúde, educação, cultural, etc.).

O Associativismo, na área da saúde, tal fenómeno ainda é mais visível, quer na promoção de actividades na prevenção,

quer na procura de melhores condições e alertando os poderes públicos para dificuldades várias das pessoas na manutenção de qualidade de vida e maior humanização nos serviços e até na própria sociedade.

As Associações sem fim lucrativo, abraçam valores como a solidariedade, ética, democratização da política, a defesa de minorias e o estabelecimento de condições que desafiam a humanidade, como meio ambiente generalização dos meios de saúde.

Os seus membros devem saber honrar os deveres de lealdade, solidariedade inter partes e “inter comunitário”.

Mas tendo em conta que o importante é ver para além das aparências, e das simples palavras, perguntarei, e o Presente e o Futuro?

Com a globalização e com a política neo liberal que está a ser seguida cada vez mais acentuadamente conduz a uma política de “menos Estado melhor Estado” com o conseqüente abandono das áreas sócio culturais, a designada sociedade civil da qual faz parte o associativismo, terá uma palavra forte a dizer.

Neste contexto, facilmente se compreende que ainda é nas associações que :

- Se pode exprimir a solidariedade;
- Se podem experimentar novas respostas, sendo importante factor de transformação e inovação social;
- SE pode elaborar e concretizar um projecto comum, de carácter colectivo e de raiz social; – O trabalho voluntário e benévolo é estruturante da economia social;
- Se assume o exercício da democracia, conduzindo a uma efectiva cidadania, com o respeito pela eleição dos seus órgãos em liberdade.
- Se exprime a definição de identidade local, expressão cultural, vontade de grupo, dissipação d e medos nas áreas da saúde libertando os mitos das doenças.

Aliás o poder político de uma forma hipócrita ou não, vai valorizando as associações tornando-as seus parceiros, a título de exemplo e no âmbito dos objectivos Da Nossa Associação, a APPPCDI,

juntamente com inúmeras associações fazem parte do Conselho Consultivo do Conselho Nacional de Saúde no âmbito do Plano Nacional de Saúde isto porque “...a saúde é um direito e uma responsabilidade individual e colectiva, importa apelar às responsabilidades de todos os diferentes actores envolvidos no sistema nacional de saúde” extrai-se do programa do Plano Nacional de Saúde. E ainda se acrescenta “...O conselho recorrerá... A Compromissos de sindicatos e associações empresariais, sem esquecer as ..associações de doentes...”

Terminaremos dizendo que, muito trabalho e luta se vislumbra no futuro para que o associativismo se mantenha regido por três grandes princípios: de Liberdade – a adesão e saída das associações é livre; de Democracia – o funcionamento de uma associação deve basear-se na equidade dos seus membros traduzida na expressão de um associado um voto; de Solidariedade – têm de resultar de uma congregação de esforços, na prossecução de um fim e objectivo comum.

O Futuro demonstrará que, independentemente de crises, consubstanciada na falta de ajudas, dificuldades económicas, assimetrias, desigualdades, será sempre no seio das Associações que a solidariedade humana se evidenciará, pois é uma forma de realização pessoal, saindo do isolamento e egoísmo individual, para a disponibilidade de vontades, tempos, objectivos comuns, promovendo o bem estar individual para ajuda colectiva.

Enquanto tiver forças não me cansarei de contribuir para esse desígnio através do abandono de atitudes meramente egoístas individuais, para dar a minha disponibilidade a todos os níveis para as associações onde Estou integrado e, nomeadamente, a nossa Associação.

Ficam convidados a juntarem-se a nós, os que da associação ainda não participam e, cada vez mais exigirei dos que dela fazem parte para que saibam honrar esses valores.

Dr. Virgílio Chambel Coelho

Cardio TOP

Compreender e prevenir
a Morte Súbita Cardíaca



WWW.CARDIOTOP.COM

APOIO

Siga o protector do seu coração

**Boston
Scientific**



FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME

MORADA

DATA DE NASCIMENTO

BI

ESTADO CIVIL

NIF

E-MAIL

TLF

TLM

É PORTADOR(A) DE

PACEMAKER

S

N

CDI's

S

N

DATA DO IMPLANTE

ESTABELECIMENTO HOSPITALAR

MARCA DO GERADOR

MODELO

OBSERVAÇÕES



“É fantástico poder fazer todas as actividades normais do dia-a-dia, como se nada me tivesse acontecido”

Silke Tamburini, Alemanha

Terapia de Ressincronização Cardíaca para Insuficiência Cardíaca