Associação Portuguesa
de Portadores de Pacemakers e CDI's

BOLETIM INFORMATIVO N.º 26 | DEZEMBRO 2015

# Bom Ano 2016

## FELIZ NATAL

ESPERANÇA, AMOR, PARTILHA E AFECTOS
Dr. Virgílio Chambel Coelho

NOVOS MEMBROS PARA O TRIÉNIO 2016-2018

BALANÇO TRIÉNIO 2013/2015

IX COLÓQUIO NACIONAL EM BRAGA

A DIABETES ATINGE MAIS DE 382 MILHÕES DE PESSOAS EM TODO O MUNDO
Enf.ª Conceição Mateus

LivaNova

Health innovation that matters*

SORIN GROUP

Cyberonics

# Day by day. Life by life.**

Na LivaNova esforçamo-nos para contribuir com inovações significativas na saúde, onde realmente importa.

Como uma empresa global de tecnologia médica, transformamos a inovação médica em soluções significativas, num sistema de saúde sustentável e, o mais importante, em vidas melhores e mais saudáveis.

Dia após dia. Vida a vida.

www.livanova.com

*Inovações significativas na saúde
**Dia após dia. Vida a vida.
Revisão de novembro de 2015

António Gomes
Presidente da Direcção Nacional da APPPC

# MENSAGEM DO PRESIDENTE

Caros Associados:

Aproxima-se rapidamente a quadra natalícia. Tudo já nos lembra o Natal: as montras enfeitadas, as ruas iluminadas e o bulício das pessoas que se apressam nas compras e preparativos para a grande festa católica. Também o sorriso das crianças é sem dúvida um dos melhores componentes deste contexto festivo, que com impaciência e alegria aguardam o presentinho que o "Menino Jesus" por certo não esquecerá de lhes colocar no sapatinho.

Contudo este ano, pairam no ar e na cabeça de todos nós, sentimentos diferentes que não estamos habituados a sentir nesta altura: falo de medo, desconfiança, receio… Com efeito, a brutalidade e proximidade dos atentados de Paris tiveram como consequência, para além das vidas que ceifaram, o instalar do medo em todos os seres humanos, principalmente nos europeus. Temos vivido vicissitudes enormes de ordem económica e social nas últimas décadas, mas o medo de a vida, nossa e dos nossos, poder ser roubada a qualquer momento, é um sentimento que tinha saído quase completamente da nossa memória. A 2ª Guerra Mundial, que terminou em 1945, deu lugar à paz e tranquilidade, sobretudo nos países da Europa Central e do Sul. Reacendem-se agora, feridas e sentimentos adormecidos há tanto tempo: ódio, revolta e medo, muito medo… E é precisamente na cidade de Paris, coração da liberdade, fraternidade e igualdade, valores trazidos pela revolução francesa no séc. XVIII, que o medo e o ódio se instalam e propagam por toda a Europa. A cidade "luz" acorda agora a cada manhã, atordoada e triste pela perda da liberdade de pensar, de acreditar e de rir, aniquilada pela barbárie e pelo pavor da morte que pode espreitar em cada esquina. E não tenhamos dúvidas que as consequências destes atentados terroristas se farão sentir em todo o mundo, diminuindo liberdades e direitos de todos. A lógica da guerra de combate ao terror, ocupará mais espaço nas políticas internacionais em geral e de cada país em particular.

Mas, caros Associados, quanto a mim, é necessário mais do que nunca sermos críticos e protegermo-nos das mãos assassinas dos extremistas de qualquer religião ou ideologia, no entanto, a solidariedade e a fraternidade são valores que devem ser alargados e fortalecidos. O diálogo pela liberdade e pela paz não podem deixar de prevalecer nos nossos corações sempre com a esperança de podermos ter no futuro um mundo com menos tragédias, seja em Paris, em Beirute, em Nova Iorque ou em Damasco… Todas as vítimas inocentes devem ser dignas do mesmo sentimento de revolta. Guerra, não pode nem deve, gerar mais e mais guerra, recusemos terminantemente essa ideia.

Assim, e imbuído do espírito natalício que se aproxima, apelo a todos que não deixem instalar o medo e o ódio nos vossos corações, e pelo contrário, deixem brotar a amizade e solidariedade como caminho certo para a paz e tranquilidade das nossas vidas.

É esse o espírito que caracteriza a atuação da Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S. E nesta altura, em que termina o triénio 2013/2015 e em que se inicia o triénio de 2016/2018, iniciando funções um novo grupo dirigente desta Associação, o espírito solidário e fraterno é de facto reafirmado. Necessitamos muito que jovens portadores adiram a esta Associação e deem continuidade no futuro a este trabalho. Orgulhamo-nos de tudo o que conseguimos no passado mas temos os olhos postos no futuro desta Associação e dos portadores de dispositivos cardíacos implantáveis. É necessária grande atenção e vigilância para que politicas de contenção de custos não diminuam o acesso de todos os portugueses a estas terapias, onerosas sem dúvida, mas adequadas ao tratamento de muitas patologias. É necessário também continuar e desenvolver o trabalho de sensibilização do público para a prevenção das doenças cardiovasculares, incentivando hábitos de vida saudável. Essa sensibilização terá como consequência direta a diminuição das doenças cardíacas diminuindo da mesma forma as despesas com tratamentos e internamentos.

Finalmente, este trabalho não pode ser desenvolvido por nós com a eficácia que desejamos, dados os constrangimentos financeiros com que sempre vivemos. Temos um número baixo de sócios que pagam as suas quotas, apesar do valor quase ridículo que cobramos (10 euros/ano), e nenhum apoio estatal para as nossas atividades. Vivemos sem dúvida, da generosidade das Empresas que operam nesta área e que apesar das suas dificuldades económicas, têm mantido o seu apoio.

Estas adversidades não nos farão baixar os braços, muito pelo contrário, servirão por certo de incentivo e estimulo para desenvolver de forma positiva e útil o triénio que agora se inicia.

Cordiais saudações

## FICHA TÉCNICA

Autor - Assoc. Portuguesa de Portadores de Pacemakers e CDI's
Editor - Assoc. Portuguesa de Portadores de Pacemakers e CDI'S
Design - APPPC
Impressão - Tipografia MACASI
Tiragem - 2500 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

ARTIGO

# ESPERANÇA, AMOR, PARTILHA E AFECTOS

*Dr. Virgílio Chambel Coelho*

Meus Caros,

A Época que se aproxima é de Esperança, Amor, Partilha e Afectos. Pelo menos devia ser!

Porém, é da natureza humana querer mais brilho exterior do que interior. E não tem que ver com questões de fé ou religiosidade. Julgo ser um mal civilizacional. Quando se devida falar de Amor e Fraternidade, ouvem-se gritos de sofrimento, de horror, e em vez de um Mundo melhor, o nosso olhar observa que em pleno século XXI, o cenário é de guerra. Guerra em todos os sentidos.

Desde há milénios que os homens praticam o terrorismo de várias formas, não só entre si com lutas sangrentas e actos violentos que deixam rastos de morte e destruição, como também sacrificando e martirizando sociedades inteiras.

Hoje os actos terroristas são notícia nos meios de Comunicação Social que revelam ao mundo as imagens que chocam e causam repulsa, dor e indignação, pelo modo como actuam grupos ou organizações (políticas ou religiosas) reivindicando coisas que doutro modo não conseguem chamar a atenção.

É lamentável e a todos os títulos censurável esses actos violentos (quaisquer que sejam) praticados contra a vida de pessoas e bens, cujo terrorismo não deve ser visto apenas só com um olho e condenado sim em todas as suas formas de manifestação por todos os que pensam verdadeiramente nas origens do mal e desejam bani-lo para sempre do seio desta Civilização.

Por fim, terroristas são também todos os (des)humanos que causam terror e morte na vida dos seus concidadãos, obrigando-os a fugir dos seus países procurando simplesmente sobreviver noutras pátrias. O fenómeno dos refugiados, quer quanto às causas que dão origem ao seu aparecimento, quer quanto ao seu tratamento pelos países desenvolvidos, é uma vergonha para a humanidade.

Onde deveria existir um mar de esperança, abastança, de simbolismo da harmonia, existe um mar negro fustigado por mortes de homens, mulheres e principalmente crianças. Onde deviam navegar barcos que mostrassem a evolução civilizacional, surgem barcaças com o luto e tendo a morte como timoneira de um caminho, que já não é tão pouco de esperança, salvação, mas numa onda irracional de fugir do inferno, carregando o medo de tal forma que só por si faz naufragar essas espécies de embarcações funerárias.

E as crianças, sempre as crianças, envoltas pelo carinho dos pais, envoltas também estão desse desespero cheirando a fome, a sede, a angústia e a morte. E morrem! morrem tão pouco pela liberdade, de que não têm consciência. E morrem, tão pouco pela procura consciente de um mundo e uma vida melhor. E morrem, como consequência da desumanidade de gente que não é gente. E morrem, embora envoltas em abraços e segurança da mão dos seus pais, estão desamparadas, abandonadas, feridas de morte na sua honra de terem nascido naqueles locais com lobos e chacais com cara de humanos. E morrem, sem honra e perdidos, afogados num mar de pétalas sem cor.

Como escreveu Fernando Pessoa "A morte chega cedo, pois breve é toda a vida, o instante é o arremedo de uma coisa perdida. E tudo isso a morte, risca por não estar certo, no caderno da sorte, QUE DEUS DEIXOU ABERTO".

Está ainda longe o virar da página desse caderno da sorte, da má sorte dessas gentes, dessas crianças, já que os homens não são capazes de criar soluções para as suas diferenças, não são capazes de amar "Eu amo tudo o que foi, tudo o que já não é, a dor que já me não dói, a antiga e errónea fé, o ontem que dor deixou, o que deixou

alegaria,
só porque
foi, e voou, e
hoje é já outro
dia" novamente Fernando Pessoa sentia e conseguia como ninguém mostrar através da palavra, o significado e significante do Amor, da mudança, da possibilidade e de na realidade existir sempre um novo dia.

Dia de Natal, pode ser, deve ser, nem que seja só por um período curto, o palco onde os actores vestidos de pessoas com humanismo consigam ser solidários (o que deveriam ser sempre) amigos (o que deveriam ser sempre) estar atentos e ajudar os outros (o que deveria ser sempre) compreensivos (o que deveriam ser sempre) e sempre, sempre HUMANOS, na plenitude do seu significado.

Mas importa ter esperança, como quem olha do cimo de uma plataforma que existindo em sonhos no céu, tipo varandim, conduz à possibilidade de ver o Mundo na sua plenitude com todos os seus defeitos, mas ao mesmo tempo harmonia e luz, muita luz, da verdade e do alvor, alvor dos tempos de todos os tempos.

Uma breve reflexão sobre o actual período em Portugal. Seja qual fôr a ideologia que cada um tenha, partido ou confissão política, julgo que alguém que tenha um olhar distanciado sobre os protagonistas consiga vislumbrar uma autêntica mudança no País. Efectivamente alguma "coisa" aconteceu, algo se passou que não só a voracidade pelo poder. Olhando para a realidade portuguesa dos últimos 40 anos, o paradigma social, político, económico e principalmente de ideias mudou. Quer se goste ou não, algo mudou. Parecendo inconciliável o que na verdade afinal não é.

Julgo que haverá que existir uma esperança de que as políticas irão mudar, principalmente na área da saúde, pois quem foi capaz de colocar todos a pensar de um modo novo, também, algo de novo tem de trazer. Esperamos que não seja só algo de novo, mas também algo de bom para pessoas e para as suas vidas e que na área da saúde, os doentes não sejam encarados só como números que entram para as despesas, mas como pessoas novas ou velhas com direito à vida (através do direito à saúde).

Esperança, é o estado em que se vê que aquilo que se deseja ou pretende, é possível seja a partir de um fundamento lógico, de uma fé ou de uma Luz, ou de um mero sonho.

Vamos ter Esperança, vamos procurar ser Homens com coração de diamantes!

Um desses homens escreveu:

"É Natal, nunca estive tão só,
Nem sequer neva como nos versos
Do Pessoa ou nos bosques da Nova
Inglaterra.
Deixo os olhos correr
Entre o fulgor dos cravos
E os diospiros ardendo na sombra
Quem assim tem o verão
Dentro de casa não devia
Queixar-se de estar só
Não devia.."

Eugénio de Andrade

Bom Natal para todos os meus amigos

Com um Abraço Oceânico

Nanostim™

Leadless Pacemaker

# no lead. no pocket.

# no compromise.

ST. JUDE MEDICAL

## ELEIÇÕES

# NOVOS MEMBROS PARA O TRIÉNIO 2016-2018

Conforme noticiado, decorreu no passado dia 05 de Dezembro de 2015 a Assembleia Geral da Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S.

A reunião teve 2 pontos de ordem de trabalhos: o primeiro em que seriam tratados assuntos gerais de interesse da Associação e dos respectivos Associados e, dando cumprimento ao ponto número 2 da ordem de trabalhos, foi apresentada aos sócios a única lista que formalizou a candidatura e que foi eleita por unanimidade.

**DIRECÇÃO NACIONAL**
PRESIDENTE: ANTÓNIO DA SILVA GOMES – TÉCNICO DE VENDAS, APOSENTADO.
VICE-PRESIDENTE: ENG.° CARLOS MANUEL MARQUES ALVES – EMPRESÁRIO.
SECRETÁRIA: DRª DANIELA GUERREIRO CORDEIRO – MÉDICA.
TESOUREIRO: ARMINDO GONÇALVES JUNQUEIRA – REFORMADO.
VOGAL: ANA MARIA PINHEIRO SANTOS TOJEIRO.

**ASSEMBLEIA GERAL**
PRESIDENTE: DR. VIRGÍLIO CHAMBEL COELHO – ADVOGADO.
SECRETÁRIA: DR.ª MARIA DOS ANJOS BÉRTOLO FRADE SILVA GOMES – TÉCNICA DE CARDIOLOGIA, CHUC.
SECRETÁRIA: PAULA CRISTINA FERREIRA LOPES PAIXÃO – TÉCNICA RECEPCIONISTA DO IPO, COIMBRA.

**CONSELHO FISCAL**
PRESIDENTE: DR. PAULO JOSÉ MARQUES CORREIA – GERENTE BANCÁRIO.
1.° VOGAL: MÓNICA ISABEL MARTINS RIBEIRO – TÉCNICA SUPERIOR DE COMUNICAÇÃO.
2.° VOGAL: ANA CRISTINA MARTINS SERRA GARCIA – ASSISTENTE DE CONSULTÓRIO.

# BALANÇO TRIÉNIO 2013/2015

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S desenvolveu no triénio de 2013/2015 o plano de atividades inicialmente previsto, apesar de esse período coincidir com a grave crise económica e financeira vivida em todos os setores da vida dos portugueses. Importa salientar e agradecer uma vez mais que contámos com os habituais apoios das Empresas que operam nesta área e que tem sido fundamentais para a concretização das Atividades desta Associação.

Em jeito de balanço apresentamos um resumo dessas Atividades:

## MEIOS DE COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DA APPPC

**Boletim** – Mantivemos o formato das publicações anteriores uma vez que as apreciações dos nossos associados têm sido positivas e até elogiosas. Contamos em cada publicação com o apoio da Tipografia Macasi bem como do seu designer informático, Nuno Beirão, a quem deixamos também uma palavra de gratidão. O boletim é a "jóia da coroa desta Associação" porque demorámos algum tempo a consegui-lo e tem sido igualmente difícil mantê-lo. Ideias para o melhorar e restruturar não nos faltam, contudo, no atual contexto financeiro, é muito difícil alterar substancialmente a qualidade desta publicação.

O seu conteúdo é igualmente uma preocupação, mas também relativamente a este aspeto temos tido observações muito positivas, que obviamente são devidas antes de mais aos colaboradores que generosamente nos tem cedido a publicação dos seus artigos e a quem muito reconhecidamente agradecemos. Os elogios são sem nenhuma dúvida o reconhecimento da qualidade, atualidade e interesse dos referidos artigos. Destacamos também, os artigos do Dr. Virgílio Chambel, nosso Presidente da Assembleia Geral, que sendo "prata da casa" é já um habitué no boletim, tratando temas bem sensíveis para os portadores e que granjeiam enorme aceitação e agrado junto dos leitores.

**Página Web** – É neste momento, dado o interesse que uma boa parte dos portugueses manifesta na Internet, o meio de comunicação privilegiado entre a Associação e o público em geral. Claro que não é um meio totalmente abrangente uma vez que sobretudo a população mais idosa tem ainda dificuldades no acesso a esta modalidade de comunicação, no entanto, é cada vez maior o número de pessoas que conhecem a Associação e o seu trabalho desta forma. Sendo assim, damos a maior importância a esta página que tentamos melhorar e atualizar sempre que possível. As redes sociais são hoje em dia também um bom meio de divulgação pelo que a APPPC está registada há já alguns anos contando com bastantes visitas diárias.

## REALIZAÇÃO DE EVENTOS

A realização de eventos é um dos principais objetivos desta Associação pois consideramos que o contato direto dos portadores com os profissionais de saúde que intervém na área da arritmologia é de extrema importância e com dividendos francamente positivos para ambas as partes.

Neste triénio mantivemos também as realizações habituais: a comemoração do Aniversário da APPPC que tem sido realizada sempre em Pombal com o apoio da Câmara Municipal daquela cidade bem como do Hospital de Leiria/Pombal. Esta comemoração compreende normalmente 2 dias em que no primeiro dia é feita a sensibilização da população para os fatores de risco das doenças cardiovasculares e a importância do seu controle para prevenção daquelas patologias. Dentro deste espírito são realizados Rastreios de tensão arterial e avaliação de glicemias. Os profissionais daquela Unidade Hospitalar têm colaborado gentilmente com a Associação na realização desta Atividade sempre bem acolhida pela população desta cidade. No 2º dia realiza-se uma Caminhada pelas ruas e zonas verdes da cidade seguida de uma sessão de ginástica orientada por profissionais da área desportiva da Câmara Municipal de Pombal. Segue-se depois um almoço convívio de que os inúmeros participantes não prescindem e que tem sido sempre do agrado de todos.

O Colóquio é a grande realização anual da APPPC. Tem sido com imenso agrado que temos levado este evento a diversos pontos do país, sendo preocupação nossa diversificar esses locais. Assim, neste triénio estivemos em Viseu em 2013, Lisboa em 2014 e finalmente

em Braga em 2015. O "esqueleto" deste evento tem-se mantido muito idêntico desde o início: a parte da manhã é preenchida com preleções promovidas pelo centro de implante local seguindo-se um almoço convívio e passeio a local ou locais interessantes da cidade que nos acolhe. Não temos sentido desgaste neste modelo junto dos participantes, nomeadamente no grupo de Pombal que assiduamente nos tem acompanhado a todos os Colóquios e por isso temos decidido mantê-lo. É também da mais elementar justiça referir que todos os Colóquios têm tido grande êxito no que respeita à sua componente científica, o mesmo não podemos dizer da parte social e gastronómica. Nessa parte, o norte e centro do país, destaca-se muito positivamente em relação à grande capital Lisboa onde temos tido dificuldade em conseguir uma boa relação qualidade/preço. Destacamos obviamente neste triénio o último Colóquio, pois foi sem sombra de dúvidas, um dos nossos maiores sucessos, quer em termos científicos quer em termos sociais. Braga é uma cidade cheia de potencialidades gastronómicas e turísticas e por essas razões, mas também graças ao empenho da Cardiopneumologista Sandra Paiva que exerce funções no Setor de Pacing do Hospital daquela cidade, o IX Colóquio Nacional da APPPC foi muito elogiado por todos os intervenientes.

## INTERCÂMBIO COM OUTRAS INSTITUIÇÕES

Importa realçar o reconhecimento que temos conseguido ao longo dos anos a nível nacional e até internacional. Neste triénio, à semelhança dos anteriores fomos convidados com regularidade por entidades e organizações prestigiadas do nosso país e nem sempre ligadas à Arritmologia. Assim destacamos o excelente relacionamento que mantemos com a Sociedade de Cardiologia e sobretudo com a Associação de Pacing e Eletrofisiologia, Instituto Português do Ritmo Cardíaco e Fundação Portuguesa de Cardiologia convidando-nos anualmente para eventos da sua responsabilidade o que muito nos honra e reconhecidamente agradecemos. Destacamos ainda a amizade e proximidade que mantemos com inúmeros Arritmologistas deste país e respetivas equipas com quem contamos frequentemente na distribuição de boletins, organização de eventos e divulgação da Associação junto dos portadores que assistem.

Neste triénio fomos também regularmente convidados para participar em eventos não relacionados com a Arritmologia mas a que atribuídos enorme importância não só pelo reconhecimento de entidades diretamente ligadas ao poder central mas também por se tratar da discussão de temas abrangentes para a sociedade portuguesa e para a problemática da Saúde em Portugal. Refiro alguns: Congresso da Grande Idade, Conferência "Políticas de Drogas e Saúde", etc.

## OUTROS MEIOS DE DIVULGAÇÃO DA APPPC E COLABORAÇÃO COM OS PORTADORES

Desde sempre a APPPC se propôs divulgar o seu trabalho por todos os meios ao seu alcance e colaborar diretamente com os portadores informando-os e elucidando-os sobre a problemática do porte de Pacemaker e CDI'S dissipando dúvidas e medos muitas vezes infundados e fruto do desconhecimento concreto destes temas.

Este é sem dúvida um dos pontos em que temos que melhorar sendo absolutamente necessário contar com algumas pessoas em cada centro que pudessem contactar diretamente com os portadores, nomeadamente os mais recentes afim de junto deles trabalhar estes objetivos.

Só desta forma e dada a diversidade de locais com centros de implante, seria possível realizar um trabalho minimamente eficaz.

Este aspeto prende-se também com a criação de novas sedes em diferentes pontos do país o que também não tem sido possível concretizar.

Por outro lado, a Associação tem como objetivo defender direitos que julga fundamentais para os portadores destes dispositivos: nesta área temos tentado sensibilizar e reivindicar junto das entidades legislativas esses direitos. Fomos por diversas vezes recebidos pela Comissão Parlamentar da Saúde na Assembleia da Republica mas não temos tido o sucesso que pretendíamos devido à crise instalada no nosso país e à situação económica tão adversa que todos conhecemos e vivemos a cada dia que passa.

Não deixaremos, no entanto, num futuro muito próximo, de debater em outras reuniões com a Comissão Parlamentar da Saúde assuntos tão importantes como: isenção das taxas moderadoras, vacina da gripe gratuita para todos os portadores destes dispositivos, bem como o direito que nos assiste de sermos considerados doentes crónicos, como outros doentes com patologias similares, obtendo assim os direitos que daí advém.

# IX COLÓQUIO NACIONAL

## 27.SETEMBRO.2015

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI's realizou em Braga, no dia 27 de Setembro de 2015, o seu IX Colóquio Nacional. O programa estava, como sempre, dividido em duas partes: a primeira parte teve início pelas 10h30 no Auditorio do Hospital de Braga, onde decorreram as prelecções científicas.

A Cardiopneumologista do Serviço de Cardiologia do Hospital de Braga, Sandra Paiva, deu inicio ao Colóquio apresentando e descrevendo o referido serviço. Trata-se de um dos grandes centros de Pacemaker do país com elevado número de implantes anuais bem como de consultas de seguimento. Fez também a apresentação dos preletores, ao todo cinco, que nos presentearam com apresentações de excelente qualidade. Iniciou estas apresentações, a Enfermeira Conceição Mateus, da Equipa de Enfermagem do Serviço de Endocrinologia do Hospital de Braga, que nos apresentou o tema

"Diabetes: Avanços e estado atual das técnicas de monitorização e terapêutica". Verifica-se no nosso país, desde há alguns anos, uma modificação dos hábitos alimentares e até do estilo de vida física, cada vez mais sedentária, o que provocou um aumento crescente do número de diabéticos. A Enf.ª Conceição Mateus falou-nos sobre esta realidade, mas também, sobre a grande dificuldade de monitorizar as glicémias de forma eficaz optimizando as quantidades de insulina a administrar. A diabetes coexiste muitas vezes com as doenças cardiovasculares, nomeadamente cardíacas. Assim, muitos dos portadores de Pacemaker e CDI'S são também diabéticos pelo que, esta apresentação foi recebida com o maior interesse dos nossos participantes. Foi de grande utilidade conhecerem os avanços da monitorização, que se tornou cada vez mais prática e menos invasiva, mas foi sobretudo importante a sensibilização de todos para a importância de controlarem os factores desencadeantes desta doença, aderindo a um estilo de vida saudável em que os cuidados alimentares e a actividade física tem uma importân-

cia extrema. Agradecemos uma vez mais à Enf.ª Conceição Mateus a excelente e elucidativa participação que teve no nosso Colóquio.

Seguiu-se a apresentação da Cardiopneumologista Cristiana Braga, em exercício de funções na Empresa St Jude Medical, que nos apresentou o tema "Holter Implantável: Indicações e benefícios deste método de diagnóstico". Esta preleção suscitou também grande interesse dos presentes, uma vez que se trata de um método de diagnóstico muito desconhecido do público em geral, no entanto, é hoje em dia uma mais valia no diagnóstico, sobretudo de sincopes de causa desconhecida.

Seguiu-se a apresentação da Cardiopneumologista Andreia Couto, que exerce funções na Empresa Medtronic e que nos falou do tema " Avanços da estimulação cardíaca: pacemaker sem eletrodos – que futuro? A comunicação social noticiou com grande destaque a introdução deste tipo de pacemaker na prática médica da cardiologia. Os portadores dos sistemas convencionais com eletrodos tem noção que grande parte das complicações que vão surgindo ao longo da vida de um portador de Pacemaker ou CDI, tem

potenciais portadores de Pacemaker. Frisou ainda, que lhe parece um método com muitas potencialidades e que no futuro poderá ocupar um lugar importante na prática clinica.

De seguida a Drª Carina Arantes, interna da especialidade de Cardiologia do Hospital de Braga, apresentou o tema "CDI:Otimização da programação/terapeutica médica - importância desta parceria. Tinhamos enormes expetativas no conteúdo desta preleção. Com efeito, alguns portadores de CDI, de forma leviana e imprudente, deixam de cumprir eficazmente a terapeutica médica, julgando que só o CDI os defende de

esta Associação: "Economia da saúde: qual a interferência da atual contenção de custos na área da terapeutica eletrica em Portugal". Trata-se de um tema muito atual e infelizmente muito polémico. A posição da classe médica é em tudo muito semelhante à posição desta Associação, pois a crise financeira que vivemos obriga a que todas as despesas sejam bem ponderadas, no entanto, isso não pode interferir com a aquisição suficiente de dispositivos cardiacos , principalmente aqueles que, apesar de mais caros, apresentarem funcionalidades importantes para o tratamento eficaz de algumas patologias, nomeada-

a ver com disfunções dos eletrodos. Mesmo os processos infeciosos que muitas vezes se instalam tem a ver com esta parte do sistema de pacing. Por tudo isto, todos tinham enormes expectativas no que respeita ao uso desta inovador aparelho. Contudo, a Téc Andreia Couto, de forma ponderada e sensata, informou-nos que se trata de um método que necessita de grandes desenvolvimentos e aperfeiçoamentos cientificos. As indicações para a sua implantação são ainda restritas, não podendo generalizar-se ainda a sua aplicação à maioria dos

arritmias graves que possam surgir. É importante sensibilizar os portadores de CDI para o erro desta decisão pois é subejamente reconhecida a importância da parceria terapeutica médica/ dispositivo. Foi muito importante ouvir a Drª Carina Arantes realçar a importância desta parceria pois o aparelho,por si só, sem essa ajuda, pode não ser suficiente para evitar consequências graves dessas arritmias.

Seguiu-se a Drª Sérgia Rocha, cardiologista do Hospital de Braga, que nos falou de um tema delicado e que suscita imensas preocupações a

mente o tratamento de insuficiências cardíacas graves por ressincronização ventricular.

De seguida, o Dr Virgilio Chambel, presidente da Assembleia Geral, dissertou sobre uma reivindicação antiga desta Associação para os portadores de dispositivos cardiacos implantáveis. Consideramos injusto e mesmo abusivo o pagamento de taxas moderadoras sobre os procedimentos de vigilância dos aparelhos, até porque, o espirito das taxas moderadoras foi o de racionalizar o acesso da população aos serviços de saude, logo não

faz sentido aplicar esta ideia a pessoas que não podem escolher as vezes que precisam de analisar o seu dispositivo, e que por este motivo, olhando ao pagamento destas taxas, muitas delas faltam ás consultas. É com efeito um tema delicado que continuará a justificar a luta e o empenho desta Associação.

Finalmente o Presidente da Direção Nacional, António Gomes, fez um breve discurso de encerramento em que salientou e agradeceu a participação do Serviço de Cardiologia do Hospital de Braga, principalmente da Cardiopneumologista Sandra Paiva, na realização deste Colóquio cujos objetivos foram completamente atingidos.

A segunda parte do Colóquio compreendia o almoço convívio e a visita guiada ao centro da cidade de Braga: Fomos recebidos de forma muito acolhedora no Restaurante "O Expositor do Migaitas" onde nos foi oferecido um excelente almoço em que não faltaram algumas das especialidades gastronómicas da região. O almoço foi animado e fomentou o convívio entre todos os participantes, sempre muito acarinhados pelas jovens empregadas que, com muita simpatia e atenção, nos foram servindo, justificando plenamente a hospitalidade reconhecida das gentes do norte. Seguiu-se o passeio até ao centro da cidade, até onde viajamos de autocarro. Depois, seguimos a pé até ao centro histórico, calcurreando as ruas estreitas mas lindissimas que envolvem o ex-libris desta cidade: a Sé de Braga. É unanimemente reconhecido que a beleza do Centro Histórico da cidade de Braga, apreciado por inúmeros turistas nacionais e estrangeiros, é dos pontos de maior interesse cultural e urbanístico do nosso país. O interesse desta visita era grande e podemos afirmar que as expectativas não foram defraudadas. Centro religioso por excelencia, aqui respira-se de facto história e tradição juntamente com o misticismo religioso tão vincado nesta bonita cidade de Braga. O conjunto das suas características, tal como tínhamos perspectivado, trouxeram um toque especial e singular a este Colóquio, pela subtileza e encanto deste lugar único de Portugal e do mundo.

## 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 120% no IRS/IRC.

A APPPC agradece.

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

macasi
ARTES GRÁFICAS

Apoia a APPPCDI's

Quinta dos Militares, Lt. 14 - Casa Meada
3040-584 ANTANHOL - COIMBRA
Tel: +351 239 44 30 30 | Fax: +351 239 44 53 86
E-mail: geral@macasi.pt | **www.macasi.pt**

# A DIABETES ATINGE MAIS DE 382 MILHÕES DE PESSOAS EM TODO O MUNDO

*Enf.ª Conceição Mateus*
Serviço de Endocrinologia
do Hospital de Braga

A Diabetes Mellitus conhecida como Diabetes é uma doença crónica que se caracteriza por níveis elevados de glicose (açúcar) no sangue. Os alimentos depois de digeridos e absorvidos no intestino, passam á corrente sanguínea sob forma de glicose que será distribuída a todas as células do organismo. A insulina, uma hormona produzida pelo pâncreas é necessária para que a glicose entre dentro das células e seja utilizada como forma de energia. Quando a quantidade de insulina é insuficiente a glicose vai aumentar na corrente sanguínea levando ao aparecimento da Diabetes.

No mundo a Diabetes atinge mais de 387milhões de pessoas, a cada 19 segundos surge um novo caso de Diabetes. Em Portugal, cerca de 1milhão de pessoas tem Diabetes Mellitus e metade não sabe que o tem. Estima-se que 29% dos internamentos por AVC e 31% dos internamentos por enfarte agudo do miocárdio são em pessoas com Diabetes Mellitus.

Há vários tipos de Diabetes Mellitus e os mais frequentes são: a Diabetes tipo1 e Diabetes tipo2.

Na Diabetes Mellitus tipo1, o pâncreas deixa totalmente de produzir insulina. As causas não são ainda muito bem conhecidas, apenas se sabe que é o próprio sistema imunitário que causa a destruição das células beta do pâncreas responsáveis pela produção de insulina. Também se chama Diabetes insulinodependente porque os doentes dependem de insulina para sobreviverem desde o diagnóstico e corresponde a 10% dos casos de Diabetes, atinge principalmente crianças, jovens e jovens adultos até aos 30/35anos e não pode ser prevenida.

Na Diabetes tipo2 o pâncreas vai perdendo a capacidade de produzir insulina e/ou o organismo não a aproveita bem (insulinorresistencia). Atinge sobretudo adultos mas está cada vez mais a aparecer em jovens/crianças devido ao aumento dos casos de excesso de peso por má alimentação e sedentarismo. A gordura de acumulação abdominal condiciona insulinorresistência que faz com que a insulina seja pouco eficaz. Aquando do diagnóstico o tratamento inicia-se habitualmente com medicação oral (antidiabéticos orais) mas a evolução pode levar à necessidade de insulina (insulinotratados). O risco de desenvolver Diabetes tipo 2 é 5 a 10 vezes maior em quem tem familiares de primeiro grau com esta doença (predisposição genética).

Os sinais e sintomas de alerta são vários:

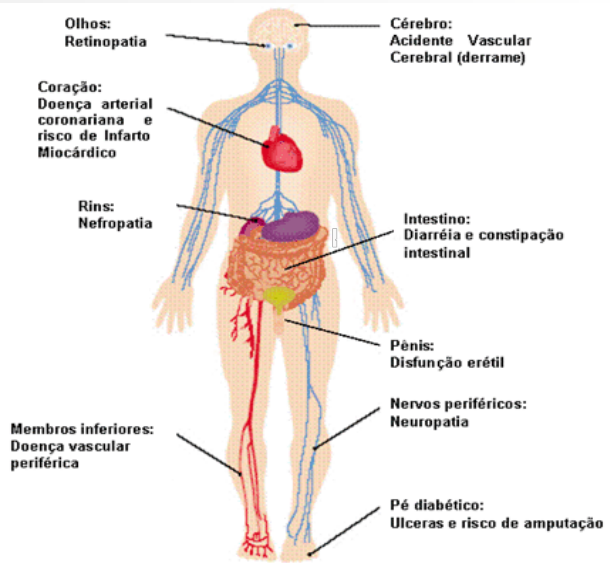
1. Polidipsia (sede excessiva),
2. Poliúria (urinar frequentemente),
3. Polifagia (fome excessiva),
4. Emagrecimento muito rápido ou aumento de peso,
5. Visão turva,
6. Fadiga/ cansaço excessivo,
7. Dificuldade na cicatrização das feridas,….

Se algum destes sinais e sintomas surgirem deve consultar o seu médico de família.

O tratamento da Diabetes assenta em 3 pilares fundamentais para se conseguir atingir e manter um bom controlo de glicemia: cumprimento das regras de alimentação, exercício físico e de medicação. O teste da glicemia capilar (açúcar no sangue) é uma das formas do doente conhecer o valor da sua glicose, em qualquer momento do dia e poder manter os níveis de glicose estáveis ajustando a medicação a alimentação ou o exercício físico.

Melhorar o controlo da Diabetes Mellitus, permite evitar complicações agudas (como hipoglicemias ou hiperglicemias graves) e as complicações crónicas da doença.

As complicações da Diabetes Mellitus podem ser graves e atingir qualquer órgão. A Diabetes é a 1ª causa de cegueira nos adultos entre os 20/74anos, a 1ª causa de diálise, a 1ª causa de amputações não traumáticas nos membros inferiores e o risco de desenvolver doença cardíaca ou vascular é 2 vezes maior do que nas pessoas não diabéticas.



Mas a necessidade de alterar o estilo de vida e os riscos potenciais de complicações, implicam muitas vezes ansiedade e angústia. O aumento da responsabilidade, a necessidade de medir o nível de glicemia, os cuidados com a alimentação, praticar exercício físico, ir a consultas médicas, cumprir com a terapêutica pode inicialmente dificultar o conciliar do tratamento com a vida familiar ou profissional.

Mas, a Diabetes tipo2 que corresponde a 80-90% dos casos de Diabetes Mellitus pode ser prevenida. Ter regras na alimentação e praticar regularmente atividade física são extremamente importantes na obtenção do controlo glicémico e no controlo dos outros fatores de risco cardiovasculares associados à diabetes e cumprir estas medidas depende do próprio individuo. Corrigir erros alimentares e cumprir com uma alimentação saudável diariamente tem efeitos benéficos imediatos e a longo prazo e a mudança progressiva nesse sentido é fundamental. Ingerir uma quantidade constante de alimentos diariamente pode melhorar muito o controlo da glicemia e ajudar à obtenção do peso ideal. Para isso, o nutricionista pode ajudar a elaborar um plano alimentar que seja adaptado às necessidades do doente, ao seu estilo de vida e às preferências pessoais. Deve ainda ser feita uma boa educação terapêutica e apoio da família, amigos e comunidade.

A glicemia capilar (açúcar no sangue) deve ser medida conforme indicação médica e sempre que o utente necessite de conhecer melhor o seu controlo. Pode ser medida antes das 3 principais refeições, 2 horas após o início da refeição, ao deitar e sempre que estiver com suspeita de hipoglicemias (baixa de açúcar no sangue) ou hiperglicemias (açúcar muito alto no sangue). O objetivo principal é que os níveis de glicemia não apresentem grandes variações ao longo do dia ou fiquem sustentadamente elevados. Se estes se mantiverem dentro de valores normais há muito menor probabilidade de sofrer de complicações da Diabetes.

Como se deve avaliar a glicémia capilar?

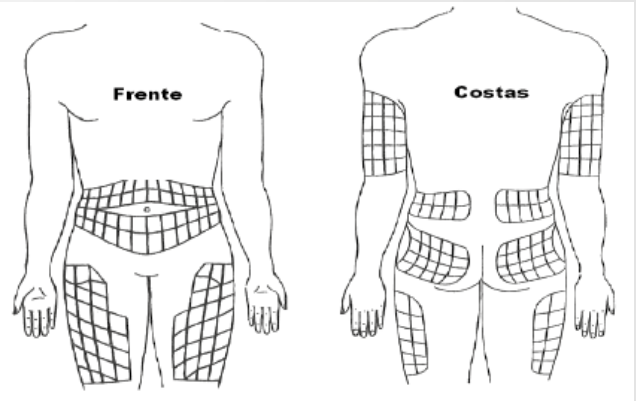
1. Lavar sempre as mãos antes de picar;
2. Introduzir a tira teste no aparelho (glucómetro);
3. Picar o dedo na parte lateral;
4. Inserir o sangue na tira teste;
5. Aguardar o resultado e transcrevê-lo no livro de registos.

Cuidados a ter com a terapêutica injetável para a Diabetes Mellitus: Esta tem que ser individualizada de acordo com prescrições de cada utente.

Modo de administração:

1. Não desinfetar agulha nem a pele;
2. Fazer a prega na pele com o polegar e com o 2 e 3º dedo da mão (opcional);
3. Injetar com a agulha perpendicular à pele;
4. Agulha não deve ser retirada imediatamente, deve-se esperar uns 20 segundos após descarregar a caneta para melhor absorção da insulina;
5. Não se deve massajar o local de aplicação da insulina, uma vez que isso faz com que a insulina seja absorvida mais rapidamente;
6. Agulha deve ser reutilizada no máximo 3 a 4vezes.

Os locais de administração de insulina a utilizar variam conforme o tipo de insulina prescrita. Há várias zonas no corpo onde esta se pode administrar. A zona abdominal é recomendada para insulinas "rápidas" ou de "pré-misturas" e a coxa ou parte de trás do braço para as insulinas "lentas". Deve alternar o local da injeção dentro de cada zona, de modo a que o local da picada tenha um intervalo de dois dedos em relação à picada anterior. Isto é muito importante para evitar o aparecimento de lipodistrofias, que são nódulos inflamatórios na gordura provocados pela aplicação da insulina sempre nos mesmos locais, que resultam numa absorção mais lenta e irregular da insulina.




Condições de conservação da Insulina:

1. Deve ser colocada na porta do frigorífico, dentro da caixa, num local afastado do congelador (cartuchos ou canetas de insulina pré-cheias);
2. Não se deve esquecer de verificar os prazos de validade;
3. Os cartuchos que estão nas canetas e as canetas de insulina pré-cheias que estão a ser usadas devem estar à temperatura ambiente;
4. A insulina do tubo em uso que não for gasta durante um mês deve-se deitar fora;
5. Para quem usar doses pequenas deve escrever na caixa a data em que começou o tubo;
6. Não se deve ter a caneta exposta à luz solar direta e/ou locais quentes como por exemplo, porta-luvas de carros, em cima do microondas, da televisão, etc. Isto degradará a insulina, que deixará de ser eficaz.

Uma das complicações agudas da Diabetes Mellitus mais relevante e com necessidade de atuação imediata é a hipoglicemia. Quando não tratado pode originar perda de consciência, convulsões ou coma.

A hipoglicemia define-se como uma glicemia abaixo de 70 mg/dL.

Os sinais e sintomas de uma hipoglicemia podem ser:

1. Palpitações,
2. Tremores,
3. Suores frios,
4. Apatia,
5. Fraqueza,
6. Sensação de fome,
7. Dificuldade de concentração,
8. Tonturas,
9. Irritabilidade/agressividade.

Pode surgir devido a erros de alimentação como saltar refeições, (mais frequentemente as intermédias); exercício físico não programado (deve-se ter em atenção as limpezas da casa, jardinagem e caminhadas ao fim de semana que não são rotina diária); erro na medicação ou erro na administração da dose ou tipo de insulina. A ingestão de bebidas alcoólicas de forma excessiva ou não acompanhada por alimentos durante um espaço de tempo de 3horas favorece o aparecimento de hipoglicemias e estas poderão ser mais graves, não só porque o álcool prolonga o tempo de duração da hipoglicemia, mas porque os sintomas podem ser interpretados no contexto de ingestão alcoólica excessiva e o doente não ser rapidamente atendido e tratado.

Como se deve tratar uma hipoglicemia com ou sem sintomas?

1. Deve-se ingerir 2 pacotes de açúcar, ou 2 colheres de chá de açúcar, ou 2 rebuçados ou um copo de 150ml de sumo.
2. 10 a 15minutos depois deve-se reavaliar a glicémia capilar e se os valores se mantiverem inferiores a 70mg/dl deve-se voltar a ingerir açúcar.
3. Após serem atingidos glicemias superiores a 70mg/dl deve-se ingerir alimentos sólidos. Se estiver próximo do horário da refeição antecipa-se esta. Se não for o caso recomenda-se a ingestão de 1 pão ou 4 a 5 bolachas maria ou 8 bolachas de água e sal acompanhado por uma peça de fruta, ou um iogurte, ou 1 chávena de leite ou chá.

É importante tratar uma hipoglicemia em primeiro lugar com a ingestão de açúcar porque a absorção deste é mais rápida e a recuperação também o é. Ingerir alimentos sólidos como por exemplo: chocolate, bolos ou outros tipos de doces que necessitam de maior tempo de digestão e levam mais tempo para absorção do açúcar, fazem com que a hipoglicemia perdure mais tempo complicando a sua resolução.

A hipoglicemia pode ser assustadora e desconfortável. É muito importante saber reconhecê-la e tratá-la porque hipoglicemias recorrentes podem originar diminuição da percetibilidade dos sintomas, o que pode levar a hipoglicemias mais graves.

Bibliografia:


- APDP; Viver com a Diabetes 3ª Edição; Outubro 2012
- Nunes, José Silva; Diabetes uma abordagem global; 2010
- Hanas Dr. Ragnar; Diabetes Tipo1 3ª Edição; 2007
- Sociedade Portuguesa de Diabetologia; Diabetes: Factos e Números – O Ano de 2014 – Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes 11/2015
- Norma da Direcção-Geral da Saúde; Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus; nº002/2011 de 14/01/2011


NÃO SE ESQUEÇA!

## 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 e CDI's 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.

Obrigado.

# PRATO EM LOUÇA CERÂMICA NO FORMATO "PACEMAKER E CDI"

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI's idealizou um prato em louça cerâmica no formato "Pacemaker e CDI", tendo sido produzido em dois tamanhos.

## 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 120% no IRS/IRC.

A APPPC agradece.

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

# LATITUDE®
## Sistema de Gestão de Pacientes

CRV
Cardiology, Rhythm and Vascular

Boston Scientific
Delivering what's next.™

# SÓ MAIS UM!

## ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKER E CDI'S

É preciso levar a voz, o estímulo e o apoio a todos os doentes portadores de pacemaker e cdi's que são nossos vizinhos e companheiros quer nas consultas, quer na região.

**OS APOIOS QUE DAMOS UNS AOS OUTROS SÃO A NOSSA FORÇA!**

Como escreveu o poeta António Macedo "Canta, canta, amigo canta…
tu sozinho não és nada, juntos temos o mundo na mão"

**É ISTO QUE PRECISAMOS DE FAZER: JUNTARMO-NOS NA APPPCDI's!**

**VAMOS LANÇAR UM GRANDE DESAFIO A TODOS OS ASSOCIADOS**
Que cada sócio consiga, pelo menos, inscrever dois doentes portadores destes dispositivos na APPPCDI's

Se fizermos este nobre esforço podemos aumentar o número de associados da APPPCDI's!

**Para termos mais força! Para não sermos esquecidos! Para não sermos apenas números!**

Comecemos já hoje a falar com os nossos companheiros de consulta:
ser sócio da APPPCDI's não chega a 1€ por mês, custa apenas 10€ por ano.

Consulte a página da internet: www.apppc.pt, ou tlm. 914 855 843 · 910 916 711

Associação Portuguesa
de Portadores de Pacemakers e CDI' s

# 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

Se deseja fazer parte da associação envie este formulário para a seguinte morada:
Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI' s
Apartado 163 | 3101 - 902 Pombal
Para mais informações, envie-nos um email para: geral@apppc.pt ou ligue 914855843

A sua inscrição só será aceite mediante o pagamento de uma quota anual de 10€.
Por favor, envie o formulário assim como um cheque para a nossa caixa de postal ou faça uma transferência bancária para a nossa conta no Crédito Agrícola nº 40199503297, ou pelo NIB 004531104019950329732

Medtronic
Ajuda a melhorar vidas
A cada 3 segundos, a Medtronic ajuda a melhorar uma vida em todo o Mundo. Através das nossas soluções inovadoras cumprimos todos os dias a nossa Missão: aliviar a dor, restabelecer a saúde e prolongar a vida.
Para mais informação, por favor visite:
www.medtronic.pt
Innovating for life.
UC201401976a PT ©2014 Medtronic, Inc. All Rights Reserved.