# BI

BOLETIM INFORMATIVO

Associação Portuguesa
de Portadores de Pacemakers e CDI' s

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKER E CDI 'S | #15 | DEZEMBRO 2011

ANIVERSÁRIO

## BOAS FESTAS

V COLÓQUIO NACIONAL
EM GUIMARÃES

PREÇO DAS TAXAS MODERADORAS
MAIS DO QUE DUPLICA EM 2012

SÓ MAIS UM!

PERANTE A VIDA E A MORTE
Dr. Virgílio Chambel Coelho

PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR
Prof. Dr. Lopes Gomes

FORMAÇÃO DE TÉCNICOS

A DIABETES NO DOENTE
CARDÍACO (AVANÇOS NA SUA
MONITORIZAÇÃO)
Enf.ª Chefe Sara Pinto

Medtronic
A cada 4 segundos
Uma terapia ou produto da Medtronic ajuda a melhorar a vida de um paciente com uma doença crónica.
Na Medtronic, desenvolvemos soluções inovadoras que ajudam os doentes a realizar actividades que julgavam ser impossíveis de executar. Procuramos constantemente ultrapassar os limites da tecnologia médica, criando e desenvolvendo soluções cada vez mais inovadoras que permitam às pessoas viver melhor e por mais tempo.
www.medtronic.pt
Innovating for life.
UC201100958EN © 2011 Medtronic, Inc. All Rights Reserved.

António Gomes
Presidente da Direcção Nacional da APPPC

# MENSAGEM DO PRESIDENTE

O Natal é uma festa universal que envolve todos num espírito de alegria e fraternidade que se repete a cada ano que passa. É um momento de alegria, não só pela troca de prendas e a azáfama que a sua aquisição traz às ruas de cada localidade, mas também por se tratar de um momento de convívio e reencontro de famílias. As pessoas naturalmente ficam mais alegres, mais fraternas e mesmo mais optimistas.

Este ano, mais uma vez, este espírito adulterou-se e a alegria natalícia parece não morar no rosto dos portugueses. Já no ano passado, por esta altura, a minha mensagem se centralizava na crise e em todas as consequências que daí advém. Este ano o tema não poderá ser outro, pois os problemas agudizaram-se e hoje vivemos ainda mais preocupados do que há um ano atrás, mas também mais pobres e mais espezinhados por um monstro a que todos chamam "Crise". Não lhe conhecemos o rosto, sabemos no entanto que ela é parente próxima da corrupção, do desgoverno e da desumanidade de muitos poderosos por esse mundo fora.

Aqui na APPPC o espírito não é diferente, e porque sou um fervoroso optimista, no ano passado, pedi a todos por esta altura, que sorrissemos e unidos ultrapassaríamos tudo isto.

Este ano, já não tenho coragem de pedir que sorriam, principalmente aos portadores de pacemaker e CDI'S pois a realidade actual é de tal modo negativa que sinceramente teremos poucos motivos para sorrir. Apesar deste ter sido um ano especial para esta associação pelo seu 10º aniversário, assinalado no Colóquio Nacional, em Guimarães, bem como noutras iniciativas que foram decorrendo ao longo do ano.

10 anos são já um período considerável, eles foram marcados por inúmeros momentos positivos, mas também algumas adversidades que com empenho temos ido superando. Somos hoje uma IPSS com fins de saúde, contamos com um número considerável de sócios, realizamos diversas iniciativas ao longo do ano de que destaco, o Colóquio Nacional, e publicamos periodicamente o nosso Boletim, meio de comunicação privilegiado entre a associação e os seus associados.

Os objectivos, constantes dos nossos estatutos, mantém-se tão actuais como há 10 anos atrás, ou talvez mais, uma vez que nunca como hoje foi tão importante defender os interesses dos portadores de Pacemaker e CDI'S. A tão falada crise financeira do nosso país e a conjuntura internacional adversa em que vivemos, estão a obrigar os nossos políticos a olhar para áreas tão importantes como a saúde e a educação de uma forma em que só a frieza dos números e a diminuição de gastos conta, o que muito nos preocupa e alarma.

Sabemos de casos concretos em que, em nome da contenção de despesas, não foram adquiridos o número desejável de Pacemakers, CDI'S e Biventriculares.

Sabemos que as indicações clínicas para implantação daqueles dispositivos são muitas vezes postas de lado, pela idade avançada ou pela intercorrência de outras patologias que potencialmente poderão diminuir a esperança de vida do indívíduo.

Os Pacemakers Biventriculares que tão bons resultados tem obtido no tratamento da insuficiência cardiaca grave, são cada vez mais um instrumento clínico de díficil acesso por razões estritamente economicistas que se prendem com a contenção drástica de despesas.

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S estará de olhos bem abertos relativamente a estas situações e não hesitará em as denunciar apontando o dedo ao poder central para a injustiça destas restrições que afectam todos em geral e não somente os que hoje já são portadores. Como poderemos idealizar desenvolver o nosso pais se não pudermos usufruir dos meios que a tecnologia nos oferece, particularmente no que respeita ao tratamento e diagnóstico na Saúde?

Conforta-nos saber que não estamos sózinhos nesta luta pois a Sociedade Portuguesa de Cardiologia emitiu já um documento em que manifesta a sua discordância relativamente a estas más práticas clínicas.

Contamos com o apoio incondicional da classe médica, especialmente dos clínicos que estão directamente ligados à area da arritmologia, para que nenhum paciente deixe de ter implantado o dispositivo que realmente precisa.

Faremos ouvir bem alto a nossa voz, juntamente com esta classe profissional, pois em conjunto, não permitiremos que uma área nobre como a saúde, conheça restrições financeiras marcantes e com grande reflexo nas patologias tratadas por estes dispositivos. As consequências serão dramáticas, significando para muitos viver ou morrer, traduzindo um deficit de desenvolvimento da nossa sociedade que não poderemos tolerar.

Sensibilizo e alerto cada um de vós para esta realidade e convido-vos a juntarem-se cada vez mais a esta luta que é de todos nós.

Feliz Natal e um Ano de 2012 com Muita Saúde


## 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 - 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

# V COLÓQUIO NACIONAL EM GUIMARÃES

## A ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKER E CDI'S REALIZOU NO DIA 24 DE SETEMBRO DE 2011

O programa estava dividido em duas partes. A primeira parte teve início pelas 11h00 no Centro Cultural Vila Flor, onde decorreram as prelecções científicas. Contámos com três prelectores que nos presentearam com apresentações de excelente qualidade. Iniciou estas apresentações, a Enfermeira Sara Pinto, Chefe da Equipa de Enfermagem do Serviço de Endocrinologia do Hospital de Santo António no Porto, que nos apresentou o tema "A Diabetes no Doente Cardíaco-Avanços na sua Monitorização". 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 Sara Pinto 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 importância extrema. Agradecemos uma vez mais à Enf.ª Sara Pinto a excelente e elucidativa participação que teve no nosso Colóquio.

Seguiu-se a apresentação do Prof. Dr. Lopes Gomes, Director do Departamento de Especialidades Médicas do Hospital de Santo António no Porto e Presidente da Delegação Regional Norte da Fundação Portuguesa de Cardiologia, que nos apresentou o tema "Referenciação e Seguimento de Doentes Portadores de Dispositivos Médicos". Esta preleção foi de qualidade excelente, tal como o Prof. Dr. Lopes Gomes sempre nos habituou. Falou-nos essencialmente sobre as principais indicações de implante de Pacemaker ou CDI, da técnica de implante e *follow-up* destes dispositivos e da necessidade destes procedimentos serem realizados em Centros devidamente referenciados para o efeito.

Por fim, o Dr. Victor Sanfins, Chefe do Laboratório de Pacing e Arritmologia do Hospital Senhora da Oliveira em Guimarães apresentou-nos o tema "A Problemática na Referenciação dos CDI'S". Esta apresentação alertou-nos sobretudo para a problemática da tão falada contenção de despesas da saúde, virem a diminuir o número de dispositivos implantáveis cujas indicações e benefícios são hoje consensualmente aceites por todos os clínicos a nível mundial.

Estas apresentações clínicas geraram, como pretendíamos, a discussão e o diálogo entre participantes e prelectores. O Dr. Virgílio Chambel, nosso Presidente da Assembleia Geral, quis mesmo fazer um breve discurso de improviso em que de forma clara e inequívoca expôs a posição da APPPC sobre alguns dos problemas que hoje mais preocupam os portadores destes dispositivos sensibilizando os presentes para a gravidade da contenção de despesas nestas áreas, feita de forma cega e em que a frieza dos números se sobrepõe a todos os outros valores científicos e éticos. Salientou-se a necessidade de descentralizar o acesso a técnicas chamadas de ponta como seja o implante de CDI'S e Biventriculares, cuja desproporção de número de implantes entre os grandes centros metropolitanos e o norte e sul, periféricos dessas regiões, é inexplicável e desigual, o que nos faz acreditar que um cidadão contribuinte que reside em Lisboa tem mais facilidade e probabilidade de lhe ser implantado um dispositivo topo de gama do que um qualquer outro, igualmente contribuinte, que resida em Bragança, Portalegre ou Beja.

Todos concordaram sobre o papel fundamental que a APPPC juntamente com a classe médica, poderá ter junto do poder central, nomeadamente do Ministério da Saúde, na defesa e preservação do direito de cada cidadão poder aceder a todos os meios de diagnóstico e

terapêutica que a ciência e a tecnologia hoje disponibilizam.

Deixamos uma vez mais o nosso reconhecido obrigado a todos os nossos convidados e enaltecemos a excelente qualidade das suas prelecções.

Finalmente o Presidente da Direcção Nacional da APPPC, António Gomes, fez o discurso de encerramento dos trabalhos reafirmando algumas das ideias base que realçaram no Colóquio.

A segunda parte do Colóquio compreendia o almoço convívio e a visita guiada ao centro histórico da cidade de Guimarães:

O almoço, servido no Restaurante do Centro Cultural Vila Flor, foi animado e fomentou o convívio entre todos os participantes. Seguiu-se o passeio, iniciado no Centro de Turismo de Santiago em que fomos acompanhados pela guia Adriana Machado.

Como já referimos noutra ocasião, escolhemos esta cidade de Guimarães, habitualmente designada "Berço da Nacionalidade", por esta possuir características ímpares que a distinguem de outras cidades portuguesas e que a colocam num lugar de relevo da História de Portugal. É unanimemente reconhecido que a beleza do Centro Histórico da cidade de Guimarães, hoje Património da Humanidade, 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. Percorremos cada rua do centro histórico, admirámos a beleza de inúmeros monumentos, carinhosamente cuidados e preservados pelos Guimaranences que orgulhosamente mostram ao mundo toda a beleza da sua cidade. Finalmente dirigimo-nos ao castelo, onde reza a lenda viveu e foi batizado D. Afonso Henriques, primeiro rei do recém criado reino de Portugal, que havia de alargar a partir daqui, as suas fronteiras até ao Algarve, formando o país que geograficamente hoje conhecemos. Respira-se de facto história e tradição nesta bonita cidade de Guimarães. O conjunto das suas características, tal como tínhamos perspectivado, trouxeram um toque especial e singular a este Colóquio, que embora menos participado que os anteriores teve de facto a subtileza e o 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 130% no IRS/IRC.

A APPPC agradece.

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

# PREÇO DAS TAXAS MODERADORAS MAIS DO QUE DUPLICA EM 2012

"A PARTIR DE JANEIRO DE 2012, AS CONSULTAS NOS CENTROS DE SAÚDE PASSAM DE 2,25 EUROS PARA 5 EUROS EUROS, ENQUANTO NAS URGÊNCIAS HOSPITALARES A TAXA MODERADORA PASSA DE 9,60 EUROS PARA 20 EUROS"

MINISTRO DA SAÚDE

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI's repudia veementemente os aumentos anunciados pelo governo, das taxas moderadoras, medida que afectará directamente muitos dos nossos associados, uma vez que necessitam com frequência de recorrer a consultas, exames e terapias médicas. **Somos abordados frequentemente por portadores que alegando dificuldades económicas, afirmam ir abandonar as consultas de Pacemaker**. Com estas medidas esta situação vai agravar-se ainda mais, pelo que não podemos deixar de a combater uma vez que a consideramos injusta e imoral.

Os nossos governantes esquecem que cada acto médico custa aos portugueses, para além da taxa moderadora, também o transporte, quantas vezes em carro alugado, às instituições hospitalares, que para muitos distam muitas dezenas de quilómetros, gastando assim uma boa parte das magras pensões que recebem.

Contudo, apesar do nosso repúdio e da maioria dos portugueses, sabemos que o aumento das taxas moderadoras será uma realidade no ano de 2012. Como forma de minimizar mais este sacrifício financeiro que nos é pedido, **encorajamos os portadores de CDI a aderirem ao *follow-up* à distância** disponibilizado por algumas empresas desta área, procedimento que, tal como temos amplamente divulgado, não substitui completamente as consultas presenciais, mas pode com segurança, diminuir o número de vezes que estes portadores tem de se deslocar ao Centro de Implante. Conforme já referimos em boletins anteriores, trata-se de um método seguro e eficaz e que permite um controle muito frequente das ocorrências arrítmicas do paciente bem como do comportamento do gerador. Permite ainda observar disfunções paroxísticas e outros dados, que permitirão depois, no hospital, na presença do paciente, optimizar a programação de forma mais eficaz e adequada. Esta opinião é partilhada pela generalidade dos clínicos ligada à terapêutica eléctrica e está fundamentada através de estudos científicos que o comprovam.

## 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 103 primaveras.

# SÓ MAIS UM!

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI's, abrangendo todo o território continental, ilhas Açores e Madeira, deseja a todos os associados um Natal muito Feliz e o Ano 2012 com muita saúde.

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 APPPC!**

**VAMOS LANÇAR UM GRANDE DESAFIO PARA O ANO DE 2012**
Que cada sócio consiga, pelo menos, inscrever dois doentes
portadores destes dispositivos na APPPC até ao fim do ano

Se fizermos este nobre esforço podemos aumentar em 2012
o número de associados da APPPC!

**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 APPPC não chega a 1€ por mês, custa apenas 10€ por ano.

Consulte a página da internet: www.apppc.pt, ou tlm. 914855843  910916711

ARTIGO

# PERANTE A VIDA E A MORTE...

Meus Caros,

Gostaria de tecer algumas breves palavras, fruto da minha reflexão sobre a problemática actual da Crise Económica e a sua incidência particular na área da Saúde e, com uma maior proximidade, na terapia com dispositivos electrónicos implantáveis (Pacemakers e CdiS).

A minha reflexão partiu do desafio lançado por esse grande amigo da nossa Associação que é o Dr. Victor Sanfins, quer derivado do seu artigo no nosso boletim ("A problemática dos CDI's: Desafios e Oportunidades") quer da sua corajosa e límpida palestra no Colóquio da Associação realizado em Guimarães. Em ambas, lançou um repto à nossa Associação para que estejamos com os médicos Cardiologistas na luta por estratégias que contribuam para uma utilização mais eficaz dos recursos humanos e financeiros disponíveis, dado o contexto de dificuldades económicas.

Posso dizê-lo com toda a convicção, e em nome da APPPC, que estaremos e estamos na linha da frente dessa luta e encontraremos a força e os meios para, com coragem e frontalidade, denunciar o que houver de denunciar, promover todas as acções necessárias para, em conjunto, vencermos barreiras e obter soluções cada vez mais humanas.

A palestra corajosa, frontal e assertiva do Dr. Victor Sanfins sobre o tema, é uma demonstração dessa mesma coragem, conhecimento dos problemas, e indicação de janelas onde todos estaremos a espreitar oportunidades e desafios. Um abraço para si Dr. Victor e seguramente estaremos juntos no mesmo "combate" .

Mas a minha reflexão, também é muito pessoal, e partiu também da minha visão do contexto actual, e, portanto, da minha visão global quanto à Crise Económica, que não é só isso, vai muito para além disso, uma vez que ataca toda a sociedade, todo o tecido social, familiar e colectivo, tratando da pior maneira as pessoas, fazendo libertar toda uma gama de sentimentos e, destruindo quase todos os laços afectivos entre as pessoas (dada a raiva, desespero, rancor , ódios, incompreensões incontidos etc.) , mas também fazendo despertar o que de melhor existe em cada um de nós ( a compreensão , a lealdade, a entre ajuda , o sentimento de luta e coragem pela mudança etc.).

É uma crise de valores. É uma crise de estruturações sociais e políticas. É o paradoxo de um Mundo que já conseguiu levar homens à Lua mas não consegue dar de comer a milhares de milhares de crianças, jovens e velhos; mas não conseguiu nem consegue criar estruturas por forma a que se valorize o fundamental da vida: o amor; mas não consegue tratar cabalmente dos seus idosos e dos seus doentes. É uma crise que emerge da ineficácia, da incapacidade de gerir contradições e ambivalências na organização política, social e económica.

É uma crise do Mundo. É uma crise que se vinha adivinhando. A história ensina que após momento evolutivos no sentido de uma melhor organização social, derivada da aplicação de ideologias mais próximas da vertente da dignidade humana, subjazem ao engodo de interesses puramente materiais, desiguais, injustos e na maioria das vezes ilegais.

Seguramente irá surgir um novo Paradigma.

Será seguramente do direito à indignação que surgirá esse Paradigma.

O da maior humanização social; o da maior racionalização de meios; o da melhor aplicação desses meios; o da melhor organização política – económica e, principalmente, de uma maior aproximação ao princípio do que é a Matriz do Mundo: O CURSO DA NATUREZA deve ser trabalhado, compreendido, integrado, amado até!

Dr. Virgílio Chambel Coelho

E o curso da natureza seguramente integra o processo da vida. O direito à vida é inalienável.

O direito à vida é amplo, complexo, e acolhe inúmeras vertentes para ser alcançado. O direito aos cuidados de saúde, que tem consagração constitucional no Título de "Direitos e deveres económicos, sociais e culturais "e no capítulo dos direitos e deveres sociais, nomeadamente, à Saúde, onde se encontra previsto o direito à protecção da saúde realizado através do Serviço Nacional de Saúde Universal e Geral. É uma conquista da nossa sociedade e diremos, do 25 de Abril.

Insere-se no contexto das denominadas "evoluções das sociedades modernas (no sentido da implementação dos denominados Estados Sociais)" que é desigual entre a maioria dos países. Porém, as convulsões sociais, vulgo "revoluções" vislumbram esse ideal de alcançar para o colectivo um melhor bem estar social. Seguramente que é na área da Saúde que encontramos o traço comum evolutivo para se procurar estar mais perto daquele desiderato.

Na verdade, aquela área é a que convive mais proximamente com a fronteira entre o viver e morrer ou o de simplesmente viver com dignidade.

A meu ver, não se trata somente de uma crise económica que conduz à falta

de meios para uma melhor aplicação, agora, visto na perspectiva mais próxima, da terapia com dispositivos electrónicos implantáveis.

Trata-se de uma visão acerca do que pode e deve ser O Serviço Nacional de Saúde, como escolha política. É esta "indecisão" que conduz a assimetrias e cegueiras economicista na gestão dos fundos e meios económicos. Mas mais do que "cegueiras" bastas vezes são incompetências e decisões políticas retrógradas e ilógicas. Não ouvindo quem está no terreno e não fazendo avaliações globais. É que existe sempre uma componente preventiva que é esquecida pois o que importa é o imediato. São os números. No fundo são erros estratégicos. Com os mesmos fundos pode-se sempre fazer mais e melhor desde que devidamente ponderadas, avaliadas todas as condições e avaliações dos dados clínicos dos diversos Hospitais e profissionais ( e suas associações com competência científica) e os fundos disponíveis ou a disponibilizar e as vantagens daí decorrentes para as pessoas.

Falta uma visão integrada, daí até as assimetrias regionais, que, a meu ver, correspondem a uma miopia e incompetência política.

Sabe-se que a implantação de CDIs é a melhor arma terapêutica para evitar a morte de doentes de alto risco. Está documentado que Portugal tem taxas reduzidas de utilização de CDIs e TRC , o que , em última analise, implica seguramente perda de benefícios terapêuticos, conduzindo a uma maior mortalidade e a admissões hospitalares, fazendo aumentar os custos do SNS e caminhando numa política criminosa de ataque do direito à dignidade humana e à vida.

Donde, reduzir ainda mais a utilização de CDIs e TRC como consequência da crise, chegando inclusive a excluir pessoas em função da idade ou outras problemáticas é INACEITÁVEL.

Concordo plenamente com a defesa (vide artigo do Dr. Victor Sanfins) de programas auditados e baseados em critérios científicos como forma de ultrapassar a crise, digo eu, "dos cortes sistémicos e cegos".

É minha convicção de que em situações de crise, ou dificuldades económicas como as actuais, só serão ultrapassadas com o rigor das análises, no querer das ideias, no conhecimento das dificuldades no terreno, na avaliação do concreto tudo tendo subjacente uma matriz de humanização. A chave do problema está, pois, na criação e prosseguimento de uma outra visão, no processo criativo e não destrutivo (corte de meios) objectividade de conceitos e prioridades, no estudo cientifico e divulgação de critérios de implantação; análise e definição quer de doentes, quer de tempos para implantação; criação de condições nos serviços de modo a existir uma articulação geral e universal (em todas as zonas dos Pais); forma de financiar os programas de implantação; criação de programas integrados com indicadores clínicos e financeiros devidamente acompanhados e auditados.

A APPPC estará atenta quer na procura ou recolha de informação, necessitando da preciosa ajuda dos médicos especialistas, das situações de exclusão de implantações por motivos meramente de "poupar" custos ou de "se utilizarem mal os parcos meios existentes" ou outras situações de injustiça e até mesmo atentado à vida e bem estar dos doentes.

Apoiaremos uma estratégia de racionalização de Recursos baseada em critérios primeiramente humanos, e também científicos e de rigor.

Podem, contar connosco, podem contar com a energia da APPPC.

Gostaria de partilhar com todos uma história.

"Os discípulos estavam obcecados com a saúde do mestre. Não queriam que a morte o levasse e ficarem, depois sem guia no caminho para a auto realização. O mentor, pelo contrário, era alheio a qualquer cuidado e não se importava minimamente com o que pudesse acontecer ao seu corpo. Certo dia, os discípulos disseram-lhe:

– Devia cuidar-se muito mais, para viver cem anos pelo menos.

– Cem anos! Mas o que é essa história de quererem que viva cem anos?

– Rezamos e fazemos votos para que assim aconteça.

– Mas não está certo. Por acaso acreditam que podem intervir no curso dos acontecimentos? A vida chega, a morte também. Não quero que rezem para que este corpo viva cem anos. Rezem ou não rezem, a morte levar-me-à quando chegar o momento. Quanto a morte tiver de vir, que venha. Eu não forço a vida, eu não forço a morte. Enquanto houver vida, é preciso aceitar o processo da vida; quando a morte chegar, também há que aceitá-la. Eu não faço outra coisa senão seguir, serenamente, o curso da natureza." in Ramiro Calle "Os melhores contos chineses".

Nós seremos os discípulos e não deixaremos de lutar para que a vida se prolongue com dignidade e a morte, a acontecer, venha serenamente, e não por falta de deixarem seguir o curso da natureza que é no sentido da vida. Mas também tentaremos ser o Mestre que sabe esperar e manter a lucidez e sabedoria de modo a lutar para que essa natureza não seja violada pela miopia e visão desfasada dos homens que pretensamente mandam mas que também podem perecer pelas suas más decisões.

BOM NATAL PARA TODOS.

Com um abraço "oceânico"

Dr. Virgílio Chambel Coelho
Presidente da Assembleia Geral da APPPC

ARTIGO

# PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR

A sabedoria popular diz-nos que "Mais vale prevenir que remediar". É uma verdade insofismável que ilustra bem qual deve ser a nossa posição em relação à doença: Tomarmos as atitudes correctas para não sermos atingidos. É por esse motivo que ninguém põe em dúvida o valor das vacinas como forma de prevenir que nos sejam transmitidas doenças do foro infecto--contagioso, levando a grande maioria da população não só a cumprir o plano de vacinação obrigatório, mas também a acorrer em número significativo sempre que surja uma indicação sazonal para tal.

Há dias, conversando com um doente sobre este tema, ele referiu-me: " É pena que não exista uma vacina par as doenças do coração". Sorrindo respondi-lhe: "Está enganado, essa vacina existe, chama-se Estilo de Vida Saudável."

Nos países subdesenvolvidos ainda continuam a ser as doenças infecto-contagiosas a manter o primeiro lugar, devido à falta de condições de higiene e das vacinas protectoras. Em todo o mundo dito civilizado, as doenças Cardiovasculares constituem a principal causa de morte, suplantando as doenças oncológicas, pulmonares e gástricas, todas juntas.

Em Portugal as Doenças Cardiovasculares também constituem a principal causa de morte. Em 2007 verificaram-se 141.300 internamentos por doenças do aparelho circulatório, tendo-se verificado 36.723 óbitos o que corresponde a uma percentagem de 34% do total das mortes ocorridas no nosso país. Actualmente a taxa de mortalidade padronizada para a Doença Isquémica Cardíaca antes dos 65 anos, é de 16,1% por 100.000 habitantes.

O número de anos de vida perdidos por morte prematura ou incapacidade, nos últimos 20 anos reduziu-se em cerca de 50%, não porque tenha diminuído a incidência da doença, mas devido ao facto de dispormos de novas armas terapêuticas que nos permitem um tratamento mais eficaz. Contudo não podemos esquecer que para além das sequelas que podem resultar, estes avanços no diagnóstico e terapêutica também acarretam custos extremamente elevados, que podem pôr em causa a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde.

Devemos ter presente que das Doenças Cardiovasculares, a mais importante é a Doença Coronária, que resulta de uma patologia básica, a Aterosclerose, que tem uma génese multifactorial. Sabemos que podemos actuar em separado ou em conjunto sobre os diversos factores que levam à evolução da doença. Contudo, é importante que tenhamos a noção de que o Risco Cardiovascular deve ser abordado sempre de uma forma Global, que não basta corrigir um dos factores, todos são importantes e potencializam-se uns aos outros, pelo que temos de actuar em simultâneo sobre todos eles.

Os principais agentes para a génese da Aterosclerose são: O Tabagismo, a Hipertensão Arterial, a Diabetes, o Colesterol elevado, a Obesidade, o Sedentarismo, o Stress. Se controlarmos estes factores estaremos sem dúvida a vacinar-nos contra a doença do coração que mais mata, a Doença Coronária. Estaremos a evitar uma maior ou menor perda da qualidade de vida e a poupar muitos milhões que poderão ser aplicados em várias melhorias sociais.

Como podemos então combater em simultâneo todas estas situações? Adoptando um estilo de vida saudável. Esta forma de viver implica apenas que modifiquemos alguns hábitos do nosso dia-a-dia. Estas alterações devem começar desde a infância, tal como as vacinas que são ministradas às crianças. Devemos levar os nossos filhos a fazerem exercício físico regularmente, a comerem pouca quantidade de alimentos de cada vez e fazerem várias refeições ao longo do dia, a reduzirem as quantidades de sal e açúcar ao mínimo, evitarem as gorduras animais,

Prof. Dr. Lopes Gomes,
Director do Departamento de Especialidades Médicas do Hospital de Santo António no Porto e Presidente da Delegação Regional Norte da Fundação Portuguesa de Cardiologia

darem a primazia aos legumes e às frutas, preferirem o peixe à carne, e sobretudo nunca se deixarem tentar pelo vício do tabaco e do álcool.

Costuma-se dizer: "O que poupares em novo é o que vais encontrar em velho". Com a nossa saúde cardiovascular é o mesmo. Se não deixarmos que durante a nossa juventude as nossas artérias comecem a ser invadidas por placas de aterosclerose e mantivermos um estilo de vida saudável, quando formos adultos, seremos saudáveis. Se a doença se instalar na infância, terá uma evolução muito mais rápida e as manifestações da doença poderão surgir numa fase precoce da nossa vida.

Há outro aforismo popular diz-nos que "Mais vale tarde que nunca". Portanto se não tem esses hábitos deve começar a praticá-los. Se os tornar numa rotina familiar é mais fácil cumpri-los e todos ficarão a lucrar. Nunca é tarde, se não tem um estilo de vida saudável, ainda está a tempo de modificar o seu dia-a-dia de forma a dar saúde ao seu coração. Vacine-se contra as doenças do coração. Adquira um "Estilo de vida saudável". Este é um conselho da Fundação Portuguesa de Cardiologia.

# FORMAÇÃO DE TÉCNICOS

## OS TÉCNICOS TEM SIDO UM DOS ALVOS PREFERENCIAIS DESSAS FORMAÇÕES QUE CONSIDERAMOS EXTREMAMENTE PROVEITOSAS PARA A ACTUALIZAÇÃO DAQUELES PROFISSIONAIS

A Associação Portuguesa de Portuguesa de Pacemaker e CDI's julga importante dar conta aos seus associados do empenho de algumas Empresas que actuam na área do Pacing Cardíaco, na formação de Médicos e Técnicos de Cardiopneumologia, que quotidianamente fazem o *follow-up* dos nossos dispositivos. Os Técnicos tem sido um dos alvos preferenciais dessas formações que consideramos extremamente proveitosas para a actualização daqueles profissionais. Trata-se de acções de formação com um número reduzido de participantes (habitualmente um máximo de 10 formandos), com uma componente teórica e teórico-prática e sobretudo uma forte componente prática em que são confrontados com situações de difícil resolução. Estas formações mantém estes profissionais actualizados sobre as inovações que vão ocorrendo e a sua aplicação em cada aparelho, possibilitando-lhes assim um maior conhecimento das potencialidades de cada gerador e suas características. Os benefícios destas formações refletem-se directamente em cada um de nós, pois quanto melhor preparados estiverem os profissionais que nos assistem, melhor será a utilização dos aparelhos que temos implantados. Não podemos por isso deixar de agradecer às Empresas o investimento que estão a fazer na formação destes profissionais e também a eles próprios que não se acomodando, procuram assim, aumentar o nível de conhecimentos e a capacidade de manuseamento de cada dispositivo.

### 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 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.

ARTIGO

# A DIABETES NO DOENTE CARDÍACO (AVANÇOS NA SUA MONITORIZAÇÃO)

Enf.ª Chefe Sara Pinto do Serviço de Endocrinologia do Hospital de Santo António – Porto

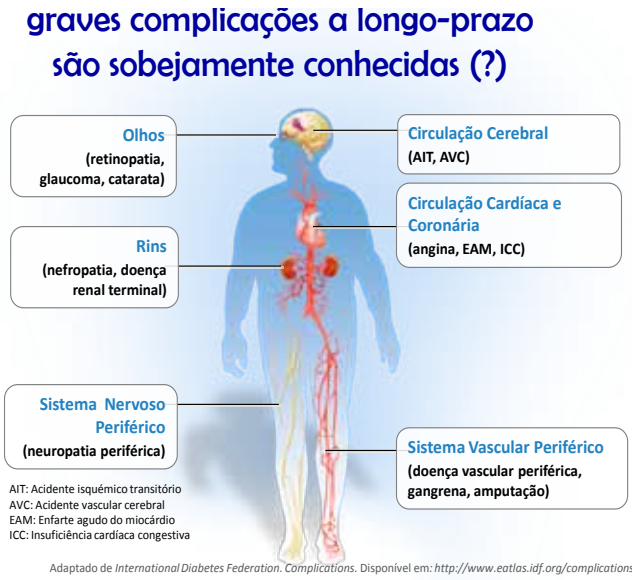
O crescimento da Diabetes Mellitus tem sido uma realidade a nível Mundial. Segundo a Internacional Diabetes Federation (IDF), existiram em 2010 cerca de 284 milhões de pessoas com diabetes, estimando-se para 2030 cerca de 438 milhões, o que representará um aumento de 54%. Em Portugal, e de acordo com o único Estudo da Prevalência da Diabetes (PREVADIAB) verificou-se uma prevalência total de 12,3%, cerca de 1 milhão de pessoas com Diabetes entre os 20 anos e os 79, e destes, 400 mil desconhecem que o são. Curiosamente existem diferenças significativas entre sendo o sexo masculino 14,2%, e de 9,5% no sexo feminino (slide 1).

SLIDE 1

É a primeira causa de cegueira, a primeira causa de amputações não traumática nos membros inferiores e é a responsável por 30% dos enfartes e dos AVC (slide 2). Os problemas cardiovasculares são as maiores causas de mortalidade na pessoa com Diabetes, o que é lamentável já que é possível evitar esses problemas com a prevenção. Em Portugal, 9% do orçamento da Saúde é gasto com os diabéticos.

Actualmente a diabetes não tem cura, mas em muitos casos pode ser prevenida através da implementação de programas eficazes de educação para a saúde, dotando as pessoas de conhecimentos, atitudes e valores que as ajudem a fazer opções e a tomar decisões adequadas à sua saúde. É importante a mudança de estilos de vida, através da adopção de uma

SLIDE 2




alimentação mais equilibrada, com menos calorias, menos gorduras e com uma diminuição dos hidratos de carbono. A par com uma alimentação saudável, o exercício físico de pelo menos 150 minutos por semana, representa um elemento fundamental na saúde.

Foi na década de 80, que se verificou uma verdadeira revolução nos métodos de autovigilância glicémica, com a chegada de pequenos aparelhos portáteis. São já muitos e variados os tipos de aparelhos com funções diversas, fáceis de manusear e fiáveis.

A avaliação da glicemia capilar, constitui uma das ferramentas essenciais para a gestão diária da pessoa com diabetes, fornecendo assim um indicador para o seu tratamento. A frequência da sua realização está naturalmente dependente dos objectivos a atingir e das características da Diabetes em cada pessoa.

A partir dos anos 90 surge nos centros de tratamento uns dispositivos que permitem uma avaliação mais intensiva do perfil glicémico- A Monitorização Contínua da Glicose. É efectuada através da inserção na região abdominal do paciente de uma microfibra / sensor que permite a leitura da glicose no líquido extra celular por um período de até 3 dias. Funciona como um "Holter" da glicemia, sendo uma ferramenta útil para ajuste terapêutico e na educação terapêutica (slide 3).

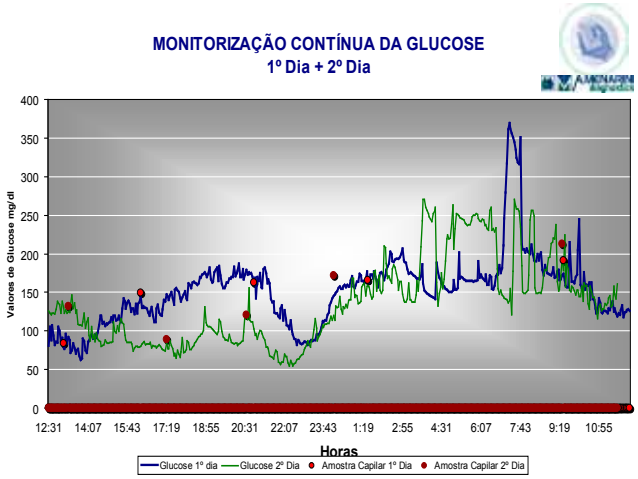
SLIDE 3

## Monitorização Contínua da Glicose

Pode ser usada em tempo real, sendo que a pessoa tem acesso aos valores que o monitor apresenta a cada 1-5 minutos, podendo intervir e tomar as decisões adequadas para prevenir as flutuações glicémicas; ou de forma retrospectiva, sendo avaliada a glicose continuamente e registada na memória do aparelho, mas é cega para o doente. Finda a monitorização é efectuada a descarga dos dados pela equipe, e a sua interpretação, tendo como base as informações anotadas pelo doente no "diário" (slide 4). Os aparelhos de monitorização contínua são cada vez mais sofisticados e adaptados ao uso diário, mas a grande limitação é de ordem económica, pois nenhum dos sensores são comparticipados pelos sistemas de saúde, pelo que acarreta para a pessoa com Diabetes uma despesa adicional no seu tratamento.

Em jeito de conclusão, e apesar de todos os avanços tecnológicos, o melhor tratamento para a Diabetes é a PREVENÇÃO (slide 5).

SLIDE 4




SLIDE 5

## Tratar a Diabetes é um desafio

No entanto não podemos optar por não fazer nada. Alegando que os doentes não cumprem…

A adequação do estilo de vida com

-redução da ingestão calórica de forma equilibrada
-actividade física 150 min/semana com emagrecimento 7%

Foi o método mais eficaz para prevenir a Diabetes tipo 2

Enf.ª Chefe Sara Pinto do Serviço de Endocrinologia do Hospital de Santo António – Porto

## CANTINHO DO "PACEMAKER"

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

# FIRST TO IMAGINE.
# FIRST TO INVENT.*

## 2003

PRIMEIRO modo de pacing do mundo que mantém 99.9% de condução intrínseca[1,2]: AAIsafeR™

## 2007

Pacemaker dupla câmara mais pequeno do mundo: REPLY™ com SafeR™[3]

## 2008

PRIMEIRO implante no mundo de PARADYM™ SonR™ para o ajuste hemodinâmico contínuo de CRT[4,5]

SORIN GROUP
AT THE HEART OF MEDICAL TECHNOLOGY

*Primeiro a imaginar. Primeiro a inventar.

1. AAIsafeR em pacemakers Symphony® DR 2550. "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 CE atribuída em 2003, aprovada pelo FDA em 2005.
3. Informação de Fevereiro 2010.
4. 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.

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

# LATITUDE®
## Sistema de Gestão de Pacientes

CRV
Cardiology, Rhythm and Vascular

Boston Scientific
Delivering what's next.™