ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE **PORTADORES DE PACEMAKERS E CDI'S**

X COLÓQUIO NACIONAL

15 ANOS
2001 - 2016
Em defesa dos portadores de Pacemakers e CDI's
15 anos

Centro de Apoio a Deficientes Profundos João Paulo II em Fátima

Artigo
A ÁGUA E A HIDRATAÇÃO

Iniciativa
15º ANIVERSÁRIO DA APPPCDI'S

Iniciativa
CONFERÊNCIA INOVAÇÃO NA SAÚDE

Iniciativa
AUDIÇÃO PÚBLICA SOBRE O ESTATUTO DO DOENTE CRÓNICO

Artigo
OS CAMINHOS DA VIDA !!

Iniciativa
GRANDE CONFERÊNCIA EUROPA

Espinho

Lisboa

Braga

APPPCDi's

UMA REVISTA A PENSAR NO SEU CORAÇÃO
PERIODICIDADE QUADRIMESTRAL
AGOSTO 2016

N.º 27

PUB

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 Direção nacional da APPPC

"Mensagem do presidente"

Caros Associados:

Um dos grandes desafios da Saúde Pública contemporânea é sem dúvida o envelhecimento populacional, que nos dias de hoje, se configura como uma realidade da maioria das sociedades e abarca as mudanças na estrutura etária de uma população, produzidas pelo aumento de pessoas idosas e redução do número de crianças. Este cenário provoca um aumento das doenças crónicas e de limitações funcionais complexas muito onerosas para o Sistema Nacional de Saúde de qualquer país. Assim, este processo de transição demográfica e epidemiológica, exige por certo uma nova atitude e um delinear de estratégias, quer no que diz respeito à saúde propriamente dita, quer no que respeita aos aspetos económicos e sociais desta população idosa.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera idosos todos os indivíduos com mais de 60 anos, sendo que, nos residentes em países tidos como desenvolvidos, essa idade é de 65 anos. O número de idosos tem aumentado exponencialmente todos os anos a nível mundial, e Portugal, não é exceção nesta matéria. Os motivos e causas deste aumento são sobejamente conhecidos de todos nós e estão relacionados com a melhoria de condições de vida da população, nomeadamente da alimentação, inexistência de grandes conflitos bélicos, que dizimam jovens combatentes e, sem dúvida, a melhoria da prevenção e tratamento de doenças que à alguns anos atrás, impediam muitos de chegar à idade idosa.

Este tema interessa muito à Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S, não só por na generalidade ser um tema que deve interessar a toda a sociedade, mas porque, a população de portadores de dispositivos cardíacos implantados, é uma população essencialmente idosa, logo, afetada diretamente pelas boas e más decisões sobre este tema. Estou convencido que os sucessivos governos do nosso país têm descurado a análise correta do envelhecimento da população, quer a nível nacional quer a nível internacional, e consequentemente, não têm sido tomadas as medidas certas de acordo com esta nova realidade. É necessária uma compreensão correta destes processos de transição demográfica, pois eles implicam uma série de alterações profundas na sociedade que abrangem o setor económico, o mercado de trabalho, os sistemas e serviços de saúde e até mesmo as relações familiares. São necessárias e urgentes políticas que possibilitem a assistência integral à saúde dos idosos e promovam o seu bem estar, incentivando-os a viverem de forma ativa e independente. O idoso deve ser mantido o mais possível no seu seio familiar e na sociedade, de forma ativa e construtiva garantindo-lhes o direito universal à saúde, sempre com o objetivo de lhes proporcionar uma melhor qualidade de vida, nos anos adicionais adquiridos pelo aumento da longevidade.

Foi com os olhos postos nesta problemática, que nos preocupa e sensibiliza, que este ano resolvemos abordar este tema no nosso X Colóquio a realizar em Fátima no Auditório do Centro de Apoio a Deficientes João Paulo II - Cabeço dos Moinhos – Fátima, no dia 25 de Setembro de 2016. Para nos falar sobre ele, convidámos o Dr Rui Fontes, Presidente da Associação Amigos da Grande Idade, com quem mantemos salutares relações associativas e de amizade. Para além deste tema, que nos merece o maior interesse, apresentaremos também alguns outros mais diretamente relacionados com o porte de dispositivos e com a prevenção dos fatores de risco de doenças cardiovasculares, muito à semelhança dos Colóquios anteriores e cujo programa definitivo divulgaremos oportunamente.

Esperamos uma grande adesão de portadores de dispositivos bem como de público em geral, em mais este Colóquio da APPPCDI'S, certos de que o local escolhido e à muito sugerido por muitos dos nossos Associados, será uma mais valia e um aliciante a estar presente.

Por fim, não posso deixar de salientar o relevo dado neste boletim às diversas inciativas para as quais a APPPCDI'S tem sido convidada e nas quais tem participado ativamente. Estes convites, que tanto nos honram, são bem o sinal da visibilidade que esta Associação adquiriu no Setor da Saúde do nosso país, mas também do dinamismo e capacidade de intervir em questões diretamente relacionadas com o porte de dispositivos cardíacos, bem como noutras, de ambito mais geral, mas igualmente importantes para o bem estar físico, psiquico e social de todos nós.

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 Macasi by Hugo Campos
Impressão Tipografia Macasi
Tiragem 2.500 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

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

Dr. Viriato Horta
Médico, Especialista de Medicina Geral e Familiar
Clínica Europa - Carcavelos

Artigo

A ÁGUA E A HIDRATAÇÃO

Muitos portugueses, sobretudo os adolescentes, os homens e os idosos, vivem em estado de desidratação crónica, o que é um contrassenso num país em que a água para consumo público é abundante e de boa qualidade, em que as águas engarrafadas são relativamente baratas e fáceis de comprar, e em que não se recusa um copo de água a ninguém nem se costuma cobrar por isso. **Vem aí o Verão, e com ele o tempo quente e seco, o que obriga a realçar a importância da água para a nossa saúde e a dar ainda mais atenção à nossa hidratação…**

Dentro de um mesmo organismo, nem todos os órgãos e tecidos têm o mesmo teor de água, que é mais elevado no sangue (cerca de 80%), nos órgãos parenquimatosos, como os rins, o fígado, o baço ou os pulmões (80 a 90%), nos músculos, no coração e no cérebro (75%) e mais baixo no tecido adiposo (14%) e nos órgãos "duros", como os dentes ou os ossos (10 a 20%).

A REGULAÇÃO DA ÁGUA CORPORAL, A DESIDRATAÇÃO E A HÍPER-HIDRATAÇÃO

Sendo um elemento tão importante, é natural que o nosso organismo possua **mecanismos de controlo** da quantidade de água corporal e de regulação do seu aporte, utilização e eliminação, de modo a manter um estado de hidratação adequado em cada momento.

No entanto, sendo um solvente natural para as substâncias hidrofílicas, a água nunca se encontra sozinha no nosso organismo, estando sempre associada a partículas iónicas (positivas e negativas), que se encontram em permanente equilíbrio de ambos os lados das membranas celulares, isto é, nos espaços intracelular e extracelular. É por este motivo que **nunca se pode pensar em água, em hidratação e em desidratação sem se pensar em eletrólitos (como o sódio, o potássio ou o cloro) e no equilíbrio hidro-eletrolítico**.

O nosso sistema nervoso central possui sensores para determinar a carga osmótica no interior das células (osmo-recetores) e alguns vasos sanguíneos possuem sensores para determinar o volume do fluido extracelular (baro-recetores), monitorizando de forma contínua os níveis de hidratação intracelular e extracelular.

Existe **desidratação intracelular** sempre que há um aumento do tónus osmótico dentro das células (que obriga à entrada compensadora de água nas células) e **desidratação extracelular** sempre que há uma diminuição do volume do fluido extracelular (que obriga ao seu aumento). Em qualquer destas circunstâncias, desencadeia-se o **mecanismo fisiológico da sede** (que leva uma pessoa a procurar água e a ingeri-la) e promove-se a conservação de água dentro do organismo (reduzindo-se a produção de urina e suor e diminuindo o teor de água das fezes, mecanismos estes mediados por hormonas).

A IMPORTÂNCIA DA ÁGUA

A água é a substância mais comum do nosso planeta, sendo um dos elementos mais importantes para o bom funcionamento dos organismos vivos (animais e plantas), pelo menos tal como os conhecemos e no modo como entendemos a vida.

A água cumpre inúmeras **funções biológicas importantes**, das quais se destaca:

- O transporte e o metabolismo da maior parte dos nutrientes: mesmo algumas substâncias lipossolúveis, que não se dissolvem em água, são transformadas em compostos hidrossolúveis para facilitar o seu transporte e/ou metabolismo;
- A digestão dos alimentos: a produção de saliva, dos sucos digestivos e de bílis pode atingir 10 litros por dia, embora a maior parte seja reabsorvida;
- A regulação do metabolismo: através da produção de hormonas e do controlo dos sais e do pH das células e dos diversos fluidos corporais;
- A eliminação de substâncias tóxicas: sobretudo pelas fezes, urina e suor, mas também pelo ar expirado (como sucede com o álcool etílico);
- A regulação do trânsito intestinal: fezes com pouca água provocam obstipação e fezes com muita água provocam diarreia;
- A regulação da temperatura corporal: através da eliminação de vapor de água pela respiração e da produção de suor, cuja evaporação arrefece o corpo;
- A lubrificação de algumas articulações e órgãos: o líquido sinovial, peritoneal, pleural, pericárdico e cefalorraquidiano reduzem o atrito das articulações, dos órgãos abdominais, dos pulmões, do coração e dos órgãos do sistema nervoso central (cérebro e medula espinal);
- A visão: para chegar à retina, a luz tem de atravessar a córnea, o humor aquoso, o cristalino e o humor vítreo, que devem ser absolutamente transparentes;
- A regulação da pressão arterial: pela variação do volume do sangue;
- As funções cognitivas: apesar da sua riqueza em fosfolípidos, o cérebro depende da água para o aporte de oxigénio e glucose e para a eliminação dos resíduos tóxicos (através do líquido cefalorraquidiano);
- O transporte de gases: no sangue, através dos glóbulos vermelhos;
- A multiplicação das células;
- A reprodução.

Por oposição, existe **híper-hidratação intracelular** quando há uma diminuição do tónus osmótico dentro das células (que obriga à saída compensadora de água) e **híper-hidratação extracelular** sempre que há um aumento do volume do fluido extracelular (que obriga à sua redução, porque provoca edemas). Em qualquer destas circunstâncias, anula-se a sensação de sede e colocam-se em marcha **mecanismos fisiológicos de eliminação de água**, que passam pelo aumento da produção de urina e suor e pela diluição das fezes.

Para além destes **mecanismos de regulação homeostática do nível de hidratação**, que respondem às quantidades absolutas e relativas de água e iões do organismo, existem **mecanismos psicológicos, sociais e ambientais da sede e do ato de beber**, que não têm, nestes casos, o propósito de compensar a falta de água, mas antes cumprir rituais sociais (beber com os amigos ou familiares numa festa), seguir boas regras de conduta nutricional (beber às refeições), responder à disponibilidade de bebidas (quando há muitas bebidas disponíveis bebe-se mais do que o necessário para o equilíbrio hídrico), obter um prazer (sabe bem beber água fresca e cristalina de uma fonte natural ou até antecipar o estado de desidratação (se estiver muito calor, sabemos que acabaremos por desidratar e bebemos antes que isso aconteça).

Se analisarmos bem os mecanismos expostos, podemos concluir que a compensação da desidratação exige de nós uma intervenção ativa (procurar água ou outros alimentos adequados à hidratação e ingeri-los), mas que a compensação da híper-hidratação se faz, em geral, de forma rápida, automática e sem problemas para a saúde.

Já a **desidratação é sempre prejudicial**, sobretudo em crianças pequenas, que são mais dependentes da água e não

A ÁGUA NO NOSSO ORGANISMO

A água é o elemento mais abundante do nosso organismo, representando entre 50 e 80% do peso corporal. A quantidade de água do nosso corpo depende de muitos fatores:

- Idade: a percentagem de água é mais elevada à nascença (75 a 80%) e diminui depois ao longo da vida, atingindo os 60 a 70% nos adultos e 50% ou menos nos idosos.
- Género: o teor de água é maior nos homens porque estes têm menos gordura e mais músculo que as mulheres;
- Grau de obesidade: os obesos têm menos água que os magros;
- Estado de saúde: algumas doenças e medicamentos condicionam o estado de hidratação (os diuréticos e os laxantes provocam a eliminação de água pela urina e pelas fezes, a diabetes não equilibrada aumenta a produção de urina e provoca desidratação, a toma de corticoides provoca retenção de água…);
- Nível do metabolismo: quanto maior for a atividade metabólica do organismo, maior o seu teor de água;
- Estado hormonal: os estrogénios e os corticoides provocam retenção de água;
- Hora do dia: em geral estamos mais desidratados ao acordar, devido ao jejum noturno;
- Exercício físico: devido à produção de suor, que pode atingir 2 litros por hora, e às perdas de vapor de água pela respiração;
- O meio ambiente e o clima: as temperaturas elevadas aumentam a produção de suor e as condições extremas de temperatura e humidade perturbam os mecanismos de regulação do organismo;

a conseguem obter ativamente, e em idosos, que precisam de menos água, mas nos quais o mecanismo da sede funciona mal. Consoante a sua gravidade, a desidratação provoca quebra do rendimento físico, dificuldade de concentração, irritabilidade, cãibras (sobretudo se houver défice de cálcio, potássio ou magnésio) e dores de cabeça, aumenta a temperatura corporal, baixa a tensão arterial, aumenta a frequência cardíaca e pode mesmo levar à morte, por estado de choque.

O QUE BEBER, QUANDO BEBER E QUANTO BEBER

Em condições normais, a hidratação do nosso organismo faz-se através da ingestão de alimentos (muitos dos quais, como as sopas, os legumes, a fruta, os laticínios, a carne, o peixe ou o marisco já contêm muita água) e da **ingestão adicional de água**.

Quando a desidratação resulta de vómitos ou diarreia, de queimaduras extensas, da exposição prolongada a calor excessivo ou do exercício físico intenso, pode ser necessário adicionar sódio, potássio, cloro, citrato e glucose à água, de modo a facilitar a sua absorção pelo tubo digestivo e a corrigir os desequilíbrios iónicos e acidobásicos existentes. Para este efeito existem as chamadas **soluções de reidratação oral** (SRO), recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em forma de pó para misturar com água ou em soluções pré-misturadas, prontas a beber, que são **eficazes em desidratações ligeiras ou moderadas**, desde que as pessoas não vomitem e os seus rins funcionem corretamente. É de realçar que estas SRO nada têm a ver com as "bebidas energéticas", em geral hipercalóricas e com elevadas quantidades de cafeína, nem com os "suplementos para treino", que são quase sempre compostos proteicos e energéticos.

A bebida mais indicada para o dia-a--dia é a água simples, mas é aceitável que uma parte da hidratação se faça através de outras bebidas, como as infusões ou os sumos de fruta, desde que se evitem bebidas com ação diurética (que depois do seu efeito hidratante inicial provocam desidratação) e com excesso de açúcar (a frutose é o açúcar natural da fruta). As bebidas alcoólicas são desaconselhadas, porque o álcool é diurético e tem efeitos tóxicos sobre o organismo, especialmente o das crianças.

Não se pode definir com precisão a quantidade de água que se deve ingerir para se manter um adequado estado de hidratação, porque ela depende muito da idade, do estado de saúde, do tipo de alimentação, do nível do exercício físico, do clima, etc. Se for necessário, pode-se determinar a osmolaridade do sangue e da urina, a densidade urinária, a pressão arterial ou a pressão venosa central, mas **na prática o melhor critério para se saber se estamos devidamente hidratados é a quantidade e o aspeto da urina**: uma urina abundante e clara significa quase sempre que estamos hidratados, enquanto uma urina escassa e "carregada" indica desidratação.

Quanto ao modo de beber, e já que temos de beber bastante água, **o melhor é beber ao longo de todo o dia, em quantidades moderadas (um copo de cada vez)**. Mesmo durante a noite, quando se acorda para urinar, pode aproveitar-se para beber mais um copo de água…

AS "MODAS" DA ÁGUA

Desde há milhares de anos que o Homem se preocupa com a qualidade da água que consome. Antigamente, a qualidade da água era definida apenas pela sua cor, gosto e odor, mas já se utilizavam técnicas como a filtração, a exposição ao sol ou a fervura para melhorar essa qualidade.

No entanto, a qualidade da água para consumo humano só se tornou uma questão de saúde pública há cerca de 150 anos, depois de se ter compreendido que existia uma relação entre água contaminada por "germes" e algumas doenças.

Hoje em dia considera-se que uma água é potável quando é incolor, insípida e inodora, quando está livre de materiais tóxicos e de microrganismos prejudiciais e quando contém uma certa quantidade de sais minerais necessários à nossa saúde.

As primeiras estações de tratamento de águas foram criadas há pouco mais de 100 anos, mas só no final do século XX se valorizou devidamente a qualidade física e química da água e se criaram padrões rigorosos para definir o que é uma água adequada ao consumo humano, sendo a OMS a instituição que acompanha a evolução científica e define normas com os parâmetros aceitáveis, que depois são incorporadas na legislação de cada país.

Hoje em dia considera-se que uma água é potável quando é incolor, insípida e inodora, quando está livre de materiais tóxicos e de microrganismos prejudiciais e quando contém uma certa quantidade de sais minerais necessários à nossa saúde. Neste contexto, a água destilada (sem sais), a água do mar (com excesso de sais) ou a água de uma albufeira (com

bactérias e pesticidas) não são consideradas potáveis, necessitando de tratamento e correções para se poderem beber. Já a generalidade das águas minerais é potável e raramente precisa de correção.

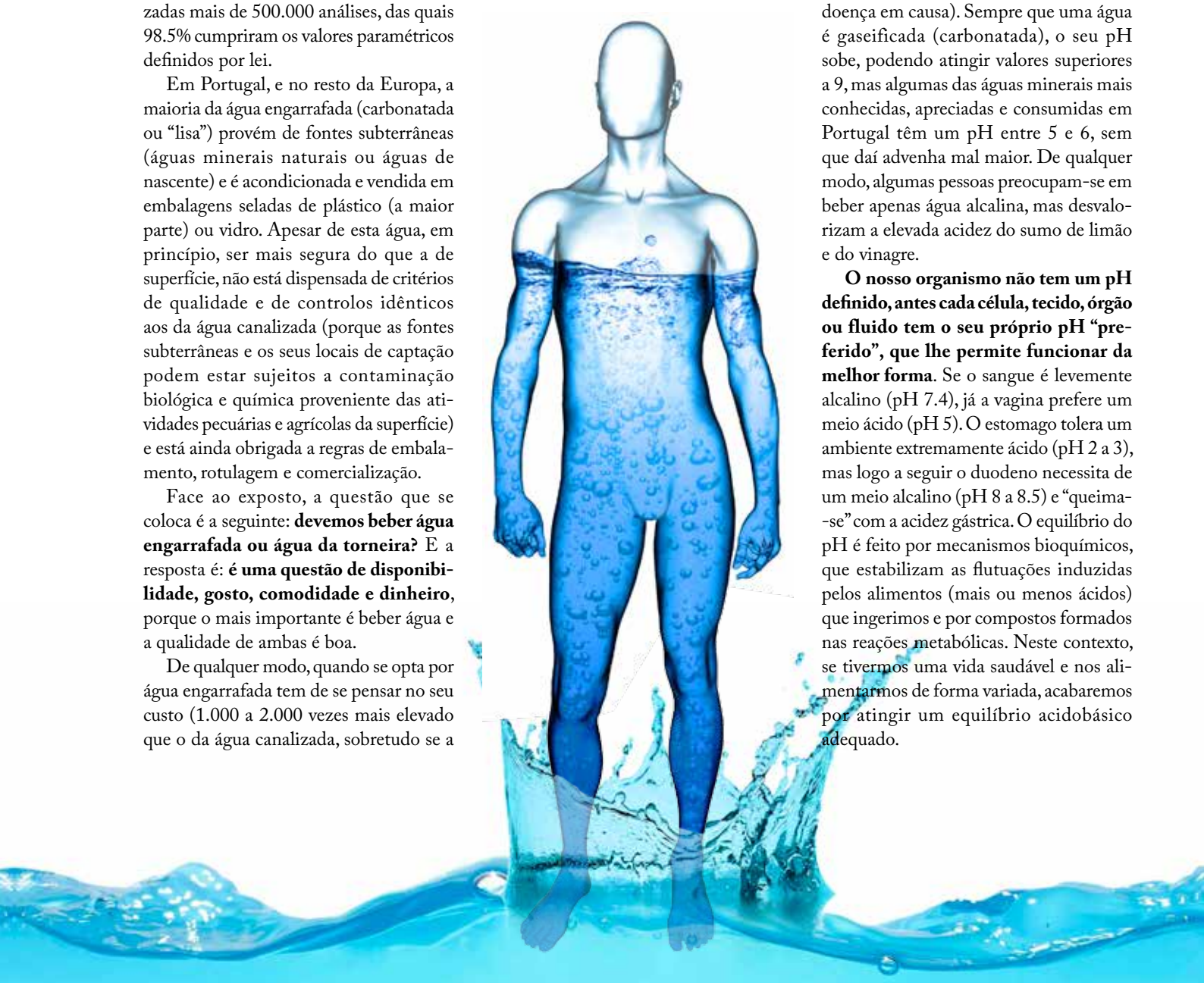
Em Portugal, a água de abastecimento público é bastante boa, e a sua qualidade tem vindo a melhorar ao longo dos anos: a percentagem de "água segura" (água controlada e de boa qualidade na torneira do consumidor) passou de 50% em 1993 para valores superiores a 98% desde 2012. Segundo a Entidade Reguladora dos Serviços de Águas e Resíduos (ERSAR), em 2014 o volume de água distribuído foi de mais de 2 milhões de m3 por dia (2/3 com origem em água superficial e 1/3 em água subterrânea) e foram realizadas mais de 500.000 análises, das quais 98.5% cumpriram os valores paramétricos definidos por lei.

Em Portugal, e no resto da Europa, a maioria da água engarrafada (carbonatada ou "lisa") provém de fontes subterrâneas (águas minerais naturais ou águas de nascente) e é acondicionada e vendida em embalagens seladas de plástico (a maior parte) ou vidro. Apesar de esta água, em princípio, ser mais segura do que a de superfície, não está dispensada de critérios de qualidade e de controlos idênticos aos da água canalizada (porque as fontes subterrâneas e os seus locais de captação podem estar sujeitos a contaminação biológica e química proveniente das atividades pecuárias e agrícolas da superfície) e está ainda obrigada a regras de embalamento, rotulagem e comercialização.

Face ao exposto, a questão que se coloca é a seguinte: **devemos beber água engarrafada ou água da torneira?** E a resposta é: **é uma questão de disponibilidade, gosto, comodidade e dinheiro**, porque o mais importante é beber água e a qualidade de ambas é boa.

De qualquer modo, quando se opta por água engarrafada tem de se pensar no seu custo (1.000 a 2.000 vezes mais elevado que o da água canalizada, sobretudo se a garrafa for de vidro), na quantidade de recursos utilizados (para a sua captação, o fabrico das garrafas, a sua distribuição e posterior reciclagem), na necessidade de a reciclar (os milhões de garrafas de plástico descartáveis produzidas anualmente e não recicladas constituem um verdadeiro flagelo ecológico) e até na possibilidade de que essa garrafa, se for de plástico, possa ter transferido para a água componentes químicos tóxicos do plástico (processo de lixiviação), especialmente se tiver sido exposta ao calor e/ou à luz.

Quando se opta por água canalizada, é necessário ter a certeza de que a sua qualidade está garantida, para o que se deve consultar os boletins camarários ou da ERSAR. Em locais em que a água não seja "segura", pode-se proceder ao seu tratamento doméstico, que vai de simples jarros com filtro de carvão a sistemas de osmose inversa, passando por aparelhos de ozonização ou de radiação ultravioleta.



Uma questão que tem sido muito valorizada e discutida é a das águas ácidas ou alcalinas. Em Portugal, os parâmetros de qualidade da água de consumo público impõem um pH entre 6.5 e 9.0, sendo absolutamente desaconselhado beber excessivamente ácida, com pH abaixo de 5. Já a água engarrafada não tem limites impostos, até porque algumas delas têm finalidades terapêuticas (pode ser necessário beber água mais ácida ou mais alcalina consoante a doença em causa). Sempre que uma água é gaseificada (carbonatada), o seu pH sobe, podendo atingir valores superiores a 9, mas algumas das águas minerais mais conhecidas, apreciadas e consumidas em Portugal têm um pH entre 5 e 6, sem que daí advenha mal maior. De qualquer modo, algumas pessoas preocupam-se em beber apenas água alcalina, mas desvalorizam a elevada acidez do sumo de limão e do vinagre.

O nosso organismo não tem um pH definido, antes cada célula, tecido, órgão ou fluido tem o seu próprio pH "preferido", que lhe permite funcionar da melhor forma. Se o sangue é levemente alcalino (pH 7.4), já a vagina prefere um meio ácido (pH 5). O estomago tolera um ambiente extremamente ácido (pH 2 a 3), mas logo a seguir o duodeno necessita de um meio alcalino (pH 8 a 8.5) e "queima-se" com a acidez gástrica. O equilíbrio do pH é feito por mecanismos bioquímicos, que estabilizam as flutuações induzidas pelos alimentos (mais ou menos ácidos) que ingerimos e por compostos formados nas reações metabólicas. Neste contexto, se tivermos uma vida saudável e nos alimentarmos de forma variada, acabaremos por atingir um equilíbrio acidobásico adequado.

Para além do pH, deve ainda ter-se em conta o teor de sódio, potássio, cálcio, fosfato, magnésio, cloro, fluor, bicarbonato, sílica, lítio e tantos outros elementos. **Perante a grande variedade de águas existentes no mercado, e em caso de dúvida sobre a escolha a fazer, pode pedir-se conselho a um médico**, que deverá conjugar o estado de saúde do consumidor com as características específicas de cada água e sugerir a mais adequada.

Uma sugestão sensata seria a de que, tal como sucede com os alimentos, que devem ser diversificados, para fugirmos a excessos e a defeitos de nutrientes e de eventuais substâncias nocivas, também deveríamos beber águas de diferentes tipos, com graus de acidez e conteúdos salinos diferentes. **"Diversificar para sobreviver"**, é um lema adequado a quase tudo o que é biológico!

COMO GUARDAR OU TRANSPORTAR A ÁGUA: AS "MODAS" DAS GARRAFAS

Se for necessário guardar água (p. ex. no frigorífico) **ou transportá-la** (para a escola, o trabalho ou uma atividade desportiva), quer seja da torneira ou de um garrafão, **deve-se preferir recipientes de vidro, de porcelana, de cerâmica, de plástico "seguro", ou até de cartão**. Os **recipientes de alumínio** são muito práticos por serem muito leves, mas colocam-se algumas dúvidas sobre a sua segurança, embora o maior perigo de intoxicação por este metal derive da sua utilização em utensílios para cozinhar, porque o calor provoca a libertação de partículas de alumínio, que se misturam com os alimentos cozinhados e assim são ingeridos. Algumas garrafas de alumínio têm um revestimento interior isolante, mas não é fácil ter a certeza de que esse material seja inócuo ou se mantenha íntegro com o uso prolongado. Também nos devemos certificar de que as tampas de plástico destes recipientes são "seguras".

Os **recipientes de aço** são resistentes e pouco pesados, mas não são adequados para guardar água clorada, porque o cloro corrói o metal. Se estas garrafas tiverem tampas ou sifões de plástico no interior, estes devem ser "seguros".

Os **recipientes de plástico** têm de ser bem escolhidos, pois alguns deles contêm substâncias químicas tóxicas na sua composição, como os ftalatos, o estireno, o bisfenol A (BPA) e os éteres difenil-polibromados (PBDE), que se podem transferir para os alimentos neles contidos Para nos ajudar neste labirinto de nomes e siglas, **existe uma classificação internacional que nos informa de forma simples sobre os diferentes tipos de plástico: o Código de Identificação de Resinas**, símbolo triangular, formado por 3 setas curvas que delimitam um número e que por vezes tem umas letras por baixo. Este código, que foi desenvolvido em 1988 pela Sociedade da Indústria dos Plásticos para efeitos de apoio à reciclagem, define 7 tipos de plástico, conforme a sua composição: os mais "seguros" para acondicionar alimentos são os de categoria 2 (polietileno de alta densidade

- HDPE), categoria 4 (polietileno de baixa densidade - LDPE) e categoria 5 (polipropileno - PP).

A maioria das garrafas e garrafões de água à venda é de tereftalato de polietileno (PET), plástico da categoria 1, que em certas condições pode lixiviar ftalatos para a água, o que o torna menos seguro do que os plásticos das categorias 2, 4 e 5. Estas embalagens não devem ser expostas à luz nem devem ser reutilizadas, especialmente para uso no exterior.

Os **recipientes de cartão** (idênticos aos que são usados para o leite e os sumos sem gás) são compostos por várias camadas de polietileno, uma de cartão e, opcionalmente, uma de alumínio, que não contacta com o líquido acondicionado. São resistentes, leves, assépticas e impermeáveis à água e ao ar, permitindo uma longa conservação do seu conteúdo.

Até já existem **garrafas "inteligentes"**, fabricadas com tecnologia "hidrónica", num cristal especial de dióxido de silício, sem chumbo, no qual é gravado um código que gera uma vibração específica, capaz de, alegadamente, melhorar a qualidade da água aí colocada, diminuindo a sua tensão superficial, reduzindo ou anulando o efeito de eventuais tóxicos, destruindo microrganismos e melhorando o seu sabor. O resultado final deste procedimento seria a obtenção de uma "água revitalizada" ou "água informada", mais saudável do que a água habitualmente bebida.

MAS AFINAL, O QUE É A ÁGUA?

A água é uma substância muito simples, formada por moléculas muito simples, compostas por um átomo de oxigénio e dois átomos de hidrogénio, mas que tem capacidades tão importantes como a de poder existir sob a forma líquida, sólida ou gasosa, a de dissolver e transportar inúmeras outras substâncias (raramente se encontra na natureza sob a forma molecular pura), a de participar em inúmeras reações químicas e, no fundo, a de permitir a nossa vida.

Precisamos de água todos os dias, não só para beber, mas também para cozinhar, para a agricultura, pecuária, pesca e indústria, para a nossa higiene, para as limpezas, para os transportes e até para o nosso lazer. É tão importante e está tão presente à nossa volta, que muitas vezes não a valorizamos, dando por adquirido que é fácil de obter e se pode esbanjar sem problemas. **A verdade é que a produção e distribuição de água potável é um processo complexo e caro, que a água potável é um bem escasso e que, em certas circunstâncias, um simples copo de água pode ser uma preciosidade de valor incalculável e fazer a diferença entre a vida e a morte!**

Iniciativa

15º ANIVERSÁRIO DA APPPCDI'S

Completa-se em 2016, o 15º Aniversário da APPPC, uma vez que o seu início teve lugar em Abril de 2001. Assim, comemorámos nos dias 7 e 8 de Maio de 2016, na cidade de Pombal, este 15º aniversário, comemoração que ocorreu em 2 dias, como já vem sendo habitual nos outros anos, sendo que, no dia 7 de maio se realizou no Jardim do Cardal um Rastreio de Tensão Arterial e Diabetes com a Colaboração do Centro Hospitalar Leiria/Pombal, colaboração com que temos contado desde que realizamos estes Rastreios e que muito agradecemos. Este ano estiveram connosco as Enfªs Luisa Meco, Alexandra Teixeira, Carla Costa e Elena coordenadas pela Sra. Enfermeira Coordenadora Otilia Fernandes. Foram realizadas avaliações de tensão arterial e glicémias a aproximadamente 120 pessoas, que foram também sensibilizadas para a importância do controle dos fatores de risco das doenças cardiovasculares.

O interesse desta Associação pela prevenção das doenças cardiovasculares tem sido crescente pelo que, estas acções de sensibilização da população são cada vez mais acarinhadas pelos seus Corpos Gerentes. É inegável que este tipo de doenças mata e invalida um número enorme de pessoas em todo o mundo, nomeadamente nos países mais desenvolvidos, sendo certo também que, o tabagismo, a obesidade, o sedentarismo, são fatores preponderantes para a ocorrência de hipertensão arterial, diabetes e colesterol elevado, factores que induzem aquele tipo de doenças cardiovasculares.

Os hábitos alimentares destes países mais favorecidos pioraram e altera-se, ao mesmo tempo que as possibilidades económicas da população melhora e aumenta. O consumo excessivo de açucares e gorduras é talvez a caracteristica mais notória dos novos regimes alimentares. Juntamente com o consumo destes alimentos, verificam-se também hábitos de inatividade fisica, fazendo com que as calorias consumidas em excesso não sejam desgastadas.

Desta forma a APPPCDI'S todos os anos comemora o seu aniversário alertando, e sensibilizando a população em geral para a necessidade de modificação destes hábitos e a importância de adquirirem hábitos saudáveis quer de alimentação quer de atividade fisica. Portugal, graças ao clima e ao tipo de agricultura que pratica, é um país em que os legumes e as frutas são variados e de excelente qualidade pelo que, a cozinha pode criar alimentos saudáveis e muito saborosos graças à utlização daqueles produtos. O azeite, gordura natural proviniente da azeitona, é muito apreciada e utlizada no nosso país, o que contribui positivamente para a boa qualidade do regime alimentar de muitos portugueses. Por outro lado, começam a proliferar no nosso país espaços públicos e privados que proporcionam boas condições para a prática desportiva ou somente para a prática de exercícios de manutenção fisica imprescindíveis para

uma vida saudável e sem fatores de risco cardiovasculares.

O rastreio deste ano foi muito prejudicado pelas condições atmosféricas, pois choveu imenso durante todo o dia, o que impediu que mais pessoas tivessem sido rastreadas. No dia seguinte, dia 8 de maio, teve lugar a Caminhada, sempre muito participada pelos Pombalences que já se habituaram ao programa comemorativo do aniversário desta Associação. Esta caminhada, como nos anos anteriores, teve a colaboração do Prof. de Educação Fisica, Paulo Fernandes e o acompanhamento da equipa de enfermagem que realizou os rastreios. Seguiu-se a habitual aula de aeróbica que decorreu no Pavilhão de Actividades Desportivas da Câmara Municipal de Pombal, sob orientação da Profª Neuza Gomes.

Finalmente, um grupo de aproximadamente 50 pessoas participaram no almoço convívio que teve lugar no restaurante "O Fidalgo" e que terminou com o respetivo bolo de aniversário em formato de Pacemaker à volta do qual todos os presentes cantaram os parabéns à Associação.

Foi um dia preenchido e divertido para todos, à semelhança do que tem sido em anos anterores. Agradecemos mais uma vez à Câmara Municipal de Pombal e ao seu Presidente Dr Diogo Mateus, bem como ao Dr Helder Roque, Presidente do Concelho de Administração do Centro Hospitalar Leiria / Pombal.

Apoios

macasi
ARTES GRÁFICAS

IMPRESSÃO
DIGITAL/OFFSET
LONAS
VINIL
LUMINOSOS
DESIGN GRÁFICO

www.macasi.pt

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

J. COSTA
ESTORES

FABRICAMOS / COMERCIALIZAMOS
Estores interiores e exteriores
Caixilharia de alumínio
Toldos
Portões seccionados
Cortinados

Assistência Técnica e Reparações

Fábrica
Moinho de Vento | Armazém n.º 4, 19, 11
Murteira | Antanhol | 3040-202 Coimbra | PORTUGAL
Tel. 239 438 929 | Fax. 239 437 644 | Tlm. 919 381 380
Email: orcamentos.estores@estoresjcosta.pt
orcamentos.caixilharia@estoresjcosta.pt
financeiro@estoresjcosta.pt

Showroom 1
Rua D. Manuel I, 131, Loja 129
3030-320 Coimbra
Tel. 239 702 555

Showroom 2 (Madeira)
Edifício Ponte Nova
Rua 31 de Janeiro, n.º 84 r/c, Loja H
5050-401 Funchal | PORTUGAL
Tel. 291 244 223 | Tlm. 914 357 001
Email: madeira@estoresjcosta.pt

Salle d'exposition (FrançaÃ)
A Biscarrosse (Landes)
40600289 Avenue de lá Republique | FRANCE

www.estoresjcosta.pt

Donativos

SOMOS UMA IPSS COM FINS DE SAÚDE DEVIDAMENTE RECONHECIDA.

Deseja colaborar com a APPPCDI's?

Dê o seu donativo.

As empresas interessadas em colaborar com a nossa associação **podem descontar 120% no IRS/IRC**.

A APPPCDI's agradece.

NIB
0045 3110 4019 9503 2973 2
(Crédito Agrícola)

Iniciativa

CONFERÊNCIA INOVAÇÃO NA SAÚDE

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S foi convidada para participar numa conferência denominada "Inovação na Saúde" realizada na Academia das Ciências de Lisboa, no dia 31 de maio de 2016 e que era promovida pela, NOS, Dinheiro Vivo, TSF e Diário de Notícias.

Estiveram presentes nesta conferência altas individualidades ligadas á Saúde em Portugal, e que representam quer o setor público, quer o setor privado desta área. Assim, esteve presente o Ministro da Ciência e Tecnologia e do Ensino Superior, Dr Manuel Heitor; o Vice Presidente da Câmara de Lisboa, Dr Duarte Cordeiro; o Presidente do Conselho de Administração da José Mello Saúde; Dr. Salvador de Mello; a Drª Marta Temido, Presidente do Conselho Directivo da Administração Central de Saúde, o Dr. Jorge Soares, Director do Programa Gulbenkian "Inovar Saúde"; e o Dr João Ricardo Moreira Administrador da NOS Comunicações.

Estes prelectores abordaram os desafios que o desenvolvimento tecnológico e científico coloca aos investigadores, ás empresas, aos profissionais de saúde e respetivas instituições hospitalares, às Associações e aos próprios cidadãos.

O desenvolvimento da ciência e da técnica teve o seu grande arranque após a II Guerra Mundial, em que o mundo, e sobretudo a Europa, emergia do caos e devastação daquele conflito, durante o qual, todas as energias e progressos foram utilizados para alimentar a máquina da guerra. Estabelecida a paz, o mundo desenvolveu técnicas e ideias para o crescimento das economias e das populações, massacradas pela guerra. Este desenvolvimento verificou-se em inúmeras áreas nomeadamente a da Saúde, que foi sem dúvida uma das mais beneficiadas. Estes benefícios e desenvolvimentos fizeram-se notar quer no diagnóstico e prognóstico das doenças, quer no seu tratamento.

Os avanços da imagiologia que conseguem reproduzir imagens do interior do corpo humano cada vez mais próximas do real trouxeram consigo a possibilidade de diagnosticar cada vez mais anomalias, mas também, a capacidade de análise de fluidos e tecidos orgânicos, conferem grande capacidade de diagnosticar e estabelecer prognósticos de severidade com uma exatidão e um rigor impensáveis à algumas decadas atrás. Paralelamente com os avanços do diagnóstico, progrediu também o tratamento de inúmeras doenças, muitas delas, hoje em dia, já curáveis, sobretudo quando diagnosticadas precocemente. Por essa razão, o diagnóstico deu também lugar à prevenção, levantando hoje desafios e preocupações diferentes de dantes: hoje pesquisam-se doenças antes da ocorrência de quaisqueres sintomas pois o diagnóstico precoce é hoje um conceito importantíssimo em Saúde.

Sendo assim, esta conferência tentou abordar os inúmeros desafios que estes avanços trazem ao Setor da Saúde não esquecendo nunca, que se trata de um setor com importância cada vez maior na economia de qualquer país, mas por outro lado, trata-se de um setor que trabalha um direito Universal a que todos devem ter acesso por igual - a Saúde.

Iniciativa

AUDIÇÃO PÚBLICA SOBRE O ESTATUTO DO DOENTE CRÓNICO

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S foi convidada pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português para integrar um grupo de diversas entidades com o objetivo de realizar uma Audição Pública sobre o Estatuto do Doente Crónico. Reproduzimos aqui o conteúdo do referido convite:

Convite

"De acordo com os dados da Direção Geral de Saúde, contidos no relatório a Saúde dos Portugueses, perspetiva de 2015, e tomando o critério da morbilidade, "85% da carga da doença corresponde a doenças crónicas", " 9% a lesões e 6% a outras condições".

Os doentes crónicos confrontam-se com graves problemas e entraves, desde logo decorrentes da ausência de definição de doença crónica, assim como no acesso aos cuidados de saúde, nos apoios sociais e nos locais de trabalho.

O PCP considera que a criação do Estatuto do Doente Crónico permitiria responder ou atenuar algumas das dificuldades, contribuindo assim para a melhoria da sua qualidade de vida. Razão pela qual, o Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português apresentou na Assembleia da República um Projeto de Resolução na XII legislatura que versava sobre a necessidade ser criado o estatuto.

O PCP sempre advogou e continua a advogar que a elaboração do Estatuto de Doente Crónico deve ser feita em articulação e ouvindo as associações representativas dos doentes.

Neste sentido, vimos convidar V. Exa. a participar na Audição Pública sobre a situação dos doentes crónicos e a criação do Estatuto que o Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português vai realizar no próximo dia 27 de junho, segunda – feira, pelas 15:00h, na Assembleia da República, no auditório do edifício novo.

O Grupo Parlamentar do PCP pretende auscultar as Associações representativas dos doentes crónicos, assim como todos aqueles que direta ou indiretamente têm conhecimento sobre a problemática, e recolher contributos para enquadrar e preparar a intervenção parlamentar."

Aceitámos este convite e deslocámo-nos no dia 27 de junho à Assembleia da República afim de participar pessoalmente na citada Audição onde entregamos um pequeno texto que passamos também a reproduzir sobre a posição da APPPC sobre o referido tema:

"...desta forma, é de extremo interesse para esta Associação, ver definido o conceito e Estatuto de Doença Crónica uma vez que, nos parece injusto e desigual, o facto de não sermos considerados doentes crónicos, logo, não sermos abrangidos por direitos consignados somente aqueles que são considerados como tal. Doença Crónica é a nosso ver uma doença que persiste para toda a vida em que não há cura, apenas tratamentos periódicos, tornando-se assim um agravante no bem-estar e na qualidade de vida do indivíduo. Neste momento em Portugal, são consideradas Doenças Crónicas a diabetes, doença de Alzheimer, hipertensão, asma, SIDA, doenças autoimunes.

As Associações representantes das Pessoas com Doença Crónica, são confrontadas todos os dias com os problemas destes pacientes e que são de carácter físico e psicológico, familiar, social, educacional, profissional e laboral. Este estatuto deve contemplar e melhorar o acesso a consultas da especialidade, a Isenção das taxas moderadoras, a Comparticipação de medicamentos, de Dispositivos médicos, de suplementos dietéticos, de material clínico e de equipamentos de compensação de uso diário; Deve ainda servir para otimizar a rede de Cuidados continuados e integrados; bem como os apoios e benefícios sociais. Deve ainda ter em conta as necessidades educativas especiais e também a criação de legislação adequada à integração profissional e sistema de reforma e pensão destes doentes crónicos.

Dado que a legislação existente em Portugal que define o que é doença crónica, é suportada em documentos oficiais dispersos e muito incompletos julgamos imperiosa e urgente uma discussão alargada sobre este estatuto afim de adequar e otimizar a lei á realidade atual.

No que respeita ao nosso caso particular, ou seja, à situação dos Portadores de Dispositivos Cardiacos Implantados, parece-nos claro e justo serem integrados neste conceito, uma vez que qualquer patologia que seja a causa do implante não é curável e se mantém para toda a vida. O tratamento aplicado, neste caso o implante de um dispositivo eletrico, não trata a doença em definitivo e implica riscos que podem por vezes não ser controláveis e requerem vigilância regular que não depende minimamente da vontade do portador. Assim, o espírito da taxa moderadora não se aplica minimamente aqui, visto aquelas taxas terem como objetivo a racionalização do acesso aos serviços de saúde, sendo que, as consultas de follow–up destes dispositivos, como já foi referido, não dependem minimamente da vontade do paciente. Mais, neste momento, devido aos graves constrangimentos económicos impostos aos portugueses, estas taxas moderadoras tem um efeito adverso que se traduz no abandono parcial e por vezes total destes seguimentos, por falta absoluta de meios de pagamento. Estas situações extremas e infelizmente frequentes, sobretudo no interior do país, colocam em risco a vida de cidadãos que pagaram os seus impostos mas tem que voltar a pagar para aceder a estes serviços.

Assim, é com grande interesse e expectativa que aguardamos a referida reunião Audição Pública-Estatutos do Doente Crónico e obviamente as alterações legislativas que julgamos inerentes e urgentes."

Iniciativa do Diário de Notícias

GRANDE CONFERÊNCIA EUROPA

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI´S esteve presente também no dia 21 de Julho de 2016, na "Grande Conferência da Europa" a convite do Diário de Notícias. Esta conferência, que teve lugar no Pátio da Galé em Lisboa, foi promovida por aquele jornal e realiza-se num momento em que Portugal procura o seu reequilibrio, sobretudo económico e financeiro, e a Europa, abalada pelo colapso financeiro de muitos dos países que a integram, procura o seu próprio destino e as diretrizes que definirão o seu futuro. Esta reunião pretendeu por isso, ser um momento alto de reflexão sobre a Europa atual, confrontada com novos desafios e oportunidades, num quadro que reclama novas referências de equidade e coesão social, e convidou os seus participantes a fazer um balanço sobre o caminho percorrido pelo nosso país ao longo de 31 anos na União Europeia.

Os prelectores convidados para participar nesta Conferência são grandes figuras do panorama político nacional: o Senhor Presidente da Republica, Prof Dr Marcelo Rebelo de Sousa, a quem tivemos a honra de oferecer um pacemaker em louça, o Primeiro Ministro, António Costa e o Dr Daniel Proença de Carvalho, Presidente do Conselho de Administração da Global Media Group. Participaram também representantes dos vários quadrantes políticos com assento no Parlamento Português mas também no Parlamento Europeu e ainda o Dr Carlos Moedas, Comissário Europeu. Estiveram também presentes vários empresários que debateram o tema " Enquadramento Europeu".

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S, não pode deixar de enaltecer a ideia de estabelecer um debate alargado sobre a Europa, envolvendo variados intervinientes sociais e políticos na discussão sobre este tema, intervinientes que deixaram explicita a sua posição, num momento em que outros países europeus questionam a União Europeia e referendam a sua presença. Portugal deve marcar posição nesta matéria e definir com rigor os seus interesses enquanto membro desta união Europeia. Assim, o debate de ideias é fundamental antes de avançar para outros procedimentos mais rígidos como é o referendo eleitoral. Portugal não pode nem deve esquecer todos os dividendos que advieram da sua presença na União Europeia, mas também não pode pôr de lado a sua autonomia e a sua soberania como Estado independente e membro ativo duma União de países cujos direitos e deveres devem ser iguais para todos os seus membros.

PUB

Nanostim™

Leadless Pacemaker

no lead. no pocket.

no compromise.

ST. JUDE MEDICAL

Associação Portuguesa
de Portadores de Pacemakers e CDI' s

X COLÓQUIO NACIONAL

Centro de Apoio a Deficientes Profundos João Paulo II em Fátima

25.SETEMBRO.2016

10h00 **Receção aos convidados / Boas vindas**

10h10 **"Fatores de risco cardiovasculares: importância da prevenção"**
Dr. Sidarth Pernencar - Centro Hospitalar de Leiria

10h30 **Vou implantar um dispositivo cardiaco, como será agora?**
Dr. fernando Sá - Centro Hospitalar de Leiria

10h50 **CDI Subcutaneo e lead less pacing: sistemas com Futuro?**
Dr. João Cristovão - CHUC, Coimbra

11h10 **Coordenadora do projeto, mais participação, melhor saúde.**
Dr.ª Sofia Crisóstomo

11h30 **Intervalo**

11h40 **Associação Amigos da Grande Idade**
Dr. Rui Fontes - Presidente da Direção

12h00 **Presidente da Assembleia Geral - APPPCDI's**
Dr. Virgílio Chambel Coelho

12h30 **Encerramento do Colóquio**
António Gomes, Presidente da Direção Nacional APPPCDI's

ENTIDADES CONVIDADAS

Sua Excelência Sr. Presidente da Républica, Marcelo Rebelo de Sousa (a confirmar)
Representante do Sr. Ministro da Saúde, Prof. Dr. Henrique Luz Rodrigues, Presidente do Conselho Diretivo do **INFARMED**
Administrador do Centro de Apoio a Deficientes Profundos João Paulo II, Dr. Joaquim Guardado
Presidente da Câmara Municipal de Ourem Dr. Paulo Fonseca

APOIOS

Medtronic · LivaNova SORIN GROUP · ST. JUDE MEDICAL · Boston Scientific Advancing science for life · macasi · J. COSTA ESTORES

Inscrições para o Almoço Convívio e Autocarro até dia 15 de Setembro
POMBAL 08h00 – Autocarro frente à Biblioteca Municipal
Tlms.: 914 855 843 – 910 916711
geral@apppc.pt • www.apppc.pt

Evento aberto a todo o público

Dr. Virgílio Chambel Coelho
Advogado

Artigo

OS CAMINHOS DA VIDA !!

Meus Caros,

Estamos perto das férias, estamos mais próximos do nosso colóquio, estamos mais perto de vencer e combater as dificuldades que temos pela frente, as nossas lutas de sempre, por melhores caminhos, e na procura de soluções.

Mais perto de férias, significa tempo de descanso de lazer, mas também de reflexão. Aliás, a procura de respostas deveria ser uma constante da ambição humana.

Mais perto do nosso Colóquio significa preparar um novo convívio entre todos e apresentar um painel de individualidades para falarem sobre temas e problemas que interessa todos.

No dizer de Ramiro A. Calle "Todos temos de encontrar um caminho neste assombroso fenómeno chamado vida" existem várias formas para percorrer o caminho da vida, o equilíbrio é fundamental, qual faquir que se submete á proeza de superar a dor, e qual funâmbulo mestre na arte de andar na corda bamba, o que requer uma cuidadosa e um perfeito sentido de equilíbrio.

Mas se internamente, cada um de nós pode realizar esses percursos, e encontrando o seu caminho aprendemos a desligarmo-nos dos invólucros físico, mental e espiritual, que muitas vezes arrastamos como um pesado lastro na vida anterior.

Mas a realidade, implica canalizar as nossas energias para as acções, empreendimentos e participações em eventos que nos conduzam á realização dos nossos fins associativos.

Assim, cumpre, ainda que de uma forma sintética, compartilhar convosco as iniciativas que a nossa Associação tem participado, trabalhado, e fazendo parte de projectos e acções com relevância para a saúde, o direito á saúde e em particular para os nossos direitos em várias vertentes e interesses.

Estamos de corpo e alma e temos dado o nosso contributo para um projecto denominado Mais Participação Mais Saúde, é um projecto que em traços gerais, tem debatido ideias, partindo de uma ideia básica. As democracias como são hoje entendidas e com o seu funcionamento actual tornam o poder político muito longinco das pessoas, dos verdadeiros interesses das pessoas. Por isso, cada vez mais em todos os Estados membros da UE existem os denominados grupos de pressão junto do poder político. Essa criação de grupos de pressão sobre o poder político por forma a intervir com voz vinculativa na produção de leis que resolvam os problemas prementes das pessoas e, neste caso, na área da saúde já existem em inúmeros Países.

Em Portugal o Plano Nacional de Saúde prevê um Conselho Consultivo, no qual a nossa Associação tem acento, porém as competências ou poderes desse conselho Consultivo, que é formado por representantes de várias Associações na área da Saúde, para além de estar paralisado sempre que existem mudanças em termos das forças políticas que governam, está também dependente das políticas de saúde de cada Governo. Donde, a participação das Associações, que representam pessoas e utentes, na área da influencia das decisões políticas é nula. Por isso, o projecto Mais Participação Mais Saúde, é um projecto autêntico, devidamente seguido por entidades competentes para aferição das suas actividades, nomeadamente, pelo ISTCTE e participado pela UE. Fazem parte do mesmo inúmeras associações devidamente certificadas, onde nos incluímos por mérito da nossa Associação pelo desenvolvimento das actividades conhecidas por todos e reconhecida pelas pessoas que estão na frente da Mais Participação Mais Saúde; também faz desse projecto a DECO e as denominadas grandes Associações deste País, sendo que na área da Cardiologia / Aritmologia somos a única Associação presente. Foi levado a efeito um inquérito junto de todas as Associações que fazem parte do projecto e outras mais, com o intuito de perceber qual o grau de participação na área do poder de decisão nas decisões políticas, nas políticas de saúde. Qual o grau de intervenção junto das pessoas para aferir das suas necessidades e formas de resolução dos problemas. Passou-se depois á contribuição das Associações para elaboração de uma CARTA de INTENÇÕES, discutida, aperfeiçoada e finalmente aprovada em reunião realizada no passado mês de Junho. Segue-se a fase de apresentação pública, estando a ser escolhida a forma de a realizar sendo certo que será seguramente na Assembleia da República, numa sessão com órgãos de comunicação social. Umas das exigências é a da criação de órgãos quer no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, hospitais, Ministério da Saúde, quer nas Administrações Regionais de Saúde, quer na própria Assembleia da República, integrada por elementos representativos de Mais Participação Mais Saúde com direito a voto, exposição de temas, apresentação de resoluções e intervenção directa no poder decisório nas medidas na área da Saúde.

> *Estamos não só empenhados nessa luta, como a nossa voz é ouvida.*

Note-se, que no tradicional modelo democrático, existe uma figura pouco utilizada pelos partidos políticos por forma a obter a participação e audição sobre determinados temas e também através de Associações representativas de doentes (e estamos sempre a falar na área da saúde).

A nossa Associação foi convidada e esteve presente, sendo representada pelo

seu Presidente e por mim próprio, para participar na Audição Pública, com a presença das deputadas Paula Santos, Diana Ferreira e Carla Cruz, para debate sobre o novo Estatuto das Doenças Crónicas – conceito, definição dos direitos e garantias das pessoas com doença crónica, análise do conceito da OMS e da União Europeia, novas tabelas das incapacidades, taxas moderadoras, direito á saúde, direito á vida, acesso ao SNS, sustentabilidade do SNS, medidas de prevenção, funcionamento do centro de verificação de incapacidades etc. estiveram presentes várias plataformas sobre saúde e diálogo com a intervenção, entre outros, da nossa associação através deste vosso amigo, e entre outros ainda,dez colégios da Ordem dos Médicos de várias especialidades, ordem dos enfermeiros e a presença do Dr. Beja Santos pessoa com grande envolvimento há muitos anos nestas andanças políticas. Defendemos que os portadores de dispositivos cardíacos deveriam ser considerados doentes crónicos, do mesmo modo que defendemos a abolição do pagamentos das taxas moderadoras nas consultas realizadas por técnicos e como imperativo obrigatório para o acompanhamento do doente, mas basicamente defendemos, a isenção do pagamento das taxas moderadoras em virtude de previamente os portadores serem considerados doentes crónicos.

Ficou feita a apresentação das nossas reivindicações, bem das outras associações presentes, que deverão ser levadas em conta pelo Grupo Parlamentar, até ser levada a apreciação na Comissão de Saúde da Assembleia da República, e posterior discussão dos vários projectos dos vários partidos com acento Parlamentar. Deixamos a nossa semente, defendemos os nossos interesses e demos voz á nossa Associação. Importa Referir, que dado o protagonismo das nossas iniciativas em termos particulares ou integrados com outras associações ou movimentos, cada vez mais somos convidados a participar em eventos no âmbito dos quais damos a conhecer a nossa Associação e somos reconhecidos como verdadeira Associação de Solidariedade Social.

Foi assim que, fomos convidados para participar na apresentação VIP da peça de teatro JURO , convite esse realizado pela Associação Amigos da Grande Idade, que se realizou no Casino Estoril, sendo que peça fala do envelhecimento, alguns dramas das pessoas idosas (abandonos físicos e psicológicos etc.) estando a Associação a fazer um esforço para levar essa peça a Pombal para que os nossos generosos Associados possam assistir á mesma, ou noutro local, quem sabe coincidindo com o nosso Colóquio de 2016, estamos a trabalhar nessa possibilidade.

...a vida é uma jornada repleta de surpresas e perigos, e a procura de um caminho neste assombroso fenómeno que é a vida...

Também fomos convidados para participar numa iniciativa promovida pela "NOS" denominada INOVAÇÃO NA SAÚDE realizada na Academia das Ciências de Lisboa onde esteve presente o Ministro da Ciência e Tecnologia e do Ensino Superior; o vice Presidente da Câmara de Lisboa, o Presidente do Conselho de Administração da José Mello Saúde na pessoa do Dr. Salvador de Mello (a quem foi oferecido um Pacemaker em porcelana), a Drª Marta Temido Presidente do Conselho Directivo da Administração Central de Saúde, Dr. Jorge Soares Director do programa Gulbenkian Inovar Saúde, foram abordados os desafios que o desenvolvimento tecnológico e cientifico coloca aos investigadores (e na nossa área é fundamental investigar e inovar), ás empresas, aos profissionais de saúde, instituições públicas, Associações e aos próprios cidadãos, mais um caminho para distinguir o papel do desenvolvimento pelas empresas- distinguindo 30 pelo prémio inovação NOS, e que contribuam para o crescimento económico e tudo para defesa do direito á saúde.

Por último, fomos convidados estivemos presentes na Conferencia Europa, promovida pelo Sr. Presidente da República – a quem foi oferecido um pacemaker em porcelana, estando envolvidos vários deputados, embaixadores e outras individualidades sendo aproveitado para ser entregue a cada um dos representantes dos partidos uma lembrança da nossa Associação. Entre outros estiveram presentes os deputados Maria Luis Albuquerque, Nuno Melo, Mariana Mortágua e o embaixador Seixas da Costa, para além, obviamente do SR. Presidente da República. Momento importante para a nossa Associação.

Como podem avaliar estamos sempre em movimento na procura do nosso caminho enquanto Associação, lutando pelo interesses dos nossos Associados, pela defesa do direito á Saúde, do Serviço Nacional de Saúde, e principalmente pelos portadores de dispositivos cardíacos

Estaremos sempre atentos, não esmorecemos pelas contrariedades, e lutaremos pela defesa sempre, mas sempre dos nossos Direitos.

Termino como comecei, a vida é uma jornada repleta de surpresas e perigos, e a procura de um caminho neste assombroso fenómeno que é a vida, tem de seguir as lições do tratado "O homem feliz na gruta do coração "fazendo várias viagens interiores de modo a projectar para o exterior os bons sentimentos, entre os quais, o da solidariedade, amizade, entre ajuda e, sempre, mas sempre, ajudar o outro uma missão sem limites de e no tempo.

Boas férias e até ao nosso Colóquio e façam o favor de ser felizes !

Abraço Oceânico.

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
3100- 438 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

PUB

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.