



Anvisa e as CPs 911 e 912

**Consultas Públicas geram
apreensão em especialistas**

**Entidades do setor de
Análises Clínicas se
manifestam contrárias aos
textos e pedem alterações**



Conselho Regional de Biomedicina 1ª Região



Atuando em defesa da profissão!

Habilitações da Biomedicina

01. Patologia Clínica
02. Parasitologia
03. Microbiologia
04. Imunologia
05. Hematologia
06. Bioquímica
07. Banco de Sangue
08. Docência e Pesquisa:
 - Biofísica;
 - Virologia;
 - Fisiologia;
 - Histologia Humana;
 - Patologia;
 - Embriologia e
 - Psicobiologia.
09. Saúde Pública
10. Imagenologia
11. Radiologia
12. Análises Bromatológicas
13. Microbiologia de Alimentos
14. Citologia
15. Análise Ambiental
16. Acupuntura
17. Genética
18. Reprodução Humana
19. Biologia Molecular
20. Farmacologia
21. Informática de Saúde
22. Histotecnologia Clínica
23. Toxicologia
24. Sanitarista
25. Auditoria
26. Perfusão Extracorpórea
27. Biomedicina Estética
28. Monitoramento Neurofisiológico Transoperatório
29. Gestão das Tecnologias de Saúde
30. Fisiologia do Esporte e da Prática do Exercício Físico
31. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs)



Jurisdição: São Paulo (sede), Rio de Janeiro,
Espírito Santo e Mato Grosso do Sul



Autarquia Federal
Decreto nº 88.439 de 28 de junho de 1983

End.: Rua Clímaco Barbosa, 217- B. Cambuci
CEP 01523-000 - São Paulo - SP
Tel.: (11) 3347-5555

<https://crbm1.gov.br/>



Fale conosco:

(67) 3253-4548

(27) 3020-3343



Atendimento de 2ª a 6ª feira,
das 10h às 15h

* Atendimento presencial: de segunda a sexta-feira,
somente com agendamento



Capa - Em manifesto à Anvisa, entidades alertam para riscos à saúde da população em revisão de normas que regem as atividades de laboratórios clínicos e assistência farmacêutica 8

Capa - Dr. Edgar Garcez Júnior - Sobre a implantação da RDC 302 e as consultas públicas 911 e 912 10

Capa - Artigo - Dr. Carlos Eduardo Pires de Campos - Exame é coisa séria! RDC 302/2005 Diagnóstico em Análises Clínicas é no laboratório 11

Editorial - Palavra do Presidente - Dr. Dácio Eduardo Leandro Campos - Biomédicos: união e dedicação ao longo dos anos engrandecem a profissão 4

Normativas do CFBM dispõem sobre vacinação humana e as PICs 5

Curtas: Treinamento DEFIS / FCFAS / Seccionais têm as atividades ampliadas / Participação em universidade 6

DEFIS: Parcerias otimizam as diligências no RJ e em SP 7

Comissões Permanentes e Auxiliares - Comissões do CRBM1 recebem novos membros 12

Agenda - XVII Congresso Brasileiro de Biomedicina e V Congresso Internacional de Biomedicina 15

Entrevista - Dr. Marcello Delascio Cusatis - Desafios de gestão na saúde 16

Artigo - Profas. dras. Flávia Lúcia Piffano Costa Pellegrino e Luciana Barros de Arruda - Acurácia, validação e interpretação de métodos diagnósticos para COVID-19: parâmetros relevantes numa pandemia 18

Artigo - Prof. Msc. Michel Sant'Anna de Pinho - Desafios educacionais pós-pandemia 20

Artigo - Dr. Wilson de Almeida Siqueira - Nunca se canse da ética 21

Abiomac em pauta - A Biomedicina nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) 22

Seccionais e Delegacias Regionais do CRBM1 23

Expediente 25



Biomédicos: união e dedicação ao longo dos anos engrandecem a profissão

Com a certeza da importância de nossa profissão nos serviços de saúde, vivemos as últimas décadas com dedicação absoluta à Biomedicina. E aqui eu poderia citar brilhantes profissionais biomédicos que, formados nas primeiras turmas (ou não) de graduação, enfrentaram resistências e seguiram em frente, seja aqui em São Paulo ou no interior e nos estados, resolutos, confiantes da importância de seu trabalho, colaborações de inegável valor e que se refletem nos dias de hoje. Mas, sob pena de esquecer alguns nomes, vou me ater à lembrança de alguns de seus feitos.

Crescemos no reconhecimento ao iniciarmos na pesquisa e na docência, assumimos as análises clínicas com absoluta propriedade em sua execução, e hoje somos fortes em todo o país, com presença significativa em serviços de análises. Posteriormente, adentramos em áreas como a imagem, a genética, a auditoria, a estética, a gestão, a fisiologia do esporte... e, mais recentemente, nas PICS.

Somos fortes na capacitação e atuação, na fiscalização de maus profissionais, e na presença do serviços de saúde públicos e privados. Como esquecer? Sem recursos, nos ajudávamos como podíamos. Foram idas e vindas a Brasília em busca da regulamentação, veio o Ato Médico e o receio de perder espaço no mercado, a questão dos laudos entregues a outros profissionais... Trabalhamos muito e, a cada desafio, saímos vitoriosos. Sem esquecer de nossa contribuição na atual pandemia, fundamentais no diagnóstico preciso, na coragem de enfrentar a doença.

Hoje, prestes a comemorarmos o Dia do Biomédico (20 de novembro), surgem novos fatos, ações da Anvisa que, totalmente desconectadas com a realidade, ameaçam a qualidade dos exames laboratoriais, e em consequência, a fidelidade dos resultados, um verdadeiro retrocesso na saúde pública. Refiro-me às consultas públicas 911 e 912, abertas a comentários e sugestões até o dia 07 de dezembro, e que eliminam a necessidade (creiam vocês!) de infraestrutura adequada e de profissionais devidamente habilitados para a execução dos serviços de análises laboratoriais. E exatamente neste período em que o Brasil e o mundo buscam mecanismos para frear o novo coronavírus.

De pronto agimos e, na figura do dr. Edgar Garcez Júnior, conselheiro deste regional, junto a outras entidades do setor, assinamos e entregamos ao presidente da Anvisa, em reunião no final do mês de setembro, nossas considerações e receios. Ciente da gravidade da situação, dr. Edgar assim se manifestou acerca do assunto: "Nenhuma autoridade em outro país possuirá uma norma sanitária tão frouxa e complacente com a falta de qualidade analítica como o Brasil".

Desafios sempre existiram em nossa profissão. E este, "de peso", será mais um a enriquecer a nossa capacidade de dar a volta por cima. Lutemos, agora mais do que nunca, a união de toda a classe, de mãos dadas com os demais profissionais da saúde, será fundamental para vencer as adversidades que estão postas.

Parabéns, biomédicos! Orgulham a nossa profissão ao exercerem com maestria, ética e seriedade o que um dia foi jurado!

Saudações biomédicas!

“ Sem recursos, nos ajudávamos como podíamos. Foram idas e vindas a Brasília em busca da regulamentação, veio o Ato Médico e o receio de perder espaço no mercado, a questão dos laudos entregues a outros profissionais... Trabalhamos muito e, a cada desafio, saímos vitoriosos. ”



Dr. Dácio Eduardo Leandro Campos - Presidente do CRBM1

Normativas do CFBM dispõem sobre vacinação humana e as PICs

Novas oportunidades de atuação para o biomédico profissional são conferidas a partir da publicação de duas recentes normativas pelo Conselho Federal de Biomedicina (CFBM): a normativa 01/2020, de 28 de agosto de 2020, que dispõe sobre a atividade do biomédico na área de vacinação humana, e a normativa 02/2020, de 03 de setembro de 2020, sobre a carga horária mínima para registro da atividade nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs).

A normativa 01/2020 traz em seu texto:

Art. 1º - O profissional biomédico, devidamente registrado no Conselho Regional de Biomedicina e habilitado em Imunologia, poderá assumir a responsabilidade técnica de serviço de vacinação.

Art. 2º - São atribuições do profissional biomédico responsável técnico pelo serviço de vacinação, desde que habilitado em Imunologia, obedecendo as normas estabelecida pelo artigo 90 da RDC nº197 da Anvisa.



Art. 3º - A atividade de vacinação deverá ser realizada em estabelecimento que dispõe de instalações físicas adequadas de acordo com a RDC nº 50 da Anvisa.

Art. 4º - O profissional biomédico que deixar de ser responsável técnico

por pessoa jurídica é obrigado a comunicar ao CRBM de sua jurisdição no máximo em até (15) quinze dias, por escrito, sob pena de sanções da lei.

PICs

Diante da decisão do Plenário do CFBM, em Reunião Plenária nº 154, realizada no dia 03 de setembro de 2020, e demais considerações, o texto da Normativa 02/2020 dispõe sobre a carga horária mínima para registro da atividade do profissional biomédico nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) – vide abaixo.

Acesse a íntegra dos documentos.

Carga horária mínima

1.400 horas: Osteopatia

360 horas: Acupuntura; Antroposofia; Arterapia; Ayurveda; Fitoterapia; Hipnoterapia; Homeopatia; Musicoterapia; Naturopatia; Quiropraxia

240 horas: Terapia Comunitária Integrativa

180 horas: Apiterapia; Terapia de Florais

140 horas: Constelação Familiar

80 horas: Cromoterapia

40 horas: Aromaterapia; Biodança; Bioenergética; Dança Circular;

Ozonioterapia; Reflexologia; Reiki; Yoga

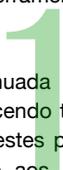
20 horas: Geoterapia; Termalismo – Crenoterapia; Imposição de mãos; Meditação; Shantala



Treinamento

O Departamento de Fiscalização (DEFIS) iniciou, em outubro, treinamento a distância dos assistentes de fiscalização lotados no Rio de Janeiro e em Mato Grosso do Sul para a utilização de novas ferramentas e comunicação do setor.

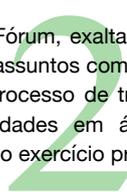
A ação de educação continuada busca unificar as informações, oferecendo todo o suporte necessário para que estes promovam orientação de qualidade aos profissionais biomédicos.



FCFAS

No mês de outubro, a coordenadora do Departamento de Fiscalização do CRBM1, Débora Tiitus Marchi, assumiu a Coordenação da Comissão de Fiscalização do Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde (FCFAS).

Marchi destaca a relevância da Comissão dentro do Fórum, exaltando o trabalho pautado em uma agenda positiva. Nas reuniões são debatidos assuntos como aplicação de recursos financeiros nas ações de fiscalização, avaliação de processo de trabalho das equipes de fiscalização dos conselhos profissionais e as atividades em áreas comuns, visando melhorias nos processos que envolvem a fiscalização do exercício profissional.



Seccionais têm atividades ampliadas

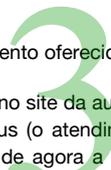
Objetivo é agilizar o atendimento aos profissionais

Inúmeros têm sido os esforços do Conselho para otimizar o atendimento oferecido em seus mais diversos setores.

Conjunto aos serviços *on-line*, disponíveis por rápido e fácil acesso no site da autarquia - iniciativa que se mostrou de extrema importância, sobretudo neste ano de isolamento para o enfrentamento ao novo coronavírus (o atendimento presencial na sede e nas seccionais segue feito por agendamento, seguindo o protocolo de prevenção à COVID-19), a partir de agora a inclusão de habilitação, registro novo, reingresso e transferência de região, por exemplo, passarão a ser feitos nas próprias seccionais, sem a necessidade de a documentação ser remetida para a sede.

A mudança deverá dar mais agilidade ao processo, reduzindo o tempo de espera, tanto para pessoa física quanto jurídica. Segundo Fabiana Nascimento Hidalgo, gerente do Departamento de Registro, a expectativa é gerar economia e reduzir prazos.

Em outubro, teve início o treinamento na Seccional de Mato Grosso do Sul (MS), que já passou a operar no novo sistema. A sede continuará responsável pelo atendimento da capital paulista, cidades do litoral e do interior do estado.

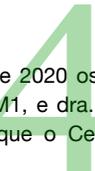


Participação em universidade

Especialmente convidados, no dia 10 de novembro de 2020 os conselheiros dr. Wilson de Almeida Siqueira, secretário-geral do CRBM1, e dra. Solange Amorim Nogueira participam da II Semana de Biomedicina que o Centro Universitário UniSalesiano realiza na cidade de Lins (SP).

Dra. Solange Amorim ministrará palestra sobre Atualizações em PET/CT e PET/RM, às 20h, enquanto ao dr. Wilson Siqueira foi reservada a abertura oficial do evento, a partir das 19h30.

Acesse semanabiomedicina.unisalesiano.com.br (canal YouTube).



Parcerias otimizam as diligências no RJ e em SP

Objetivo é coibir irregularidades e a ação de supostos profissionais

Parcerias estabelecidas pelo Departamento de Fiscalização (DEFIS) do CRBM1 com delegacias de polícia nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro têm sido fundamentais para acelerar as investigações envolvendo irregularidades em atendimentos oferecidos por biomédicos e/ou supostos profissionais.

“É perceptível, nos últimos anos, o aumento exponencial de casos de estudantes que exercem a profissão antes da conclusão da graduação. Dessa forma, reiteramos o alerta de que apenas profissionais graduados, devidamente capacitados e habilitados, com registro ativo em seu órgão profissional, podem realizar procedimentos regulamentados”, afirma a coordenadora do DEFIS, dra. Débora T. Marchi.

Em julho deste ano, por exemplo, foi preso em flagrante em Nova Iguaçu, na Baixada Fluminense (RJ), um estudante de Biomedicina por atuação ilegal das profissões biomédica e médica. A ação partiu de denúncia encaminhada pelo CRBM1. Segundo a denúncia, o estudante, além de não possuir formação e habilitação na área, realizava procedimentos complexos em uma clínica.

Durante a diligência policial, na qual participaram a assistente de fiscalização da Seccional do Conselho e fiscal da Vigilância Sanitária, foram recolhidos diversos materiais para análise. Na ocasião, constatou-se também a violação de preceitos ambientais, com o descarte irregular de produtos utilizados. Segundo a coordenadora do DEFIS, essa ação conjunta tem sido de fundamental importância para dar celeridade aos casos, com a instauração de inquérito policial, tendo como resultado evitar que “profissionais” sem qualquer formação permaneçam atuando.

Isso porque, “quando o denunciado não é biomédico e nem inscrito no Conselho nós encaminhamos às autoridades competentes fatos cuja solução não seja de nossa alçada, como a apuração de suposto exercício ilegal da profissão de biomédico. Não temos como instaurar procedimento administrativo em caso de profissionais não inscritos, o que inviabilizaria a continuidade da investigação e a punição dos envolvidos”, explica.

“Aprendemos bastante nessas diligências em conjunto. O fiscal biomédico realiza a diligência focado no exercício profissional, ou seja, observa os documentos que comprovem a devida inscrição no Conselho ou o registro de habilitação pertinente, evitando assim que pessoas inabilitadas exerçam a Biomedicina indevidamente. E quando o investigado não está inscrito, nós emitimos documento para caracterizar a ausência de inscrição. Já os investigadores realizam a busca de substâncias proibidas, produtos vencidos, o foco é outro. Sem essa parceria ficaríamos limitados a emitir um termo de visita ou auto de infração para, posteriormente, fazer a denúncia ao Ministério Público”, observa.

Conforme explica, há ainda o auxílio da Vigilância Sanitária, que possui atuação específica nestes casos.

Ela lembra que alguns casos apurados ganharam repercussão imediata, reforçando o importante papel do Conselho e das autoridades competentes para coerção de atividades ilegais.

O DEFIS conta com sete fiscais, sendo cinco alocadas na sede, em São Paulo, uma assistente designada para cobrir os estados do Rio de Janeiro e do Espírito Santo, e uma fiscal no Mato Grosso do Sul.



Dr. Edgar Garcez Jr. em encontro na Polícia Civil

Diligências conjuntas

A primeira parceria do Departamento de Fiscalização com uma delegacia especializada data do final de 2018, com a realização de boletim de ocorrência na 1ª Delegacia de Investigações contra Crimes de Saúde Pública, do Departamento de Polícia de Proteção à Pessoa (DPPC). O caso teve como desdobramento a prisão do suspeito.

Palestras orientam policiais

Como forma de instrumentalizar policiais e investigadores sobre questões técnicas da Biomedicina, membros do Conselho esclareceram em palestras temas como controle microbiológico e cuidados em clínicas de estética, tatuagens e estabelecimentos de saúde em geral.

Participaram dos encontros o então vice-presidente (atual secretário) do CRBM1, dr. Wilson de Almeida Siqueira, o gerente-geral, dr. Marcos Caparbo, a coordenadora do DEFIS, dra. Débora T. Marchi, e os conselheiros dr. Edgar Garcez Júnior e dr. Roberto Martins Figueiredo.

Em manifesto à Anvisa, entidades alertam para riscos à saúde da população em revisão de normas que regem as atividades de laboratórios clínicos e assistência farmacêutica

Segundo especialistas, minutas ora em consultas públicas têm potencial para inviabilizar parte dos serviços oferecidos pelos laboratórios clínicos e comprometer a qualidade da assistência laboratorial, prejudicando o SUS e a Saúde Suplementar

Em manifesto elaborado por 19 entidades do setor* e entregue, no final de setembro, em reunião com o presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Almirante Antônio Barra Torres, representantes de prestadores de serviços e profissionais de saúde de todo o país questionam as propostas contidas nas consultas públicas nº 911 e nº 912 (ambas de 27 de agosto de 2020) que tratam, respectivamente, das “Boas Práticas em Farmácia e Drogarias - Alteração da RDC nº 44 de 2009” e dos “Testes de Análises Clínicas e Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutico” e expõem suas percepções gerais sobre o tema, apontando alguns aspectos considerados preocupantes.

Na visão de especialistas do setor, os textos são considerados retrocesso no setor de análises clínicas por permitirem que estabelecimentos e profissionais não capacitados realizem procedimentos essenciais para a prevenção e tratamento de diversas patologias.

Para as entidades, “algumas previsões das minutas em Consulta Pública têm potencial para inviabilizar parte dos serviços oferecidos pelos laboratórios clínicos e prejudicar substancialmente a qualidade da assistência laboratorial, prejudicando o Sistema Único de Saúde e a Saúde Suplementar”, razão pela qual solicitam à Anvisa que seja considerada a posição das entidades exposta no documento.

Presente à reunião, o conselheiro do Conselho Regional de Biomedicina (CRBM1), dr. Edgar Garcez Júnior, representante da Associação Brasileira de Biomedicina (ABBM), destaca que, no manifesto, as entidades signatárias reconhecem a necessidade de revisão da RDC nº 302/2005 e fizeram inúmeras solicitações para que isto ocorresse. Porém, esclarece, a proposta da Anvisa considera qualquer unidade de saúde como laboratório clínico e desrespeita os profissionais “que se especializaram, treinaram e adquiriram expertise nas práticas laboratoriais, condições imprescindíveis para a boa condução da atividade”.

De acordo com o manifesto, “... verifica-se que as minutas foram propostas sem que fossem consideradas as colocações feitas pelos laboratórios clínicos brasileiros nos últimos anos pela revisão, fundamentalmente, da RDC nº 302/2005, principal norma que rege as atividades destes estabelecimentos. Com isso, verifica-se que o texto em consulta pública (i) não contemplou diversos pontos de melhoria que haviam sido apontados pelos laboratórios clínicos para a atualização da referida norma; (ii) trouxe terminologia incompatível com a utilizada pela ANVISA até então, e não encontrada em normas nacionais e internacionais que regem o setor, e, (iii) trouxe ainda previsões claramente incompatíveis com as atividades que os laboratórios clínicos desenvolvem, desconectadas da realidade do setor e que podem prejudicar gravemente a prestação dos serviços laboratoriais no país e afetar a segurança dos pacientes.

Além das mudanças de nomenclatura, a exclusão de conceitos e normas específicas aplicáveis, por exemplo, aos Testes Laboratoriais Remotos, prejudica o completo entendimento da norma e dá margem para interpretações que podem prejudicar a segurança sanitária, a qualidade da assistência laboratorial, conseqüentemente, colocando em risco os usuários do Sistema Único de Saúde e da Saúde Suplementar. Foram também identificados alguns conceitos técnicos aplicados de forma equivocada e que merecem revisão. (...)”

Observam as entidades que países que adotam Testes Laboratoriais Remotos (TLR) o fazem com limitação. Porém, de acordo com especialistas, causou surpresa a não a revisão da RDC e a substituição por um novo texto levado à consulta pública, que considera, sem limites, a liberação da realização de exames fora dos ambientes altamente controlados dos laboratórios clínicos, adota terminologias incompatíveis com a realidade internacional, desrespeita os profissionais do setor (amplamente treinados e capacitados) e coloca gravemente em risco a segurança dos pacientes. Além disso, o setor questiona como garantir a exatidão dos resultados (o que inclui a correta calibração dos equipamentos) e que os testes sejam feitos de modo seguro.



Dr. Edgar Garcez Junior: “proposta da Anvisa considera qualquer unidade de saúde como laboratório clínico e desrespeita os profissionais”



Ainda de acordo com o manifesto, “não é demais lembrar que os laboratórios clínicos são segmento importante, integram a cadeia de cuidados e compõem sistemas de saúde de qualquer país”. Diz o texto: “Os resultados de exames laboratoriais são imprescindíveis para elaboração de protocolos e diretrizes clínicas, para apoio a iniciativas de prevenção, diagnóstico, definição e monitoramento de tratamentos, monitoramento de epidemias, entre outras ações de saúde pública. Aliás, neste momento de pandemia, a solução da crise passa, necessariamente, pela atuação dos laboratórios clínicos do país. Afinal, apenas com uma testagem em massa é que os países têm conseguido controlar o avanço do vírus e ampliar controladamente as atividades econômicas. A proposta formulada por esta D. Agência, se mantida, inviabilizará a prestação dos serviços laboratoriais, podendo significar uma limitação às soluções inerentes à pandemia mundial que vivenciamos.”

Outro ponto presente no documento diz respeito à necessidade de “um rito de diálogo setorial amplo” para a revisão normativa, considerando os aspectos já entregues à Agência reguladora pelas entidades representativas do setor de laboratórios clínicos. “Contudo, a despeito de todas as tratativas ao longo desses anos, o que vimos é que a ANVISA elaborou a Análise de Impacto Regulatório (“AIR”) para revisão da RDC nº 302/2005 considerando apenas a contribuição de quatro países, não tendo tomado medidas para pesquisar as práticas de países relevantes, como Estados Unidos, Inglaterra e Alemanha. Aliás, mesmo na pesquisa realizada dentro do Brasil, esta D. Autarquia se contentou em seguir com a AIR sem nem mesmo ter a resposta de 14 unidades federativas sobre a regulamentação existente nessas localidades. Ou seja, mesmo sem saber a realidade de mais da metade das unidades federativas que compõem a Federação esta D. Autarquia, ao invés de prosseguir com suas pesquisas internas, preferiu prosseguir com a elaboração de proposta normativa que, como dito, não traz as melhorias demandadas pelo setor laboratorial.”

Na ocasião, as entidades lembraram a defesa da melhoria contínua da saúde, o apoio ao avanço tecnológico no setor de laboratórios clínicos e postos de coleta de material biológico e, especialmente, a garantia da qualidade do cuidado em saúde dispensado à população.

De acordo com especialistas, causou surpresa a não a revisão da RDC e a substituição por um novo texto levado à consulta pública, que considera, sem limites, a liberação da realização de exames fora dos ambientes altamente controlados dos laboratórios clínicos, adota terminologias incompatíveis com a realidade internacional, desrespeita os profissionais do setor (amplamente treinados e capacitados) e coloca gravemente em risco a segurança dos pacientes...

Texto de Manifesto entregue, no final de setembro, por 19 entidades do setor em reunião na Anvisa

Assinam o manifesto a Associação Brasileira de Biomedicina (ABBM), Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (ABRAMED), Conselho Federal de Biomedicina (CFBM), Conselho Federal de Farmácia (CFF), Conselho Federal de Medicina (CFM), Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde), Federação dos Hospitais, Clínicas, Casa de Saúde, Laboratórios de Pesquisas e Análises Clínicas e Demais Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo (FEHOESP), Sindicato dos Hospitais Clínicas, Casas de Saúde, Laboratórios de Pesquisas e Análises Clínicas no Estado de São Paulo (SINDHOSP), Sindicato dos Laboratórios Clínicos e Patológicos do Estado da Bahia (SINDILAB-BA), Sindicato dos Laboratórios de Pesquisa e Análises Clínicas do Distrito Federal (SINDILAB-DF), Sindicatos dos Estabelecimentos e Serviços de Saúde No Estado Maranhão (SINDESSEM-MA), Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Mato Grosso (SINDESSMAT), Sindicato de Laboratórios do Estado de Minas Gerais (SINDLAB-MG), Sindicato de Laboratórios do Estado do Paraná (SINLAB-PR), Sindicato dos Laboratórios de Análises Clínicas do Rio Grande do Sul (SINDILAC-RS), Sindicato dos Laboratórios de Patologia e Análises Clínicas do Estado do Rio de Janeiro (SINDILAPAC-RJ), Sindicato dos Laboratórios de Análises Clínicas, Patologia Clínica e Anatomo-Citopatologia do Estado de Santa Catarina (SINDILAB-SC), Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC) e Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML).

Ambas as consultas públicas foram prorrogadas e seguem vigentes até o dia 07 de dezembro de 2020.

Sobre a implantação da RDC 302 e as consultas públicas 911 E 912

“Nenhuma autoridade em outro país possuirá uma norma sanitária tão frouxa e complacente com a falta de qualidade analítica como o Brasil.”

Dr. Edgar Garcez Júnior

Em 2005, após a publicação da RDC 302, os departamentos de fiscalização dos conselhos federais e regionais de Biomedicina, Farmácia e Medicina prepararam seus fiscais para instruir os profissionais responsáveis técnicos e legais, inscritos nas autarquias, para que atendessem os requisitos da RDC.

Foram investidos esforços e capital das autarquias para capacitar seus fiscais. As Vigilâncias Sanitárias municipais, desprovidas de qualquer treinamento provido pela Anvisa no sentido de como aplicar a RDC 302, adotaram um caráter colaborativo com os departamentos de fiscalização dos conselhos regionais, muitos criaram grupos de estudo e conduziram diligências ‘fiscalizatórias’ em conjunto para instrução dos profissionais e implantação da RDC.

Essas ‘pontes’, jamais imaginadas, foram fortalecidas, e a RDC 302 acabou sendo absorvida pelos responsáveis técnicos e legais dos laboratórios clínicos. Houve uma intensa corrida aos processos de melhoria contínua da qualidade, o setor laboratorial cresceu no quesito ‘Qualidade’. Muitos pereceram por serem refratários à implantação da RDC 302.

Hoje, a Anvisa quer desconstruir essas ‘pontes’, desconstruir todo arcabouço de qualidade conquistado em 15 anos, extinguindo a obrigatoriedade de controles internos de exames diários e testes de proficiência auditados por corporações, legitimadas por agências internacionais. Um enorme retrocesso na proteção da população que

necessita dos exames laboratoriais. O Brasil será a ‘piada’ mundial no quesito de regulação da setor laboratorial. Nenhuma autoridade em outro país possuirá uma norma sanitária tão frouxa e complacente com a falta de qualidade analítica como o Brasil.

A população brasileira e todos os profissionais de saúde, que dependem de exames laboratoriais para tomada de decisões que impactam entre curar e provocar danos à saúde, estarão desamparados e nas mãos daqueles que não prezam pela ética e qualidade de seus serviços. Estarão nas mãos de corporações que visam somente seus lucros. A Anvisa sucumbiu ao poderes do mercado financeiro, sedento de lucro fácil e desprezidos da qualidade ou compromisso com a saúde pública. A Agência Nacional de Saúde (ANS), quando da implantação do Fator de Qualidade, determinou aos conselhos de fiscalização profissional a obrigatoriedade de classificar os laboratórios clínicos, por meio de listas de verificação, sobre qual era o grau de comprometimento com a qualidade, visando auferir maiores reajustes, frente às operadoras de planos de saúde e seguradoras, àqueles que estivessem mais comprometidos com programas de qualidade (selos de Acreditação e Certificação).

Vamos jogar tudo isso no lixo e sucumbir ao mercado desprovido de qualidade e competência profissional?

Queremos, perante a lei, isonomia regulatória e fiscalizatória. Se farmácias podem fazer exames laboratoriais, que cumpram todas as normas sanitárias e instalações físicas de laboratórios clínicos tanto exigidas pelas RDCs 50 e 302 da Anvisa.

Cabe à Anvisa e a seus diretores responderem à sociedade e aos profissionais, devotados das análise clínicas, se essas consultas públicas nefastas e incabíveis aos laboratórios clínicos de 2020 prosperarão.

Por dr. Edgar Garcez Júnior, conselheiro dr CRBM1

“Foram investidos esforços e capital das autarquias para capacitar seus fiscais. As Vigilâncias Sanitárias municipais, desprovidas de qualquer treinamento provido pela Anvisa no sentido de como aplicar a RDC 302, adotaram um caráter colaborativo com os departamentos de fiscalização dos conselhos regionais...”

Exame é coisa séria! RDC 302/2005 Diagnóstico em Análises Clínicas é no laboratório

O enfrentamento à COVID-19 serviu de várias desculpas para farmácias e drogarias explorarem a possibilidade de as mesmas realizarem exames em análises clínicas, o que, na verdade, desencadeou uma enxurrada de resultados de exames com resultado muito questionável, além de laudos sem a devida responsabilidade técnica e resultados marcados com um "X".

O mercantilismo e a vontade de ganhar dinheiro se sobrepuseram à razão e à seriedade envolvida nos exames laboratoriais, além de colocarem em risco a importância e o critério de uma nova tecnologia chamada Point of Care, ou seja, a implementação de testes rápidos muito difundida em vários países e levado bem a sério na ação de um diagnóstico rápido e seguro.

O mercado de saúde sempre foi um dos grandes carros que alavancam a exploração da população, pois assistimos diariamente a aumento dos preços de medicamentos de acordo com a necessidade da população. Temos aí a prova daqueles utilizados no combate à COVID-19 e os preços dos de uso na oncologia, por exemplo. A indústria farmacêutica navega por esse mar de exploração. Já refletiu quantas vidas são perdidas e extintas por falta de recursos para a compra de medicamentos? A prova está aí pelas inúmeras vaquinhas e campanhas que vemos diariamente para tentar salvar vidas.

Agora, como se não bastasse, a COVID acendeu a lâmpada na cabeça de alguns espertos e, acima de tudo, mercantilistas, para adotar a possibilidade de realizar exames de análises clínicas em... farmácias!

Pois bem, vamos à realidade, que não é divulgada e tampouco noticiada: os laboratórios de análises clínicas, para serem habilitados a realizar tais exames passam por critérios de avaliação, desde as normas de vigilância sanitária, capacitação técnica, qualidade nos reagentes etc.

Além de a maioria dos atendimentos ser feito através de convênios médicos. Falando nisso, você sabe quanto, em valores monetários, um convênio remunera um laboratório de análises clínicas? Vamos lá, então: Hemograma: em torno de R\$ 8,10; Glicemia: em torno de R\$ 3,78; Colesterol: em torno de R\$ 3,78; Urina I: em torno de R\$ 5,40. E por aí vai!

Isso quando o convênio se habilita a pagar a tabela cheia, ou seja, 100% do valor mínimo estipulado pela AMB designado por Coeficiente de Honorários.

Poderíamos chamar de uma competitividade idônea e igualitária farmácias anunciando seus preços em faixas, placas ou veículos de comunicação, sendo que os laboratórios de análises clínicas jamais podem fazer isso?

Os testes comercializados em farmácias chegariam a esse preço ao consumidor que realmente precisa fazer tais exames?

Suponhamos que o laboratório queira fazer uma campanha de glicemia, e resolva cobrar, por exemplo, R\$ 5,00 por esse exame, ou seja, ganhará mais do que o convênio o pagaria, certo? Então, o laboratório jamais poderia divulgar esse preço pela legislação atual dos conselhos de classe.

Além de os exames laboratoriais não sofrerem reajustes por mais de três décadas, ainda existe essa possibilidade e a visão antiquidade de algumas pessoas no mercado se esse ciclo de exploração mercadológica e lucros continuar. Seria justo também os laboratórios de análises venderem medicamentos? Ou então, quem sabe, trazer medicamentos de outros países com custo menor e comercializar também?

Ao meu olhar isso sim causará uma pandemia na população, e o pior, não existe vírus, mas sim um olhar de exploração financeira na saúde do próximo, tirando e atuando no seu maior bem: sua saúde.

Já que os pensadores de plantão querem tanto ajudar, implantem testes rápidos no SUS, no qual estou cansado de ver a população aguardando até 12 horas por um resultado urgente, aumente a tabela de quem atende o SUS, leve mais qualidade à população. E, por sua vez, as drogarias atenderem o SUS seria uma ótima oportunidade e forma de desafogar os hospitais públicos e ambulatórios no que se diz respeito aos exames laboratoriais e ajudar a população em geral!

Enfim, saúde não pode ser confundida com produto.

Dr. Carlos Eduardo Pires de Campos
Delegado Titular da Delegacia Regional de Santos do CRBM1

Comissões do CRBM1 recebem novos membros

As Comissões do CRBM1, órgãos integrantes da organização básica da autarquia, contam com nova composição para a gestão 2020-2024. Elas se dividem em Comissões Permanentes Regimentais, que são compostas pelos membros da diretoria, e Comissões Auxiliares Técnicas, destinadas às habilitações biomédicas. As Comissões Auxiliares oferecem apoio técnico às Comissões Permanentes e atuam nas demandas das habilitações biomédicas.

Comissão de Assuntos Regulatórios

Atua na resolução de demandas junto ao Ministério da Saúde (MS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), e demais entidades reguladoras da saúde.

Composição: drs. Edgar Garcez Junior; Rodrigo Sebilhano Perenette; Durval Rodrigues; Roberto Martins Figueiredo; Marcelo Abissamra Issas; Jorge Eid Filho; Daniel Pereira Reynaldo; Marco Antonio Zonta; Maury Massani Tanji; Rosângela Guzzi Sampaulo; Solange Amorim Nogueira; Eric Diego Barioni; Christina Rumi Morishima

Comissão de Assuntos internacionais e Mercosul

Trata dos assuntos internacionais e dos assuntos inerentes ao MERCOSUL.

Composição: drs. Dácio Eduardo Leandro Campos; Edgar Garcez Junior; Sílvia José Cecchi

Comissão Científica

Relaciona-se com faculdades e centros de estudos, obtendo informes que sirvam à atualização científica aos profissionais; obtém informes de congressos, simpósios e outros eventos científicos que abordem questões de interesse do profissional para divulgar aos inscritos; promove encontros de profissionais que possam trazer benefícios ao conhecimento científico dos biomédicos.

Composição: drs. Marcus Vinicius Pimenta Rodrigues; Michel Sant'Anna de Pinho; Cassia Regina da Silva Neves; Eric Diego Barioni; Marco Antonio Zonta; Durval Rodrigues; Marcelo Abissamra Issas

Comissão de Ensino e Docência

Examina e se manifesta sobre assuntos relativos às atribuições profissionais, sombreamento com áreas congêneres, exorbitância de atribuições; examina e se pronuncia sobre a compatibilidade de currículos das escolas com registro das especialidades anotadas em carteira dos profissionais; exerce outras tarefas afins que lhe forem incumbidas pelo Plenário.

Composição: drs. Wilson de Almeida Siqueira; Edgar Garcez Junior; Marcelo Abissamra Issas; Durval Rodrigues; Jorge Eid Filho; Marcus Vinicius Pimenta Rodrigues; Michel Sant'Anna de Pinho; Sandra Heloísa Nunes Messias; Solange Amorim Nogueira

Comissão Fiscal

Examina, no mínimo bimestralmente, as contas deste Conselho Regional, no que se refere às receitas e despesas, e programação orçamentária, comparando com o realizado; confere o cumprimento das obrigações fiscais, verificando os valores e datas de recolhimento; examina estoques, consumo médio de materiais, preço médio de compras e cotações de preços realizados; executa outras tarefas que lhe forem delegadas pelo Plenário. As dúvidas surgidas no exercício das atribuições acima serão esclarecidas pelo contador responsável ou até por auditoria externa devidamente contratada, se necessário.

Composição: drs. Rosângela Guzzi Sampaulo; Jorge Eid Filho; Maury Massani Tanji

Comissão de Saúde

Trata dos assuntos pertinentes à saúde pública e à inserção do profissional biomédico nas políticas públicas de saúde e demais atribuições.

Composição: drs. Dácio Eduardo Leandro Campos; Sílvia José Cecchi; Wilson de Almeida Siqueira; Durval Rodrigues; Marcelo Abissamra Issas; Edgar Garcez Júnior; Michel Sant'Anna de Pinho; Sandra Heloísa Nunes Messias; Roberto Martins Figueiredo; José Eduardo Cavalcanti Teixeira; Rosângela Guzzi Sampaulo; Jorge Eid Filho; Daniel Pereira Reynaldo; Marcus Vinicius Pimenta Rodrigues; Maury Massani Tanji; Rodrigo Sebilhano Perenette; Cássia Regina da Silva Neves Custódio; Solange Amorim Nogueira; Sílvia Zucchi Bailão; Eric Diego Barioni

Comissão administrativa

Trata dos assuntos pertinentes a administração da autarquia, promove auditoria interna, despacha com o presidente e com a plenária.

Composição: drs. Edgar Garcez Junior; Durval Rodrigues; Marcelo Abissamra Issas; Wilson de Almeida Siqueira

CPR
Comissão
Permanente
Regimental

CAT
Comissão
Auxiliar
Técnica

**Câmara
Técnica de
Podologia**

Comissão de Análise Ambiental

Delibera sobre os assuntos pertinentes à habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência.

Composição: drs. Maria Aparecida Pimentel Toloza Ribas; Sarita Andrea Del Monte; Mario Luiz Cosso; Leonardo José Vidal Correa; Juliana Kindler Figueiredo; Kaline de Souza Pereira Godoi

Comissão de Social e Eventos

Mantém contato com autoridades visando à divulgação e promoção, promove encontros com representantes de outras profissões assemelhadas objetivando a troca de informações; realiza eventos que promovam de forma objetiva e eficaz todas as atuações dos biomédicos, propondo ainda níveis de remuneração compatíveis com a especialização profissional.

Composição: drs. Sílvia Zucchi Bailão; Dácio Eduardo Leandro Campos; Michel Sant'Anna de Pinho

Comissão de Constituição e Justiça

Promove a análise dos assuntos a serem enviados para as comissões; elabora parecer.

Composição: drs. Durval Rodrigues; Dácio Eduardo Leandro Campos; Wilson de Almeida Siqueira; Jorge Eid Filho; Edgar Garcez Junior; Marcelo Abissamra Issas; José Eduardo Cavalcanti Teixeira

Comissão de Licitação e Contratos

Comissão responsável por informar tecnicamente o Departamento Jurídico para formatação de editais; colaborar e atuar no processo licitatório; formular pareceres e avaliações.

Composição: drs. Marcelo Abissamra Issas (pregoeiro); Durval Rodrigues; Wilson de Almeida Siqueira; Jorge Eid Filho; Daniel Fernandes (pregoeiro); Marcos Caparbo (pregoeiro)

Comissão de Toxicologia

Delibera sobre os assuntos pertinentes à habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência.

Composição: drs. Eric Diego Barioni; Ingrid Dragan Taricano; Fabriciano Pinheiro

Comissão de Imprensa

Responsável pela análise e seleção de artigos na área da saúde, em especial, na área biomédica, para posterior publicação no jornal da categoria, além da elaboração de pesquisas científicas e da elaboração de matérias de interesse da classe.

Composição: drs. Michel Sant'Anna de Pinho; Dácio Eduardo Leandro Campos; Durval Rodrigues; Marcelo Abissamra Issas; Edgar Garcez Junior; Roberto Martins Figueiredo; Wilson de Almeida Siqueira

Comissão de Acupuntura

Delibera sobre os assuntos pertinentes à habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência.

Composição: drs. Maury Massani Tanji; João Chevitchuk; Antonio José Ipólito; Luis Carlos Fornazieri; Antonio Ivo Galvão Neto; Eliane Viana Ribeiro; Giancarlo Kyomen Kato; Eneida Mara Gonçalves

Comissão de Anatomia Patologia, Citologia e Histotecnologia Clínica

Delibera sobre os assuntos pertinentes a habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a comissão de ética e a comissão de ensino e docência

Composição: drs. Marco Antonio Zonta; Luiz Marcelo Warnecke Espoladore; Sílvia Zucchi Bailão; Katia de Araujo Prado; Nilton Oliveira Silva

Comissão de Ética

Aprecia e julga os processos em que haja indícios de infração à ética e ao exercício da profissão do biomédico, seja por pessoa física ou jurídica; estipula, junto com o Departamento de Fiscalização, o valor da multa devida em caso de atuação.

Composição: drs. Edgar Garcez Junior; Marcelo Abissamra Issas; Wilson de Almeida Siqueira; Roberto Martins Figueiredo; Rosângela Guzzi Sampaulo; José Eduardo Cavalcanti Teixeira

Comissão de Biomedicina Estética

Delibera sobre os assuntos pertinentes à habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência.

Composição: dras. Rosângela Guzzi Sampaulo; Lídia Vieira Dantas; Valdevina Aparecida Nogueira de Faria; Raquel Ferreira Chaves Monteiro





Comissão de Banco de Sangue

Delibera sobre os assuntos pertinentes à habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência

Composição: drs. Marcelo Abissamra Issas; Kelen Cristina Arcuri Alvarez; Carlos Henrique Delmonico

Comissão de Docência e Pesquisa

Comissão que atende a demanda dos assuntos da pesquisa e da docência.

Composição: drs. Marcus Vinicius Pimenta Rodrigues; Marco Antonio Zonta; Michel Sant'Anna de Pinho; Cassia Regina Custódio Neves; Solange Amorim Nogueira; Sandra Heloisa Nunes Messias; Daniel Pereira Reynaldo

Comissão de Genética

Delibera sobre os assuntos pertinentes à habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência.

Composição: drs. Danilo Moretti Ferreira; Valter Augusto Della Rosa; Raquel Joffe; Marcelo Vanucci Leocadio

Comissão de Patologia Clínica / Análises Clínicas

Delibera sobre os assuntos pertinentes à habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência

Composição: drs. Durval Rodrigues; Edgar Garcez Junior; Marcelo Abissamra Issas; Marcus Vinicius Pimenta Rodrigues; Marisa Laporta; Michel S. de Pinho; Margarete Dolores Marson Sanches; Sandra Heloisa Nunes Messias

Comissão de Imagenologia

Delibera sobre os assuntos pertinentes à habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência

Composição: drs. Marcos Caparbo, Solange Amorim Nogueira, Homero de Farias, Liana Guerra, Adriana A. Santos, Thiago Fedele, Pedro Raffa

Comissão de Reprodução Humana

Delibera sobre os assuntos pertinentes à habilitação; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência.

Composição: drs. Christina Rumi Morishima; Bianca Alves Vieira Bianco; Andrea Sammartino Soares Belo

Comissão de Mídias Sociais e Internet

Delibera sobre os assuntos pertinentes à Comissão; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência.

Composição: drs. Roberto Martins Figueiredo; Daniel Pereira Reynaldo; Edgar Garcez Junior; Michel Sant'Anna de Pinho; Eric Diego Barioni

Comissão de Promoção de Classe

Delibera sobre os assuntos pertinentes à Biomedicina; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência.

Composição: drs. Jorge Eid Filho; Marcelo Abissamra Issas; Daniel Pereira Reynaldo; Eric Diego Barioni; Cassia Regina Neves Custódio; Edgar Garcez Junior

Câmara Técnica de Podologia

Delibera sobre os assuntos pertinentes à Podologia; formata pareceres; efetua atendimento para os profissionais e mercado de trabalho; auxilia a Comissão de Ética e a Comissão de Ensino e Docência.

Composição: Armando Bega, Renato Butcher, Isabel Lescura, Lilia Cordeiro, Viviane Marins



Inscrições abertas

Maior evento da Biomedicina, Congresso Brasileiro e Internacional será realizado de modo remoto

Nos dias 20 e 21 de novembro de 2020, de modo remoto, acontece o XVII Congresso Brasileiro de Biomedicina e V Congresso Internacional de Biomedicina. Especialmente nesta edição, o evento será realizado em dois momentos, sendo que o mês de outubro de 2021 reserva o formato presencial.

De acordo com os organizadores, “a adequação foi necessária diante da gravidade epidemiológica que o Brasil enfrenta e devido à importância da Biomedicina na prevenção da proliferação da COVID-19. Os biomédicos estão entre os profissionais na linha de frente no combate à pandemia”.



Lideranças da Biomedicina reunidas na noite de abertura da edição de 2018, em SP; pandemia adiou encontro presencial para outubro/2021

Nas palavras de seu presidente, dr. Sérgio Antonio Machado, “a Comissão Científica trabalha para oferecer palestras, minicursos e mesas-redondas sintonizados com o que há de mais atual na profissão. Não por acaso,

o tema “Inovação e Ética Transformando Vidas” regerá a programação dos congressos Brasileiro e Internacional. O foco ao mesmo tempo nos avanços e na conduta do biomédico reflete o momento incontestável pelo qual a profissão passa.

A Biomedicina vem percorrendo uma trajetória de sucesso. São 54 anos de existência, 40 anos de regulamentação, 30 anos de implantação dos Conselhos Regionais. São cinco décadas marcadas por histórias de lutas e desafios sempre superados pelas conquistas. Milhares se apaixonaram pela Biomedicina e hoje trazem representatividade, sem abdicar dos valores que dignificam a profissão.”

A abertura estará a cargo do dr. Silvio José Cecchi, presidente do CFBM (dia 20, a partir das 19h30). Dentre os profissionais confirmados, os doutores Turíbio Leite e Rodrigo Manda, ambos para uma abordagem sobre “Vida saudável: biomédico na fisiologia do esporte”, e o dr. Mauricio Meirelles, que apresentará “Habilitação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)”.

O evento é realizado pela Associação Brasileira de Biomedicina (ABBM), com apoio do Conselho Federal de Biomedicina (CFBM) e dos conselhos regionais.

Confira a programação completa. Inscrições pelo site oficial do evento.



Biomédico, siga o CRBM1 pelas redes sociais!

Agora fazemos parte do LinkedIn!



Biomédico, acompanhe em nossas redes sociais as últimas notícias sobre a COVID-19

Siga o protocolo de proteção para os profissionais de saúde

Desafios de gestão na saúde

O biomédico Marcello Delascio Cusatis, ex-secretário da Secretaria Municipal de Saúde de Mogi das Cruzes (SP), migrou para a iniciativa privada e coleciona resultados de sucesso em gestão na saúde

Com a experiência de quem ocupou o cargo de Secretário Municipal de Saúde da Prefeitura de Mogi das Cruzes (SP) - quatro anos como secretário-adjunto e outros cinco como titular, de 2014 a 2018 -, e hoje dedica-se à gestão na área hospitalar na vizinha Suzano, o biomédico Marcello Delascio Cusatis reconhece a importância da graduação para o seu desenvolvimento profissional. “Quando assumi a Secretaria de Saúde, o conhecimento técnico e investigativo que a Biomedicina me trouxe forneceu ‘musculatura’ para os embates técnicos que fazem parte das decisões que são necessárias tomar no dia a dia”, afirma.

Partindo do desafio de ver a maternidade pública da cidade interdita pela Vigilância Sanitária estadual assim que assumiu a pasta (à época, o instrumento era responsável por cerca de 350 partos ao mês), muitas foram as dificuldades enfrentadas à frente da Secretaria e inúmeros foram os feitos à população, com a implantação de novos projetos e programas para o atendimento - distante cerca de 50 km da capital paulista, Mogi das Cruzes apresenta população superior a 400 mil habitantes.

O redimensionamento e a criação de fluxos com o governo do Estado e cidades vizinhas deram início a importante trabalho em redes. “Informatizamos toda a saúde criando ao longo dos anos o SIS (Sistema Integrado de Saúde) para que pudéssemos conhecer todas as necessidades e oportunidades de melhoria. Criamos vários equipamentos de saúde, como o primeiro hospital municipal, o SAMU integrando serviços com o Corpo de Bombeiros e originando a CURE (Central de Urgências e Emergências 192), e dois ambulatórios de especialidades e exames. Conseguimos uma parceria muito promissora com o Albert Einstein (Hospital), que até hoje realiza todos os exames laboratoriais da área pública com muita qualidade e pela tabela SUS. Implantamos nove PSFs. Tivemos experiências desafiadoras também no enfrentamento da gripe H1N1, dengue e febre amarela. Foram muitos os desafios e, portanto, muito aprendizado”, revela.

Dr. Cusatis conta com aperfeiçoamento em gestão de saúde em algumas das mais respeitadas instituições de ensino do país, como a EAESP - FGV (CEAHS - Saúde) e o Insper (MBA Executivo - Saúde). Quando questionado sobre como ser um bom gestor em saúde, acompanhando a dinâmica do setor e se antecipando, diante de recursos limitados, para entregar à população os equipamentos e atendimentos necessários, não hesita em dizer que, primeiramente,

gostar de pessoas e ter objetivos maiores do que sua própria carreira. “No meu caso, a cada decisão que busco tomar, a cada programa lançado, tenho o objetivo claro de buscar sempre o melhor para o paciente”, observa. “E, obviamente, estar sempre se capacitando e se atualizando das melhores ferramentas e práticas de gestão da saúde, alinhando o conhecimento técnico com a administração.”

Desafios na administração pública e privada

Dr. Cusatis lembra que começou a gostar da Biomedicina ainda no colégio, onde havia curso técnico de Patologia, que o levou a ser apaixonar pela área diagnóstica (graduou-se em Biomedicina pela Universidade de Mogi das Cruzes - UMC).

Formado, não tardou a ingressar na área de administração em saúde. “Assim que me graduei sentia falta de conhecimento administrativo e de gestão na Biomedicina. Foi quando conheci a pós-graduação do PROAHS - Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP e da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da FGV; havia processo seletivo público como bolsista, acabei sendo aprovado e iniciei minha carreira na área de gestão”, explica.

Em seguida, trabalhou como Gerente de Apoio Técnico no Hospital Municipal do Campo Limpo (SP), informatizando e integrando a gestão dos serviços de SADTs (imagem, laboratório, endoscopias, banco de sangue, farmácia, SND, Gases Medicinais) e criando o Banco de Leite Humano. Posteriormente, assumiu o cargo de Diretor Corporativo do Grupo Samed. Em seu currículo soma-se a coordenação da Câmara Técnica de Saúde das 11 cidades do Alto do Tietê, com mais de 2 milhões de habitantes e a participação na criação do primeiro consórcio em saúde da região. Após a passagem pela Secretaria Municipal de Saúde, migrou para o Grupo NotreDame Intermédica como consultor executivo. Atualmente é Diretor Comercial e de Expansão do Grupo MVM10/Santa Maria.

A mudança para a iniciativa privada trouxe novos desafios em seu trabalho na gestão em saúde. “Assim que tomei a decisão de deixar a Secretaria de Saúde meus objetivos estavam claros para voltar à iniciativa privada. Sentia falta das possibilidades de novos projetos e modelos que podemos ter na iniciativa privada e que, pelos limites das regras públicas, não seriam possíveis ou entendidas. Assim que sai da Secretaria, no final de dezembro de 2018, fui convidado para assumir uma posição executiva comercial em um dos maiores grupos de medicina privada do País - GNDI Grupo NotreDame Intermédica, que havia acabado de adquirir um grande grupo de saúde na minha região. Após um ano no GNDI, recebi convite para desenvolver empresas na área de gestão de benefícios privados em saúde e na área de gestão comercial e de expansão do hospital do grupo Hospital Santa Maria. Mantenho o mesmo objetivo que sempre tive de buscar o melhor para o paciente dentro de serviços de qualidade e, assim, através de inovações e bons resultados assistenciais, buscar o resultado financeiro.”

Dentre as principais particularidades encontradas na iniciativa privada em relação ao serviço municipal, afirma que “o poder público nos traz enorme sentimento de responsabilidade, o que nos eleva como pessoa, profissional e em experiência. Porém, nos confrontamos com as travas da legislação quando por vezes inovações não são permitidas, principalmente no estímulo ao bom desempenho. Na área privada já nos deparamos com competição comercial muito acirrada e exige muita competência, dedicação e bons profissionais na equipe para poder inovar e obter bons resultados”, ressalta.

Ele destaca alguns trabalhos no Hospital Santa Maria “que talvez seja de reconhecimento, como a decisão de sermos referência no combate à COVID-19 através de parceria com o Albert Einstein (Hospital) e poder trazer para nossa região um pouco das melhores práticas, com uma das menores taxas de mortalidade conhecidas até o momento no combate à essa pandemia trágica”.

“As ações implementadas no Hospital Santa Maria diante da pandemia, conjuntas à parceria com o Einstein, foram o oferecimento dos exames de PCR para a COVID-19 desde o mês de fevereiro, de maneira inovadora, já que pandemia ainda estava iniciando, e o compartilhamento de protocolos assistenciais implantados pelo Einstein no tratamento da COVID-19 e adaptado à nossa realidade”, destaca dr. Cusatis.

Ele explica que a parceria firmada pelo Hospital com o Albert Einstein estabelece a prestação de serviços para diagnóstico de COVID e, no momento em implantação, toda a medicina laboratorial irá contar com a tecnologia do Einstein. “Também adotamos, desde o início, a teleconsulta (modalidade da telemedicina), na qual todos os pacientes atendidos em PA que tenha colhido exame para a suspeita de COVID-19 recebem ligação médica, informando o resultado e orientando a conduta, inclusive medicando a distância, evitando o deslocamento do paciente COVID positivo.”

Importância do SUS

Sobre o SUS na região e no país em geral, sobretudo nessa época de enfrentamento à pandemia, dr. Cusatis avalia que “falta coordenação nacional, uma diretriz única para que estados e municípios pudessem em suas particularidades regionais enfrentar com uma linha integrada de ações, o que não podemos perceber até o momento”.

Com a pandemia da COVID-19, biomédicos têm se destacado nos serviços de saúde e, especialmente, na contribuição à pesquisa, como as do sequenciamento do genoma e do mapeamento do vírus no país. Observa que faltam biomédicos para o fortalecimento da saúde no país. “Sem dúvida, o biomédico bem formado faz falta em várias frentes de atendimento ao SUS e na iniciativa privada. Há tempos que o papel do biomédico transcende as bancadas, mas ainda temos longo caminho de valorização da profissão”, conclui.

Ex-aluno

Conselheiro Titular do CRBM1, dr. José Eduardo Cavalcanti Teixeira lembra com orgulho o trabalho de um de seus ex-alunos na graduação. “O Téo (como é conhecido), no momento, está desenvolvendo um belíssimo trabalho como administrador hospitalar, revolucionando a



administração em um hospital em Suzano.”

“O dr. Ado (dr. José Eduardo Cavalcanti Teixeira) foi meu professor de Hematologia, portanto, está sob suspeição os elogios dele (risos). Agradeço e me honra sempre qualquer manifestação positiva do prof. Ado pela sua integridade e conhecimento da área de saúde”, responde. À parte a profissão, dr. Cusatis dedica-se em seu dia a dia à família. “Meu maior prazer é terminar um dia com bons resultados e ver minha filha ainda acordada, e sempre ir ao litoral quando possível”.

Sabe-se que todo o processo para o desenvolvimento de uma carreira passa necessariamente por amplo investimento em formação, busca por oportunidades e compromisso com resultados. Satisfeito com o trabalho e a profissão, prefere não ensinar uma “receita” aos biomédicos que desejam atuar em gestão.

“Não me sinto preparado para fazer recomendações, mas o que posso sugerir ao colegas biomédicos que desejam entrar para a área de gestão é saber que a busca por conhecimentos básicos e avançados em conceitos de gestão serão fundamentais; que comecem sempre encarando qualquer oportunidade que lhe seja interessante, com muita humildade e aprendizado. Na gestão aprendemos todos os dias, pois podemos administrar uma clínica, laboratório, hospital ou uma secretaria de saúde. Portanto, todos os conhecimentos adquiridos, desde como se faz limpeza hospitalar até a implantação de um serviço de transplante de órgãos, por exemplo, ajudam na bagagem de experiência para sempre obter melhores resultados”, revela.

Acurácia, validação e interpretação de métodos diagnósticos para COVID-19: parâmetros relevantes numa pandemia

A pandemia de COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*), síndrome respiratória causada pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus 2*), apresentou rápida disseminação global, elevada morbidade e letalidade, representando um dos maiores desafios de saúde pública deste século até o momento.

A pronta adoção de estratégias eficazes de contenção da propagação do vírus na população inclui vigilância epidemiológica eficiente, através da triagem e identificação de indivíduos infectados e contactantes, constituindo uma das mais importantes ferramentas na desaceleração da pandemia. Para tal, tornam-se essenciais a aquisição e a aplicação de métodos diagnósticos acurados, validados, acessíveis à população, de fácil utilização, baixo custo, e que sejam interpretados corretamente, exigindo um grande esforço da comunidade médica e científica.

No início da pandemia, a disponibilização de testes diagnósticos para confirmação dos casos de COVID-19 no Brasil se restringiu a um determinado grupo de pacientes e a profissionais da saúde na linha de frente da COVID-19. Com o estabelecimento da transmissão viral comunitária e de casos assintomáticos de COVID-19, o ideal seria que toda a população fosse testada, mas isso não aconteceu. O fato pode ter contribuído para a subnotificação de casos da doença.

Devido à carência de testes diagnósticos disponíveis a todos e à baixa acurácia de alguns dos testes disponíveis, até o presente momento, parâmetros clínicos e de imagem parecem liderar o diagnóstico da COVID-19.

Convém salientar que a infecção por SARS-CoV-2 está associada não só ao desenvolvimento da síndrome respiratória que caracteriza a COVID-19, mas também a sinais e sintomas menos comuns devido ao acometimento de órgãos e tecidos além dos pulmões e aos casos assintomáticos. Quaisquer desses indivíduos são potenciais transmissores do vírus, ressaltando ainda mais a relevância da realização de testes diagnósticos acurados.

O diagnóstico da COVID-19 se baseia em dois grupos de testes: (i) testes para pesquisa de vírus ou moleculares [reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR) e imunocromatografia], e (ii) testes para pesquisa de anticorpos contra SARS-CoV-2 ou sorológicos [ELISA e testes rápidos].

Testes para pesquisa de vírus apresentam maior sensibilidade e são os únicos que confirmam infecção ativa; em média, entre três e 10 dias a partir dos sintomas. Para sua realização são colhidas secreções de naso e orofaringe com auxílio de “swab” específico. Esses espécimes clínicos serão analisados pela técnica de RT-PCR, que detecta RNA viral através da amplificação de determinadas regiões desse material genético (regiões correspondentes a Spike, N e RdRp). RT-PCR apresenta elevada sensibilidade e especificidade quando comparado a outros métodos e, por isso, tem sido considerado “padrão ouro” no diagnóstico

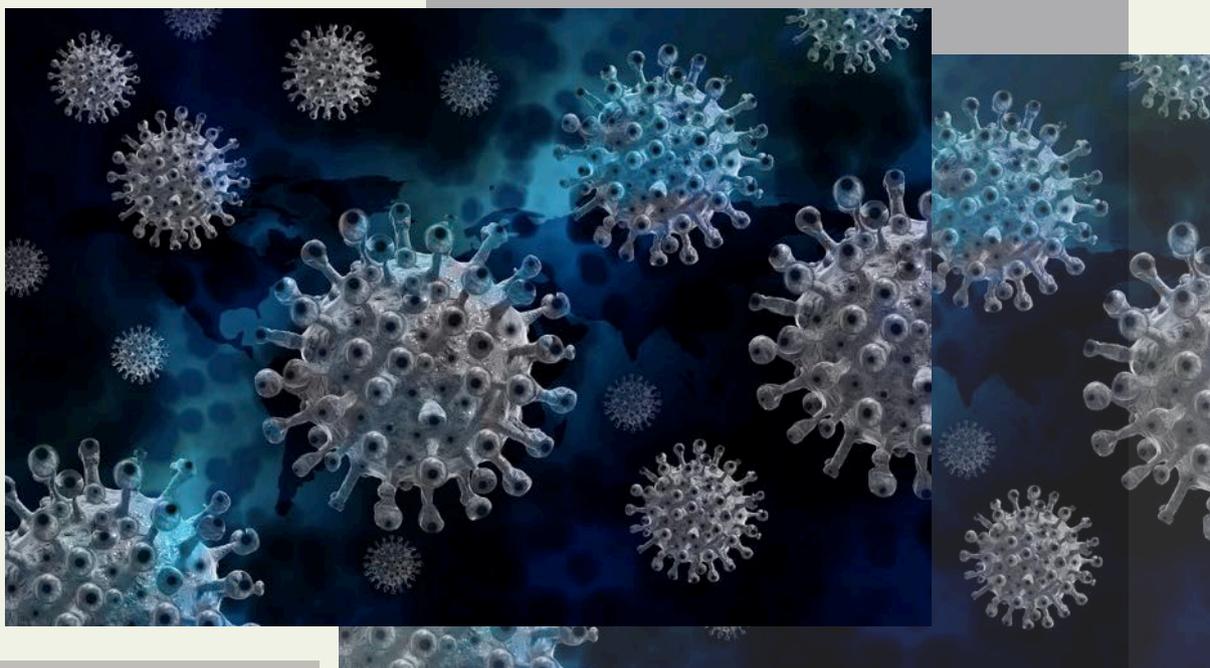
da COVID-19. Apesar disso, potenciais vulnerabilidades nas fases pré-analíticas e analíticas podem comprometer a acurácia do RT-PCR, incluindo: 1. colheita inadequada do material clínico; 2. colheita de material em fases muito iniciais ou muito tardias da infecção; 3. material insuficiente em qualidade ou volume; 4. manuseio, transporte e armazenamento incorreto dos “swabs”; 5. contaminação da amostra biológica; 6. falhas na execução do teste. Assim, a interpretação dos resultados de RT-PCR deve ser feita com cautela e, em caso de resultado negativo, recomenda-se a repetição do teste com novas amostras clínicas, especialmente em indivíduos sintomáticos. RT-PCR tem como desvantagem a necessidade de profissional experiente e de equipamentos específicos, tornando o ensaio custoso e mais demorado. Mais recentemente, testes para detecção de antígenos virais vêm sendo desenvolvidos e buscam detectar proteínas de SARS-CoV-2 utilizando os mesmos espécimes clínicos ou saliva, também indicam infecção viral ativa e tendem a ser mais simples e rápidos. Uma vez comprovada sua sensibilidade e especificidade, poderão talvez substituir a PCR.

Testes para pesquisa de anticorpos contra SARS-CoV-2 indicam se o indivíduo já teve contato com o vírus, não sendo possível discriminar contato recente ou passado, ou seja, se o indivíduo está ou já esteve infectado. Esses testes visam a detecção de anticorpos IgA, IgM ou IgG específicos contra SARS-CoV-2 presentes no soro. As amostras são obtidas por punção venosa ou digital (gota) e analisadas por testes de ELISA ou rápido imunocromatográfico. A sensibilidade desses testes é tempo-dependente e aumenta a partir de 10 a 15 dias após o início dos sintomas. Menos de 50% dos indivíduos com COVID-19 apresentam anticorpos detectáveis no soro antes de sete a 10 dias e, em alguns casos, esses anticorpos só são detectados após 20 dias de sintomas. Na COVID-19, a detecção isolada de IgM não confirma infecção atual ou recente, e a detecção de IgG não significa necessariamente que o indivíduo esteja “imune” à doença, e não se sabe por quanto tempo esses anticorpos permanecem no organismo humano após a infecção.

Cautela e rigor na interpretação dos resultados de testes sorológicos são fundamentais para evitar falsas informações e decisões erradas com relação às estratégias de distanciamento social, quando necessárias. Resultados negativos, por exemplo, podem significar que o indivíduo nunca esteve infectado, ou que o indivíduo está infectado no momento, mas os níveis detectáveis pelos testes disponíveis ainda não foram alcançados. Da mesma forma, resultados positivos podem indicar que o indivíduo já teve a infecção e se curou, ou que ele está infectado no momento e produzindo anticorpos. Resultados falso-negativos ou falso-positivos por ineficiência do teste ou por realização inadequada são lacunas que precisam ser otimizadas. A “FDA” (*Food and Drug Administration*), agência do departamento norte-americano de saúde e serviços humanos, emitiu uma carta aos profissionais de saúde sobre os limites de detecção de anticorpos dos testes COVID-19 e alertou que esses testes não devem ser adotados como única ferramenta para a confirmação de caso positivo de COVID-19.

Finalmente, o desenvolvimento de novos métodos eficientes e rápidos

será determinante para a testagem em massa da população em um maior número de regiões geográficas e otimização das políticas de saúde pública, visando a contenção da pandemia de COVID-19.



Bibliografia

1. Backer J. A., et al. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China. *Euro Surveill*, 25: 2000062, 2020.
2. Bai Y. et al. Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. *JAMA*, 323: 1406-1407, 2020.
3. Castro et al., 2020: COVID-19: a meta-analysis of diagnostic test accuracy of commercial assays registered in Brazil. *Braz J Infect Dis*, 24: 180-187, 2020.
4. Coronavírus Brasil. COVID-19. Painel coronavirus. <https://covid.saude.gov.br>.
5. FDA. FDA Warns Providers About Limits of SARS-CoV-2 Antibody Tests. By Amy Orciari Herman
6. Lan L. et al. Positive RT-PCR test results in patients recovered from COVID-19. *JAMA*, 323: 1502-1503, 2020.
7. Li Z. et al. Development and clinical application of a rapid IgM-IgG combined antibody test for SARS-CoV-2 infection diagnosis. *J Med Virol*, 92: 1-7, 2020.
8. Lippi G. et al. Potential preanalytical and analytical vulnerabilities in the laboratory diagnosis of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Clín Chem Lab Med*, 58: 1070-1076, 2020.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde: Acurácia dos testes diagnósticos registrados na ANVISA para a COVID-19.
10. Mardani R. et al. Laboratory parameters in detection of COVID-19 patients with positive RT-PCR; a diagnostic accuracy study. *Arch Acad Emerg Med*, 8: e43, 2020.
11. Vaz A. J. Takei K. & Bueno A. C. *Imunoensaios. Fundamentos e Aplicações*. Ed. Guanabara Koogan. 2010.
12. Wang W. et al. Detection of SARS-CoV-2 in different types of clinical specimens. *JAMA*, 323: 1843-1844, 2020.
13. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO (<https://www.who.int>).
14. Zou L. et al. SARS-CoV-2 viral load in upper respiratory specimens of infected patients. *N Engl J Med*, 382: 1177-1179, 2020.

Foto: Divulgação



No alto, profa. dra. Flávia Lúcia Piffano Costa Pellegrino - Biomédica e Professora Adjunta de Microbiologia e Imunologia Clínicas da Unidade de Farmácia da UEZO (Centro Universitário Estadual da Zona Oeste).
[http://lattes.cnpq.br/3356811239031225;](http://lattes.cnpq.br/3356811239031225)
Profa. Dra. Luciana Barros de Arruda (à dir.) Microbiologista e Professora Associada do Departamento de Virologia do Instituto de Microbiologia Paulo de Góes da UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro).
<http://lattes.cnpq.br/3016172133493089>

Foto: Divulgação



Desafios educacionais pós-pandemia

Sou da ala otimista. Estamos em queda no número de casos e óbitos da COVID-19. Ou seja, vejo que estamos chegando ao término da pandemia, sem que isso, necessariamente, queira dizer que ficaremos isentos desta doença. Porém, as ocorrências serão cada vez menores e, conseqüentemente, o índice de mortalidade também.

Neste novo cenário é inegável que teremos vários desafios, e em diversas áreas. Sejam em serviços, comércios, indústrias etc. Novas adaptações e hábitos deverão fazer parte da nossa rotina. E estes desafios também rondam a área educacional. E quando me refiro a esta área, não é somente no ensino superior, e sim, em todos os níveis, desde o ensino básico até as pós-graduações.

A educação foi uma das áreas mais atingidas pelos impactos da pandemia da COVID-19 no Brasil. Com o avanço da doença, as aulas presenciais foram migradas para ambientes virtuais de aprendizagem, mesmo com ferramentas que originalmente não foram concebidas para este fim, como Teams, Google Meet e Zoom. Com as aulas e atividades disponibilizadas em plataformas *on-line*, essa experiência inédita no país mostra uma necessidade de reavaliarmos o papel da tecnologia na educação, o acesso e inclusão da população a uma internet de qualidade e a importância do trabalho do professor na construção da aprendizagem frente a estas metodologias.

Assim, tanto os alunos como os professores tiveram de se adaptar muito rapidamente (pouco mais de 15 dias) e se reinventarem frente a essas mudanças sociais e educacionais, já que a pandemia e o isolamento alteraram a organização educacional do ensino e o trabalho pedagógico.

O período pós-pandemia deverá fazer com que toda a comunidade acadêmica de uma instituição de ensino reflita sobre a real forma de educação no Brasil. Um dos maiores desafios será transformar a tradicional educação de âmbito presencial, com aulas dentro do espaço da instituição escola, onde os alunos e professores se encontram durante 200 dias letivos. A tecnologia ficará incorporada em novos modelos e a organização pedagógica deverá ser repensada e reinventada pelos gestores escolares e profissionais da educação, inclusive na formação tradicional de professores, já que até hoje ainda não se conseguiu trazer para os cursos de licenciatura o uso da tecnologia em metodologias de ensino e aprendizagem.

Na lista de desafios também incluo o difícil e desigual acesso à internet no Brasil por grande parte da população, já que o complexo e enorme território do país traz realidades completamente diferentes, além da falta de um ambiente adequado para o estudo dentro de casa e a orientação que o aluno necessita para cumprir as tarefas, principalmente os estudantes da educação básica. Temos no Brasil uma realidade muito dispare em relação às condições de vida de uma parte da população, que não tem acesso às tecnologias, como celulares mais modernos, tablets, e também o acesso à internet por meio desses aparatos.

Ademais, não basta que tenhamos acesso universal aos dispositivos tecnológicos e à internet. É preciso pensarmos em incluir alunos e também os familiares para a utilização destes dispositivos para fins educacionais e de aprendizagem. Em linhas gerais, precisamos alfabetizar as pessoas para o uso da tecnologia na educação. A este processo, chamamos de "Letramento Digital" e, com certeza, este é também um dos maiores desafios educa-

cionais pós-pandemia.

Neste cenário, a educação precisa encontrar um caminho. Sabemos que o ambiente escolar presencial é insubstituível, já que é nele que as relações humanas acontecem de forma democrática e dialógica, fundamentais para uma boa formação cidadã. Porém, esse aspecto não diminui também a importância do ambiente virtual de aprendizagem. Este, tem uma importância principalmente em algumas regiões do Brasil em que é difícil a chegada da escola presencial. Ou seja, não é incorreto pensar que a educação a distância democratiza o ensino e leva a oportunidade de estudo a qualquer canto do país.

Temos um longo caminho a seguir, mas, como disse, sou da ala otimista, e a pandemia acabou sendo um aspecto positivo para o setor educacional. Afinal, tirou todos os profissionais desta área da zona de conforto e fez com que refletíssemos em como a tecnologia pode ser benéfica ao nosso processo de ensino e aprendizagem.

Os desafios estão na mesa. Iremos acertar, iremos errar. Faz parte do processo. E também faz parte dele que em um futuro bem próximo, tenhamos uma educação muito mais acessível, inclusiva e interativa. Sou da ala otimista.

É isso!

Até a próxima!!

“
A tecnologia ficará incorporada em novos modelos e a organização pedagógica deverá ser repensada e reinventada pelos gestores escolares e profissionais da educação...
”



Prof. Msc. Michel Sant'Anna de Pinho
Biomédico, Mestre em Gestão de Saúde e Especialista em Gestão e Tecnologia Educacional. Diretor Acadêmico do Departamento de Ciências da Saúde II da Universidade Nove de Julho – UNINOVE

Nunca se canse da ética

Ética, já sabemos, é uma palavra de origem grega que significa “propriedade do caráter”. Portanto, se você agir dentro dos padrões convencionais, não prejudicar o próximo e cumprir todos os valores estabelecidos pela sociedade em que vive, você será uma pessoa ética.

Precisamos ser éticos em casa com a família, com os vizinhos, com todas as pessoas do nosso dia a dia e, principalmente, em nosso trabalho.

As profissões, todas elas, têm um código de ética a ser seguido pelos profissionais que as exercem. Sem nos esquecermos que há regras em ética profissional que são condições imprescindíveis a serem cumpridas e, portanto, nunca devem ser omitidas.

Então, o código de ética profissional é o conjunto de normas éticas que devem ser seguidas pelos profissionais no exercício da profissão.

Geralmente o código de ética é elaborado pelos conselhos de classe, que representam e fiscalizam o exercício da profissão.

Aos infratores do código de ética serão aplicadas sanções disciplinares contidas na lei.

Chama-se Deontologia o tratado de normas éticas de uma determinada profissão. Ela contém as regras éticas que os profissionais devem seguir.

O termo Deontologia foi criado pelo filósofo Jeremy Bentham, em 1834, e também é conhecido como “teoria do dever”.

O filósofo Kant deu valiosa colaboração à Deontologia. Para ele, a perfeição moral só pode ser atingida por uma livre vontade. Cada profissional deve ter a sua Deontologia para regular o exercício da profissão e estar de acordo com o código de ética da sua categoria.

O código de ética é um acordo que estabelece os direitos e deveres de uma categoria profissional - já vimos isto a partir de uma missão, cultura e posicionamento social - e deve ser seguido pelos profissionais no exercício de sua função. Ele regula as normas que gerem o funcionamento de uma determinada profissão. Basicamente, os códigos de ética são divididos em direitos e deveres.

Os deveres são as obrigações e condutas que devem ser desempenhadas, visando sempre ao cumprimento das condutas morais e éticas.

Não é difícil ser ético, e muito menos seguir o código de ética: presumimos que todo profissional já tenha uma bagagem moral e ética oriunda do seio familiar, pois é aí que se molda o ser. Daí, partir para um convívio sadio com os colegas fica bem mais fácil.

Moral e ética se relacionam com um conjunto de regras do cotidiano de cada cidadão, que deve discernir entre o que é certo e o que é errado em sua conduta.

O começo, já disse, é o berço, pois é de lá que se aprende o: “como vai?”, “dá licença”, “desculpe”, “bom-dia”, “boa-tarde”, “fique bem” e outros atos de educação. Assim, tudo é mais fácil.

Até a próxima...

“

Moral e ética se relacionam com um conjunto de regras do cotidiano de cada cidadão, que deve discernir entre o que é certo e o que é errado em sua conduta.

”



Dr. Wilson de Almeida Siqueira
Secretário-geral e presidente das comissões de Ética e de Ensino e Docência do CRBM1

A Biomedicina nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)



Conselho Federal de Biomedicina (CFBM), através da resolução nº 327, de 03 de Setembro de 2020, aprova a atividade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ao profissional biomédico.

E qual é o significado desta aprovação? Significa mais um campo de atuação aos biomédicos, que tanto lutaram e continuam lutando pelo reconhecimento de seu trabalho, e que esta resolução vem contemplar, pois as PICS representam mais 29 práticas em que este poderá atuar.

As PICS, que foram introduzidas pelo Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), inicialmente pela Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006, introduzindo a Acupuntura, a Homeopatia, a Fitoterapia e o Termalismo/Crenoterapia, e em 27 de março de 2017, através da Portaria nº 849, aumentou mais quatorze práticas, sendo elas a Arteterapia, a Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga, proporcionando ao biomédico várias opções de atuação, e que em 21 de março de 2018, por meio da Portaria 702, ampliou ainda mais as práticas, aumentando para 29 na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, sendo elas a Aпитerapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Medicina Antroposófica/Antroposofia Aplicada à Saúde, Ozonioterapia e Terapia de Florais.

Portanto, os profissionais biomédicos que já atuavam, mas que por falta de uma resolução tinham insegurança em poder atender nesta ou naquela prática, podem ter a certeza de que a partir deste momento há uma segurança jurídica na qual se apoiar.

Logicamente, este é apenas o início de uma batalha, pois temos a certeza de que os caminhos que iremos trilhar poderá não ser de rosas apenas. Certamente encontraremos alguns espinhos pela frente, mas serão espinhos que facilmente poderemos superar, pois sempre devemos acreditar que a nossa meta é a saúde e o bem-estar de nossos pacientes.

Pacientes que clamam por atendimentos. Pacientes que apresentam uma melhor qualidade de vida após tratamento com qualquer um dos procedimentos das PICS.

O portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde mostra que, no Brasil, considerando a atenção básica e os serviços de média e alta complexidades, tínhamos um total de 9.350 estabelecimentos de saúde no país, ofertando 56% dos atendimentos individuais e coletivos em PICS nos municípios brasileiros em 2016, compondo 8.239 (19%) estabelecimentos na Atenção Básica que ofertam PICS, distribuídos em 3.173 municípios. As PICS estão presentes em quase 54% dos municípios do país, distribuídos pelos 27 estados e o Distrito Federal e em todas as capitais brasileiras.

Foram 2 milhões de atendimentos das PICS nas Unidades Básicas de Saúde e mais de 1 milhão de atendimentos na Medicina Tradicional Chinesa, incluindo acupuntura. Em Fitoterapia registra-se 85 mil atendimentos, em homeopatia, 13 mil, e 926 mil atendimentos das outras práticas.

Já em 2017, de acordo com dados obtidos pelo SISAB/DATASUS, segundo o Ministério da Saúde e registros do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, para uma população brasileira de 208 milhões de habitantes, sendo 150 milhões dependentes do SUS, as práticas integrativas estiveram presentes em 15.955 serviços de saúde, sendo na atenção primária 14.456 (92%) dos estabelecimentos, distribuídos em 4.323 municípios (78%) e em todas das capitais (100%).

Em Medicina Tradicional Chinesa foram 92.283 atendimentos no ano de 2017, em Antroposofia aplicada à saúde, 446.327 atendimentos, em Plantas Medicinais/Fitoterapia, 60.741, as práticas corporais e mentais somaram 7.833 atendimentos. E, no ano de 2017, atingiu 1.416.607 atendimentos considerando todas as práticas.

São números expressivos que não podemos desprezar. Portanto, é hora de arregaçar as mangas e ir à luta, para dar mais saúde e qualidade de vida aos nossos pacientes e a todos os cidadãos brasileiros que merecem ter dignidade no seu atendimento à saúde.

Referências Bibliográficas

- http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Mesa_redonda_1_praticas_integrativas_Atencao_Primaria_a_Saude.pdf. Acessado em 05.10.2020
- <https://aps.saude.gov.br/ape/pics/ondetempics>. Acessado em 05.10.2020.

* Conteúdo fornecido pela Abiomac

Informativo Digital Biomedicina em foco

Biomédicos, mantenham o cadastro atualizado para o recebimento, dentre outros, do boletim digital oficial do CRBM1. O objetivo é estreitar o canal de relacionamento entre a autarquia e o profissional, de forma ágil e oficial, com a divulgação de notícias mais urgentes e de interesse da categoria

Seccionais e Delegacias Regionais do CRBM1



Jurisdição: São Paulo (sede), Rio de Janeiro, Espírito Santo e Mato Grosso do Sul

* As Seccionais e Delegacias passam por processo de renovação. Em breve as novas formações.

Delegacia Regional da Região Metropolitana de Campinas - SP

Delegado Titular: Dr. Alexandre Veronez - CRBM 15.403
Subdelegada: Dra. Camila Goulart Clecêncio - CRBM 27.545
Av. Joaquim Alves Correa, 4.306
CEP 13277-055 - Valinhos - SP
Tels.: (19) 9364-9312 - Dr. Alexandre / (19) 99192-5374 - Dra. Camila
* Atendimento com horário agendado
delegaciacampinas@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Americana - SP

Delegado Titular: Dr. Marcelo Dias Ferreira Neves - CRBM 7.005
Faculdade de Americana
Av. Joaquim Boer, 733 - B. Jd. Luciene
CEP 13477-360 - Americana - SP
Tel.: (19) 99149-9955
delegaciaamericana@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Araraquara - SP

Delegado Titular: Dr. Orivaldo Pereira Ramos - CRBM 3.158
R. Voluntários da Pátria, 1309
CEP 14801-320 - Araraquara - SP
Tel.: (16) 3301-7146
delegaciaararaquara@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Araras - SP

Delegado Titular: Dr. Carlos Roberto Escrivão Grignoli - CRBM 5.541
Faculdade de Ciências Biológicas de Araras
Av. Maximiliano Baruto, 500
CEP 13607-339 - Araras - SP
Tel.: (19) 3543-1443
delegaciaararas@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Botucatu - SP

Delegado Titular: Dr. Wellerson Rodrigo Scarano - CRBM 6.959
Subdelegada: Dra. Denise Saloni da Silva - CRBM 15.087
Departamento de Morfologia - IBB/UNESP
R. Prof. Dr. Antonio Celso Wagner Zanin, s/nº
CEP 18618-689 - Botucatu - SP
Tels.: (14) 3880-0475 / (14) 99788-3557 - Dr. Wellerson / (14) 99137-3455 - Dra. Denise
delegaciabotucatu@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Bragança Paulista - SP

Delegado Titular: Dr. Rafael Martins de Oliveira - CRBM 10.068
Av. São Francisco de Assis, 218 - Jd. São José
CEP 12916-900 - Bragança Paulista - SP
Tel.: (11) 2454-8257
delegaciabragancapaulista@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Descalvado e São Carlos - SP

Delegada: Dra. Lilian Roberta Reschini - CRBM 7.566
R. Cel. Antônio Alves Aranha, 903
CEP 13690-000 - Descalvado - SP
Tel.: (19) 99784-1510 - Dra. Lilian
delegaciadescalvadosaocarlos@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Dourados - MS

Delegado Titular: Prof. MSc. Luís Fernando Benitez Macorini - CRBM 21.259
Subdelegado: Dr. Thiago Troquez - CRBM 17.640
Subdelegado: Dr. Maicon Matos Leitão - CRBM 27.780
R. Balbina de Matos, 2.121
CEP 79824-900 - Dourados - MS
Tel.: (67) 99906-8963 - Dr. Luís / (67) 99613-0384 - Dr. Thiago / (67) 99617-6585 - Dr. Maicon
delegaciadourados@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Fernandópolis - SP

Delegada Titular: Dra. Daiane Fernanda Pereira Mastrocola - CRBM 10.153
Delegada Auxiliar: Dra. Nayara Gomes Felix da Silva - CRBM 12.550
Av. Teotônio Vilela, s/nº - Campus Universitário
CEP 15600-000 - Fernandópolis - SP
Tels.: (17) 3442-6844 / (17) 3442-6106 / 0800-550680 / (17) 99744-0385 -
Dra. Daiane / (17) 98137-0694 - Dra. Nayara
delegaciafernandopolis@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Franca - SP

Delegada Titular: Dora Lúcia Carrara Moreti - CRBM 1.411
Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201
CEP 14404-600 - Franca - SP
Tel.: (16) 3711-8893
delegaciafranca@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Itu - SP

Delegada Titular: Dra. Maria Teresa Fioravante - CRBM 3.664
Delegado Auxiliar: Dr. João Carlos Smelan - CRBM 0684
R. Madre Maria Basília, 965
CEP 13300-903 - Itu - SP
Tels.: (11) 4013-9904 / 4013-9900
delegaciaitu@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Marília - SP

Delegado Titular: Dr. Rodrigo Sebilhano Perenette - CRBM 10.239
Av. Dr. Hércules Galetti, 382 - Bloco 10 - apto. 201 - Jd. Califórnia
CEP 17527-350 - Marília - SP
Tel.: (14) 98822-6335
delegaciamarilia@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Mogi das Cruzes / Alto Tietê - SP

Delegado: Dr. Marcelo A. Cortina Gonçalves dos Santos - CRBM 7.174
Subdelegado: Dr. João Carlos Smelan - CRBM 0684
Campus da Sede - Mogi das Cruzes
Av. Dr. Cândido Xavier de Almeida e Souza, 200
CEP 08780-911 - Mogi das Cruzes - SP
Tels.: (11) 4798-7035 / (11) 98500-4108 - Dr. Marcelo / (11) 99960-4218 -
Dr. João
delegaciamongidascruzes@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Presidente Prudente - SP

Delegado Titular: Dr. Luiz Ernesto Paschoalin - CRBM 0127
R. Major Felício Tarabay, 416 - Centro
CEP 19010-051 - Presidente Prudente - SP
Tel.: (18) 3221-7449
delegaciapresidenteprudente@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Santos - SP

Delegado Titular: Dr. Carlos Eduardo Pires de Campos - CRBM 3.051
Delegada Auxiliar: Dra. Maria de Fátima Pires de Campos - CRBM 10.000
Av. Bernardino de Campos, 50 - Vila Belmiro

CEP 11065-001 - Santos - SP

Tel.: (13) 3225-2586
delegaciasantos@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de São José do Rio Preto - SP

Delegado Titular: Dr. Mário Luiz Cosso - CRBM 0170
Subdelegada: Dra. Valquíria Pardo de Sousa - CRBM 5463
R. São Paulo, 2166 - Jd. Maceno
CEP 15060-035 - São José do Rio Preto - SP
Tels.: (17) 3304-0500 / (17) 99768-1747 - Dra. Valquíria
delegaciasaojosedoriopreto@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Sorocaba - SP

Delegada - Dra. Daniangela de Grandi Barbosa - CRBM 11.601
Subdelegada: Dra. Fabiana Trevisan Mori - CRBM 16.075
Subdelegado: Dr. Bruno de Brito Alves - CRBM 36.751
R. Aparecida José N. de Campos, 120 - Jd. do Paço
CEP 18087-089 - Sorocaba - SP
Tels.: (15) 98100-8469 - Dr. Daniangela
delegaciadesorocaba@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Vila Velha - ES

Delegada Titular: Dra. Carmem Lucia Carlos Corrêa - CRBM 15.312
R. Costa do Sol, 159 - Ed. José Alencar - apto. 201 - Itapuã
CEP 29101-920 - Vila Velha - ES
Tel.: (27) 99901-0356 - dra. Carmem
delegaciavilavelha@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Votuporanga - SP

Delegado Titular: Dr. Vladimir de Menezes Alves - CRBM 3.026
Rua São Paulo, 3267 - Centro
CEP 15500-000 - Votuporanga - SP
Tel.: (17) 3426-8585
delegaciavotuporanga@crbm1.gov.br

Delegacia Regional do Vale do Paraíba - SP

Delegado titular: Dr. Leoberto de Lima - CRBM 1.422
Subdelegado: Dr. Luiz Carlos Ribeiro de Moraes - CRBM 6.715
Tels.: (11) 96388-7922 - Dr. Leoberto / (12) 98203-1235 - Dr. Luiz Carlos
* Atendimento com horário agendado
delegacia.valedoparaibasp@crbm1.gov.br

Seccional do Estado de Mato Grosso do Sul - MS

Delegados: aguardando nomeação
Subdelegados: aguardando nomeação
R. da Paz, 129, sala 112 - Ed. Trade Center - Centro
CEP 79002-190 - Campo Grande - MS
Tel.: (67) 3253-4548
seccionalcampograndems@crbm1.gov.br
* Atendimento: Segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h



Revista do Biomédico

Publicação institucional oficial do
Conselho Regional de Biomedicina - 1ª Região
CRBM1



Autarquia Federal – Decreto nº 88.439 de
28 de junho de 1983

Jurisdição: São Paulo (sede), Rio de Janeiro,
Espírito Santo e Mato Grosso do Sul



End.: R. Clímaco Barbosa, 217 - B. Cambuci
CEP 01523-000 - São Paulo - SP
Tel.: (11) 3347-5555

*** Atendimento presencial: de 2ª a 6ª feira,
somente com agendamento**

Fale conosco:

(67) 3253-4548
(27) 3020-3343



Atendimento de 2ª a 6ª feira,
das 10h às 15h

<https://crbm1.gov.br/>



Seccional do Estado do Espírito Santo - ES

Delegada Titular: Dra. Carmem Lucia Carlos Correa - CRBM 15.312
Subdelegada: Dra. Adryana Vasconcelos Rocha - CRBM 15.369
R. José Alexandre Buaiz, 160 - sala 410 - Cond. Edif. Landom Office Tower -
Enseada do Suá
CEP 29050-955 - Vitória - ES
Tel.: (27) 3020-3343
seccionalvitoriaes@crbm1.gov.br
* Atendimento: Segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h

Seccional e Delegacia Regional de Ribeirão Preto - SP

Delegado Titular: Dr. Maurício Gomes Meirelles - CRBM 5.052
Rua Alvares Cabral, 464 - 9º andar
CEP 14010-080 - Ribeirão Preto - SP
Tels.: (16) 3636-5963 / (16) 3636-5586
seccionalribeiraopreto@crbm1.gov.br
delegaciaribeiraopreto@crbm1.gov.br

Seccional e Delegacia Regional do Rio de Janeiro - RJ

Delegada: Dra. Raquel Ferreira Chaves - CRBM 20.167
Subdelegado: Dr. Raphael Rangel das Chagas - CRBM 29.782
Subdelegado: Dr. Luiz Guilherme Hendrischhky S. Aragão - CRBM 38.675
Subdelegado: Dr. Fábio Pereira Mesquita dos Santos - CRBM 11.963
Av. Nilo Peçanha, 50 - Sala 1.813 - Centro
CEP 20020-906 - Rio de Janeiro - RJ
Tels. (21) 2524-0502 / (21) 2524-0508
delegacia-rj2@crbm1.gov.br
* Atendimento: Segunda a sexta-feira, das 8h às 13h e das 14h às 17h

Expediente



Coordenação Geral: Aparecida Zocateli (Gerente Institucional) e dr.
Marcos Caparbo (Gerente-geral)

Comissão de Imprensa: dr. Dácio Eduardo Leandro Campos, dr.
Wilson de Almeida Siqueira, dr. Durval Rodrigues, dr. Edgar Garcez
Junior, dr. Marcelo Abissamra Issas, dr. Michel Sant'Anna de Pinho e
dr. Roberto Martins Figueiredo

Produção:

EMF Herrerias - Serviços de Comunicação e Imprensa
Jornalista Responsável: Elaine M. F. Herrerias - MTb 27.344
elaine@abla.jor.br / (11) 99741-7469
Fotos: Arquivo CRBM1/Pixabay/Pexels/Unsplash

Os artigos assinados são de inteira responsabilidade dos autores e não
refletem, necessariamente, a posição do CRBM1 ou a opinião de seus
diretores.

Acesse a revista pelo celular ou tablet com aplicativos para Android e iOS



Jurisdição dos Conselhos Regionais de Biomedicina



Conselho Federal de Biomedicina (CFBM)

