



EDITORIAL

Caros Colegas

Uma vez mais a SPBS publica o seu Boletim Informativo. Houve algum tempo de interregno pois deu-se preferência a outros tipos de comunicação a que continuaremos a dar cada vez mais preferência, nomeadamente: o **Site** da SPBS, que agora tem *Links* e mais informação actualizada e cada vez estará mais dinâmico, com **Fóruns** de opinião e discussão de temas Técnico/Científicos sempre em tempo real; **Entrevistas à Comunicação Social**, para falar da profissão e dos profissionais das Análises Clínicas; **Contactos e Audiências** com o Poder Político, incluindo os vários Partidos com Assento Parlamentar e a Comissão de Saúde da Assembleia da República; Revista Científica **bioanálise**; nos **Congressos organizados por nós** – o próximo será o IV Congresso em Aveiro; em **Congressos organizados por outras organizações** ou instituições e que têm o nosso apoio, como sejam o dos Técnicos de Análises Clínicas dos Hospitais da Universidade de Coimbra em que estaremos presentes e dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica da Horta – Açores e que apoiamos.

Estivemos também a trabalhar em conjunto com o Jurista da SPBS; sobre a nossa proposta de Código de Ética Profissional, que foi aprovado em Reunião da Direcção e entregue na Assembleia da República a seu pedido.

Estamos sempre ao dispor de todos vós e esperamos que todos participem cada vez mais e dêem contributos positivos para termos uma melhor profissão. Todos juntos conseguiremos desbravar todo o potencial de terreno que temos pela frente para termos um melhor futuro profissional. Contamos convosco e com todos associando-se à SPBS para cada vez sermos mais fortes e conseguirmos tudo a que temos direito e que outros já possuem. Vejam os exemplos dos nossos colegas de Farmácia que agora já podem ser responsáveis por postos de vendas de medicamentos em supermercados. É meio caminho andado para outros voos mais altos.

Teobaldo Simões
Presidente da SPBS

Órgãos Sociais da SPBS

Direcção

Presidente

Teobaldo Simões

Vice-Presidente

Elisa Gouveia

Secretário

Francisco Freitas

Tesoureiro

Mónica Alves

Vogais

Abel Ferreira

António Metello

Fátima Simões

Maria Manuela Silva

Moisés Vaz

Assembleia Geral

Presidente

António Cândido
Teixeira

Vice-Presidente

Ana Cristina Pinto

Secretário

Rogério Barreira

Suplentes

Elisa Caria

Maria João Hilário

Conselho Fiscal

Presidente

Elísio Costa

Redactores

Dulce Guerra

Joaquim Cunha

Suplente

Altina Lopes

O Código Deontológico aprovado em reunião da direcção a SPBS e que foi entregue na Assembleia da República, por sua solicitação, tem como objectivo fazer o controlo profissional de quem exerce e poderá exercer a profissão, quer nas instituições do estado, quer nas privadas de maneira que todos tenham de possuir habilitações académicas compatíveis com o exercício profissional e com a prestação dos melhores cuidados de saúde aos utentes. Não se pretende por de lado nenhum profissional que exerce a actividade, mas sim que haja regras concretas que todos possam aplicá-las e fiscalizá-las sem ser necessário terceiros a fazerem-no por nós. Este código possui 14 artigos e pretende ser um princípio para acabar com a “selva” profissional que por aí prolifera.

Este Código será também introduzido na sua íntegra, no Site oficial da SPBS em tempo oportuno e dado a conhecer a todos os sócios e profissionais em papel ou em suporte informático, logo que ele seja aprovado e publicado em Diário da República. Todos os artigos são importantes e nele estão vertidos quer os direitos, quer os deveres dos profissionais, para com os utentes, a comunidade e outros profissionais, bem como o reconhecimento para poder exercer a profissão e poder vir a ter laboratórios próprios.

Proposta

Artigo 1.º

Âmbito

O código deontológico da Sociedade Portuguesa de BioAnalistas da Saúde (SPBS) / Associação dos Analistas de Saúde (AAS) destina-se a servir de norma de conduta do profissional da área de Análises Clínicas e Saúde Pública, doravante designado BioAnalista, independentemente da sua formação de base.

Artigo 2.º

Exercício Profissional

O exercício profissional do BioAnalista tem como finalidade proporcionar os meios adequados à promoção e prevenção da saúde e bem-estar dos utentes e da comunidade em geral, desenvolvendo actividades ao nível da patologia clínica, imunohemoterapia, hematologia clínica e laboratorial, genética, saúde pública e outras que se venham a criar no âmbito das ciências da saúde em consequência da evolução científica e técnica, através do estudo, aplicação e avaliação de técnicas e métodos analíticos próprios, com fins de diagnóstico e rastreio, de investigação, de gestão e de avaliação.

Artigo 3.º

Princípios Fundamentais

A actividade do BioAnalista rege-se, antes de mais, pelos princípios fundamentais da convivência e da legalidade democrática e pelo respeito da dignidade da pessoa humana estabelecidos na Constituição da República Portuguesa, nas normas de Direito Comunitário e Internacional.

Artigo 4.º

Princípios Gerais

A profissão do BioAnalista rege-se por princípios comuns a toda a deontologia profissional, nomeadamente:

- O respeito pela dignidade da pessoa humana;
- A promoção e defesa dos Direitos Humanos;

- A responsabilidade, honestidade, sinceridade e cortesia no desempenho profissional;
- A prudência e adequação na aplicação de técnicas e instrumentos de trabalho;
- A competência e aperfeiçoamento profissional e solidez na fundamentação objectiva e científica das suas actividades.

Artigo 5.º

Dever Geral de Urbanidade

O BioAnalista no exercício da sua profissão deve proceder com correcção e urbanidade, nomeadamente para com os utentes, colegas, e outros profissionais de saúde, intervenientes no processo clínico, em respeito pelas suas convicções ideológicas, morais e religiosas.

Artigo 6.º

Proibição de Discriminação

O BioAnalista na prestação da sua actividade profissional não discriminará o utente em razão do nascimento, idade, raça, sexo, convicções religiosas, condição económica-social ou qualquer outra diferença, salvaguardando os direitos das crianças, da pessoa idosa e portadora de deficiência que deve proteger de qualquer abuso ou desrespeito.

Artigo 7.º

Direitos Humanos

O BioAnalista não executará por si mesmo ou contribuirá em nada que possa atentar contra a liberdade e integridade física e psíquica dos utentes, devendo nomeadamente:

- Denunciar aos seus órgãos representativos e às instâncias competentes toda a situação de violação dos direitos humanos que tenha conhecimento no exercício da sua profissão;
- Recusar veementemente participar em qualquer forma de tortura, tratamento desumano ou degradante.

Artigo 8.º

Competência profissional

1. Os deveres e direitos da profissão do BioAnalista alicerçam-se no princípio da independência e autonomia profissional. Qualquer que seja a posição hierárquica que ocupe numa determinada organização, o BioAnalista deve agir livre de qualquer pressão, especialmente a que resulte de interesses ilegítimos, abstenendo-se de negligenciar a deontologia profissional no intuito de agradar a quem quer que seja.

2. Os deveres e os direitos da profissão do BioAnalista fundamentam-se na habilitação, competência e qualificação para as tarefas que desempenha.

3. O BioAnalista deve estar profissionalmente preparado e especializado na utilização de métodos, instrumentos, técnicas e procedimentos que adopta na sua actividade.

4. Faz parte do trabalho do BioAnalista o esforço continuado de actualização das suas competências profissionais, devendo reconhecer os limites das suas competências técnicas/científicas.

Artigo 9.º

Conduta profissional

1. O BioAnalista no exercício da sua profissão deve adoptar um padrão de conduta profissional que dignifique a profissão, devendo nomeadamente:

- a) Avaliar periodicamente o trabalho desenvolvido de forma a corrigir comportamentos e atitudes que possa melhorar;
- b) Procurar manter actualizados os conhecimentos e as competências, nas funções que desempenha, empenhando-se, entre outras, na frequência das acções de formação permanente;
- c) Recusar a utilização de técnicas que não estejam suficientes comprovadas pela comunidade científica e por entidades certificadoras ou para as quais não tenha competências profissionais (técnico/científicas);
- d) Assegurar a qualidade e a continuidade dos serviços, registando com rigor as observações e intervenções realizadas, mantendo-se no seu local de trabalho enquanto não for substituído em situações que a sua ausência possa interferir no diagnóstico e, consequentemente, no tratamento da situação de doença do utente;
- e) Trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde, colaborando nas suas competências na promoção da saúde, na prevenção da doença e na qualidade dos serviços de saúde;
- f) Abster-se de receber gratificações, brindes ou outros benefícios para além das remunerações legítimas a que tem direito;
- g) Abster-se de desenvolver a sua actividade profissional sob a influência de situações ou substâncias indutoras de perturbações das faculdades física e psíquicas;
- h) Abster-se de participar em actividades publicitárias de produtos farmacêuticos e de equipamentos médicos e laboratoriais;
- i) Esclarecer o paciente no exercício dos direitos e deveres de utente, auxiliando-o, sempre que necessite, na apresentação de sugestões e reclamações;
- j) Ser solidário em situações de crise humanitária ou catástrofe natural agindo de acordo com as suas competências profissionais.

Artigo 10.º

Segredo Profissional

1. O BioAnalista é obrigado a guardar segredo profissional no que respeita a todos os factos cujo conhecimento lhe advinha do exercício das suas funções ou prestações dos seus serviços, devendo nomeadamente:

- a) Considerar confidencial toda a informação clínica, pessoal e institucional dos destinatários dos seus serviços;
- b) Actuar no tratamento dos dados de forma rigorosa e no escrupuloso respeito pela reserva da vida privada e pelos direitos, liberdades e garantias do utente;

c) Facultar apenas o acesso à informação clínica, ao próprio utente, ou a seu representante legal, bem como aos técnicos de saúde implicados no processo clínico do serviço onde desenvolve a sua actividade.

2. Toda a informação do utente é confidencial e só pode ser divulgada nas situações expressamente previstas na lei. Em situações dúbias deve o BioAnalista solicitar aconselhamento jurídico e deontológico nas entidades competentes.

3. O dever de segredo profissional não termina com a cessação da actividade profissional de BioAnalista.

Artigo 11.º

Restrições no acesso à informação

Apenas para fins de investigação científica, de ensino, estatística ou de controlo de qualidade dos cuidados de saúde prestados é permitido o acesso à informação, desde que se respeite o anonimato do utente e manifestamente não exista perigo de violação dos direitos, liberdades e garantias do titular dos dados, designadamente o direito à vida privada.

Artigo 12.º

Incompatibilidades

São, designadamente, incompatíveis com o exercício da profissão de BioAnalista os seguintes cargos, funções e actividades:

- a) Proprietário ou gerente de empresa de preparação de produtos farmacêuticos, reagentes, ou de equipamentos técnico e/ou laboratoriais;
- b) Auditor, proprietário ou gerente de empresa certificativa da qualidade dos serviços laboratoriais;
- c) Delegado de informação médica ou comercialização de produtos e equipamento médicos e laboratoriais;
- d) Farmacêutico ou técnico de farmácia;
- e) Médico;
- f) Enfermeiro;
- g) Outra profissão de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica;
- h) Proprietário ou gerente de agência funerária;
- i) Quaisquer outros cargos, funções ou actividades que por lei sejam consideradas incompatíveis com o exercício desta profissão.

Artigo 13.º

Objecção de consciência

Nos termos da lei, os BioAnalistas têm o direito de exercer a objecção de consciência não podendo ser alvo de qualquer discriminação ou prejuízo pessoal ou profissional pelo exercício deste direito, que se manifesta designadamente:

- a) Na recusa de actos da sua profissão quando tal prática entra em conflito com a sua consciência moral, religiosa ou humanitária;
- b) Na recusa de actos da sua profissão quando tal prática constitua crime;
- c) Na recusa de actos da sua profissão quando tal prática entra em contradição com as normas e com o espírito do presente código.

Artigo 14.º

Exercício da objecção de consciência

No exercício deste direito, deve o seu titular:

- a) Declarar sob compromisso de honra a sua qualidade de objector de consciência, informando os serviços onde presta a sua actividade, a fim de poderem ser garantidos os serviços mínimos dos cuidados de saúde prestados;
- b) Respeitar as convicções morais, religiosas, filosóficas e culturais dos utentes e dos outros membros das equipas de saúde;
- c) Proceder de acordo com os regulamentos internos e estatutários dos serviços onde desenvolve a sua actividade laboral.

Nos dias 14 e 15 de Maio de 2005 realizou-se No Hotel Eurosol em Leiria o III Congresso da Sociedade Portuguesa de BioAnalistas da Saúde (SPBS).

O **Programa Científico** abrangeu várias áreas, entre as quais, Hemostase, Monitorização Laboratorial do Doente Insuficiente Renal Crónico, Investigação Aplicada, Comunicação Científica e Doenças Infecciosas Emergentes.

Para a **avaliação de Comunicações Livres e Posters** foi nomeada uma **Comissão Científica** constituída por oito elementos pertencentes às Comissões Técnicas da SPBS, recebeu 23 resumos de trabalhos para avaliação. Cada resumo foi analisado por pelo menos dois elementos, sendo dada a decisão final aos autores em conjunto com o Director da Revista Bioanálise.

Dos 23 trabalhos submetidos a apreciação somente 15 foram aprovados para apresentação no Congresso e publicação na Revista (taxa de rejeição de 35%). Este resultado implica que ainda há muito a fazer na hora de submeter um trabalho a apreciação.

A **Comissão Científica recomenda** a todos os autores que cumpram escrupulosamente os critérios de apresentação de um resumo, nomeadamente no que diz respeito à identificação completa dos autores (nomes, instituição, telefone, e-mail), os métodos utilizados, os resultados observados, as implicações dos resultados, as referências em que se basearam (devem ser o mais actualizadas possível), e a correcção científica do que é escrito. Por último recomendamos que iniciem já a preparação dos vossos trabalhos a submeter ao IV Congresso da SPBS em Aveiro, porque só com tempo se consegue produzir um trabalho mais correcto.

Relativamente aos **trabalhos aceites** e apresentados no Congresso, a Comissão Científica classificou-os globalmente num nível Bom. No entanto, verificou-se um melhor nível nas Comunicações Livres dadas as excelentes apresentações produzidas e pelo interesse registado pela audiência. Neste congresso foi estreada a Sessão Poster, que consistiu na apresentação dos posters um a um, onde os autores foram interpolados pelas dúvidas colocadas pela Comissão Científica e pela audiência presente. Pensamos que é um método mais eficaz de avaliação do trabalho e que permite a troca de ideias entre os participantes do congresso.

Quanto aos premiados foi atribuída a menção de **melhor Comunicação Livre** ao trabalho intitulado “**Diagnóstico de Alergia na Criança**” apresentado por Maria José Reis e Moisés Vaz do serviço de Patologia Clínica do Hospital de São Teotónio SA – Viseu.

A menção de **melhor Poster** foi atribuída ao trabalho intitulado “**Prevalência da associação de factores de risco genéticos em doentes do Norte de Portugal com patologia trombótica**” apresentado por Gilberto Tavares, Aldina Cruz, Isabel Henriques, Fátima Monteiro, Elsa Meireles, Marina Ferreira e Fernando Araújo do Centro de Biologia Molecular do Serviço de Imunohemoterapia, Hospital S. João – Porto.

Os trabalhos apresentados (Conferências, Comunicações Livres e Posters) foram **publicados** na revista científica Bioanálise (Ano II, nº1, Jan/Jun 2005).

Fotos do Congresso



Painel Hemostase

Dalila Marques
Teresa Fidalgo
Patrícia Martinho



Painel Monitorização Laboratorial do Doente Insuficiente Renal Crónico

Ana Galvão
Luís Escada
António Metello
Anabela Carvalho



Investigação Aplicada e Comunicação Científica

Paulo Santos



Painel Doenças Infecciosas Emergentes

Ana Almeida
Dina Gambôa
Andrea Santos
Glória Almeida
João Santos



Painel das Comunicações Livres

Isabela Ribeiro
Moisés Vaz
Isabel Rasteiro
Paula Cristóvão
Francisco Freitas
Sara Pacheco



Comissão Científica

Fátima Monteiro
Fátima Simões
José Alípio
Abel Ferreira
Vânia Oliveira
António Metello
Francisco Freitas



Melhor Comunicação Livre

Diagnóstico de Alergia na Criança

PREVALÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO DE FACTORES DE RISCO GENÉTICOS EM DOENTES DO NORTE DE PORTUGAL COM PATOLOGIA TROMBÓTICA

D. Tavares, A. Cruz, I. Henriques, F. Monteiro, E. Melrales, M. Ferreira, F. Araújo
Centro de Biologia Molecular do Serviço de Imunohemoterapia, Hospital S. João – Porto

INTRODUÇÃO

A predisposição para o desenvolvimento de fenómenos trombóticos depende geralmente da presença de factores de risco externos (anticoagulantes orais, cirurgia, gravidez, puerpério, imobilização prolongada) em doentes com alterações genéticas relevantes.

Tem-se observado um aumento na predisposição para a ocorrência desta patologia em pacientes que evidenciam a associação de várias mutações nos genes que codificam factores pro-coagulantes, inibidores da coagulação e/ou do sistema fibrinolítico.

Deste modo, o estudo tem por objectivo a avaliação da prevalência da associação dos factores de risco genéticos em doentes com patologia trombótica.

MATERIAL E MÉTODOS

Avallaram-se os resultados dos testes efectuados desde 1997, a doentes com patologia trombótica (Trombose Venosa Profunda/Embolia Pulmonar, Enfarte Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral) oriundos de várias Instituições Hospitalares do Norte de Portugal.

Actualmente, a extracção do ADN, a partir de sangue total colhido em tubos com EDTA-K3, é efectuada de forma automática no Magna Pure LC (Roche) utilizando o Magna LC DNA Isolation Kit de acordo com as instruções do fornecedor.

A amplificação e detecção dos genes em estudo foram efectuadas pela tecnologia de PCR em Tempo Real, utilizando o aparelho Light Cycler® (Roche), para os seguintes testes: Factor V de Leiden (G1691A) (Fig.1), Variante 20210 da Protrombina (G20210A) (Fig. 2), Reductase do Metilenotetrahidrofolato (MTHFR) (C677T) (Fig.3), Inibidor do Activador do Plasminogénio Tipo 1 (PAI-1) (4G/5G), Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) (288bp inserção/delecção no intrão 16) e Factor XIII (Val 34 Leu).

RESULTADOS

		HETEROZIGOTO			HOMOZIGOTO MUTANTE				
		FV	FII	F V	F II	MTHFR	PAI	ECA	Factor XIII
Factor V de Leiden	Heterozigoto	-	23	-	-	24	7	1	-
	Homozigoto Mutante	-	1	-	-	1	-	-	-
Variante 20210 do gene da protrombina	Heterozigoto	23	-	1	-	53	4	4	-
	Homozigoto Mutante	-	-	-	-	-	-	-	-

CONCLUSÃO

A associação de duas ou mais mutações no mesmo indivíduo, aumenta a probabilidade de ocorrerem fenómenos trombóticos, especialmente em idades mais jovens.

De acordo com os nossos resultados, o número de doentes encontrados nestas condições foi relevante, pelo que a sua análise laboratorial deve sempre englobar o estudo dos vários genes. A avaliação de uma forma mais rigorosa do risco de aparecimento de novos episódios trombóticos, pode permitir que se adique o tratamento e a prevenção de uma forma personalizada a cada doente.



Melhor Poster



Jantar Social



**Vista do Hotel
Eurosol sobre
o Castelo de
Leiria**

O próximo congresso da SPBS decorrerá em Aveiro nos dias 13 e 14 de Maio de 2006.

O programa científico está a ser elaborado e abordará, para além dos temas científicos, as saídas profissionais e novas perspectivas para Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública. Brevemente será divulgado o programa científico e o local em Aveiro da realização deste evento.

WEBSITE da SPBS www.spbs.pt

A página da SPBS está cada vez mais completa, permitindo assim estar a par das actividades da associação. É possível desde já consultar informações relativas à SPBS como por exemplo:

- Composição dos Órgãos Sociais
- Estatutos
- Regulamento Interno
- Composição das Comissões Técnicas
- Normas de publicação da revista Bioanálise
- Ficha de inscrição
- Boletim Informativo “O Bioanalista”, que conta com uma versão *online* mais extensa e completa, que incluirá também fotos
- Contactos
- Etc.

Para além de informações relativas à SPBS poderá consultar a legislação profissional e aceder através de *links* a websites de:

- Escolas das Tecnologias da Saúde Públicas e Privadas
- Outras associações profissionais da saúde (médicos, farmacêuticos e enfermeiros)
- Revistas científicas
- Bases de dados científicas
- Instituições governamentais da saúde
- Sindicatos
- Etc.

Apresentamos na seguinte tabela os dados das vagas postas a concurso, e médias de acesso ao curso de Análises Clínicas e Saúde Pública nas quinze instituições actuais.

INSTITUIÇÃO	Nº DE VAGAS A CONCURSO	Nº DE VAGAS PREENCHIDAS	MÉDIA DE ACESSO
ENSINO PÚBLICO			
ES de Tecnologia da Saúde de Coimbra	30	30	159,2
ES de Tecnologia da Saúde de Lisboa	32	32	160,2
ES de Tecnologia da Saúde de Porto	30	30	162,8
ES Saúde de Bragança	35	35	147,4
ES Saúde Dr. Lopes Dias – Castelo Branco	20	20	151,2
ES Saúde de Faro	30	30	148,3
Total Público	177	177	Média – 154,8
ENSINO PRIVADO			
ES Saúde Egas Moniz/Caparica	50	nd	----
ES Saúde Jean Piaget/Silves	30	nd	----
ES Saúde Jean Piaget/Macedo de Cavaleiros	50	nd	----
ES Saúde Jean Piaget – Vila Nova de Gaia	50	nd	----
ES Saúde Ribeiro Sanches/Lusófona	50	nd	----
ES Saúde do Vale do Ave	60	nd	----
IS de Saúde do Alto Ave	50	nd	----
ES Saúde Atlântica – U. Atlântica	50	nd	----
F. Ciências da Saúde – U. Fernando Pessoa	60	nd	----
Total Privado	450	----	----
TOTAL PÚBLICO + PRIVADO	627	----	----

*nd – não divulgado

- ✓ - Da análise dos dados e comparando com a análise divulgada em 2004, verificamos que houve aumento de vagas postas a concurso tanto no Ensino Público (+17) como no Ensino Privado (+11), num total de 627 (+28), ou seja, o equivalente a mais um curso. Trata-se do segundo maior número de vagas nas Tecnologias da Saúde a seguir à Fisioterapia (778). As vagas do Ensino Público continuam a ser totalmente preenchidas, tendo sido primeira opção em 2004 para 13% do total de alunos admitidos (resultados de 2005 não disponíveis), e de 18% na Escola de Faro.
- ✓ - Relativamente às médias de Acesso do último candidato e comparando com 2004, todas aumentaram consistentemente, resultando numa média global de 154,8 pontos (2004 - 144,8 pontos). A nível de Ranking, as posições deste ano são as mesmas de 2004, com a Escola do Porto a liderar com 162,8 pontos, sendo a escola mais apetecida para a entrada no curso de Análises Clínicas e Saúde Pública. Destaque para a Escola de Bragança cuja média aumentou 23 pontos, contribuindo em muito para o aumento global da média.
- ✓ - Quanto ao Ranking das Tecnologias da Saúde o curso de Fisioterapia continua a liderar (171,9 pontos), seguido do curso de Cardiopneumologia (161,2 pontos), fechando o pódio com Análises Clínicas (154,8 pontos). Dos três cursos, Cardiopneumologia é o menos leccionado (3 escolas públicas). Estes resultados vêm reforçar o estatuto dos cursos das Tecnologias da Saúde no contexto do Ensino e da Saúde em Portugal.

No dia 29 de Julho de 2005 foi publicada, na página 4 e 5, uma entrevista dada pelo Presidente da Direcção de SPBS, e que irá estar disponível na íntegra no Site oficial da SPBS, ao Jornal do Centro em que se falou de vários aspectos da profissão, do exercício inqualificado, que por aí prolifera e como o controlar, do código deontológico (de ética), da hipótese de podermos ter laboratórios de análises clínicas e do ensino e formação.

Falou-se também o não cumprimento da legislação sobre os laboratórios quer em equipamentos, instalações, como em recursos humanos.

Estamos a trabalhar e a fazer tudo para termos mais visibilidade e sermos reconhecidos como parceiros e contribuirmos para prestarmos um melhor serviço à sociedade.

Entrevista completa

Preocupação de um representante dos Técnicos de Análises Clínicas

“Em Viseu, os laboratórios privados não cumprem o que está estipulado na lei”



O presidente da Sociedade Portuguesa de Bioanalistas da Saúde (SPBS) avisa que nem tudo vai bem no mundo das análises clínicas. A começar pelo sector privado, que acusa de não cumprir o que é de lei, nomeadamente nas condições de trabalho e na contratação de pessoal devidamente credenciado para o exercício da profissão. Teobaldo Simões, a partir de Viseu, onde trabalha e onde está sediada a SPBS, aborda questões relativas à realidade nacional, mas também se debruça sobre questões que dizem respeito à região. O representante de técnicos de análises clínicas considera que a Escola Superior de Saúde de Viseu, do instituto politécnico, deve apostar em formações que sejam garantia de emprego para quem as frequenta.

O que é um bioanalista da saúde?

Somos técnicos de análises clínicas de saúde pública e estamos integrados, a nível da lei geral, dentro dos técnicos de diagnóstico e terapêutica. Mas, achamos que esses nomes não se usam. Técnicos de diagnóstico e terapêutica podem ser várias profissões: os médicos também são de diagnóstico e são de terapêutica, os farmacêuticos de terapêutica. Hoje não tem grande lógica dizer que é de diagnóstico e terapêutica quando há outras profissões que



também são de diagnóstico e terapêutica. E técnicos somos todos. Bio porque é biologia e a nossa profissão é essencialmente virada para a biologia, principalmente para a biologia humana, e depois analistas porque fazemos essencialmente análises clínicas.

Quem pode associar-se à SPBS?

Estamos abertos aos outros profissionais da área das análises clínicas que queiram entrar. Farmacêuticos que têm a especialidade de análises clínicas, médicos que têm a especialidade de patologia clínica e outras profissões na área da biologia, da bioquímica, da química, da microbiologia.

O que é que a sociedade pretende concretizar?

A nossa ideia é tornarmo-nos numa associação de direito público, para podermos responsabilizar as pessoas que não cumprem os códigos de ética. Temos um código de ética praticamente pronto, estamos à espera de aprovação pelo ministério e estamos a tentar ter uma organização que seja reconhecida como parceira do Ministério da Saúde. O Estado, que não pode fiscalizar porque não tem capacidade, autoriza-nos para começarmos a fiscalizar: saber se as pessoas cumprem os códigos de ética, se têm as devidas habilitações e se as estruturas estão autorizadas para poderem estar abertas ao público.

Apesar de a SPBS ainda não ter sede, consegue produzir trabalho com regularidade?

Estamos a fazer bastantes coisas, nomeadamente a nível de algumas reuniões com o poder político, porque na nossa área não há especificamente um código deontológico. Estamos a tentar ser parceiros do poder político e da sociedade civil. Não há grande fiscalização e prolifera pela privada todo o tipo de profissionais. No Estado, esse problema está praticamente erradicado, porque, de há uns anos para cá, é obrigatório cumprir a lei, há técnicos de análises clínicas a trabalhar nessa área. Mas, a nível da privada, excepto os médicos e os farmacêuticos que terão formação nessa área, a maior parte dos funcionários que trabalham no laboratório têm formação que lhes foi dada pelos directores dos serviços das instituições privadas, mas sabe Deus como é que é. As outras pessoas andam quatro anos para fazer formação, têm a licenciatura, e essas pessoas, muitas delas, nem o 11.º ano têm.

E lidam com o quê no dia-a-dia?

Tiram sangue aos doentes, fazem as análises, trabalham com os processos dos doentes. Pode dizer-se que na privada os processos não têm grandes diagnósticos, não há grande informação, mas podem usar-se certos dados das pessoas que não deviam ser usados. A nível ético ou deontológico, as pessoas não têm o mínimo de formação para isso e a nível académico também não. A nível de medicina, só os médicos podem exercer e, depois, são eles próprios que têm laboratórios e contratam gente que não está devidamente credenciada para exercer a profissão. Isso é proibido, a nível de código de ética e de deontologia, mesmo a nível da Ordem [dos Médicos], mas toda a gente faz e ninguém obriga ninguém a cumprir certas regras. Tanto é culpado aquele que está a trabalhar sem estar devidamente credenciado, como aquele que lhe está a dar o emprego.



Apesar da formação que existe, ainda há pessoas impreparadas para ser técnicos de saúde de análises clínicas?

Enquanto que para o público é necessário ter o curso, que, antes de 1980, era dado pelos hospitais centrais e universitários, na privada proliferou sempre um pouco o “desenrasca-te”. As pessoas iam trabalhar para a secretaria e, depois, começavam a fazer análises, a fazer electrocardiogramas e radio-x. Aos poucos e poucos foram-se eliminando, mas nas análises clínicas continuam a proliferar, porque as pessoas com licenciatura ou bacharelato, em princípio, teriam que ter um ordenado bastante superior às pessoas que não têm formação. Os donos dos laboratórios, que têm que ser médicos [patologistas clínicos] ou farmacêuticos [com especialidade de análises clínicas] forçosamente, eles próprios contratam as pessoas sem que os obriguem a que cumpram a regra.

É aí que a SPBS pode intervir?

Nós queremos intervir nessa área. Controlar a formação das pessoas, saber se as pessoas têm ou não formação para exercer. Não tem lógica nenhuma as pessoas estarem a exercer uma profissão para a qual não têm um mínimo de credenciais. Se não, estamos num país com dois tipos de leis, umas para o público e outras para o privado.

Reivindicam poder abrir um laboratório de análises clínicas, tal qual como um médico ou farmacêutico?

Neste momento, estamos arredados dessa área, apesar de sermos licenciados e de também termos formação na área das análises clínicas. O único critério que devia vigorar era o critério da qualidade. É saber se as pessoas têm qualidade para poder estar à frente de um laboratório, saber se o laboratório tem condições para trabalhar, se cumpre o que está estipulado na lei. Em Viseu, por exemplo, os laboratórios privados não cumprem o que está estipulado na lei, nomeadamente em áreas, em refrigeração, em águas. Deve haver muitos poucos os que tenham esgotos próprios para trabalhar os resíduos orgânicos de que se fazem as análises. Isto é ridículo. Esta é a realidade que existe no país. E o Estado subcontrata os laboratórios privados. As pessoas vão ao centro de saúde, levam uma credencial para fazer as análises e o Estado comparticipa. A questão é que depois ninguém fiscaliza.

Defende que o seu grupo profissional possa ter direito a abrir um laboratório?

Sim, não sei porque é que não há-de ter. Somos o único grupo profissional que é preparado para as análises clínicas desde o princípio até ao fim, enquanto um médico é preparado para ser médico. Depois, pode fazer a especialidade e uma delas é a patologia clínica. Os farmacêuticos também têm quatro anos de especialidade de análises clínicas, tal qual como nós. Mas, há variadíssimos casos, a nível nacional, de pessoas que têm laboratórios na privada, neste momento, que fizeram a formação no público. Quase todos os que estão na privada fizeram formação no público. O Estado pagou-lhes e eles, depois de quatro anos, foram-se embora. Agora estão a ganhar dinheiro na privada.

Os técnicos de análises clínicas podem acumular o exercício da profissão nos sectores público e privado?

A lei é geral para todos os funcionários públicos. Toda a gente que quer trabalhar na privada tem que ter uma autorização do ministro da área. Na Saúde, normalmente todos os

funcionários, excepto os médicos, pedem autorização para trabalhar na privada. Os médicos, como são profissionais liberais, como eles dizem, normalmente trabalham na privada. A nível das análises clínicas, isso não acontece tanto, pelo menos eles não podem ser directores na privada, porque o que a lei estipula é que têm que estar 80 por cento do horário do laboratório na privada. Isso acaba por ser quase incompatível trabalhar com o público. Há sempre bastantes médicos que trabalham no público e no privado, mas directores, em princípio, não serão. Nós tínhamos uma coisa caricata que era termos um bastonário da Ordem dos Médicos [Germano de Sousa] que era tão-só, antes de ser bastonário, o director do laboratório do Hospital dos Capuchos, era director de um dos principais laboratórios de Lisboa e depois foi também, e penso que ainda é, director do laboratório do [Hospital] Amadora-Sintra. Havia aqui uma série de incompatibilidades mas podia ser bastonário da Ordem dos Médicos.

O que é que lhe parece o aparecimento de mais escolas superiores de Saúde no país?

Não sou crítico. Acho que deve haver escolas, não devemos é exagerar no tipo de formação. As escolas têm que ser integradas a nível das necessidades. Desde o momento em que os profissionais se possam tornar profissionais liberais, nomeadamente se puderem abrir laboratórios também, não vejo grande problema em abrir mais algumas escolas. A questão é se estamos a formar gente para o desemprego. Se não modificarmos a lei, nomeadamente se não obrigarmos a privada a ter técnicos devidamente credenciados, e o próprio Estado, porque a questão hoje põe-se também nos SA [hospitais sociedades anónimas] e nos EPE [hospitais entidade públicas empresariais], onde a lei é um bocado ambígua, então estamos a fazer formação dos nossos jovens, estamos todos a contribuir, a pagar cursos, para que essas pessoas vão para o desemprego receber o subsídio. Ou fazemos a lei de maneira a que as pessoas, quando acabam o curso, saibam que podem trabalhar na privada ou no público, ou eventualmente abrir a sua própria “clínica”....

...ou, enquanto isso não acontece?

O problema é mesmo esse. Estarmos a inventar... por exemplo, houve uma altura em que o Politécnico de Viseu disse que ia fazer Informática Médica. A questão que se põe é: já temos vários cursos de informática. Informática Médica pode ser uma especialidade de uma outra informática. Não se vê grande lógica estar a formar uma pessoa durante quatro anos para trabalhar em Informática Médica. O que tem lógica seria fazer um curso de quatro anos de formação base e depois fazer uma especialização de dois anos. Não tem lógica estar a formar uma pessoa, do primeiro ao quarto anos, para ser apenas engenheiro informático a nível médico. É preferível ser engenheiro informático e depois fazer uma especialização na área da Saúde.

A SPBS foi consultada no processo de criação de novos cursos, nomeadamente pelos responsáveis da Escola Superior de Saúde de Viseu?

Não fomos consultados. Tivemos uma conversa formal com a vice-presidente do Politécnico e dissemos-lhe isto, precisamente. Penso que este ano já não vai abrir um pouco porque nós achámos que não teria grande lógica o Estado investir numa área que não tem grandes saídas profissionais. Um outro curso de que se falou foi a Higiene Oral e eu penso que também é uma área que não tem grande interesse. Tal como na Informática Médica, as pessoas sairiam dos primeiro e segundo cursos e teriam emprego, mas, a partir daí, era o desemprego.

Que cursos seriam os mais indicados para a Escola Superior de Saúde de Viseu?

No caso das tecnologias da Saúde, há profissões que mesmo, que não haja grande necessidade, há sempre uma oportunidade a curto, médio e longo prazos. Que será, por exemplo, a fisioterapia, porque se não têm no público trabalham na privada, e as outras terapias: terapia ocupacional, da fala. São áreas importantes. E depois as análises clínicas, a radiologia, não só virada para a radiologia, mas também para a área da imagem; depois, eventualmente juntar alguns cursos. Fazer os primeiros quatro anos numa base genérica e, depois, fazer dois anos de especialização.

Que cursos juntaria?

Por exemplo, as análises clínicas deviam poder juntar-se à saúde ambiental. Os técnicos de saúde ambiental, os de anatomia patológica e os de análises clínicas deviam fazer uma formação base e depois cada um fazia uma especialização. Os técnicos de cardiopneumologia podiam estar ligados com os de neuro-fisiologia e, eventualmente, com os de audiolgia e os de ortótica. A nível das terapias, o caso da terapia da fala, da terapia ocupacional e da fisioterapia, podia ser um núcleo de quatro anos e depois viriam as especializações. Eu defendo isto para racionalizar os custos das próprias escolas e porque as pessoas teriam muito mais saídas profissionais. A escola de Viseu deve investir um pouco nisto. Eu penso que até devia pensar em estar um pouco mais à frente e tentar já juntar aqui alguma coisa. Que não seja a cópia dos outros. Estar a fazer só aquilo que os outros já fazem, ou estar a “inventar” como na questão da Informática Médica, é um bocado complicado. Não queríamos ver nascer uma escola que passados uns anos fosse morrer por falta de estratégia.

NOTAS FINAIS

- ❖ Informamos que os associados que se inscreveram como sócios até **2004** e ainda não actualizaram as suas quotas, **poderão enfrentar a exclusão de sócios da SPBS** (Ver Regulamento Interno – n.º 2 do Art.º 8º), caso não procedam à actualização.
- ❖ Agora já pode efectuar o pagamento da quota de sócio através de **débito directo em conta**, basta para isso dar-nos a sua autorização preenchendo a nova ficha de sócio.
- ❖ O presente boletim informativo pretende ser um espaço de comunicação e debate entre a SPBS e os seus associados, e por isso artigos de opinião sobre temas de interesse para os BioAnalistas são sempre bem vindos.
- ❖ Acreditamos que a participação activa dos nossos membros será a chave para o sucesso, por isso contamos com as vossas contribuições e apoio contínuo na prossecução dos nossos objectivos.