

análisesclínicas

Nº 1 | JUNHO 2012 | BIANUAL
DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

REVISTA DA ATUALIDADE DO SETOR

"O FUTURO
TRARÁ
INOVAÇÕES
COM QUE NEM
SONHAMOS"

JOAQUIM
CHAVES

50 ANOS
DE PIONEIRISMO

Saúde Sustentável

FIGURAS NACIONAIS
IDENTIFICAM OS
GRANDES DESAFIOS
PARA 2012



Alere

TM

Quem somos?

Alere é uma empresa global de diagnóstico e gestão de saúde que emprega mais de 11 mil pessoas por todo o mundo. Oferecemos uma vasta gama de produtos e serviços que permitem decisões mais próximas do paciente.

Axis-shield

BinaxNOW

Biosite

Clearview

Determine

epoc

ImmunoComb

Panbio

Standard Diagnostics

Surestep

Techlab

...

Um caminho
inteligente para
uma saúde melhor.

alere.com

227 127 418 info.pt@alere.com



É ESTE O MOMENTO.

Talvez, num certo sentido, este seja o pior momento possível para iniciar a publicação regular e semestral da revista dos laboratórios de análises clínicas.

De fato, e num momento em que, como talvez em nenhum outro da história, as ameaças excedem largamente as oportunidades, poderão alguns questionar se será este o tempo adequado para avançar com um projeto desta natureza.

Não temos nenhuma dúvida que este é o momento adequado. Diz-nos o bom senso e, já agora o senso comum, que é nos momentos difíceis que se mede o caráter e a vontade dos homens.

E o que é verdade para os homens também é verdade para as instituições, sobretudo para as que têm história e a patine do tempo.

E como é longo esse tempo.

Há mais de cem anos o Dr. Alberto Aguiar criou o seu laboratório no Porto na Rua da Restauração, em 1922 o Dr. Custódio Lima e o Dr. Augusto Cerqueira Gomes fundaram o seu laboratório em Braga, no início da década de 40, o Dr. Edgar Botelho Moniz inicia o seu laboratório em Santo Tirso, nos princípios da década de cinquenta, os Drs. Custódio e Fernando Teixeira, iniciam o seu laboratório em Lisboa e, em meados da década de cinquenta, o Dr. Joaquim Chaves fundou em Mafra o que é hoje o maior laboratório de Portugal

E muitos outros deram contributos inestimáveis para os avanços desta área em Portugal, até aos dias de hoje.

Ao longo desta história, com mais de 100 anos, houve maus e difíceis momentos. Mas acho que se poderá dizer com segurança que, no mínimo, não terá havido períodos piores do que o que hoje se está a viver.

Com efeito, e logo à partida, a atual situação do país cria um constrangimento global na economia que impacta no poder de compra das famílias provocando uma contração no consumo privado com repercussões também na saúde.

Por outro lado, as fortíssimas restrições orçamentais que resultam do Memorando assinado com a Troika, impuseram quer um aumento do rigor na prescrição quer uma redução de preço das análises clínicas sem precedentes na história do setor.

Mas estas são as razões que nós entendemos bem. Como cidadãos, como profissionais, como empresas e como associação empresarial não nos podemos demitir das nossas responsabilidades face à gravíssima situação em que Portugal se encontra neste momento.

Mais difícil é aceitar outras ameaças baseadas em pressupostos pouco claros e, frequentemente, errados que ameaçam os nossos associados em algumas zonas do País.

Com efeito, o chamado processo de internalização baseado num pseudo conceito de capacidade instalada é uma ameaça real a todos os laboratórios que já fez e está a fazer vítimas no Norte Alentejano, na Guarda e no Nordeste Transmontano.

Com todos estaremos, como sempre estivemos até hoje, na linha da frente na defesa incondicional dos seus interesses legítimos.

Neste momento em que as pressões sobre as receitas são generalizadas, em que os atrasos nos recebimentos, particularmente por parte do setor público, nos impõe elevados custos financeiros, em que há uma diminuição real do número de utentes, em que decresce expressivamente o valor da prescrição média por utente, em que aumenta a carga fiscal e muitos dos nossos custos operacionais, é a própria sobrevivência das empresas que está em causa.

Se a esta situação adicionarmos um Contrato Colectivo de Trabalho desatualizado e desadaptado à realidade, o resultado adicional não é obviamente muito animador.

Mas não vamos desistir nem baixar os braços.

Temos consciência que foram e são os laboratórios privados que criaram e mantêm:

- a rede, a logística e os meios que levam as análises clínicas aos quatro cantos de Portugal,
- a capacidade de fornecer com qualidade, com fiabilidade e em tempo útil os resultados analíticos indispensáveis para a prestação dos cuidados de saúde primários às populações,
- o emprego especializado que inclui médicos patologistas, farmacêuticos analistas clínicos, licenciados em análises clínicas, informáticos etc.,
- os avançados Sistemas de Informação Laboratorial,
- o fornecimento de um serviço às populações do qual, há mais de 40 anos, somos o único e exclusivo protagonista e do qual os serviços públicos, até ao momento, se demitiram,

- a prestação de um serviço baseado numa tabela de preços que não só nunca foi atualizado como, ainda, e só nos últimos quinze meses, enfrentou uma redução de preços superior a 17,5%.

E mais, tudo isto foi feito, como aliás era obrigação que o fosse, com o total cumprimentos das nossas obrigações fiscais e sociais.

Por isso sentimos que temos toda a legitimidade e, mais do que isso, o dever de combater e defender a sobrevivência e o direito a existir dos laboratórios de análises clínicas.

Mas o que legitima os laboratórios privados de análises clínicas não é apenas e somente o seu direito de existir.

A legitimidade provém, sobretudo e acima de tudo, da qualidade, da regularidade, da confiança e da competência dos serviços que prestamos às populações do Minho ao Algarve e do Atlântico à raia.

Por estarmos neste momento a viver um período difícil, o mais difícil, da história dos laboratórios privados de análises clínicas é que achamos que é o momento de, sem falsas modéstias ou injustificadas vaidades, sem publicidades vazias ou envergonhadas ausências, sem arrogâncias despropositadas ou humildades inadequadas, sem exigências desmesuradas ou passividades balofas dizer com clareza a todos e a cada um que existimos, prestamos um serviço, exigimos o justo pagamento pela sua prestação e o reconhecimento do mérito do valor que criamos.

Acreditamos que tempos melhores virão.
Todos unidos podemos fazer que assim seja.
Eu acredito.

António Taveira

*Presidente da Associação Nacional
de Laboratórios Clínicos*

Ficha Técnica

Propriedade: Associação Nacional dos Laboratórios Clínicos

Morada: Av. do Forte, nº 8, 1º - Fração K1 2790-072 Camaxide | **Telefone:** 218545200 / **Fax:** 218545209 / **E-mail:** geral@anlc.pt

Diretor: António Taveira | **Sub-Diretores:** José Chaves e Nuno Saraiva | **Editor :** Associação Nacional de Laboratórios (António Taveira, Joaquim José Paiva Chaves, Fernando Nuno Saraiva, Maria do Carmo Tavares, António Botelho Moniz, Fernando Garcia, António Garcez)

Produção de Conteúdos, Produção Gráfica e Paginação: IUPI Comunicação, Lda.

Colaboraram nesta edição: João Paulo Batalha, Rafael Antunes (fotografia), Joana Bernardo e Dina Deus (revisão)

Banco de imagens: Shutterstock | **Impressão:** Multiponto, S.A. Rua D. João IV, 691-700, 4000-299 Porto | **Depósito Legal:** XXXXX

Periodicidade: Bianual | **Tiragem** – 5.000 exemplares | **Publicidade:** constancaferreira@iupi.com.pt / 21 435 88 54

Isenta de registo na ERC ao abrigo do art. 12º, n.º 1 a) do Decreto-Regulamentar 8/99 de 9 de Junho | **ISSN 2182-5971**
Textos escritos ao abrigo do novo Acordo Ortográfico.



◀ 20
EM FOCO
ANL ao lado
de laboratórios
e utentes

▼ 43
TOME NOTA
Os principais eventos
internacionais do setor

40 ▶
LAZER
Vantagens para
os associados ANL



Shutterstock | Yuri Arcurs

ENTREVISTAS

- 6 ENTREVISTA DE ABERTURA
João Carvalho das Neves
Presidente da ACSS
- 28 HISTÓRIA DAS ANÁLISES CLÍNICAS
Joaquim Chaves
Fundador Grupo Joaquim Chaves
- 42 NA AGENDA DE...
Augusto Machado
Presidente Board de Biopatologia
Médica da UEMS

ATUALIDADE

- 14 ASSOCIADOS
Laboratório J. Leitão Santos
- 21 EM FOCO
Últimas do Setor
- 36 NOVIDADES FORNECEDORES

OPINIÃO

- 24 AS PRIORIDADES
Manuel Lemos
Presidente da União das Misericórdias Portuguesas
- 44 EM MEMÓRIA
Edgar Botelho Moniz
- 47 PERSPETIVAS FUTURAS
Manuel Cime Carvalho
Presidente do Colégio de Patologia Clínica da OM

“O sucesso da reforma em curso ao nível dos cuidados de saúde primários passa invariavelmente por um setor convencionalizado qualificado e de proximidade”

João Carvalho das Neves
Presidente da ACSS

“Otimizar recursos, gerar eficiência” é o lema da Administração Central do Sistema de Saúde. Junto do seu presidente, João Carvalho das Neves, chegam todos os dias os dilemas que vêm junto com a responsabilidade de quem gere uma fatia de leão do Orçamento do Estado: a ACSS é responsável pela eficiência dos recursos humanos e financeiros do Serviço Nacional de Saúde e pela gestão das instalações e equipamentos do SNS. É um trabalho de peso, sobretudo agora, que os orçamentos estão a ser apertados pelo programa de ajustamento negociado com a Troika.

Nesta entrevista, João Carvalho das Neves assume que o desafio é fazer mais com menos e aponta alguns caminhos para o futuro – nomeadamente, a aposta nos cuidados primários e na prevenção como forma de aumentar a qualidade de vida dos portugueses, com menos custos para o Estado. O setor público tem aspetos a aprender com os privados, reconhece o presidente da ACSS, e o sistema só será sustentável numa lógica de parceria entre os vários atores.



Estamos a viver um momento com características únicas a nível nacional e internacional. Considera que o modelo de organização da Saúde em Portugal precisa de ser revisto, face às alterações demo-gráficas e às condições financeiras do país?

Penso que sim e tem havido trabalho realizado no sentido dessa revisão. No contexto atual, importa transformar um sistema baseado na prestação de cuidados “agudos”, e prepará-lo num sistema orientado para a prestação de cuidados de base comunitária de apoio ao doente crónico. Neste sentido, importa aprofundar as reformas em curso, ao nível dos cuidados de saúde primários e da rede de cuidados continuados integrados. Na vertente hospitalar, é importante redesenhar a oferta de cuidados, adaptando-a às necessidades das populações. Também para lhes dar resposta, foram solicitados pelo Ministério da Saúde vários estudos sobre a organização e o setor da saúde. No seguimento dos compromissos que Portugal assumiu perante a União Europeia, o Banco Central Europeu e o Fundo Monetário Internacional, no que respeita à melhoria do desempenho e aumento do rigor na gestão das unidades hospitalares, foi criado, por indicação do Senhor Ministro da Saúde, o Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar que, com base numa visão integrada e racional do sistema de saúde português, elaborou o Relatório “Os cidadãos no centro do sistema” que esteve em discussão pública até 31 dezembro do ano passado, tendo o mesmo recebido o contributo de mais de 100 respostas, sob a forma de propostas e sugestões.

Posterior à elaboração deste trabalho, o senhor Ministro da Saúde constituiu um grupo de trabalho com vista à implementação das recomendações do estudo, que é coordenado pelo vice-presidente da ACSS Rui Santos Ivo. Este grupo terá o papel de acompanhar e avaliar a aplicação das medidas e ações previstas e será responsável por emitir relatórios regulares sobre a execução das medidas. À Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. caberá a articulação com os vários organismos do Ministério da Saúde. Serão também contemplados contributos de membros da Autoridade do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P (Infarmed, IP), Direção Geral de Saúde e Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE. O trabalho a desenvolver neste âmbito vai articular-se, tanto quanto possível, com outros estudos e iniciativas em curso, nomeadamente os estudos da Entidade Reguladora da Saúde sobre a Carta Hospitalar, Plano Estratégico do Setor da Saúde, Plano Nacional de Saúde 2011-2016, e as propostas da Comissão para a Reavaliação da Rede Nacional de Emergência Médica e Urgência e ainda estudos da Comissão do Programa do Medicamento Hospitalar.

Em virtude das orientações estratégicas para a área hospitalar para 2012 e no que concerne as modalidades de pagamento no corrente ano, destacava, ainda, a alteração e melhoramento do sistema de financiamento e contratualização, com base numa perspetiva mais centrada nas

necessidades da população e não tão centrada na capacidade de produção dos hospitais. Esta é uma metodologia de definição de preços e fixação de objetivos do Contrato-Programa para 2012 que estabelece os princípios orientadores do processo contratual a desenvolver pelas Administrações Regionais de Saúde e respetivos hospitais do Setor Público Empresarial, Setor Público Administrativo e unidades locais de saúde. Este foi um primeiro passo no sentido de responder às orientações do Grupo Técnico da Reforma Hospitalar que deverá ser estudado e aprofundado para 2013.

Quais são neste momento os maiores desafios à sustentabilidade do sistema?

Com a redução de financiamento de 8.500M€ em 2010, 8.100M€ em 2011 e 7.500M€ em 2012, e a integração dos subsistemas de saúde públicos em 2010, significa uma redução da receita e um alargamento de utentes servidos. Por isso, o principal desafio a essa sustentabilidade, é a capacidade do SNS e do próprio sistema de saúde no global, garantirem o acesso e a equidade dos cuidados de saúde, com melhoria da qualidade.

«Os dois setores [público e privado] podem aprender um com o outro porque existe conhecimento profundo em ambos os setores. O que é fundamental é ter conhecimento das melhores práticas de gestão independentemente de ser público, privado com fins lucrativos ou sem fins lucrativos (o setor social)»

O combate ao desperdício e a melhoria da gestão são prioridades da ACSS. Quais são os principais desafios e o que pode ser feito para melhorar a eficiência na Saúde?

A redução de financiamento referido anteriormente é um fator de incentivo à necessidade de redução de custos. Ao nível das unidades prestadoras de cuidados de saúde torna-se premente reduzir os custos e garantir o seu equilíbrio económico. Diversas medidas transversais que têm sido implementadas pelo Ministério da Saúde a saber:

a) A alteração da política do medicamento, onde se insere o aumento da quota dos genéricos, a alteração de países de referência na definição do preço, a redução da margem de lucro das farmácias e, ainda, a diminuição da despesa com meios complementares de diagnóstico e terapêutica, através da revisão das tabelas de preços.

b) Ao nível dos recursos humanos da saúde, a redução de custos pela via da mobilidade, redução do número de horas extraordinárias e das despesas com pessoal.

c) Ao nível das compras e serviços, a centralização de compras, através dos serviços partilhados (SPMS, EPE) e a redução de custos pela emissão de normas clínicas e introdução de um sistema de auditoria da sua aplicação.

d) Ao nível dos sistemas de informação a centralização da política de gestão na SPMS.

Quanto à aplicação de medidas “micro” destacaria a necessidade de medidas de racionalização e maior responsabilização dos conselhos de administração das unidades hospitalares e das unidades locais de saúde. Têm vindo a ser discutidas e debatidas

medidas e soluções de ajustamento em reuniões de acompanhamento e controlo mensal com representantes de hospitais e esses ajustamentos terão de passar por decisões ao nível das ARS e também nas negociações dos respetivos contratos-programa.

Acha que o setor público pode aprender com a experiência dos privados na busca das melhores práticas de gestão?

Os dois setores podem aprender um com o outro porque existe conhecimento profundo em ambos os setores. O que é fundamental é ter conhecimento das melhores práticas de gestão independentemente de ser público, privado com fins lucrativos ou sem fins lucrativos (setor social). Daí a importância do “benchmarking” que queremos por em prática em 2012 para os hospitais, procurando identificar o nível de eficiência das unidades hospitalares e os seus principais serviços.

Alguns números de poupança por ineficiência têm sido apresentados na imprensa, mas é de referir que em geral esses estudos não têm em conta a realidade operacional, recorrendo a meras médias estatísticas, sem ter em conta os reais “drivers” de custo de cada uma dessas unidades, não sendo por isso comparáveis.

A partilha de informação entre os vários atores da saúde é suficiente para identificar as melhores práticas de gestão e promover a eficiência, ou acha que ainda faz falta uma maior cooperação entre os vários agentes do setor?

A partilha de informação entre os “atores da saúde” é fundamental para a promoção da eficiência e das melhores práticas, sendo condição necessária a cooperação e a existência de sistemas de informação que permitam de forma eficiente essa partilha.



«De acordo com estudos empíricos sobre o tema, melhores cuidados de saúde primários tendem a diminuir a procura hospitalar, transferindo assim a procura para serviços com custos unitários mais baixos e de maior proximidade com o cidadão»

De que forma é que a ACSS tem promovido a eficiência do sistema? Gostaria de destacar algumas das medidas mais importantes já tomadas e quais as próximas prioridades a enfrentar?

A eficiência do sistema exige uma coordenação adequada entre Cuidados de Saúde Primários, Hospitais e Cuidados Continuados Integrados. Como referido anteriormente, a ACSS como “pagador”/ “financiador” deverá, ao longo de 2012, estudar modelos com vista a que o financiamento e a contratualização sejam melhor ajustados à estratégia e à política de saúde, garantindo assim, maior coerência e eficiência no financiamento do sistema. Tal como tem sido referido pelo Senhor Ministro da Saúde e por imposição do próprio programa da “Troika”, deverá ser dada maior atenção aos Cuidados de Saúde Primários. Assim, o alcance do objetivo de atribuir um médico de família por cada cidadão tenderá a promover uma maior eficiência. De acordo com estudos empíricos sobre o tema, melhores cuidados de saúde primários tendem a diminuir a procura hospitalar, transferindo assim a procura para serviços com custos unitários mais baixos e de maior proximidade com o cidadão.

O controlo de gestão vem assumindo um papel cada vez mais importante no acompanhamento das medidas de gestão pelos conselhos diretivos das instituições de saúde. Esse acompanhamento é feito pela ACSS às instituições de maior volume e maior risco financeiro e às restantes instituições mensalmente pelas Administrações Regionais de Saúde.

O setor da Saúde tem conhecido inovações formidáveis ao longo dos anos. As novas tecnologias de diagnóstico e terapêutica e os sistemas de apoio à gestão podem dar-nos bons ganhos de eficiência?

As novas tecnologias de saúde têm efeito sobre a qualidade dos cuidados, com reflexo nos indicadores assistenciais. Também os sistemas de apoio à gestão permitem melhorar a eficiência administrativa e a qualidade ao nível da informação, rapidez de acesso a informação relevante para decisão, melhorando conhecimento e operacionalidade da qualidade da prestação e cuidados. Para obter estes ganhos, são necessários recursos humanos de qualidade e também alguma capacidade de investimento para assim poder ter acesso a essas novas tecnologias.

Os métodos de diagnóstico e terapêutica estão a especializar-se cada vez mais. Como compara a evolução portuguesa nesta área, face às melhores práticas internacionais?

Portugal acompanha as melhores práticas internacionais nesta matéria. A introdução tecnológica e disponibilização aos utentes de novos procedimentos é célebre no setor público e no setor privado.

Que desafios é que esta tendência de especialização acarreta para a gestão do sistema?

A adoção de novas tecnologias deve obedecer a uma avaliação rigorosa do seu custo-efetividade para o sistema de saúde. Daí que a implementação de avaliação a nível nacional e até ao nível da União Europeia seja essencial para garantir a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Qual deve ser o papel dos prestadores privados num sistema de saúde dinâmico, equilibrado e sustentável? Seria possível termos um sistema eficiente, atualmente, sem o contributo dos privados?

O papel do setor convencionado em Portugal é “instrumental” ao Serviço Nacional de Saúde. Ou seja, a sustentabilidade de um sistema de saúde com acesso e qualidade passa necessariamente pelo estabelecimento, sempre que necessário, de parcerias com prestadores do setor privado.

A título de exemplo, o sucesso da reforma em curso ao nível dos cuidados de saúde primários passa invariavelmente por um setor convencionado qualificado e de proximidade.



«O papel do setor convencionado em Portugal é “instrumental” ao Serviço Nacional de Saúde. Ou seja, a sustentabilidade de um sistema de saúde com acesso e qualidade passa necessariamente pelo estabelecimento, sempre que necessário, de parcerias com prestadores do setor privado»

Os portugueses estão preocupados com as perspetivas de cortes no sistema de saúde, e receiam situações de racionamento de cuidados. Como se pode garantir um serviço eficaz, disponível e próximo das populações, que seja simultaneamente competente e sustentável?

As situações de racionalização dos cuidados e a redução de custos não implicam necessariamente perda da qualidade. Os estudos desenvolvidos (é o exemplo do Relatório do Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar e do Estudo recentemente publicado pela Fundação Francisco Manuel dos Santos – “Custos e Preços na Saúde”) apontam para que seja possível a redução de custos sem perda de qualidade, na medida em que há possibilidade de ganhos de eficiência significativos, na ordem das centenas de milhares de euros.

O GESTOR DO SNS

João Carvalho das Neves é, desde agosto de 2011, o presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde. É por ele que passa toda a gestão financeira e administrativa do SNS, o que lhe dá uma posição central nas reformas em curso no setor. Doutorou-se em Business Administration pela Manchester Business School, em Inglaterra, antes de iniciar carreira como consultor e administrador de empresas – a par do trabalho académico que nunca abandonou. É professor catedrático e coordenador da área de Finanças do ISEG, entidade onde se licenciou em Gestão. Como gestor teve um papel fulcral na recuperação de empresas como a TVI e a Torralta. Agora, aos 54 anos, a sua experiência em gestão é mais uma vez posta à prova no desafio exigente de trazer maior eficiência ao Serviço Nacional de Saúde.

REDELAB APOSTA NA FORMAÇÃO, PROXIMIDADE E PARCERIAS

A REDELAB está agora mais próxima dos seus utentes e parceiros. Ao longo de 2011, a REDELAB cresceu em número de Laboratórios Portugueses de Análises Clínicas, constituindo-se, assim, como uma das maiores redes de laboratórios nacionais e independentes em Portugal. Em 2012, a aposta vai para a formação e para a rentabilização da capacidade instalada, através de parceria com entidades públicas e privadas.

Atualmente com 41 Laboratórios e mais de 300 locais de colheitas, os Laboratórios REDELAB oferecem um serviço que se pauta por elevados padrões de qualidade, rigor e segurança e se caracteriza pela proximidade e atendimento

personalizado em diversas zonas do país, de Norte a Sul, desde o Litoral ao Interior.

Em 2012, a REDELAB intensifica a aposta na formação quer dos seus Recursos Humanos, quer dos seus parceiros, utentes e clínicos, com vista a um melhor e cada vez mais precoce diagnóstico. Além da formação, o investimento contínuo na qualidade das suas infra-estruturas, o rigor dos serviços prestados e a experiência alargada no setor, sustentam o objetivo de se constituir como um parceiro preferencial de várias entidades públicas e privadas, disponibilizando-lhes a sua capacidade instalada.





Grupo Português de Laboratórios de Análises Clínicas

Inovação e Parcerias de Sucesso

Numa atitude visionária e numa época em que o sector não enfrentava, ainda, os desafios que actualmente enfrenta, a REDELAB iniciou um modelo de gestão e de cooperação que está a dar provas de sucesso. A cooperação entre laboratórios que, sendo verdadeiros parceiros, mantêm a sua independência é uma fórmula a reter.

A REDELAB nasce em 2007 como resultado de um projecto de um conjunto de profissionais proprietários de Laboratórios de Análises Clínicas que partilhavam um espírito de visão e entreaajuda em prol de um sector que assume um lugar de destaque na área dos serviços de saúde, como parte integrante do sector convencionado.

Desde então, a REDELAB cresceu em número de Laboratórios Portugueses de Análises Clínicas, constituindo-se, assim, como uma das maiores Redes de Laboratórios Nacionais e Independentes em Portugal. Em 2012, a aposta vai para a formação e para a rentabilização da capacidade instalada, através do estabelecimento de parcerias com entidades públicas e privadas.

A REDELAB está agora mais próxima dos seus utentes e parceiros. Actualmente com 42 Laboratórios e mais de 300 Locais de Colheitas, os Laboratórios REDELAB oferecem um serviço que se pauta por elevados padrões de qualidade, rigor e segurança e se caracteriza pela proximidade e atendimento personalizado em diversas zonas do país, de Norte a Sul, desde o Litoral ao Interior.

Em 2012, a REDELAB intensifica a aposta na formação quer dos seus Recursos Humanos, quer dos seus Parceiros, Utentes e Clínicos, com vista a um melhor e cada vez mais precoce diagnóstico. Além da formação, o investimento contínuo na qualidade das suas infra-estruturas, o rigor dos serviços prestados e a experiência alargada no sector sustentam o objectivo de se constituir como um parceiro preferencial de várias entidades públicas e privadas, colocando ao serviço destes toda a sua capacidade instalada.

REDELAB, Diagnóstico Clínico, S.A.

Edifício Lisboa Oriente, Av. Infante D. Henrique - 333H
Piso 2 - Escritório 26, 1800-282 Lisboa

Tel.: 218 549 077 / 216 036 672

Fax: 218 537 587

Email: geral@redelab.pt



LABORATÓRIO J. LEITÃO SANTOS **O LABORATÓRIO DA VIZINHANÇA**

PROXIMIDADE E CONFIANÇA
SÃO AS ARMAS QUE
SUSTENTARAM O SUCESSO
DO LABORATÓRIO J. LEITÃO
SANTOS, EM ALVERCA.
E UM HISTORIAL DE
QUALIDADE E INOVAÇÃO
GARANTEM A FIDELIDADE
DOS UTENTES.

O encontro com Jorge Leitão Santos faz-se no café da praça onde o laboratório com o seu nome está instalado desde 1980, em Alverca. Na cidade toda a gente conhece o Dr. Jorge. O próprio laboratório está instalado num prédio familiar, que já foi de habitação mas que, com os anos, foi sendo quase completamente ocupado por um negócio que tem estado em expansão permanente, alargando cada vez mais a gama de serviços e o apoio às populações. Hoje, o laboratório realiza um conjunto enorme de análises clínicas, nas várias especialidades, e garante um serviço de qualidade certificada, recorrendo às mais modernas tecnologias. Para Jorge Leitão Santos, é o corolário de uma vida dedicada ao desenvolvimento do setor.

Para alguém que se tornou conhecido e querido na cidade às portas do Ribatejo, tudo começou bem mais longe. Em 1971, Jorge Leitão Santos foi mobilizado para cumprir o serviço militar obrigatório em Angola, onde foi colocado no laboratório de análises clínicas do Hospital Militar Principal de Luanda. Foi na capital angolana que

*“A NOSSA
TRAJETÓRIA
DE CRESCIMENTO
RESULTOU DA
SERIEDADE E
COMPETÊNCIA
DO TRABALHO
DESENVOLVIDO
PELA EQUIPA”,
SAÚDA JORGE
LEITÃO SANTOS.*

rentabilizando a sua experiência e formação, Jorge Leitão Santos se estabeleceu por conta própria. A revolução do 25 de abril apanha-o na então colónia portuguesa, e os sobressaltos da descolonização obrigam-no, como a tantos milhares de portugueses, a regressar a Lisboa, a 28 de outubro de 1975.

Mas se a latitude mudou, o rumo estava traçado. Ainda em 1975, é admitido como professor assistente, por concurso, na Faculdade de Farmácia de Lisboa. Mas o gosto pelo trabalho no terreno não o deixava ficar-se simplesmente pela docência. Foi assim que em 1977, Jorge Leitão Santos instalou um pequeno laboratório na Póvoa de Santa Iria, depois de fazer uma pós-graduação em Análises Clínicas que lhe permitiu inscrever-se como especialista na Ordem dos Farmacêuticos. Dois anos depois, as instalações mudam-se para Alverca, que conhecia um desenvolvimento maior. Estão lá desde então. “O laboratório à época era muito pouco sofisticado”, recorda hoje. “Quase todos os exames eram ainda feitos à mão”.



Com perseverança foi possível ir alargando a presença da empresa, abrindo vários postos de colheitas pela região e investindo continuamente nas inovações tecnológicas que, passo a passo, iam revolucionando o setor.

Em 1984, o dinamismo do negócio levou Jorge Leitão Santos a abandonar definitivamente o trabalho de professor, dedicando-se a tempo inteiro ao seu laboratório.

“Seriedade e competência”

O crescimento foi progressivo, mas rápido. “Repare que eu trabalhava em nome individual, no exercício de uma atividade liberal”, explica. Com a evolução do negócio entraram mais colaboradores – não só administrativos e técnicos, mas outros especialistas. Finalmente, em 1986, o trabalho liberal transformou-se finalmente na empresa Laboratório de Análises Clínicas Dr. J. Leitão Santos, Lda.

Desde 2003, o laboratório ostenta com orgulho a certificação de qualidade, quer sob a norma europeia NP EN 150 9001, quer segundo as normas para laboratórios clínicos.

“Esta trajetória de crescimento resultou da seriedade e competência do trabalho desenvolvido pela equipa”, saúda o diretor. “Na altura não sabia o que eram técnicas de marketing nem tinha tempo para sair do laboratório para fazer divulgação”. Foi uma subida, como se costuma dizer, a pulso.

O espaço onde se afadigam técnicos e especialistas é bem o espelho dessa subida. Ocupando originalmente um pequeno apartamento num rés-do-chão no centro de Alverca, a área de análises clínicas foi crescendo com o tempo, ocupando progressivamente o apartamento do lado – e depois o piso de cima, e o piso seguinte, até ocupar hoje praticamente um prédio inteiro. Além da zona de colheitas, os vários espaços

de análises estão organizados por tipologias e equipados com o material técnico mais recente do mercado, incluindo um sistema robótico de automação que garante uma elevadíssima confiança nos resultados. Os utentes contam ainda com um gabinete clínico onde podem ter o apoio e aconselhamento de um médico patologista ou de um especialista de análises clínicas.

“O nosso lema é a qualidade”, garante Jorge Leitão Santos. “Às vezes fala-se presunçosamente na tendência para o erro zero. Mas é essa a nossa ambição, por isso temos o laboratório totalmente informatizado e ligado em rede, utilizando os tubos primários e recipientes com produtos biológicos identificados com códigos de barras”, explica. “Só por acidente excecional se trocava uma amostra biológica neste laboratório”. Desde 2003, o laboratório ostenta com orgulho a certificação da Qualidade, quer sob a norma europeia NP EN ISO 9001, quer segundo as Normas para o Laboratório Clínico. “Posso dizer que durmo descansado”, sublinha, satisfeito,

o responsável. A garantia de qualidade, por outro lado, permite ao laboratório manter acordos com as Administrações Regionais de Saúde, os principais subsistemas e as seguradoras privadas. Além disso, no âmbito da Medicina do Trabalho, Jorge Leitão Santos desenvolveu parcerias com muitas das grandes empresas industriais da região. São prémios à capacidade de resposta de um laboratório que atende todos os dias perto de 250 utentes e emprega já cerca de 40 colaboradores – incluindo a filha do fundador, Gisela Santos, responsável pela Gestão da Qualidade. “Admito com orgulho que, desde o início até 2010, a minha atividade evoluiu sempre positivamente, quer em termos de faturação quer em termos de utentes atendidos”, congratula-se Jorge Leitão Santos.





“O que o doente vê e aprecia é a qualidade da informação fornecida e a delicadeza no trato, assim como a competência e a qualidade da colheita”, aponta o diretor.



Um toque pessoal

Por muito que a tecnologia seja importante para garantir uma elevada capacidade de atendimento, com métricas rigorosas de controlo da qualidade, as máquinas só por si não fazem o negócio. Afinal, estamos a falar de um serviço prestado a utentes com necessidades próprias, ansiedades e expectativas. O aspeto humano é fundamental, aponta Jorge Leitão Santos. A empresa tem investido por isso na formação não apenas dos técnicos e especialistas, mas também das pessoas responsáveis pelo atendimento. O objetivo é sempre o mesmo: garantir a excelência.

“O que o doente vê e aprecia é a qualidade da informação fornecida e a delicadeza no trato, assim como a competência e a qualidade da colheita”, aponta o diretor. Na altura em que o boletim de resultados é entregue a cada utente – depois de validado

pelos especialistas – Jorge Leitão Santos está ciente das suas responsabilidades. “O médico fará o diagnóstico e o tratamento que entender, mas nós sabemos que aproximadamente 70 por cento das suas decisões são baseadas nos dados do laboratório”, explica. “Por isso assumimos com a maior responsabilidade a importância da nossa função”. Daí que as ações de formação, em Portugal ou no estrangeiro, façam parte da cultura da empresa. “A formação é para toda a vida”, defende Jorge Leitão Santos. “Ou então rapidamente nos desatualizamos e podemos dizer adeus a todas as pretensões”.

A somar a esta atenção, a performance é regularmente avaliada por entidades internacionais. O processo é simples e transparente: as entidades avaliadoras enviam amostras para o laboratório, tal como se fossem apenas mais um doente, e avaliam a qualidade da análise feita pelos técnicos, verificando se foram corretamente detetadas as patologias contidas na amostra.

Para que tudo corra bem, toda a estrutura tem de estar bem afinada. “Nestes 40 anos de atividade nesta área passámos de um tempo em que quase tudo era feito manualmente, desde os reagentes às técnicas mais trabalhosas, até um mundo novo em que impera a robotização, a informática, a enzimologia. Os métodos e as técnicas são muito mais específicas e os resultados mais fiáveis”, conta. “Avançámos imenso quer na Endocrinologia e Imunologia quer em novas valências como a Biologia Molecular e a Genética, que saíram da área da investigação para entrar na rotina laboratorial”.

Certezas e incertezas

E se a ideia é garantir elevados níveis de serviço e fiabilidade, “os investimentos em novos métodos e equipamentos são fundamentais para a nossa sobrevivência”, explica o responsável. “É preciso inovar, só que isso tem custos elevados e a instabilidade no setor é enorme. Ninguém sabe o que vai acontecer”, lamenta.



“Aliás, esse foi sempre o problema. As regras do jogo estão sempre a mudar e é impossível jogar sem saber as regras”. A incerteza cria desequilíbrios. “O Estado, como os privados, tem um tempo para cumprir os seus compromissos. Infelizmente existem dois Estados: o pagador (que não cumpre) e o recebedor, que recebe implacavelmente a tempo e horas, ou então cobra juros de mora e aplica outras penalizações”.

A falta de regulação eficaz do setor e as mudanças impostas em tempo de crise arriscam-se a ser muito penalizadoras, não só para as empresas de análises clínicas mas para os próprios utentes, que poderão vir a ser os maiores prejudicados, antecipa o empresário. “É difícil fazer planos para o futuro”, reconhece Jorge Leitão Santos. Para já, o laboratório associou-se a perto de 40 outros prestadores

de análises clínicas numa rede que está a funcionar como central de compras, criando sinergias que permitam baixar os preços dos fornecimentos e obter poupanças.

Quanto ao resto, a política que fez o sucesso no passado vai continuar a marcar o futuro: estar próximo dos utentes, com postos de colheitas bem localizados e uma atenção especial às pessoas, “Esta proximidade é muito útil aos doentes, pois além de uma acessibilidade fácil aos nossos serviços, conhecem os técnicos e as rececionistas. Quando têm dúvidas ou preocupações contactam os especialistas ou mesmo o diretor do laboratório e têm sempre uma informação adequada e uma palavra de conforto”. É mesmo assim que deve ser, sublinha Jorge Leitão Santos. “Na pequena cidade onde exercemos todos nos conhecem e sabem quem somos e o que fazemos. Estabelecem-se, como é normal, laços de confiança e a garantia da responsabilidade dos atos praticados. Nós damos a cara, e os utentes gostam”.



B.I.

O Laboratório Dr. J. Leitão Santos conta com uma equipa de 40 pessoas que asseguram, além das análises, quase 20 postos de colheita espalhados pela região norte de Lisboa, desde Moscavide até Alcobaça. Além de serviços ao domicílio, urgências e Medicina do Trabalho, o laboratório faz análises num conjunto alargado de valências:

- Hematologia
- Bioquímica
- Microbiologia
- Endocrinologia
- Imunologia
- Toxicologia e Monitorização de Fármacos
- Biologia Molecular

Contactos

Laboratório Dr. J. Leitão Santos
Praça Cova Bicho 9, R/C, Alverca Ribatejo
Tel.: 219 587 630
www.leitaosantos.pt



RETENÇÃO DE CREDENCIAIS

Utentes com tempos de espera “impossíveis” e centenas de postos de trabalho em risco nos laboratórios

Desde Outubro de 2011 que, no decurso de medidas de internalização implementadas por parte das administrações de algumas Unidades Locais de Saúde (ULS) em vários pontos do país, a entrega de credenciais para análises clínicas nos laboratórios convencionados tem sido recusada aos utentes em vários Centros de Saúde das regiões em causa.

A situação iniciou na região do Norte Alentejano, progredindo para o Nordeste Transmontano e a Guarda. Retendo as credenciais nos Centros de Saúde, as ULS estão a obrigar os utentes a realizarem as suas análises clínicas apenas nas unidades públicas, sem que muitas vezes o utente se aperceba de que está a ser privado do seu direito de livre escolha. Nos casos em que o utente confronta o Centro de Saúde, são várias as respostas, entre as quais, que os contratos de convenção já não existem ou de que, se recorrer a um laboratório privado, a fatura lhe será enviada posteriormente. Esta veiculação de informação falsa aos utentes, já motivou inclusive queixas de alguns destes junto da própria Entidade Reguladora da Saúde (ERS).

Dados reportados pelos utentes apontam que o tempo médio de espera dos resultados aumentou mais de quinze dias, bem como tem vindo a tornar-se necessário solicitar transporte para estes se deslocarem aos pontos de colheita, o que em muitos

casos não é possível. O aumento dos tempos de espera para realização de colheitas tem vindo também a tornar-se insustentável. Através destas medidas totalmente unilaterais por parte das ULS em internalizar as análises clínicas, aos utentes é imposto um serviço central que não tem capacidade de assegurar o que até à data vinha sendo assegurado por vários laboratórios. De realçar ainda que nestas regiões são muitos os que não têm possibilidade de se deslocarem, nomeadamente os idosos que habitam em zonas isoladas, os quais em muitos casos os laboratórios convencionados prestam domicílios.

Uma situação com impacto grave e direto no acesso da população a um serviço essencial, mas também grande peso ao nível da sobrevivência dos postos de trabalho assegurados pelos laboratórios privados nestas regiões que, coincidentemente, são das mais atingidas pelo desemprego e austeridade.

A medida que tem asfixiado os laboratórios convencionados, coloca diretamente em risco quase 400 postos de trabalho ao mesmo tempo que impede os utentes de aceder a uma rede convencionada, à qual, por lei, têm direito de usufruir.

Iniciativas locais juntam trabalhadores e utentes pela sobrevivência dos laboratórios e do serviço à população

Simultaneamente à implementação das medidas das ULS e enquanto se agudizam as consequências das mesmas, para utentes e laboratórios das regiões, têm sido várias as iniciativas locais que juntaram colaboradores dos Laboratórios e utentes na luta contra a retenção de credenciais nos Centros de saúde. Num protesto no distrito de Bragança, a 17 de Março passado, os trabalhadores dos laboratórios de análises clínicas apareceram, vestidos de luto, junto do Presidente da República numa visita oficial a Mirandela, de forma a manifestar o seu protesto contra a retirada aos laboratórios de utentes do Serviço Nacional de Saúde. "Onde eu trabalho costumávamos atender 20 a 25 doentes por dia e houve um dia em que só atendemos dois", exemplificou Roberto Costa, o porta-voz da Comissão de Trabalhadores Bragança. "O nosso peso nos gastos da ULS é de dois por cento, não é com esta medida que vai resolver o passivo de 30 milhões de euros", acrescenta. "Nós queremos alertar para que parem um bocadinho, pensem e façam contas".

Posteriormente, a 26 de Abril, várias dezenas de utentes e trabalhadores dos Laboratórios de Análises Clínicas das regiões da Guarda e de Bragança organizaram uma manifestação simultânea nos dois distritos pelo direito de Livre Escolha do Utente, um direito consagrado na Lei, que permite aos utentes do SNS poderem optar pelo local, público ou convencionado, onde lhes é mais conveniente realizar as suas análises clínicas. Esta situação ainda não foi solucionada e a luta que junta os laboratórios, os seus colaboradores e os utentes promete ter continuidade. A Associação Nacional de Laboratórios (ANL) mantém-se vigilante na defesa dos interesses dos laboratórios convencionados em Portugal e continuará a ser entidade ativa nesta luta contra a retenção de credenciais por parte das Unidades Locais de Saúde (ULS).

ANL ao lado dos utentes e laboratórios: “Medida é ilegítima e ilegal”



A ANL estima que só nas regiões da Guarda e de Portalegre, o tempo de espera para uma análise passou de uma média de 24 a 48 horas para oito a 15 dias. “O efeito é que o Estado não está a poupar dinheiro e os utentes estão a ter pior serviço”, denunciou o presidente da associação, António Taveira, em várias intervenções na comunicação social.

A recusa das credenciais, explica António Taveira, é “ilegítima e ilegal”, uma vez que “prejudica o direito de livre escolha do utente, que é um direito consagrado na Lei de Bases do SNS e tem uma proteção jurídica”. Em declarações à agência Lusa, o presidente da ANL sintetizou os danos causados por esta política que está a ser seguida por várias ULS, à margem das orientações dadas pelo Ministério da Saúde. “Do ponto de vista do utente, esta medida é pior qualidade de saúde, é mais custos, não representa uma poupança para o Estado e representa mais desemprego e a insolvência das empresas”. Se a política for alargada a todo o país, pode estar em causa a sobrevivência de cerca de 500 laboratórios e 40 mil postos de trabalho.

Perante esta situação, a Associação Nacional de Laboratórios anunciou a sua intenção em processar as três ULS (Guarda; Nordeste; e Norte Alentejano). Em causa está a decisão das administrações de obrigarem os utentes do SNS a realizarem análises clínicas exclusivamente nas unidades públicas, uma medida que a ANL teme venha a ser alargada a outras zonas do país.

O recurso aos tribunais ocorre depois de terem ficado sem resposta insistentes pedidos de audiência com os conselhos de administração das ULS, numa tentativa de encontrar uma solução negociada e de bom senso para o problema. António Taveira considera “curioso” que estes abusos estejam a ocorrer precisamente “nas regiões mais deprimidas e mais carenciadas do país, onde cada vez mais as pessoas são as vítimas deste tipo de políticas”. Como lembra o presidente da ANL, “todos os dias mais de 50 mil portugueses usam os laboratórios privados para terem acesso a informação sobre o seu estado de saúde.

Essa informação é fundamental para garantir diagnósticos e avaliar a eficácia das terapias”. A falta de resposta aos utentes em tempo útil, além de poder agravar o seu estado de saúde, acaba por inviabilizar um diagnóstico precoce, agravando por isso os custos de tratamento e, eventualmente, de internamento hospitalar.

DIGRESSÃO NACIONAL DEBATEU SETOR DAS ANÁLISES



Apenas dois meses após a tomada de posse, a nova direção da ANL lançou no verão passado uma digressão nacional para, em conjunto com os seus associados e as associações profissionais do setor, debater os desafios da área das análises clínicas e promover a proximidade entre os vários agentes do setor em Portugal. A digressão passou pelas regiões do Algarve e do Alentejo e marcou ainda presença nas cidades de Lisboa, Porto, Coimbra e Vila Real, dinamizando o debate de norte a sul do país.

Os encontros lançados pela ANL contaram com a participação das direções da APAC (Associação Portuguesa dos Analistas Clínicos) e da APOMEPA (Associação Portuguesa dos Médicos Patologistas),

de forma a facilitar a união e a concertação de posições entre as várias organizações do setor. Para a direção da ANL os encontros permitiram “estreitar relações de proximidade e promover uma oportunidade única de debate sobre o estado do setor e os desafios que se perspetivam, dando ênfase ao trabalho ímpar de serviço ao utente que a rede nacional de laboratórios de análises clínicas tem vindo a promover há mais de 30 anos”. Recorde-se que os laboratórios privados realizam todos os anos mais de 65 milhões de análises clínicas, empregando perto de 9500 pessoas em todo o país.

UM ACORDO NECESSÁRIO

A Associação Nacional de Laboratórios em conjunto com as outras associações do setor assinou em outubro de 2011 com o Ministério da Saúde um acordo relativo ao custo das análises clínicas no sector convencionado. O acordo permite ao Estado uma redução de 12,5 por cento nos preços das análises clínicas dos laboratórios privados. “Foi um acordo necessário”, explicou o presidente da ANL, António Taveira. “A gravíssima crise que o país atravessa exige de todos um esforço de que não nos poderíamos alhear”. Recorde-se que a redução dos custos do Serviço Nacional de Saúde com meios complementares de diagnóstico é uma das condições impostas no acordo de ajuda financeira que Portugal acordou com a troika.

Antecipando-se à negociação com o Ministério da Saúde, assim que foi anunciado o acordo com a troika, a ANL iniciou um trabalho interno de análise de custos e oportunidades de poupança, de forma a responder proativamente às exigências impostas pelo FMI, Banco Central Europeu e Comissão Europeia.

Desta forma, sublinha António Taveira, “a ANL assumiu-se com plena responsabilidade como parte da solução para o alcance dos objetivos negociados pelo Estado português com a troika”.

O esforço dos laboratórios privados é tão mais importante quando se recorda que já no final de 2010 tinha sido negociada uma redução de 5 por cento no preço das análises convencionadas. O novo acordo significa que, em menos de um ano, os prestadores privados deram um contributo de 17,5 por cento para a redução de custos do Serviço Nacional de Saúde. “Não há nenhum outro setor do SNS que tenha sido capaz de contribuir com uma poupança equivalente para a redução da despesa pública”, realça o presidente da ANL.



Durante as negociações, a associação teve o cuidado de acautelar salvaguardas para proteger os laboratórios menos especializados e de menor dimensão, que poderiam ter maiores dificuldades em absorver as poupanças exigidas pela troika.

O acordo alcançado é um exemplo de responsabilidade por parte dos laboratórios privados que, sublinhe-se, garantem neste momento preços 30 por cento inferiores aos praticados no setor público.

AS PRIORIDADES DE MANUEL DE LEMOS

Presidente da União das Misericórdias Portuguesas



1 O meu primeiro desafio, dentro da União e na lógica de cooperação com o Estado, é manter a resposta aos cidadãos, a menores custos e com a mesma qualidade. Acho que isso é possível. Para fazermos isso temos de racionalizar. Racionalizar o tempo de resposta, educar-nos a nós e educarmos as pessoas. Esse é o primeiro desafio: manter a qualidade, racionalizar, planejar.

2 A segunda questão é ajudar o Estado a fazer mais com menos dinheiro. No caso concreto das Misericórdias, podemos ajudar com a montagem da rede de cuidados continuados, porque com ela conseguimos atender pessoas que hoje estão nos hospitais a custos que são 30, 40 ou 50 vezes menores do que os do Estado. Vou dar um exemplo: nós conseguimos ter um utente de longa duração a €29,65 por dia. O mesmo utente, se estiver num hospital central, custa à volta de €800. Portanto, podemos fazer o mesmo com menos. O Estado tem de ter a coragem de fazer opções nesse sentido.

3 A outra questão decorre da circunstância de termos manifestado ao Estado a nossa disponibilidade para recebermos e gerirmos os hospitais que são propriedade da Misericórdia, cerca de 30. Temos a consciência de que se recebermos esses hospitais conseguiremos fazer o mesmo que o Estado faz, com a mesma qualidade, a custos inferiores, porque não temos os constrangimentos que tem o Estado. Conseguimos ser muito mais ágeis, muito mais flexíveis, num esquema de relação em que as pessoas percebem que é o hospital da sua comunidade. Temos neste momento cerca de 30 hospitais que são geridos por nós e sabemos que os preços a que trabalhamos são, nalguns casos 50 ou 60% inferiores aos de hospitais públicos de dimensão semelhante. Vamos lá ver se o Estado tem coragem política para tomar essa decisão, porque isso envolve vontades políticas.

4 Outro desafio é o das parcerias. Nós percebemos, nas Misericórdias, que embora o core da atividade de prestação de cuidados nos deve pertencer, na área dos chamados meios complementares de diagnóstico e terapêutica, no qual se incluem as análises, faz todo o sentido que aproveitemos o know-how de empresas capazes e modernas que consigam trabalhar connosco a preços mais baratos. São áreas tecnológicas, em que a dimensão crítica permite ganhos efetivos na relação preço-qualidade e, nesse sentido, temos recomendado às nossas associadas que façam parcerias. Na área da Saúde, há lugar para todos, público, privado e social. Faria grande sentido que fôssemos capazes de nos estruturar entre todos, porque é uma forma de todos sermos mais eficazes, com menos gastos para o Estado.

5 O quinto desafio é o mais difícil, que é convencer o Estado a, sem preconceitos, dialogar e fazer isto de forma aberta e participada, no respeito pela idiosincrasia e objetivos de cada uma das partes. Esse é o desafio mais difícil porque implica uma grande humildade por parte do Estado. É importante que a fatura do Estado baixe, não porque pague menos ou pague pior aos parceiros e aos fornecedores, mas porque perceba que também ele precisa de reorganizar. Não como se fosse a única entidade no sistema, mas percebendo que há outros players, os privados e os sociais. O Serviço Nacional de Saúde deve ser entendido, do meu ponto de vista, como um serviço de todos e para todos, prestado por todos os que têm competência, independentemente da natureza jurídica do prestador. Hoje, temos de perceber o que é de facto possível fazer, não aceitando que a diminuição de recursos se traduza em menor proteção social aos cidadãos. Isso é que é completamente inaceitável.



*«ASSISTI
ÀS MAIORES
TRANSFORMAÇÕES
ALGUMA VEZ
IMAGINADAS»*

Joaquim Chaves

Sem ele o setor das análises clínicas em Portugal seria muito diferente. Ao longo de mais de 50 anos – de um pequeno laboratório em Mafra para um grande grupo empresarial espalhado pelo país – Joaquim Chaves não foi um mero espetador da mudança: foi um dos protagonistas. Utilizou em Portugal os primeiros kits de reagentes prontos a usar, numa altura em que um analista clínico era ainda um químico, que misturava tudo à mão. Depois vieram novas tecnologias de análises, a informatização, os sistemas de medição e controlo da qualidade. Hoje, no seu laboratório, as análises de rotina estão praticamente todas robotizadas. Talvez por isso Joaquim Chaves se diga membro de uma geração feliz, que trouxe para Portugal as maiores inovações. E ainda não vimos nada, diz-nos ele. O futuro vai continuar a ser feito de inovação e criatividade.

Como nasceu o laboratório Joaquim Chaves, em 1959?

Eu montei o meu laboratório em Mafra porque em Lisboa estava vedada a atividade a especialistas farmacêuticos. Na altura não havia as Administrações Regionais de Saúde, havia os Serviços Médico-Sociais. E curiosamente havia uma determinação do Ministério das Corporações e Assuntos Sociais que dizia que os laboratórios dos especialistas farmacêuticos não podiam atuar para os Serviços Médico-Sociais nas cidades de Lisboa, Porto e Coimbra. Fora das cidades já podiam! Isto porque houve sempre – e hoje ainda está latente, até certo ponto – uma rivalidade entre médicos e farmacêuticos analistas. As análises clínicas nascem dentro das farmácias, curiosamente, pela mão dos homens que estudaram Química, que têm uma preocupação por conhecer o desconhecido – não nos podemos esquecer que Pasteur não era médico e conquistou o papel que conquistou na história da Medicina!

Com o andar dos anos essas lutas foram-se acentuando e a partir do 25 de Abril há um certo apaziguamento. Eu tomei parte ativa nisso



Hoje, médicos patologistas e farmacêuticos analistas trabalham melhor em conjunto?

Sem dúvida. Por exemplo, atualmente nos meus laboratórios trabalham equipas multidisciplinares em que médicos, farmacêuticos, biólogos e engenheiros trabalham em conjunto.

Em 1959 ainda nem havia Serviço Nacional de Saúde. Como funcionava o setor?

O que havia na altura era o doente privado e o acordo com os Serviços Médico-Sociais. Fazíamos as análises, apresentávamos no final do mês uma fatura aos Serviços Médico-Sociais e eles pagavam-nos. Não havia problemas. Evidentemente, ao longo destes 50 anos passámos por muitas crises. E em 1976, médicos e farmacêuticos fizeram uma convenção – foi a primeira convenção com o Governo – com direitos e deveres de parte a parte e o compromisso de, 45 dias depois da apresentação da fatura, os Serviços Médico-Sociais pagarem. Até que as coisas se começaram a complicar. Hoje recebemos o pagamento dessas faturas sete ou oito meses depois. Isto obriga a um enorme esforço de tesouraria.

As técnicas e os equipamentos de análises evoluíram muito?

Quando comecei a fazer análises, em 1959, os reagentes eram preparados por nós. Comprávamos os produtos químicos e preparávamos os reagentes. Lá está a competência do farmacêutico sobre o médico: nós sabíamos manusear químicos e o médico não. E disso eu sei porque entretanto estudei medicina. Por esta altura havia um farmacêutico que era o Dr. Cordeiro, pai do Dr. João Cordeiro, presidente da ANF, que tinha uma farmácia em Cascais e importou da Áustria uns kits de um laboratório chamado HAURY, para fazer ureia, glicemia e ácido úrico. Eu, que sempre me interessei muito pela inovação, telefonei-lhe e pedi-lhe que me mandasse uma embalagem de cada kit para ensaiar. E assim foi. Devo ter sido das primeiras pessoas em Portugal a utilizar reagentes preparados.

• 2 Dez. 1959

Inicia atividade em Mafra, sob o nome Joaquim Chaves – Laboratório de Análises Clínicas.

1959

• 1963

Introduz os primeiros kits completos de reagentes prontos a usar.

1963

• 1966

Introduz em Portugal um equipamento revolucionário para determinação do metabolismo basal

1966

• 1967

Monta as primeiras técnicas para exploração laboratorial da função tiroideia (PBI/BEI).

1967

• 1968

Adquire o primeiro autoanalisador de células em Portugal, para a área de Hematologia.

1968

“Quando comecei a fazer análises, em 1959, os reagentes eram preparados por nós.”



Isso teve um impacto grande na forma de trabalhar?

As rotinas no laboratório mudaram completamente, não há comparação! Até aí passávamos horas a preparar reagentes. Recordo-me que no princípio dos anos 70 estive a estudar em Barcelona e apareceu uma técnica para estudar a tiroide, com reagentes que ainda precisavam de ser preparados com substâncias altamente tóxicas. Na altura não havia hottes, que são umas câmaras onde se trabalha. Trabalhava-se com uma ventoinha, ou uma janela aberta. Já em Mafra, uma noite estava a preparar um reagente e tive uma intoxicação. Tive a sorte de ter o laboratório em frente a um posto da UCAL, a empresa dos leites. Foi isso que me safou, porque estava com a janela aberta, mas aflito com os gases que aquilo libertava. Os tipos da UCAL, que estavam a carregar leite para fazer a distribuição – isto deviam ser umas duas horas da madrugada – viram-me naquela aflição à janela, a arfar e um deles veio perguntar-me se estava bem. Só consegui dizer-lhe “leite, leite!”. Eles trouxeram-me uma garrafa de leite, eu mandei a garrafa à boca e lá fiquei bastante melhor.

•1981

Transfere o laboratório para Lisboa (Rua Paz dos Reis, 4 - Benfica).

1981

•1985

Assume a direção do laboratório da primeira empresa de clínicas de diálise instalada em Portugal

1985

•1987

Inicia a participação contínua e regular em todas as valências do programa de Avaliação Externa da Qualidade da AEFA/AEBM

1989

•1989

Conclui a automatização das grandes rotinas do laboratório.

1989

Teve sorte em ter os vizinhos certos.

É verdade! Hoje claro que nada disto podia acontecer.

Eu sempre tive a preocupação de ter um laboratório muito avançado. Tinha uma amizade grande com um médico que criou o primeiro grande laboratório em Portugal, o Dr. Fernando Teixeira, já falecido. Tanto eu como ele éramos dois loucos das análises. Gastávamos rios de dinheiro em novas técnicas, em congressos por todo o mundo. Íamos sempre juntos.

Como é que consegue antever se uma inovação ou uma nova técnica vai ser rentável?

É sempre uma aventura e um risco.

Por exemplo em 1963 eu e o Dr. Fernando Teixeira mandámos vir de Inglaterra os primeiros dois contadores automáticos de glóbulos que entraram em Portugal – um para mim e outro para ele. Aquilo era uma maravilha! Mudou por completo a forma como fazíamos hemogramas, que é um dos exames mais correntes que se fazem ao sangue.



•1992

Transfere o laboratório para Miraflores. Introduz a identificação das amostras por códigos de barras.

1992

•1993

Conclui a automatização do laboratório e renova a maior parte do parque de equipamentos analíticos.

1993

•1994

Introduz um sistema de colheitas sob vácuo, formando todo o pessoal técnico de colheitas.

1994

" 40 anos depois tenho mais de 400 pessoas a trabalhar comigo na área das análises clínicas."



Antes, quando tudo era feito à mão, fazíamos 40 ou 50 hemogramas por dia – hoje fazemos mais de 1000 ou 1200. Isso foi o princípio de uma enorme evolução nas análises clínicas. 40 anos depois tenho mais de 400 pessoas a trabalhar comigo na área das análises clínicas. Temos das máquinas mais avançadas que existem, uma robotização impressionante. O grosso das análises clínicas é feito automaticamente. O papel do técnico superior é o de verificar se todo o processo está a decorrer normalmente e se os resultados são compatíveis com a história do doente. E tem de fazer o controlo de qualidade, claro. Nós fomos dos primeiros laboratórios a fazer controlos de qualidade em Portugal. Isso é fundamental, devia ser obrigatório e os laboratórios que falhassem deviam responder por isso. Eu faço o controlo de qualidade nacional do Instituto Ricardo Jorge e faço controlos internacionais em Inglaterra, nos EUA, na Suécia, na França e em Espanha.

•1995

Cria o departamento de Genética Humana.

•1997

Conclui a renovação da frota de transporte de amostras e inicia a reengenharia do laboratório.

•1998

Laboratório muda de instalações, em Miraflores, e faz os primeiros testes de diagnóstico pré-natal em líquido amniótico.

•1999

Inicia projeto para robotizar as rotinas serológicas e introduz novas metodologias de análise.

1995

1997

1998

1999

Tem sido uma evolução impressionante.

Quando cheguei a Mafra, toda aquela região do Oeste não sabia o que eram análises clínicas. Estamos a falar de um meio rural. Foi difícil até para os médicos adaptarem-se e começarem a utilizar os serviços do laboratório. De repente, apareceu um rapazinho novinho, de Lisboa, com um laboratório. Fizeram uma grande festa, disseram que ia ser muito bom, mas os dias iam passando e não havia doentes. Não estavam habituados, era uma coisa completamente nova, demorou um bocado até entrar na rotina. Nos anos 80 houve em Lisboa um aumento na procura de algumas análises que eu já fazia em Mafra. Eu aproveitei essa oportunidade e transferi o laboratório para Benfica.



Foi um percurso marcado por inovações gigantescas. Acha que já evoluímos tudo ou há ainda mais a descobrir?

Eu digo-lhe: a minha geração é uma geração muito feliz pelo facto de termos assistido, dentro da Medicina, às maiores transformações alguma vez imaginadas. E estou convencido de que o futuro trará inovações com que hoje nem sonhamos! Em Portugal fazem-se coisas extraordinárias. Não podemos fazer futurismo, não fazemos ideia do que vai acontecer daqui a 20 anos, e muito menos daqui a 50. Mas eu perspetivo que vão haver coisas impensáveis. Nesta área, cada vez mais a tendência é para as sub especializações.

•2000

Automatiza a área pré-analítica, com montagem robotizada de todas as amostras a partir de tubo primário.

2000

•2001

Sistema da Qualidade adota a norma NP EN ISO 17025.

Cria uma área específica de Genética Molecular no laboratório.

2001

•2002

Introduz métodos para investigação de paternidade no âmbito da Genética Médica.

Automatiza a área de Biologia Molecular.

2002



*"O futuro
trará inovações
com que nem
sonhamos"*



Quando comecei, eu fazia tudo no laboratório, todo o tipo de análises a todo o tipo de produtos biológicos. Depois, à medida que o laboratório foi crescendo fomos especializando as equipas. Hoje temos uma quantidade enorme de sub-especializações, em que o técnico que faz hemogramas não faz Bacteriologia. Isso é fundamental, porque só assim se consegue criar nata. O tipo generalista já não dá. Esta é uma área muito vasta, um mundo de coisas novas. Há uma necessidade constante de formação e atualização de conhecimentos e é isso que eu faço com os meus colaboradores.

•2003

Inicia a integração dos postos de colheita no Sistema da Qualidade do laboratório.

Automatiza, na Microbiologia, a Fotometria de Fluxo para análise da urina e contagem de bactérias.

2003

•2007

Introduz uma cadeia robotizada que revoluciona o laboratório, permitindo realizar as análises de rotina de modo totalmente automatizado e com elevada qualidade analítica.

2007

• 30 Nov. 2009

O Grupo Joaquim Chaves completa 50 anos de atividade.

2009

A MENARINI DIAGNÓSTICOS SOMOS TODOS NÓS.

Os nossos clientes já conhecem a excelência dos nossos produtos, a vanguarda tecnológica que nos caracteriza, a nossa dedicação no atendimento e na procura de soluções adaptadas às necessidades de cada cliente. Conheça agora algumas das caras da grande equipa que todos os dias trabalha para garantir aos nossos clientes o melhor produto e o melhor serviço, em todos os momentos.



CREDIBILIDADE, SEGURANÇA E ESPÍRITO DE EQUIPA: OS NOSSOS VALORES-BASE

NUNO CRISTÃO_Gestor de Marketing
Divisão Laboratório 1 (Core Lab)_Colaborador há 12 anos

A tradição mantém-se!

Os desafios atuais provocados pela crise económica e financeira obrigam as empresas e as pessoas a adaptarem-se rapidamente e a focalizarem-se em áreas onde prestam um serviço de excelência. O marketing dos equipamentos e serviços para diagnóstico clínico laboratorial desempenha um papel fundamental na criação de valor a produtos de vanguarda tecnológica. Simultaneamente, as pessoas e os valores continuam e continuarão a ser essenciais para a imagem das empresas.

Com toda a diferenciação e inovação tecnológica desta atividade, a tradição não se alterou e a Menarini Diagnósticos continua a ser associada a valores intrínsecos como credibilidade, flexibilidade, segurança e espírito de equipa, enraizados na organização.

O QUE FAZ UMA EMPRESA DESTACAR-SE DA CONCORRÊNCIA?

ANA CARINA CARVALHO_Gestora de Produto
Divisão Laboratório 1 _Colaboradora há 5 anos

O que faz com que uma empresa se destaque de outras que competem no mesmo mercado? Um mercado cada vez mais competitivo e no qual apenas existe lugar para poucos permanecerem. Será o preço? Os produtos que apresentam?

A rapidez de entrega? Ou a forma como estes são apresentados? Todos estes fatores são importantes, mas o que realmente faz o sucesso de qualquer organização são as pessoas: os colaboradores internos, os fornecedores e os seus clientes.

É extremamente motivador poder trabalhar numa organização na qual a força humana de todos os seus colaboradores internos é o principal fator do sucesso alcançado. Desde os Departamentos de Marketing, Vendas, Serviço Técnico, Logística, Qualidade, Serviço de Apoio ao Cliente, Financeiro, à Direção Geral, todos contribuem ativamente para a existência e sucesso desta organização de seu nome Menarini Diagnósticos, Lda.

MENARINI DIAGNÓSTICOS E SEUS CLIENTES: UMA EQUIPA UNIDA NOS DESAFIOS.

ISABEL RAMALHO_Gestora de Marketing e Vendas
Divisão Laboratório 2 (Banco de Sangue, Anatomia Patológica e Autoimunidade)_Colaboradora há 12 anos

Imaginem-se a viver uma situação de crise constante. Nos dias de hoje, não será difícil. A previsão meteorológica diária é de chuva intensa, de desafios, de obstáculos a ultrapassar, com perspectiva de raras ocasiões de sol firme e céu azul. E que fazemos? Reagimos! Se as previsões são possíveis, produzir o “clima” que desejamos também será. Nunca estamos sozinhos. Somos sempre parte de uma equipa de colaboradores. Uma máquina orientada para objetivos. Clientes satisfeitos que nos consideram um parceiro comprometido na prestação de cuidados de saúde eficazes, eficientes e de acordo com o mais recente estado da arte. É possível sermos bem-sucedidos, enfrentando a chuva de desafios sem ficar encharcados.

Juntos, a Menarini Diagnósticos e os seus clientes, conseguem transformar tempestades em dias de sol.

O PRIVILÉGIO DA REALIZAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL

BRUNO REAIS_Técnico de Electromedicina
Departamento de Serviço Técnico_Colaborador há 14 anos

Desde 1998 que integro o Departamento de Serviço Técnico na área do Diagnóstico “in vitro”. Muito cedo, desenvolvi particular interesse pela componente técnico-científica, pelo que integrar esta área tem-me permitido actuar em áreas muito específicas, onde a inovação, a tecnologia e o conhecimento são uma constante.

Neste departamento tenho a meu cargo a gestão de uma unidade territorial, que se estende desde Lisboa até ao Algarve, no que diz respeito à formação, manutenção e reparação de equipamentos.

A minha atuação tem como único objetivo, garantir o bom funcionamento dos mesmos, assegurando assim a total fiabilidade dos resultados, um dos principais compromissos da Menarini Diagnósticos com os seus clientes.

Este tipo de trabalho exige de nós, profissionais, total dedicação e disponibilidade para solucionar, com a maior brevidade possível, o problema com que nos deparamos.

Esta dedicação e os desafios constantes são, para mim, a maior fonte de motivação! Sinto-me verdadeiramente um privilegiado, pelo facto de poder exercer a profissão que escolhi e que me permite este sentimento de realização pessoal e profissional.

GERIR URGÊNCIAS E ENCONTRAR SOLUÇÕES PARA CADA DESAFIO

HELENA GARCIA_Gestora de Logística
Departamento de Supply Chain_Colaboradora há 14 anos

Trabalho na Menarini há 14 anos (já?). Tenho assistido a mudanças, dentro e fora da empresa; gente que entra, gente que sai, produtos novos, softwares novos, mudança de instalações. Lido diariamente com situações como a caixa que não chegou ao destino, o produto que esgotou o stock agora que fazia mesmo falta, o cliente que se esqueceu de fazer a encomenda e está sem o produto que necessita para fazer a análise urgente de amanhã. Urgências, preocupações, realizações, novos problemas, novas soluções, e ainda mais urgências. A todas elas respondemos com dedicação.

No fundo encontramos nas pequenas coisas como um colega que nos faz rir no meio de uma crise, ou uma palavra simpática de um cliente, os pequenos “prémios” que ajudam a transformar o stress do dia-a-dia num bom momento.

E porque o dia não se esgota com o trabalho, quando chego a casa tenho mais um desafio à minha espera: gerir a logística familiar das atividades das crianças e... preparar tudo para começar de novo no dia seguinte!

A DIABETES SOB CONTROLO.

VÂNIA COTRIM_Gestora de Produto_
Divisão Controlo Diabético_Colaboradora há 8 anos

Na divisão da Menarini Diagnósticos dedicada ao controlo da diabetes, temos como missão principal disponibilizar produtos de elevada qualidade, tecnologicamente avançados e inovadores, sempre com o objetivo principal de manter a diabetes sob controlo. Conscientes da exigência e rigor dos resultados de glicemia e cetonemia em ambiente profissional, introduzimos no mercado o único medidor para uso exclusivo hospitalar, o Xpress meter. Este equipamento elimina quaisquer interferências com outras substâncias, interferências com o hematócrito e permite a realização destes testes em qualquer tipo de amostra com resultados idênticos aos de laboratório.

Para o autocontrolo da diabetes, fomos revolucionários e pioneiros com a introdução dos biosensores electroquímicos, a não calibração dos medidores, a utilização de novas enzimas e a introdução de um botão de ejeção da tira teste depois de utilizada, orientados sempre pela necessidade do rigor e fiabilidade dos resultados.

Para pessoas com diabetes insulino-tratadas lançámos recentemente o GlucoMen LX PLUS, que contribui significativamente para uma melhor gestão diária da diabetes. Neste momento, estamos muito entusiasmados com o novo Glucocard MX, um equipamento mini com grande tecnologia e design inovador. Poder proporcionar às pessoas com diabetes, produtos e serviços que oferecem máxima fiabilidade, máximo conforto e máxima confiança é uma motivação constante no desempenho da minha função.

À CONQUISTA DO MERCADO DE HEMATOLOGIA

Líder de Mercado nas áreas de Hemoglobina Glicada, Velocidade de Sedimentação, Análise Sumária de Urina, Sedimento Urinário e Separação de Componentes Sanguíneos, a **Menarini Diagnósticos Portugal** espera agora vir a alcançar um lugar de destaque na área de Hematologia.

Sediada em Paço de Arcos a Menarini Diagnósticos foi fundada em 1991 e conta atualmente com 50 colaboradores, dos quais cerca de 40 com funções nas áreas de Vendas, Marketing e Serviço de Assistência Técnica.

O balanço de 20 anos da presença da Menarini Diagnósticos em Portugal é extremamente positivo e traduz uma estratégia orientada para o cliente baseada na capacidade profissional da sua equipa, na proximidade com o cliente através do apoio técnico, tecnológico e conhecimento científico na área do diagnóstico clínico, associada aos seus produtos de inegável qualidade. Na área de Hematologia o propósito passa por alcançar o mesmo grau de notoriedade e serviço disponibilizado atualmente nas áreas onde atua.



MINDRAY BC-6800: UMA NOVA DIMENSÃO EM HEMATOLOGIA

O BC-6800 foi desenvolvido, incorporando os mais elevados padrões tecnológicos, no sentido de garantir resultados de elevada fiabilidade a custo reduzido. Através da tecnologia SF Cube, as células são submetidas a análise tridimensional usando informação dos sinais de dispersão de laser em dois ângulos e de fluorescência, e otimizando assim a capacidade de identificação e diferenciação de populações anormais e imaturas. O BC-6800 fornece informação de 47 parâmetros e possui

canais de contagem específicos para leucócitos/basófilos, diferencial, reticulócitos e eritroblastos com diagramas de dispersão 2D e 3D e determinação de plaquetas óticas. Oferece ainda velocidade de 125 testes/hora, alimentador automático para 100 amostras com adição contínua, 3 modos de contagem, 8 perfis de análise, múltiplos programas de Controlo de Qualidade, base de dados para 100.000 resultados com gráficos e manutenção automática.



ALERE LANÇA GENOMERA CDXTM EM PORTUGAL: UMA NOVA ABORDAGEM PARA A RÁPIDA DETEÇÃO DE MRSA

O ***Staphylococcus aureus*** resistente à metilina (MRSA) é o patógeno resistente a antibióticos mais frequentemente identificado em todo o mundo. É um agente causador de morbilidade, mortalidade e com grande impacto no aumento de custos na saúde.

Em Portugal, a prevalência nosocomial de MRSA continua a ser uma das mais altas da Europa, aproximando-se dos 50%. A sua transmissão ocorre principalmente por contacto direto entre humanos através da pele. No entanto *S. aureus* (SA) pode sobreviver por longos períodos de tempo em objetos, que pode representar um importante reservatório para a sua disseminação.

Apesar da importância do isolamento de pacientes colonizados com MRSA ou SA os métodos de diagnóstico tradicionais podem demorar até 48 horas.

O GenomEra CDXTM combina a deteção específica de SA com a deteção da resistência à metilina através do gene *mecA* em apenas 50 minutos.

Este processo totalmente controlado sem a intervenção do utilizador permite a análise em tecidos moles, escovados nasais, hemoculturas ou placas de cultura.



▲ MÚSICA

Jazz no Parque de Serralves

Ténis do Parque de Serralves
De 7 a 21 de julho de 2012, 18h00

É a 21ª edição deste festival que dá vida ao Parque de Serralves com alguns dos melhores músicos do jazz contemporâneo. Cruzando talentos nacionais e internacionais, o festival comissariado por António Curvelo é uma opção saborosa para os finais de tarde de julho na cidade do Porto.

Programa:

7 julho

Marty Ehrlich's Rites Quartet
Marty Ehrlich - saxofone alto e clarinete
James Zollar - trompete
Hank Roberts - violoncelo
Michael Sarin - bateria

14 julho

Orquestra LUME (Lisbon Underground Music Ensemble) de Marco Barroso

21 julho

BassDrumBone
Ray Anderson - trombone
Mark Helias - contrabaixo
Gerry Hemingway - bateria

▲ MÚSICA

Cowboy Junkies em Lisboa e no Porto

Centro Cultural de Belém, Grande Auditório
17 novembro, 21h00

Casa da Música, Sala Suggia
19 novembro 2012, 21h00

"The Wilderness" é o último trabalho dos Cowboy Junkies. O quarto volume da Nomad Series dá o mote aos dois concertos da banda canadiana, no Centro Cultural de Belém e na Casa da Música, no Porto. Os Cowboy Junkies somam já mais de 25 anos de carreira, recheada de trabalhos de referência como "The Trinity Session" ou "The Caution Horses". Misturando country e blues numa estética muito própria, timbrada pela voz única de Margo Timmins, o grupo promete dois espetáculos absolutamente imperdíveis nesta sua passagem por Portugal.



EXPOSIÇÃO

“Angelorum. MIL Anjos em Portugal”, Museu de Alberto Sampaio

“Angelorum – Mil Anos de Anjos em Portugal”

Museu Alberto Sampaio, Guimarães

Até 14 outubro 2012

De terça a domingo, das 10h00 às 18h00

Parte da programação de Guimarães, Capital Europeia da Cultura 2012, esta exposição desvenda a forma como os anjos foram retratados na arte ao longo da História.

Do período medieval à idade contemporânea, com referências à mitologia clássica ou à opulência do barroco, esta viagem reúne obras únicas de arte sacra vindas de coleções todo o país e cruza-as com trabalhos contemporâneos encomendados especificamente para esta exposição. “Angelorum” organiza-se fundamentalmente entre quatro grandes fases de representação dos anjos na arte: o “Anjo Humanista” do Renascimento, mais desprendido do peso da Igreja; o “Anjo Barroco”, representado com o luxo e espetacularidade próprias da época; e o “Anjo Protetor” que marca as representações contemporâneas.



EVENTO

Festival Escultura em Areia no Algarve

**FIESA 2012 - 10º Festival Internacional
de Escultura em Areia**

Até 25 outubro, abre às 10h00

Pêra, Algarve

Custa a crer, mas já faz dez anos o Festival Internacional de Escultura em Areia, um ponto de passagem obrigatório do verão algarvio. Ocupando uma área de 15 mil metros quadrados, 35 mil toneladas de areia foram transformadas pelos melhores escultores de areia do mundo para criar uma atração única. Este ano, o tema é “Ídolos”, que serve de mote para esculturas de homenagem a personagens que vão desde os grandes deuses da Antiguidade Clássica a personalidades mais contemporâneas, como os Beatles, Michael Jackson, Marilyn Monroe ou o nosso Eusébio.

A não perder!

A NOVÍSSIMA POUSADA DE CASCAIS, ACABADA DE INAUGURAR NA FORTALEZA DA CIDADELA, É O REFÚGIO IDEAL PARA QUEM VEM À DESCOBERTA DOS NOVOS ENCANTOS DESTA VILA MARÍTIMA, ARISTOCRÁTICA E COSMOPOLITA.



FORTALEZA DE



Síntese perfeita entre tradição e modernidade, a Pousada é o resultado da recuperação do velho complexo militar desenvolvido entre os séculos XV e XVII e cedido pelo Ministério da Defesa ao município já no início do século XXI. Fechado aos visitantes durante séculos, a Cidadela foi agora reaberta depois de uma intervenção que a transformou no novo ex-libris cultural e turístico de Cascais.

Aberta no início de março, a Pousada é a obra mais visível do projeto de recuperação da fortaleza. Os arquitetos Gonçalo Byrne e David Sinclair assumiram o desafio de aliar às velhas muralhas e edifícios um novo traço contemporâneo e cosmopolita, num projeto de arquitetura ímpar e marcante – como é apanágio da nova geração de Pousadas de Portugal. Longe da austeridade militar que marcou a sua história, o novo espaço tem todos os confortos que seriam de esperar numa Pousada do Grupo Pestana, incluindo piscina interior e exterior, um restaurante, lojas outlet e um centro de bem-estar.

A Pousada tem 128 quartos, incluindo 18 suites, e conta com salas próprias para reuniões, entre os quais se destaca a impressionante cisterna da fortaleza, adaptada a espaço para exposições e eventos. Mesmo ao lado, no próprio complexo da Cidadela, está o Palácio da Presidência da República – antiga residência balnear da família real (onde morreu o rei D. Luís I) e hoje oficialmente a residência de verão do Presidente – onde chefes de Estado como Óscar Carmona e Craveiro Lopes viveram durante a maior parte do seu mandato. O Palácio, também integralmente recuperado, é hoje um polo do Museu da Presidência, com uma programação regular de exposições e eventos.

CONFORTO



Além de permitir viver de forma única um edifício histórico de Cascais (onde, por exemplo, foi inaugurada a iluminação elétrica em Portugal), a nova Pousada de Cascais destaca-se pela sua localização, bem no centro da vila. A partir daqui, é um curto passeio a pé até algumas das principais atrações da vila, desde a já famosa Casa das Histórias de Paula Rego até aos charmosos museus do Palácio Condes de Castro Guimarães, da Casa de Santa Maria (um projeto histórico de Raul Lino debruçado sobre o mar) ou o Museu dos Faróis, instalado no simpático farol de Santa Marta.

Logo ao lado da Pousada, a proximidade com a Marina de Cascais convida a experimentar os desportos náuticos – sem esquecer que as praias da linha do Estoril (de Carcavelos ao Guincho) e as belezas naturais e arquitetónicas de Sintra estão à distância de uma curta viagem de carro. Seja como for, mesmo que não venha com vontade para grandes passeios e descobertas, conforte-se com a certeza de que pode simplesmente deixar-se ficar pelos vários espaços desta Pousada ímpar, contemplando o mar por cima das muralhas e sonhando com a história ilustre deste património único.



VANTAGENS EXCLUSIVAS PARA OS ASSOCIADOS DA ANL

Os associados da Associação Nacional de Laboratórios Clínicos gozam das seguintes vantagens nas unidades do Grupo Pestana:

- 10% de desconto sobre o melhor preço disponível nos sites www.pestana.com e www.pousadas.pt;
- 10% de desconto sobre campanhas e promoções nos sites www.pestana.com e www.pousadas.pt;
- oferta de alojamento a um máximo de duas crianças até aos 12 anos, desde que partilhem o quarto com os pais e de acordo com a capacidade das unidades;
- oferta de tratamento VIP no dia da chegada;
- late check-out e early check-in sempre que exista disponibilidade;
- upgrade para quarto superior sempre que exista disponibilidade.

Para usufruir destas vantagens contacte o secretariado da ANL.



Shutterstock | Milos Luzanin

Vão ser muito preenchidos os próximos meses do calendário profissional do presidente do Board de Biopatologia Médica da UEMS – União Europeia de Médicos Especialistas. Em outubro, Augusto Machado estará em Dubrovnik, na Croácia, para participar no segundo congresso conjunto EFCC-UEMS. Isto depois de ter presidido à Comissão Científica da primeira edição do encontro, que aconteceu há dois anos em Lisboa.

É um encontro aguardado com expectativa. “Este congresso conjunto representa um esforço de aproximação das duas organizações de dimensão europeia”, explica o clínico, especialista em Patologia Clínica (Medicina Laboratorial). Como co-organizadores surgem, por um lado, a Secção Especialista/Board de Medicina Laboratorial da União Europeia de Médicos Especialistas (UEMS, na sigla em francês) e, por outro, a Federação Europeia de Química Clínica (EFCC, na sigla em inglês).

A reunião das duas organizações permite concentrar num único evento as perspetivas de vários agentes – especialistas médicos, farmacêuticos e com outras formações académicas, além das empresas fornecedoras do setor de empresários e decisores públicos e privados

dos sistemas de saúde.

Haverá muito a discutir em Dubrovnik, sobretudo numa altura em que se pretende facilitar a mobilidade dos profissionais médicos no espaço europeu. Está neste momento em revisão a Diretiva de 2006/100/EC respeitante ao exercício das profissões reguladas nos vários países da União. “Admite-se que até ao fim deste ano o Parlamento Europeu aprove uma nova versão da diretiva”, aponta Augusto Machado. “Com isso poderemos ter um reconhecimento facilitado de especialistas na União Europeia, sem perda de garantia da qualidade do serviço prestado pelos profissionais à comunidade”.

Os temas da formação e da certificação das ações formativas são por isso centrais. Nem podia ser de outra forma, ou não fosse a Medicina Laboratorial uma ciência em evolução constante. “Esse é um tema recorrente e será sempre”, diz Augusto Machado. O próprio desenvolvimento das ferramentas de formação – com novidades como o e-learning, a formação à distância ou a generalização de programas de intercâmbio – obriga os responsáveis do setor a explorar as novas potencialidades. É o que o clínico gostaria

de ver acontecer em Portugal. Atualmente, discute-se a realização de um II Congresso Nacional do Laboratório Clínico para março ou abril de 2013. Seria uma forma de continuar o trabalho lançado no I Congresso, realizado em 2010 e que congregou as diversas organizações profissionais e científicas da classe médica e farmacêutica. Como explica Augusto Machado, foi um evento que “provou que é possível desenvolver-se diálogos”, mobilizando um debate público onde se ouçam as vozes de todos os interessados nesta área.

Ainda não há decisões finais sobre a realização deste segundo encontro.

É preciso que se conjugue a vontade dos profissionais com a capacidade de reunir apoios e patrocínios que viabilizem o evento. Certa é, sim, a vontade de Augusto Machado. “Acho da maior importância que aconteça essa reunião”, explica. Numa altura em que o sistema de saúde se vê sob o aperto da redução de custos, é importante não deixar por discutir os temas fundamentais do setor. “A vida continua, não é só crise”, lembra o médico. “Temos de pensar no futuro”.

AGENDA

15-19
JULHO

2012 AACC Annual Meeting

O Encontro Anual da AACC (American Association for Clinical Chemistry), em Los Angeles, oferece um conjunto de sessões técnicas com especialistas de renome, workshops e sessões de trabalho com fornecedores de produtos e serviços. O encontro inclui a maior feira mundial do setor de laboratórios clínicos.

www.aacc.org/events/2012am

18-22
AGOSTO

30th World Congress of Biomedical Laboratory Science

A IFBLS (International Federation of Biomedical Laboratory Science) organiza este ano em Berlim o seu Congresso Mundial. Novos equipamentos, técnicas ou metodologias de trabalho serão tema de discussão, a par da preocupação – cada vez mais atual – em garantir elevados níveis de serviço com um controlo apertado de custos.

www.ifbls-dvta2012.com

10-13
OUTUBRO

Laboratory Medicine at the Clinical Interface

Depois da primeira edição em Lisboa, em 2010, a European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine e a European Union of Medical Specialists escolheram agora cidade croata de Dubrovnik para acolher o segundo Congresso EFCC-UEMS, sob o lema “Laboratory Medicine at the Clinical Interface”. Desafios de gestão e inovações clínicas e científicas estarão em cima da mesa.

www.dubrovnik2012.com

11-13
OUTUBRO

V Congresso Ibero-americano de Pesquisa Qualitativa em Saúde

“Circulação de Saberes e Desafios em Saúde” é o lema do V Congresso Ibero-americano de Pesquisa Qualitativa em Saúde, marcado para o Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade Técnica de Lisboa (ISCSP-UTL), no campus da Ajuda. É a primeira vez que este congresso se realiza em Portugal, reunindo especialistas de várias áreas da Saúde vindos de todo o espaço ibero-americano.

pesquisaqualitativa2012.com



Faleceu em Agosto do ano passado com a proveta idade de 94 anos o Dr. Edgar Botelho Moniz, decano dos médicos patologistas portugueses, presidente do Conselho de Administração de um associado da ANL, pai do nosso colega de Direção, António Miguel e, sobretudo, um amigo.

Uma conversa com o Dr. Edgar deixava sempre uma forte impressão resultante da vasta cultura, da sólida sensatez, da vivacidade da inteligência, da argúcia do argumento, da solidez dos princípios e do encanto da palavra.

Mas havia uma característica muito mais profunda e muito mais estrutural que emergia de forma clara e que tinha a ver com um facto distintivo muito simples: a vida de Edgar Botelho Moniz foi uma vida recheada de substância e de realizações e isso dava, mesmo a uma simples conversa, uma dimensão adicional inigualável.

Então vejamos.

Nascido em Belas, concelho de Sintra na véspera do Natal de 1916, filho de um açoriano de quatro costados, de seu nome Aurélio Botelho Moniz e de uma sintrense, natural também de Belas e chamada apropiadamente Isabel Feliz, foi temperado à nascença por traços genéticos que só a mistura especial da Terceira de Nemésio e da Sintra de Byron podem aportar.

Seguiram-se uma infância e uma adolescência felizes, recheadas de percursos no território nacional, fruto das sucessivas posições ocupadas pelo pai, engenheiro agrónomo e funcionário público que, ao longo do tempo, foi exercendo funções crescentes de competência e responsabilidade em sucessivas escolas e centros agrícolas do país. Assim, foi por Sintra, Fundão, Alcobaça e Lisboa que se desenvolveram a sua meninice e juventude, das quais mantinha vivíssimas e gratas memórias.

De cada localidade que percorreu, recordava os nomes e apelidos completos dos colegas e dos amigos, os vizinhos, os amigos dos pais, os factos ocorridos, os sítios e os locais e mantinha-os como parte integrante e presente da sua vida.

Da conclusão dos estudos secundários no Liceu Passos Manuel em Lisboa, guardava a mágoa de não ter sido bom aluno a alemão, isto no meio dos dezas-setes e dezoitos que o levaram à dispensa do exame de aptidão à Universidade. Explicava o facto por alguma aversão à língua, decorrente de um anti-nazismo endémico, quiçá oriundo dos genes republicanos e democráticos herdados do avô António Miguel.

Em 1934, o jovem Edgar ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e vem viver para Santo Tirso, como consequência da vinda do seu Pai para a Direção da Escola Prática de Agricultura Conde de S. Bento.

A importância deste ano e dos acontecimentos que nele ocorreram viriam a ter uma repercussão fundamental nas várias vertentes da vida de Edgar Botelho Moniz. Foi em Santo Tirso que se recheou a vida do marido, do pai, do avô e do bisavô.

Foi em Santo Tirso que se preencheu a vida do médico, logo após a conclusão do curso de Medicina em 1940. Médico Escolar de 1941 a 1974, Médico Patologista e depois diretor do Laboratório do Hospital Senhora da Oliveira de 1946 a 1980. A partir de 1946, quando criou o seu próprio laboratório de análises clínicas, assumiu as funções de diretor técnico do laboratório, cargo que até agora mantinha e exercia, sendo por isso o decano dos patologistas portugueses.

Saliente-se ainda que, apesar da enorme devoção às suas obrigações profissionais, nunca descurou a formação e o estudo e, por isso, fez pós-graduações de que vale a pena relevar o Curso Superior de Medicina Legal, logo em 1942, a especialidade em Patologia Clínica, a experiência ganha em tecnologias e práticas laboratoriais nos laboratórios da Faculdade de Medicina, do Hospital Joaquim Urbano e do Hospital de S. João, para além da frequência de numerosos congressos, conferências e seminários em Portugal e no estrangeiro.

Foi ainda em Santo Tirso e em 1946 que iniciou e concretizou a sua vertente de gestor e empresário, administrando a sua empresa de análises clínicas, a Clínica Laboratorial Dr. Edgar Botelho Moniz, com a sabedoria e o bom senso que possibilitaram a criação de valor que a permitiu desenvolver-se, crescer e consolidar-se com sucesso. Impressionava sempre a forma inteligente, crítica e objetiva como encarava matérias tão relevantes na gestão moderna e que envolviam domínios tão amplos como a responsabilidade social da empresa ou os produtos e as engenharias financeiras.

O modelo de gestão da empresa que instituiu e desenvolveu possibilitou, porque assente em bases sólidas mas ágeis, que a Clínica Laboratorial Dr. Edgar Botelho Moniz se viesse a assumir como cabeça de um conjunto de empresas que hoje constituem um dos maiores grupos atuando em Portugal na área das análises clínicas. Foi em Santo Tirso, e desde sempre, que assumiu a sua cidadania e a condição de membro ativo da comunidade onde se integrou. Fê-lo das mais variadas formas, seja exercendo graciosamente as funções de médico nos Bombeiros e no FC Tirsense, seja como dirigente de coletividades locais de que valerá a pena referir o FC Tirsense e a Casa do Sporting, ou respondendo às mais diversas solicitações cívicas para que foi solicitado ou para as quais se sentiu motivado. Fê-lo, ainda, através do envolvimento em tertúlias de amigos com quem, de forma sistemática e em amenas cavaqueiras, discutia e analisava matérias de natureza local, nacional e internacional, abrangendo os mais diversos temas e a que não faltaram nunca momentos e histórias recheadas de humor.

Estas vivências, porque eram abrangentes, intensas e plenas de conteúdo, eram a tal componente intangível que marcava e sobressaía na dimensão da pessoa que era Edgar Botelho Moniz. Por tudo isso não quisemos deixar de lhe prestar uma sentida e merecida homenagem.

António Taveira



ANÁLISES CLÍNICAS PERSPETIVAS FUTURAS

Por Manuel Cirne Carvalho,

Presidente do Colégio da Especialidade
de Patologia Clínica da Ordem Médicos

O aumento exponencial dos conhecimentos na área da medicina, que se vem observando há mais de um século, mas que se tornou muito mais notado – devido ao significativo aumento do seu ritmo de evolução – nas últimas décadas (aos níveis quer da fisiologia, quer da patologia), teve implicações quer no diagnóstico e terapêutica das doenças humanas, quer na diversidade dos exames laboratoriais.

O desenvolvimento técnico e científico tem permitido um aumento da qualidade da informação fornecida pelo Laboratório – quer em termos de rigor, quer em termos do tempo de resposta.

Estes factos implicam necessariamente uma crescente importância da medicina laboratorial na prevenção, no diagnóstico e no acompanhamento das doenças. O aparecimento de novos testes laboratoriais, cada vez mais complexos e alguns de custo mais elevado, a par de um melhor conhecimento do valor clínico dos exames laboratoriais, têm levado à necessidade de uma maior especificidade e dificuldade na sua correta escolha e interpretação, fazendo com que a contribuição do médico Patologista Clínico em particular, e da estrutura do Laboratório em geral, sejam elementos fundamentais da equipa que tem contribuído para o aumento da qualidade na prestação dos cuidados de saúde.

Decorrente do acima mencionado, a perspetiva futura da atividade do laboratório clínico passará por uma cada vez maior intervenção a todos os níveis nos cuidados de saúde prestados. Esta importância implicará um crescente envolvimento dos profissionais do laboratório na seleção dos estudos a realizar, na escolha dos métodos mais adequados para os fins específicos para os quais se realizarão, assim como na sua interpretação. Só desta forma se poderá garantir que os exames realizados sejam os mais eficazes (quer em termos de informação, quer em termos de custos) para as situações específicas para que foram realizados.

A nível económico, mesmo prevendo um possível aumento dos gastos nesta área (todas as ferramentas têm custos), a contribuição do Laboratório, se bem orientada e utilizada, levará a que o custo assistencial final saia de certeza beneficiado, decorrente de uma prevenção mais eficaz, de um diagnóstico mais correto e atempado e da correta escolha e orientação das terapêuticas instituídas, resultados que implicam, necessariamente, uma diminuição nos custos de morbilidade e mortalidade associados a prevenções deficientes (que resultam em mais doença), aos diagnósticos incorretos ou demorados (morbilidade e mortalidade aumentadas, associados, por isso e também a um gasto aumentado em terapêuticas mal escolhidas) e a terapêuticas desadequadas (quer nas doses utilizadas, quer na duração das mesmas).

Considero que a evolução da medicina como ciência e como atividade não deixará de, cada vez mais, necessitar de recorrer aos exames complementares de diagnóstico, pelo que o Laboratório Clínico será um dos fatores essenciais para o aumento do conhecimento médico e um pilar onde se assenta e assentará a decisão clínica, permitindo, no fim, atingir o objetivo para que todos trabalhamos que é a de mais e melhor saúde. Esta importância atual e futura responsabiliza todos nós numa capacidade científica cada vez maior, associada a uma gestão eficaz dos recursos financeiros disponibilizados, para que a saúde de todos seja cada vez melhor e economicamente viável.



**PORQUE EXISTIMOS,
A LÍDIA E O JOSÉ PODEM
FAZER ANÁLISES PERTO
DE CASA .**

Soluções Ordenado Santander Totta

Damos mais valor ao seu ordenado

Oferta
Exclusiva



Câmara
de Filmar
Toshiba



Máquina
de Café
Delta Qool



DVD
Portátil
Philips



GPS
Garmin
Nuvi



Máquina
Fotográfica
Samsung

Para ordenados a partir de 375€ ou reformas a partir de 300€



LCD AV
Toshiba 19"

Para ordenados ou reformas a partir de 1.500€

No Santander Totta sabemos que uma gestão eficiente do seu dia-a-dia permite-lhe ganhar tempo e dinheiro. Com as nossas Soluções Ordenado queremos estar em sintonia consigo, para que possa aproveitar melhor cada momento da sua vida. Conte connosco.

 **Santander Totta**
O VALOR DAS IDEIAS

PROTOCOLO

www.santandertotta.pt

O valor mínimo de ordenado ou reforma líquido domiciliado para acesso a um dos equipamentos é de 375€ e 300€ respectivamente, excepto para o LCD que é de 1.500€. A 1ª domicilição de ordenado e reclamação do equipamento deverá ocorrer nos 3 meses subsequentes ao pedido de equipamento. Caso deixe de se verificar o cumprimento dos requisitos antes de decorridos 25 meses, por causa não imputável ao Banco, o Cliente deverá devolver o valor de 300€ no caso do LCD e de 150€ para os restantes equipamentos, na proporção do prazo não decorrido. Oferta limitada ao stock existente. A qualidade do equipamento e a sua garantia são da responsabilidade exclusiva dos fornecedores.