

IN FOCO

Boletim Criogênese

CRIOGÊNESIS CONQUISTA CERTIFICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE BANCOS DE SANGUE (AABB)



A Criogênese, referência em coleta e criopreservação de células-tronco, gametas e medicina reprodutiva, acaba de ser certificada pela Associação Americana de Bancos de Sangue (AABB), entidade norte-americana fundada em 1947 responsável por auditar serviços de hemoterapia. A clínica recebeu acreditação concedida por meio de sistema de avaliação e certificação da qualidade dentro dos padrões exigidos pela AABB.

Durante três dias, o auditor da AABB examinou e acompanhou todos os processos realizados pela Criogênese, que incluem instalações, equipamentos, segurança e registros laboratoriais e comerciais. Com este reconhecimento, a Criogênese está agora dentro de um seleto grupo de bancos de cordão composto por 75 entidades no mundo, das quais agora, somente 3 estão no Brasil.

“Fazemos parte de um seleto grupo que prestam os melhores serviços de hemoterapia no mundo. Nosso produto pode ser enviado e será aceito para protocolos de pesquisa que exigem que sejam provenientes de uma entidade credenciada pela AABB. Esta certificação confirma o nosso compromisso e transparência com pacientes, colaboradores, fornecedores e demais stakeholders, além de ser um diferencial bastante importante em nosso mercado”, comemoram Nelson Tatsui, Hematologista e Diretor Técnico da Criogênese e Dr. Luiz César Espirandelli Diretor Administrativo.

Portanto, ofereceremos aos nossos clientes alta qualidade e segurança desde a coleta até o armazenamento das suas células-tronco.

Os nossos serviços são padronizados por protocolos internacionais, sendo que o banco de cordão umbilical que é acreditado pela AABB possui em nível mundial a mais alta qualificação, além de possuir de sistemas para melhorias contínuas.



Tudo sobre o uso de Células-Tronco no tratamento contra o câncer de medula

O sangue contido no cordão umbilical tem a função de levar oxigênio e nutrientes essenciais da mãe para o bebê durante todo o período gestacional. Há alguns anos, esse sangue era totalmente descartado após o parto. Hoje, no entanto, inúmeras pesquisas buscam identificar como as células-tronco, presentes no sangue do cordão umbilical, podem ajudar a salvar vidas.

Segundo o Hematologista e Diretor Técnico da Criogênese, Dr. Nelson Tatsui, as células-tronco do sangue de cordão umbilical são utilizadas há muitos anos para substituir o transplante com células provenientes da medula óssea no tratamento de leucemia, linfoma e algumas enfermidades imunológicas. “Essas células são usadas para recuperar o sistema imunológico e hematopoiético (que produz as células sanguíneas) de pacientes submetidos à quimioterapia e/ou à radioterapia. Nessas situações, a infusão é vital, uma vez que esses tratamentos destroem o tecido que produz sangue (células-tronco) do paciente”, explica.

1. A TERAPIA CELULAR COM CÉLULAS-TRONCO PRESENTES NO SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL, APRESENTA METODOLOGIA E RESULTADOS SEMELHANTES AOS DO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA?

Apesar dos resultados serem equivalentes, o processo para obter, armazenar e disponibilizar as células-tronco do sangue do cordão umbilical é mais simplificado do que o processo que envolve a doação de medula. Ao coletar a medula óssea de um doador, realizam-se várias punções em um osso chamado de esterno e/ou em outro chamado íliaco. Este procedimento é realizado no centro cirúrgico, sob anestesia. Porém, tem-se um processo mais complexo do que a obtenção do sangue de cordão, que não envolve nenhum método invasivo. Uma vez realizado o transplante, as células se multiplicam no organismo e substituem as células doentes em poucas semanas.

2. NOS CASOS DE FAMÍLIA COM HISTÓRICO DE CÂNCER, É RECOMENDÁVEL O CONGELAMENTO?

Certamente. É importante destacar que as células-tronco, além de serem compatíveis com o próprio bebê, possuem uma chance aumentada de compatibilidade entre irmãos. Com as células criopreservadas, há maior rapidez no tratamento e diminuição dos riscos de rejeição e efeitos colaterais após o transplante.

3. O SANGUE DO CORDÃO UMBILICAL, RICO EM CÉLULAS-TRONCO, DEVE SER COLETADO LOGO APÓS O NASCIMENTO DA CRIANÇA?

Sim. Após a separação do bebê da mãe, a coleta ocorre de forma rápida, dura poucos. A drenagem do sangue é feita por meio de uma punção na veia umbilical do cordão e seu acondicionamento é realizado em uma bolsa contendo anticoagulante. Todo o processo de coleta deve ser concretizado com cuidados de esterilidade. O tempo de transporte entre a coleta e o processamento deve ser no máximo de 48 horas.

4. QUAIS AS FORMAS DE APLICAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO?

A terapia celular possibilita duas possíveis formas de aplicação de células-tronco. Uma delas é o transplante autólogo, no qual as células (do próprio paciente), previamente armazenadas, são utilizadas. Já no transplante alogênico, as células são provenientes de outro indivíduo.

5. É POSSÍVEL COLETAR CÉLULAS-TRONCO DE PREMATUROS OU EM PARTOS DE EMERGÊNCIA?

Sim, é possível. O procedimento poderá ser realizado a partir de 32 semanas de gestação, conforme descrito na legislação que rege o funcionamento dos bancos de cordão umbilical e placentário. No caso dos partos de emergência, em todas as cidades que possuem enfermeiros treinados. O médico que fará o parto também poderá coletar as células-tronco. Por ser um procedimento simples, também pode ser facilmente executado por um médico assistente. De forma geral, a coleta é sempre realizada com autorização da mãe ou dos pais.

6. UMA VEZ DOADO, O SANGUE DO CORDÃO UMBILICAL PODERÁ SER UTILIZADO PELA FAMÍLIA A QUALQUER TEMPO?

No caso de doação, o sangue ficará armazenado em uma unidade do banco público da rede BrasilCord à espera de um paciente compatível portador de uma doença hematológica grave. Nesse caso, a família não poderá reivindicar o sangue de cordão, uma vez que foi doado. No sistema privado, a família paga pelo serviço de coleta e armazenamento do cordão, ficando assim, disponível para o próprio bebê e para potencial uso na própria família.

Reprodução Assistida volta a ser reconhecida

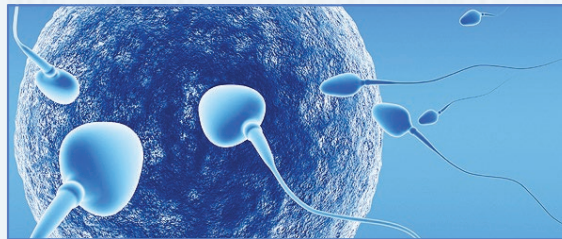
A Reprodução Assistida ainda é tema muito debatido internacionalmente, sendo que já há países com leis e regulamentação bem definidas, porém outros países, como o Brasil o processo evolui lentamente.

Exemplo disso foi o processo de reconhecimento da Reprodução Assistida como área de atuação vinculada à Ginecologia e Obstetrícia, que só ocorreu de forma definitiva este ano. Sendo atualmente composta pela: Endoscopia Ginecológica, Medicina Fetal, Sexologia, Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia e Reprodução Assistida.

Com essa Resolução, os médicos terão um prazo para se registrar na Associação Médica Brasileira (AMB). De modo que, só poderá obter o título de especialista quem participar de cursos de especialização oferecidos pela AMB em convênio com as sociedades médicas ou que conclua Residência Médica específica reconhecida pelo Ministério da Educação.

Entenda como ocorreu o processo: no ano de 2005, a Comissão Mista de Especialidades (CME) - constituída pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Médica Brasileira (AMB) e Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) - reconheceu a Reprodução Humana (Reprodução Assistida) como área de atuação da especialidade de Ginecologia e Obstetrícia (Res. CFM n. 1763).

Contudo, em 2011 a Febrasco (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) propôs a AMB a extinção da Reprodução Assistida como área de atuação e a Comissão Mista de Especialidades acolheu o pedido (Res. CFM n.1973). Entretanto, o Cremesp compreendeu que esta situação era incompatível com a tendência mundial e que repercutia negativamente sobre o profissional da área e em 2015 finalmente a Reprodução Assistida voltou a fazer parte da Ginecologia e Obstetrícia.



Fonte: Jornal do Cremesp, edição de Março 2015
Jornal Medicina - Fevereiro 2015

Área do Cliente: <http://www.criogenesis.com.br/clientes/>

A Criogênese já disponibiliza para seus clientes, através de meio digital restrito, a visualização dos dados cadastrais e registros do material armazenado.

Nesta página há acesso aos seguintes itens do seu(s) contrato(s):

1. Dados cadastrais e de cobrança,
2. Anuidade(s) (pagas e em aberto),
3. Documentos contratuais (entregues e pendentes) e
4. Relatório(s) de processamento(s).

Para ter acesso a Área do Cliente é bastante simples:

Acesse: www.criogenesis.com.br/clientes

1. Clique no botão Solicitar Senha de Acesso
2. Digite o CPF (cadastrado no sistema da Criogênese) sem dígito e
3. Clique em Enviar.

Automaticamente será enviado para o seu e-mail, cadastrado no sistema da Criogênese, sua senha de acesso.

Os dados são confidenciais e somente você, cliente Criogênese, terá acesso a senha.

Após receber sua senha de acesso, digite no site www.criogenesis.com.br/clientes, seu CPF (somente números) e a senha recebida.

A senha pode ser alterada no menu: Alterar Senha.

Conheça o Grupo Criogênese

Agende uma visita para explorar nossas instalações e inteira-se mais sobre nossos serviços.

0800 773 21 66 / 11 5536-9246 / www.criogenesis.com.br

Acompanhamento é essencial, pois previne complicações durante a gravidez ou no momento do parto

A palavra em si já tem um significado emblemático. A obstetrícia vem do latim “obstetrix” — derivada do verbo obstare, que significa ficar ao lado. E o período de gestação é um momento em que as futuras mães precisam de um profissional da área de saúde para ficar a seu lado com o objetivo de amparar e oferecer todo o conhecimento e acompanhamento para viver a maternidade da maneira mais saudável possível.

O médico obstetra tem papel fundamental durante o acompanhamento da gestação, pois é ele quem irá avaliar quais são os cuidados a serem tomados com a paciente e seu bebê no pré-natal, durante e no pós-parto. Para o ginecologista responsável pela área de Reprodução Humana da Criogênese, Dr. Renato de Oliveira, são as consultas e exames realizados regularmente por este profissional que proporcionam à grávida uma previsão de como acontecerá o nascimento, os riscos da gravidez e o desenvolvimento fetal. “As consultas com o especialista devem acontecer, de um modo geral, a cada 28 dias até 28 semanas, quinzenalmente até 35 semanas e semanalmente até o parto. Porém, cada caso deverá ser avaliado pelo médico. No momento de dar à luz, o obstetra estará junto à grávida, a fim de realizar todos os procedimentos necessários para um parto com o mínimo de riscos para a mãe e o para o bebê”, explica.

Também é essencial que a paciente e o médico desenvolvam um relacionamento de confiança e muito diálogo, no qual avalia-se os riscos durante todo o período de gestação, parto e puerpério, como ressalta Dr. Renato. “No momento de definir o profissional, procure referências com amigos, familiares ou conhecidos. A empatia e a confiança nas recomendações do obstetra são fundamentais para um bom pré natal”, destaca o especialista.

ACOMPANHAMENTO É IMPRESCINDÍVEL

No Brasil, quando a importância do obstetra ainda não era muito difundida, sobretudo nas áreas carentes, o número de complicações na hora do parto, de mortalidade materna e de problemas com o feto era bastante comuns, tornando-se um caso de saúde pública. “Embora a proporção de mortes de mulheres vítimas de complicações durante a gravidez ou do parto tenha caído 43% entre 1990 e 2013 no Brasil, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estamos muito longe de atingir as metas do milênio, assumidas em 1990. Ainda morrem no país 69 mulheres a cada 100 mil partos. Pelas metas da OMS, este número não poderia ultrapassar 30 mulheres”, alerta Dr. Renato.

