

A nova cara da HABX Brasil

O ano de 2007 está sendo muito importante para a Horiba ABX Brasil.

Completamos 10 anos de existência e chegou o momento de mudar.

Durante uma década, a Horiba ABX Brasil formou um time muito especial, no qual o relacionamento com os clientes sempre foi a sua marca registrada.

Agora está na hora de superar os limites e buscar



Hamilton Ibanes

metas mais desafiadoras. E o início dessa nova Horiba ABX está sendo marcado pela despedida do nosso vice-presidente Alfredo Braga.

Alfredo partiu para uma nova empreitada na Horiba ABX em Montpellier, na França, e continuará a ser um suporte valioso para nós.

Para substituí-lo e comandar a nossa equipe de agora em diante, assumiu desde setembro Hamilton Ibanes, novo General Manager da Horiba ABX Brasil.

Hamilton é engenheiro civil e trabalhou em empresas como Incepa, Legrand, Hunter Douglas, Santher e GRSA (Accor/Compass), nos segmentos industriais e de serviços.

Segundo ele, o que o motivou a assumir a HABX foi “a cultura da empresa, voltada para a satisfação de colaboradores, clientes, acionistas e fornecedores, além do desafio de crescimento profissional”.

(continua na próxima pág.)

CONTEÚDO

1 Top Message

A nova cara da HABX Brasil

2 Editorial

3 Nossa Tecnologia

Matriz Dupla

Multi Link - ML

Geração de Trombina

6 Material Científico

Avaliação do Analisador

Hematológico ABX Pentra 120 DX na

deteção e identificação de células

leucêmicas

Efeitos da anticoagulação oral com vários níveis de INR em casos de trombose

11 Novidades

Novo horário de atendimento

Carlos Ponce de Leon reforça

assessoria científica

Ouvidor da HORIBAABX

Tratamento de resíduos

Oo-sooji - dia da grande limpeza

14 Contato

Mapa de vendas

Questionado sobre qual o seu principal objetivo nessa nova posição e segmento de mercado, Hamilton contou que espera “crescimento com rentabilidade, através das pessoas motivadas e preparadas para levar a Horiba a um novo patamar de empresa”. Para nós está sendo uma experiência bastante válida também, pois, desde que a Horiba ABX foi fundada no Brasil, sempre fomos liderados pelo presidente Victor Schrappe e pelo vice Alfredo Braga. Mas, e os clientes? O que esperar dessa “nova” Horiba ABX Brasil? “Podem esperar uma empresa comprometida com as parcerias e alianças nas quais todos ganham dentro de um processo de transparência e cooperação com muita disciplina e foco em resultado”, resumiu Hamilton Ibanês.

Caros amigos,

Está na hora de me despedir de vocês, após 8 anos de muita luta, algumas dificuldades, mas, sobretudo muito prazer em ter montado com o Victor, um time que nos permitiu implantar de forma duradoura a marca HORIBA ABX no Brasil.

As dificuldades encontradas pelo caminho foram superadas com ajuda de todos, graças à versatilidade e energia.

A mudança de organização trará, sem dúvidas, melhorias, novas idéias e nova dinâmica. Desejo boas-vindas e muito sucesso ao Novo Diretor Geral da HORIBA ABX Brasil, Hamilton Ibanes.

Não poderia me despedir sem falar da pessoa com a qual dividi os sucessos, lutas e desafios.

Victor, mentor de um agradável e amigável estado de espírito na organização, sem dúvida teve uma contribuição essencial no meu desempenho e no nosso sucesso.

Obrigado aos nossos clientes pela confiança. Obrigado aos nossos colaboradores pela dedicação. Obrigado Victor. Bem-vindo Hamilton.

Grande Abraço,
Alfredo Braga.



Editorial

A HORIBAABX está passando por mudanças, a matéria de capa introduz os novos rumos que a empresa está seguindo, com a contratação do novo Diretor Geral - Hamilton Ibanes. Conheça um pouco mais sobre ele e os seus planos para a empresa.

Muitas novidades nesta edição, novo horário de atendimento do Help Line, reforço da equipe de Assessoria Científica e um dia muito especial, que marcou todos os colaboradores da HORIBAABX. A seção Material Científico, traz um estudo do Centro de Hematologia de SP, sobre células leucêmicas. E ainda um artigo de coagulação, sobre os efeitos da anticoagulação oral em casos de trombose.

Toda equipe HORIBAABX deseja aos seus parceiros, fornecedores e clientes um ótimo final de ano. Que todos reflitam os seus acertos e erros neste o ano que se encerra, e renovem suas esperanças para 2008.

Ótima leitura !

Matriz Dupla

Os resultados liberados por equipamentos de hematologia acompanham gráficos que visam enriquecer os laudos com informações adicionais sobre diferentes tipos de populações celulares. Em especial, os leucócitos são melhores visualizados com os histogramas, nos quais as informações que caracterizam uma célula são agrupadas em uma matriz.

Nos sistemas Micros da HABX, por exemplo, a população dos leucócitos é dividida em Granulócitos, Linfócitos e Monócitos. Já os sistemas Pentras 60, 80 e 120 apresentam a população dos leucócitos dividida em Neutrófilos, Eosinófilos, Basófilos, Linfócitos (Típicos e Atípicos), Monócitos e Grandes Células Imaturas.

Agora, com os equipamentos Pentra 120 DF e Pentra 120 DX, a HABX traz a Matriz Dupla para auxiliar ainda mais nos casos patológicos. A Matriz Dupla é a expansão do Campo de Grandes Células Imaturas que, com auxílio do novo reagente citotóxico “Leucodiff”, permitirá identificar a linhagem das células jovens.

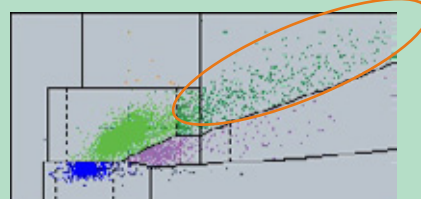
Vários comparativos, com metodologias específicas para identificação de células jovens, como Citometria de Fluxo, têm sido realizados. A resposta é cada vez mais positiva e é possível visualizar a compatibilidade dos resultados que apresentam células jovens nas duas metodologias.

Estudos têm demonstrado a capacidade dos analisadores Pentra DF e DX de fazer a identificação das células jovens através do processo citotóxico e também com o auxílio de “FLAGS” (sinalizadores). Com isso, há também uma otimização na liberação do resultado do paciente, que normalmente necessita de atenção especial.

(Alessandra PEREIRA, Assessoria Científica HABX)

A seguir, exemplos de resultados com a Matriz Dupla, na qual é possível identificar um aumento na linhagem dos leucócitos jovens:

ImG Imaturos Granulocíticos



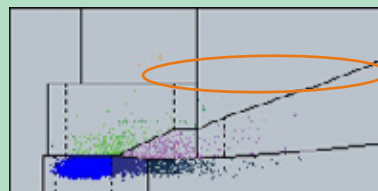
Este gráfico mostra um aumento na linhagem das células Granulocíticas, permitindo observar Mielócitos, Metamielócitos, Prómielócitos, Mieloblastos, Células Pelger etc., que são indicativas de doenças como Infecções Bacterianas, Traumas, Leucemias Mielóides e Doenças Mieloproliferativas, entre outras.

ImM Imaturos Monocíticos



Observa-se um aumento na linhagem monocítica, na qual é possível observar células como Monoblasto, Prómonócitos etc. Estas células são indicativas de doenças como Infecções Virais, Leucemias Mielóides Agudas e Doenças Mieloproliferativas.

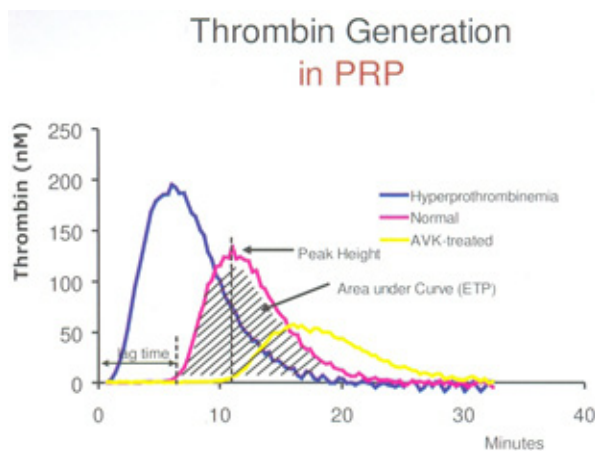
ImL Imaturos Linfocíticos



É nítido um aumento na linhagem linfocítica, composta por células como Linfoblastos, Prólinfócitos, Sezary Cels etc., indicadoras de Infecções Virais e Leucemias Linfóides Agudas e Crônicas.

Geração de Trombina

A medição da geração de trombina na coagulação do plasma estabelece uma excelente ferramenta para determinar a tendência de um indivíduo às doenças hemorrágicas ou trombóticas. O teste chamado CAT (Calibrated Automated Thrombogram) avalia quantitativamente a trombina no plasma com todos os componentes naturais presentes. A técnica automatizada é baseada na fluorescência e não é influenciada pela presença de coágulo ou plaquetas. Em paralelo com o experimento de geração de trombina, é utilizado um calibrador com quantidade conhecida de trombina. Um programa de computador é compara os sinais e calcula a concentração da trombina gerada. Este tipo de experimento se aproxima muito com a situação “in vivo”.



“Avaliação de risco hemorrágico ou trombótico, monitoramento de terapia anticoagulante”.
Através do CAT alguns problemas podem ser previstos com antecedência. Testes tradicionais na coagulação não mostram claramente uma tendência à hipercoagulabilidade. Este é um grande problema porque segundo dados de órgãos internacionais 30% de todos os casos de óbitos no mundo são causados devido à trombose (Infarto agudo do miocárdio, Embolia Pulmonar...). A trombose ocorre devido à formação elevada de

trombina dentre outras situações e pode ser evitada através do uso de inibidores da formação da trombina. O tratamento com antagonistas da vitamina K, Heparinas, inibidores de trombina e drogas antiplaquetárias, podem agora, serem monitoradas por um único sistema ao invés de vários sistemas como testes coagulométricos, agregação plaquetária, etc...

O CAT é sensível a qualquer droga antitrombótica ou combinação de drogas e está sendo considerada uma excelente ferramenta para monitorar o efeito destes medicamentos.

Algumas pessoas, segundo estudos realizados, produzem muito mais trombina que outras e provavelmente podem ter uma tendência maior a um risco trombótico. Isso pode ser devido a fatores congênitos, estilo de vida, alimentação, ou fatores ambientais. Estudos nessa área estão em pleno desenvolvimento e, em um futuro próximo esta tecnologia poderá ser uma das candidatas a responder a questão: Eu vou ter trombose?

Para saber mais:

1. H.C.Hemker et al.” Calibrated Automated Thrombin Generation Measurement in Clotting Plasma ”- Pathophysiol.Haemost. Thromb.2003;33:4-15
2. H.Haidl et al.”Age-dependency of thrombin generation measured by means of calibrated automated thrombography (CAT)” Thromb. Haemost. 2006; 95:772-5
3. H.C.Hemker at al.” Thrombin Generation Assays: accruing clinical relevance” curr.opin.Hematol. 2004;11:170-175

(Rafael HAK, Gerente de Produto - Coagulação)

Avaliação do Analisador Hematológico ABX Pentra 120 DX na Detecção e Identificação de células Leucêmicas

Nydia Strachman Bacal, Robson José Lázaro, Márcia Regina Ioshida, Irina Yoco Takih, Jadson Costa

Centro de Hematologia de São Paulo - CHSP.

Introdução:

Os analisadores hematológicos automatizados existentes na rotina laboratorial desde a década de 60 para a quantificação de

células do sangue, inicialmente utilizaram o princípio da impedância elétrica. Atualmente foram incorporados novos métodos e/ou parâmetros responsáveis pela detecção e análise mais eficiente das células anômalas e/ou imaturas no sangue periférico. (1)

A maioria dos laboratórios que utilizam contagens diferenciais automáticas tem ações baseadas nos resultados do hemograma completo e da leucometria diferencial que determinam se as contagens podem ser aceitas ou se necessitam da verificação por uma triagem do esfregaço sanguíneo e a realização da contagem diferencial manual. (2)

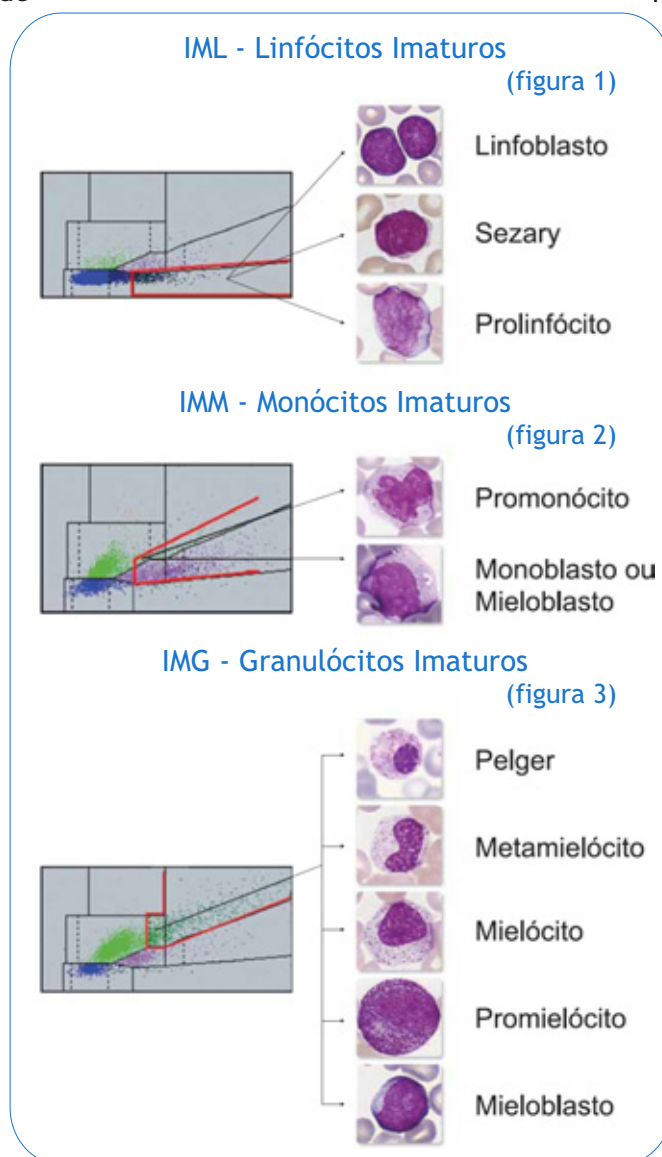
Métodos automatizados para contagem diferencial de leucócitos utilizam várias metodologias: citometria de fluxo que combina impedância volumétrica, condutividade celular e dispersão (scatter) de uma fonte de laser (3);

citometria de fluxo hidrodinamicamente focado com impedância elétrica por corrente contínua (direct current) e condutividade de radiofrequência (4); sistema

foto-óptico com detector de campo escuro sensível a dispersão luminosa, absorção de luz sensível a densidade dos corantes e citoquímicas como peroxidase e esterases (5); separação por dispersão polarizada multiangular que para a contagem diferencial de leucócitos realiza quatro medidas simultâneas da dispersão da luz em cada leucócito. (6)

Outro recente avanço em analisadores hematológicos incorporam a tecnologia da citometria de fluxo com laser de argônio, utilizando anticorpos monoclonais com fluorochrome stains, como CD61 para

quantificação de plaquetas, CD4 / CD8 e células CD34 positivas, na rotina de analisadores hematológicos (7).Essas inovações tecnológicas propiciam maior acurácia na contagem diferencial automatizada com coeficiente de variação (CV) entre 3 e 5% além da redução nos



métodos foram plotados em duas tabelas, sendo a Tabela 1 referente a 12 amostras de medula óssea com diagnósticos iniciais de leucemias aguda e a Tabela 2 referente a 11 amostras de sangue periférico com diagnósticos iniciais também de leucemias agudas.

Discussão e Conclusão:

Os dados analisados, apesar do pequeno número de amostras do sangue periférico e da medula óssea mostraram que todos os casos apresentaram flags positivos do equipamento, demonstrando pelo menos nessa amostra ausência de falsos negativos.

Nas quatro leucemias linfóides agudas estudadas em sangue periférico, o flag de linfócitos imaturos IML esteve presente e não houve flag de granulócito imaturo IMG, enquanto que nas sete leucemias mielóides o flag IMM esteve sempre presente.

Nas leucemias de origem linfóide das seis amostras de aspirado de medula óssea os flags de linfócitos atípicos e linfócitos imaturos, respectivamente, LYA e IML, estiveram sempre presentes, enquanto que o flag de granulócitos imaturos IMG estavam ausentes com exceção da amostra com Leucemia de Células Plasmáticas.

Nas seis leucemias de linhagem mielóide os flags de identificação de células da linhagem monocítica e granulocítica imaturas, respectivamente IMM e IMG, estavam presentes em todos os casos.

Os dados obtidos nas amostras de medula óssea dos doentes oncohematológicos mostraram uma correlação mais forte dos flags do equipamento do que os obtidos das amostras de sangue periférico.

O analisador hematológico automatizado ABX Pentra 120 DX foi útil através de seus flags na detecção e na identificação de células blásticas leucêmicas tanto no sangue periférico e como no aspirado de medula óssea em todas as amostras analisadas, não apresentando nenhum falso negativo. Nossos estudos deverão ser estendidos com maior número de amostras para o aspirado de medula óssea e sangue periférico para melhor

avaliação estatística e da sensibilidade na discriminação das linhagens blásticas, bem como da quantificação das células imaturas.

Bibliografia:

- 1-Lewis S.M., Bain B. J., Batters L. (2001) *Dacie and Lewis Practical Haematology*, 9th edn. Churchill Livingstone, New York.
- 2-Henry J.B. (1999) *Diagnóstico Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais*, 2ª edição brasileira, Manole, São Paulo.
- 3-Cornbleet P.J., Myrick D., Levy R. (1993) Evaluation of the Coulter STKS five-part differential *Am J Clin Pathol* 99,72.
- 4-Bentley S.A., Johnson A., Bishop C.A., (1993) A parallel evaluation of four automated hematology analyzers. *Am J Clin Pathol* 100,626.
- 5-Peacock J.E., Roos D.W., Cohen M.S. (1982) Automated Cytochemical staining and inflammation, further assessment of the "left Shift". *Am J Clin Pathol* 78, 445.
- 6- Buttarello M., Gadotti M., Lorenz C. (1992) Evaluation of four automated hematology analyzers: A comparative study of differential counts (imprecision and inaccuracy). *Am J Clin Pathol* 97,345.
- 7-Greer J.P., Foerster J., Lukens J.N., Rodgers G.M., Paraskevas F., Glader B. (2004) *Wintrobe's Clinical Hematology*, 11th edn. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- 8-Bacal N.S., Faulhaber M.H.W. (2003) *Aplicação prática em Citometria de Fluxo*. 1th edn Atheneu, São Paulo.
- 9- Myungshin K., Jayuon K., Jihyang L., Yonggoo K., Kyungia H., Suk K.C. (2004) Use of an automated hematology analyzer and flow cytometry to assess bone marrow cellularity and differential cell count. *Annals of Clinical & Laboratory Science* 34:307-313.
- 10-Zini G., Mistretta G., Giordano G., Laurenti L., d'Onofrio G. (2001) Automated analysis of bone marrow fluid with the Sysmex XE 2100 TM blood cell counter *Transfusion Medicine and Hemotherapy* 28,5.
- 11- Jaffe S. E., Harris N.L., Stein H., Vardiman J.W. (2001) *Pathology and Genetics of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues*. IARC Press, Lyon.
- 12-National Committee for Clinical Laboratory Standards. (2007) *Reference Leukocyte (WBC) Differential Count (Proportional) and Evaluation of Instrumental Methods; Approved Standards-Second Edition H20-A2* 27,4.
- 13-Arroyo M.E., Taberner M.D., Garcia-Marcos M.A., Órfão A. (2005) Analytic performance of the Pentra 80 automated blood cell analyzer for the evaluation of normal and pathologic WBCs. *Am J Clin Pathol* 123,206-214.
- 14-Rumke, CL. (1977) The statistically expected variability in differential leukocyte counts. *Differential Leukocyte/counting, CAP Conference/Aspen*. Northfield, IL:CAP, 39-45.

Efeitos da Anticoagulação Oral com vários níveis de INR em casos de Trombose

P.VAN DREDEN, S. STAGO R&D. France

1. INTRODUÇÃO:

Trombose venosa profunda (TVP) é a presença em extremidades baixas de veias de um trombo que bloqueia o fluxo sanguíneo. O curso natural da terapia de TVP está associada com significativa morbidez e mortalidade. A terapia padrão para TVP aguda consiste no uso de Heparina em conjunto com anticoagulação oral. Para monitorar a terapia com Anticoagulantes orais o Tempo de Protrombina foi usado para monitorar o efeito do anticoagulante através do cálculo do INR. Neste estudo foi monitorada a terapia Anticoagulante e as complicações hemorrágicas entre os pacientes com diagnóstico de TVP que estavam fazendo uso de terapia de anticoagulação oral e que exibiram 2 diferentes faixas de INR.

2. MATERIAIS E MÉTODOS:

Entre Janeiro de 1997 e Janeiro de 2003, 386 pacientes com diagnóstico preliminar de Tromboembolismo Venoso foram admitidos no Hospital de Cirurgia Cardiovascular do estado de ALSANCAK, TURQUIA. Destes pacientes, 198 (51,2%) eram mulheres e 188 (48,4%) eram homens. A média de idade destes paciente era de 52,3 anos (23-81).

Em todos os casos, o diagnóstico de tromboembolismo venoso foi confirmado através de Ultrassonografia (Doppler). Quando admitidos no Hospital nenhum paciente tinha conhecimento de doença maligna (Câncer) como etiologia para TVP. Foram excluídos pacientes com tromboflebite superficial, trombose e TVP recorrente.

Para o diagnóstico dos casos de tumores, foram

usados exames de imagem e testes laboratoriais e os 22 pacientes identificados como portadores de neoplasias (5,6%) foram encaminhados para o departamento específico e excluídos do grupo de estudo, restando agora 364 pacientes.

O grupo recebeu COUMADIN e Heparina de baixo peso molecular e foram monitorados através dos valores de INR.

3. RESULTADOS:

A terapia de Anticoagulação oral foi padronizada para 6 meses e foram seguidos na clinica testes para identificação de problemas hemorrágicos. Os pacientes foram classificados em dois grupos de acordo com o valor do INR. A faixa de INR para o grupo I foi de 1,9 a 2,5, para o grupo II a faixa foi de 2,6 a 3,5. O grupo I ficou com 192 pacientes (52,7%) e o grupo II foi composto de 172 pacientes (47,3%). Durante os seis meses não houve óbitos nem casos de embolia pulmonar em ambos os grupos. Não foram identificados novos casos de TVP recorrente em 343 pacientes (94,2%). No grupo I, 2 pacientes (1,04%) tiveram pequenos sangramentos e dois pacientes (1,04%) tiveram grandes complicações hemorrágicas (gastrointestinal).

No grupo II, 7 pacientes (4,06%) tiveram complicações hemorrágicas leves, 11 pacientes (6,3%) tiveram complicações hemorrágicas grandes. Os dados referentes a essas manifestações hemorrágicas se encontram na tabela 2. Nos pacientes do grupo 2, que tiveram os valores de INR entre 2,6 e 3,5 tiveram mais complicações hemorrágicas que os pacientes do grupo I.

4. DISCUSSÃO:

Em 1977, o comitê de trombose e hemostasia em Londres prepararam uma tromboplastina de cérebro humano e foi aceito como referência internacional pela OMS. Em 1983 o comitê de padronização da OMS aceitou o INR para a padronização do Tempo de Protrombina.

Desde 1983, os valores de INR são calculados da seguinte forma:

Os anticoagulantes são usados geralmente em duas faixas; baixas doses com INR entre 2.0 e 2.5 e alta doses com INR 2.5 e 3.5. Doses baixas são usadas no tratamento de trombose venosa ou embolia pulmonar e como prevenção de TVP. Altas doses são recomendadas para pacientes com alto risco em uso de válvulas mecânicas cardíacas. Baixas doses, segundo dados internacionais, são mais seguras para pacientes com terapia de TVP.

Nos pacientes em que os valores de INR ultrapassam 2.5 a incidência de complicações hemorrágicas aumenta significativamente. Trabalhos internacionais propõem uma faixa de INR entre 2.0 e 2.7 para minimizar a incidência de sangramento, complicações e novos episódios de TVP.

5. CONCLUSÃO:

A terapia de Anticoagulação Oral deve ser monitorada durante os períodos agudo e crônico. Para uma melhor interpretação devido aos resultados de diferentes centros com diferentes reagentes, o monitoramento deve ser feito pelo INR. Complicações hemorrágicas aumentam numa relação direta com o INR. Este trabalho sugere que a dosagem do anticoagulante deve estar na faixa entre 2.0 e 2.5 nos pacientes com TVP.

Novo horário de atendimento - Help Line

Atendendo solicitação dos clientes e buscando melhorar os processos internos da empresa, a partir de novembro o Help Line do Departamento de Serviços Após Vendas (SAV) da Horiba ABX passa a operar em novo horário: de segunda à sexta-feira das 08h às 18h e aos sábados e feriados das 09h às 18h.

O SAV também alterou o formato do atendimento telefônico para dar maior agilidade e qualidade ao serviço. A partir de agora, o cliente receberá um número de abertura de chamado assim que entrar em contato com o SAV. Caso haja um suporte técnico telefônico disponível, a ligação será transferida



imediatamente para que ele dê continuidade. Caso contrário, o solicitante deverá aguardar alguns minutos por um retorno do Help Line.

É muito importante que o cliente mantenha o número de abertura do chamado em seu poder, pois é o documento válido para o acompanhamento do problema. Para que os atendimentos de problemas técnicos e científicos sejam realizados com qualidade e eficácia esperadas, todos os clientes devem entrar em contato apenas com o Help Line.

(Daniel OLIVEIRA, Supervisor de Serviços)

Carlos Ponce de Leon reforça Assessoria Científica

O mercado mudou bastante, e hoje os clientes querem mais do que simplesmente um treinamento nos seus equipamentos. Em hematologia, especialmente, o resultado é algo muito complexo e exige um suporte científico mais avançado. Pensando nisso, a Horiba ABX Brasil contratou recentemente o profissional Carlos M. M. Ponce de Leon.

Carlos é farmacêutico, fez especialização em hematologia no Hospital do Servidor Público Estadual Francisco Morato de Oliveira, em São Paulo, e ainda conta com as seguintes formações acadêmicas:

A idéia é focar o suporte técnico em workshops, palestras científicas, reuniões clínicas e qualquer outro tipo de necessidade voltada para a parte científica da hematologia.

Além disso, Carlos está chegando para trabalhar ao lado da nossa assessoria científica buscando base para as perguntas mais frequentes dos nossos clientes e moldando esse nosso departamento para o novo tipo de apoio que é exigido hoje no mercado.

Seja bem-vindo, Carlos!

Ouvidor da HoribaABX

Em algumas empresas, pode ser conhecido por ombudsman. Em outras, por ouvidor. Mas, apesar da nomenclatura diferente, as funções são praticamente as mesmas.

A palavra “ombudsman”, de origem nórdica, significa representante do homem. Já a palavra “ouvidor” remete aos tempos coloniais, quando o ouvidor do rei era o representante da coroa imperial que aplicava a Justiça e fiscalizava o povo.

Com o passar do tempo, a função do ouvidor trocou de lado e, atualmente, é bem aceita no

mercado. O ouvidor da empresa tem a finalidade de representar o consumidor dentro das companhias. Em outras palavras, representar VOCÊ.

Portanto, não perca a oportunidade de dizer o que pensa e fazer valer os seus direitos. A HORIBA ABX tem um canal direto para se comunicar com os clientes. Basta entrar em contato com o ouvidor Milton Oliveira, em horário comercial.



0800-7702099

(Milton OLIVEIRA, Ouvidor)

✓ Pós-graduação "Lato Senu" na Faculdade de Ciências Farmacêuticas e Hospital da Universidade de



São Paulo (USP) na área de Análises Clínicas: "Curso de Especialização em Laboratório Clínico Hospitalar"

✓ Mestrado na disciplina de Hematologia e Hemoterapia da Escola Paulista de Medicina (EPM), da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp): "Padronização da técnica de determinação da porcentagem de plaquetas reticuladas, através de citometria de fluxo, para o diagnóstico diferencial das trombocitopenias".

✓ Doutorado, em curso, em Biofísica na Escola Paulista de Medicina (EPM), da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), sob orientação de Alice Teixeira Ferreira: "Estudo dos mecanismos intracelulares da proliferação, diferenciação e morte das células-tronco hematopoéticas humanas".

Tratamento de resíduos

Há muitos anos, a humanidade vem retirando recursos naturais do planeta e gerando resíduos que, ao longo do tempo, foram despejados sem muita preocupação e acabaram diluídos em grandes proporções ou dispersos no meio ambiente.

Após vários incidentes, as empresas começaram a tomar consciência do destino de seus resíduos, mas se depararam com alto custo do desenvolvimento de novas tecnologias e pesquisas.

A HORIBAABX está fazendo a sua parte e, após muito tempo investindo em P&D para o produto ABX LYSEBIO, conseguiu dar a opção aos seus clientes de terem um “waste” que pode ser descartado como resíduo biológico comum, sem precisar de nenhuma neutralização local. Basta efetuar o devido descarte conforme as regulamentações municipais, estaduais e federais pertinentes.

Mas todo esse empenho foi fundamentado no conhecimento ímpar dos equipamentos juntamente com o kit de reagentes. Só a HABX tem autoridade para garantir a eficácia do descarte dos mesmos.

Para obter os documentos e saber mais sobre o descarte dos resíduos gerados pelos reagentes, basta entrar em contato com o departamento de qualidade, no telefone (11) 5545-1585.

Oo-Sooji - dia da grande limpeza

No dia 07 de dezembro, foi realizado na HORIBAABX o “oo-sooji”, dia da grande limpeza.

O “Oo-sooji” é uma tradição milenar japonesa, no final de cada ano é costume fazer uma grande limpeza nas casas, templos e organizações. Tudo que é desnecessário é descartado. A idéia é que se deve iniciar o ano que vai entrar com espírito renovado. Essa tradição levada para as empresas, foi batizada como 5S. No jargão técnico, encontramos outros termos que tem significado semelhante, “Housekeeping”, “servicescape”.



Os colaboradores da HORIBAABX foram divididos em grupos, e uma saudável competição foi promovida. Inicialmente todos cuidaram individualmente de suas mesas e depois as equipes se mobilizaram para limpar as áreas comuns.

O resultado foi acima do esperado. No final do dia foram recolhidos 18 “pallets”, mais de 1 tonelada de material entre papel e sucata.

A empresa ficou mais “leve”, essa foi a impressão que ficou no dia seguinte, com a eliminação de todo lixo que atrapalhava o dia-a-dia de trabalho.

Mapa de Vendas

VENDEDORES

INTERIOR DE SÃO PAULO / MATO GROSSO / MATO GROSSO DO SUL

Arildo Crema
(11) 8288-2179
acrema@br.abx.fr

SÃO PAULO

Claudia Preciso
(11) 8337-6695
cpreciso@br.abx.fr

RIO DE JANEIRO / ESPÍRITO SANTOS / MINAS GERAIS

Eduardo Tavares
(21) 8114-2324
etavares@br.abx.fr

SÃO PAULO / GOIAS / BRASÍLIA

Joel Jerônimo
(11) 8337-6694
jjeronimo@br.abx.fr

REGIÃO SUL

José Carlos Cervi
(41) 9925-8971
jcervi@br.abx.fr

REGIÃO NORTE / NORDESTE

José Franchi
(85) 9111-1123
jfranchi@br.abx.fr

BAHIA / SERGIPE / ALAGOAS

Robson Santos
(71) 8181-5044
rsantos@br.abx.fr

DISTRIBUIDORES

Hemotech H C
Fone: (62) 3274-4485
Fax: (62) 3285-8379
hemo-tech@ig.com.br
(Goiás e Tocantins)

Albalab Comércio Ltda. H
Fone: (81) 3244-3442
Fax: (81) 3426-1334
albalab@albalab.com.br
(Estados do Nordeste)

Bio Ciência Produtos Científicos Ltda. H C
Fone: (61) 3037-2414
Fax: (61) 3037-1447
biociencia@biociencia.com.br
(Distrito Federal)

CQC Tecnologia em Sistemas Diagnósticos H

Fone/Fax: (19) 3738-3800
cqc@cqc.com.br
(Interior de São Paulo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Paraná)

Distrilab Comercial Ltda H

Fone/Fax: (85) 4011-4411
marketing@distrilab.com.br
(Ceará e Piauí)

Immunolife Com. de Mat. Médico Ltda H C

Fone/Fax: (71) 3382-3787
vendas@immunolife.com.br
(Bahia e Sergipe-Particular)

Lab Shopping Central de Art. Para Lab. Ltda H C

Fone/Fax: (31) 3278-3000
labshop@labshop.com.br
(Minas Gerais e Espírito Santo)

LaborSys C

Fone: (41) 3335-9070
laborsyscwb@laborsys.com.br
(Estados do Sul)

Laft Comercial Ltda H C

Fone: (11) 4125-7618
Fax: (11) 4330-8292
laftcomercial@terra.com.br
(ABC, Baixada Santista, Vale do Paraíba e Vale do Ribeira)

Master Diagnóstica C

Fone: (11) 6121-1777
vendas@masterdiagnostica.com.br
(Interior de São Paulo)

M.B. Comércio de Mat. Hosp. Ltda H C

Fone: (91) 4005-8000
Fax: (91) 4005-8007
contato@mbdobrasilonline.com.br
(Estados do Norte)

SG Tecnologia Clínica S.A. H

Fone/Fax: (11) 3257-6811
sp@sgtecnologia.com.br
(Rio de Janeiro-Org. públicos e São Paulo-Capital)

Sullab Distribuidora de Prod. Diag. H

Fone: (51) 3342-3433
Fax: (51) 3342-3837
sullab@sullab.com.br
(Rio Grande do Sul)

H - Hematologia
C - Coagulação

HORIBAABX
Diagnostics

HORIBA ABX

Av. das Nações Unidas, 21.735 - Jurubatuba
São Paulo/SP - CEP: 04795-100
www.horiba-abx.com.br

Colaboraram com esta edição:

Ana Paula Carrieres, Alessandra Pereira, Daniel Oliveira, Hamilton Ibanes, José Taha Junior, Luciano Gato, Milton Oliveira, Rafael Hak, Victor Schrappe

Projeto Gráfico:

José Taha Junior - jjunior@br.abx.fr

Jornalista Responsável:

Maria Evanice Filha (MTb: 12229)

EXPEDIENTE