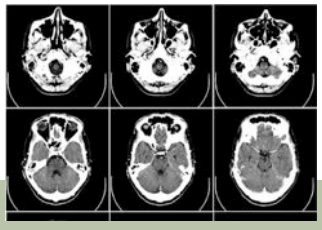
Revista do Biomédico

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

Nº 137 - Julho-agosto/2021

Narizes de Plantão

Iniciativa de sucesso, criada e coordenada pelo biomédico Mauro Fantini, em SP, busca humanizar relações no ambiente hospitalar com a arte do palhaço



Mercado de Trabalho: Entrevista com a dra. Solange Amorim Nogueira, do Hospital Israelita Albert Einstein (SP), ilustra a presença dos biomédicos nos serviços de imagem

Conselho Regional de Biomedicina
1ª Região

Atuando em defesa da profissão!

Habilitações da Biomedicina

01. Patologia Clínica
02. Parasitologia
03. Microbiologia
04. Imunologia
05. Hematologia
06. Bioquímica
07. Banco de Sangue
08. Docência e Pesquisa:
- *Biofísica;*
- *Virologia;*
- *Fisiologia;*
- *Histologia Humana;*
- *Patologia;*
- *Embriologia e*
- *Psicobiologia.*

09. Saúde Pública
10. Imagenologia
11. Radiologia
12. Análises Bromatológicas
13. Microbiologia de Alimentos
14. Citologia
15. Análise Ambiental
16. Acupuntura
17. Genética
18. Reprodução Humana
19. Biologia Molecular
20. Farmacologia
21. Informática de Saúde
22. Histotecnologia Clínica
23. Toxicologia
24. Sanitarista
25. Auditoria
26. Perfusão Extracorpórea
27. Biomedicina Estética
28. Monitoramento Neurofisiológico Transoperatório
29. Gestão das Tecnologias de Saúde
30. Fisiologia do Esporte e da Prática do Exercício Físico
31. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs)

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

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

Autarquia Federal
Decreto nº 88.439 de 28 de junho de 1983

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

https://crbm1.gov.br/

Índice

Capa - Conheça o projeto Narizes de Plantão, uma iniciativa de sucesso criada e coordenada pelo biomédico Mauro Fantini, em SP 6 a 10

Editorial - Palavra do Presidente - Dr. Dácio Eduardo Leandro Campos - Das funções do Conselho à aposta no profissional: CRBM1 e o apoio à capacitação 4

CFBM: Referência e esclarecimento à nota da Sociedade Brasileira de Citopatologia 5

Coluna Mercado de Trabalho - Biomédicos nos serviços de Imagem - Entrevista Dra. Solange Nogueira Amorim 11 a 14

Artigo - Dra. Alessandra O. Salloum - Vacina COVID-19 em adolescentes e a variante Delta 14

Artigo - Me. Daniel Henrique Gonçalves e Esp. Caroline Procópio de Oliveira - Avaliação do Ensino Superior na pandemia: dificuldades e soluções 15

Podcast Visão Biomédica - Perícia Criminal e Oncologia são temas destacados em bate-papos 16

Inscrições abertas para o XVII CBBM 16

Evento - JPR 2021 17

Processo seletivo 2022 para o INCA 17

Artigo - Prof. Msc. Michel Sant'Anna de Pinho - Educação na pandemia: desafios e conquistas 18

Artigo - Dr. Éric Diego Barioni - Dos desafios da missão que é o educar 19

Artigo - Dr. Roberto Martins Figueiredo - Geladeiras, esponjas, tábuas de cortar e pias 20

Seccionais e Delegacias Regionais do CRBM 21 a 23

Expediente 23

APBM - Comissão de Acupuntura - Os pilares do Reiki 24

Das funções do Conselho à aposta no profissional: CRBM1 e o apoio à capacitação

Diariamente, em sua missão de regular e normatizar a profissão, o Conselho Regional de Biomedicina 1ª Região (CRBM1) busca, por meio de seus Departamentos e Comissões, auxiliar aqueles profissionais, recém-saídos das universidades ou não, que por questões diversas incorrem em erros em suas práticas, ou ainda aqueles cujas dúvidas residam em questões burocráticas do dia a dia da profissão, ou mesmo questões que ferem a ética do exercício profissional. Todas situações que, devidamente analisadas, podem resultar em penalidades ao biomédico.

Decerto, a proposta da autarquia é se antecipar a eventuais improbidades, evitando, desse modo, qualquer tipo de sanção ou, o que seria ainda pior, dano no cumprimento de seu ofício por parte de cada biomédico inscrito. Temos particularidades em cada habilitação, surgem normativas e resoluções que cada profissional formado e atuante deve conhecer.

Assim, cabe ao Conselho e a seus colaboradores levar informações fidedignas, divulgando-as e esclarecendo por meio de canais vários, de modo objetivo e contínuo.

Por diversas vezes temos lembrado a importância da atualização cadastral, a fim de não comprometer o processo de comunicação com este Conselho. Ressaltamos também a necessidade de o biomédico manter-se atualizado em sua formação, capacitando-se sempre que houver a possibilidade, seja em programas voltados exclusivamente à nossa categoria, seja naqueles que envolvem as demais profissões. Consideremos que o trabalho, nas muitas das vezes, é multiprofissional. Os melhores resultados vêm em colaboração.

E é pensando na forma de contribuir com a educação continuada que apoiamos eventos de capacitação profissional. Apoiamos não só. Também desenvolvemos em parceria com as demais entidades da Biomedicina, universidades e instituições, sempre no intuito de assegurar conteúdos relevantes, de qualidade e atuais exigidos pelo mercado e pelo dia a dia de nossa profissão. Felizmente, contamos com a seriedade da Associação Paulista de Biomedicina (APBM) em sua proposta de ser importante aliada do profissional biomédico e muito acrescentar à sua formação.

Com a experiência de quem participou ativamente pela regularização e crescimento da Biomedicina, que atuou na iniciativa pública e também na privada, e que tem acompanhado de perto, ao longo dos anos, a movimentação na área da saúde em nosso país, que me permito deixar aqui um conselho: estude, seja curioso, dedique-se, invista em você. É desse modo que os grandes são reconhecidos e valorizados, brilhando em carreiras distintas, sempre entregando além do que os bancos das universidades exigem de cada futuro profissional.

Faço um apelo a você, biomédico: acompanhe em nossa revista, site e redes sociais o que de melhor na Biomedicina é oferecido em programas de cursos, palestras, oficinas, e a tal da "imersão". São iniciativas diversas, todas com o objetivo único de ensinar, expor novos conteúdos, demonstrar o alcance da tecnologia, apresentar as novas descobertas e, claro, bem (in)formar.

A coluna Mercado de Trabalho da Revista busca inspirar trazendo exemplos da realidade das habilitações nos dias de hoje. Por meio de profissionais convidados, expoentes em suas áreas, visa abrir espaço para o compartilhamento de ideias e experiências.

É isso! Participe! Aproveite o que de melhor nos esforçamos para entregar: a nossa experiência, no desejo de que você possa acompanhar com maestria as novidades no campo da saúde, da formação e do mercado atual.

Para descontrair um pouco, embora para um tema não menos relevante, abro um parênteses para convidá-lo a conhecer o projeto paulistano Narizes de Plantão, nossa matéria de capa. Criado por iniciativa do biomédico Mauro Fantini, vai além do conteúdo, lembra que somos e lidamos com seres humanos, numa relação que supera a técnica e valoriza o que de melhor cada um pode oferecer: um sorriso, uma palavra, atenção, carinho... Esta história trata da humanização, por muitos já tão esquecida em nossos dias. Vale a leitura!

Saudações biomédicas!

> *"…estude, seja curioso, dedique-se, invista em você. É desse modo que os grandes são reconhecidos e valorizados, brilhando em carreiras distintas, sempre entregando além do que os bancos das universidades exigem de cada futuro profissional."*

Dr. Dácio Eduardo Leandro Campos - Presidente do CRBM1

Referência e esclarecimento à nota da Sociedade Brasileira de Citopatologia

O presidente do Conselho Federal de Biomedicina (CFBM) vem a público dizer que estranha a conduta estabelecida na Nota de Esclarecimento, datada de 05 de agosto de 2021, pela Sociedade Brasileira de Citopatologia, uma vez que desconsidera essa atividade no rol dos procedimentos que são realizados por outros profissionais da área de saúde, especialmente pelo profissional biomédico.

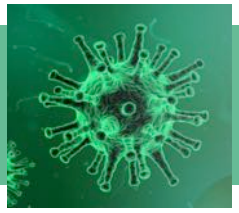
Não há dúvidas de que, atualmente, os profissionais biomédicos especializados nessa respectiva área estão trabalhando harmoniosamente, de forma positiva, com profissionais especializados na área, fato este que vem beneficiando a sociedade brasileira, cuja trajetória e interesse maior sobrepõe à forma descortês da Nota de Esclarecimento. Essa não integra, e muito menos está vinculada ao interesse maior, que é estabelecer condições para amenizar o sofrimento daqueles que são submetidos a tratamento.

Quanto aos exames realizados pelos profissionais biomédicos, possuem referência consolidada e jamais foram objeto de dúvidas, visto que (os biomédicos) são especializados nesta respectiva área. E mais, não há dúvidas de que essa atividade é atribuição dos profissionais biomédicos, ainda que não privativa ou exclusiva, a responsabilidade técnica e/ou nas funções especializadas em órgãos ou laboratórios de análises clínicas ou de saúde pública.

O perfil adotado na nota de esclarecimento pela Sociedade Brasileira de Citopatologia certamente não agrega e não contribui em nada para futuras gerações de profissionais. Por isso, o Conselho Federal de Biomedicina (CFBM) reforça que sempre lutou e lutará para concretizar a união e o valor real dos profissionais de saúde, visando unicamente o bem-estar da sociedade.

Destarte, não há outro sentimento em nós que não seja o profundo respeito pelo exímio papel desempenhado pelos profissionais de saúde no Brasil, e por estes garantidores dos “valores profissionais”.

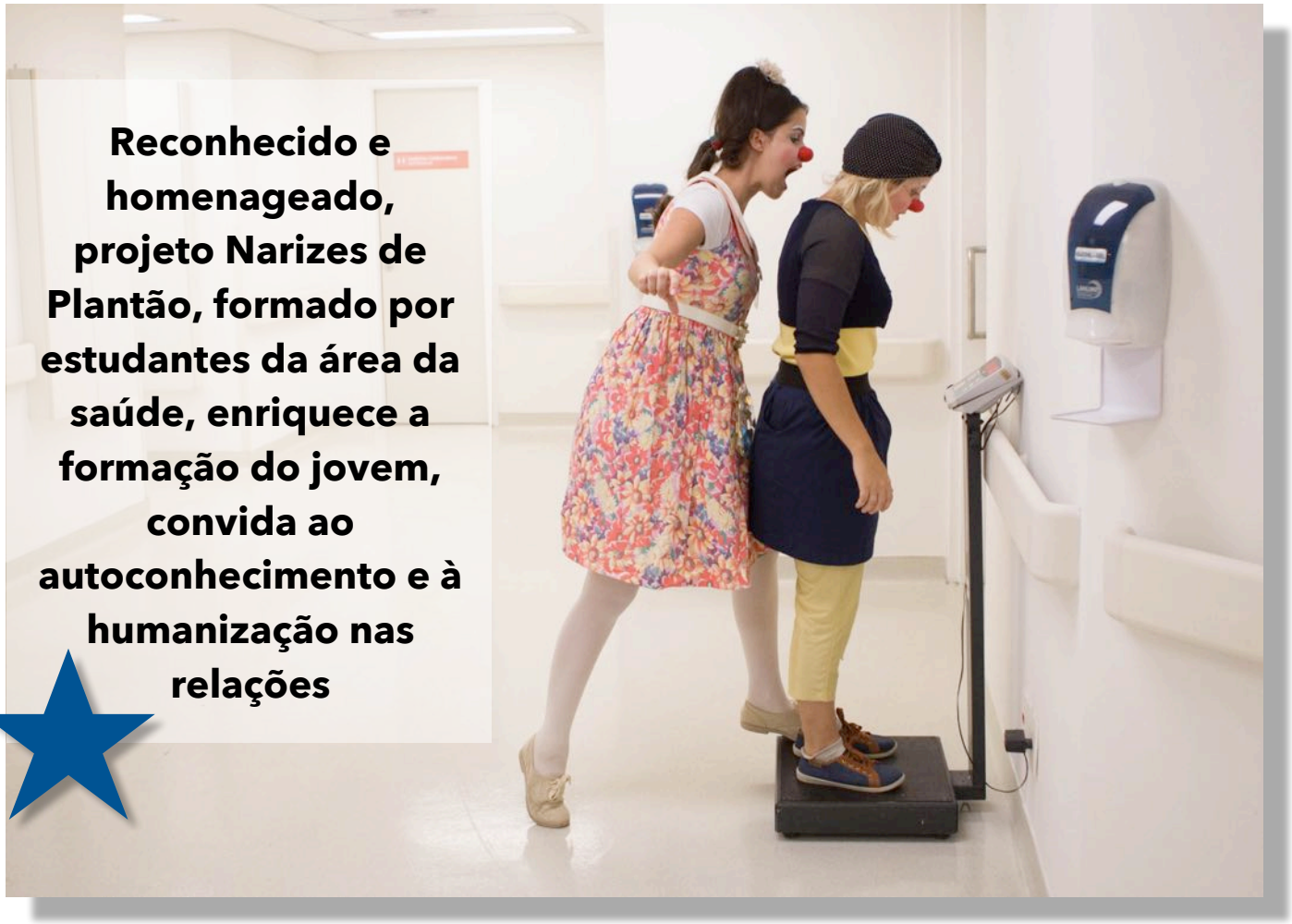
Dr. Silvio José Cecchi
Presidente do Conselho Federal de Biomedicina (CFBM)



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

Siga o protocolo de proteção para os profissionais de saúde

“Iniciativa essencialmente brasileira” humaniza as relações na área da saúde



Reconhecido e homenageado, projeto Narizes de Plantão, formado por estudantes da área da saúde, enriquece a formação do jovem, convida ao autoconhecimento e à humanização nas relações

Respeitável público! Assim lembramos o circo, que marcou a infância de muitas gerações. Mas, para um seleto grupo de graduandos e profissionais do Centro Universitário São Camilo, na capital paulista, o sabor do circo remete à doação, um gratificante gesto voluntário de jovens interessados em levar a pacientes de hospitais, crianças, jovens e adultos, a magia do riso e a leveza da alegria, tão necessários para o restabelecimento da saúde e o bem-estar dos enfermos.

A ideia não é nova. Mas foi nas mãos do professor Mauro Fantini Nogueira Martins, biomédico, doutor em Imunologia pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), que ela tomou forma. O ano era 2010 e reuniu - a partir de encontros, que posteriormente viraram oficinas - em uma sala do *campus*, dezenas de pessoas dispostas a se doar e a fazer mais pelo ser humano. Surgia assim (meio de improviso até!) o projeto Narizes de Plantão. E que projeto!!

“Eu já atuava como palhaço em hospitais por uma ONG de São Paulo - atividade que começou na minha vida sem muitas pretensões - ao mesmo tempo em que era professor universitário. Certo dia, depois de uma aula de Parasitologia, vi que um grupinho de cinco alunos permaneceram na sala, conversando. Eles pareciam muito interessados no assunto que discutiam. Eu perguntei do que se tratava e eles disseram que faziam parte de uma liga de humanização do curso de Medicina e que estavam pensando em atividades para propor aos alunos do curso. Eles disseram: ‘A gente gosta do curso de Medicina, mas a gente sente que precisa de mais, sabe? Atividades variadas. Música, dança, teatro, poesia... coisas assim’”, lembra o dr. Fantini.

“Eu, que nunca tinha revelado para os alunos que também atuava como

palhaço - não sei bem o por quê - disse: 'Olha, eu sou palhaço e talvez possa ajudar vocês'. Depois desse dia, eu e esse grupinho de alunos conversamos bastante, fizemos muitas reuniões, até que decidimos agendar uma oficina prática com técnicas de palhaço. Eles divulgaram para os colegas e apareceram cerca de 40 pessoas. Fizemos as atividades em uma aula. Foi divertidíssimo e os alunos pediram mais uma oficina. Fizemos mais uma, mas não foram todos que voltaram. Cerca de 30 estavam lá. Fizemos mais uma, dessa vez com uns 20 alunos. Mais uma, com 15. Mais uma, com 12. Outra, com 12. Outra com 12. E a partir desses 12 alunos claramente interessados criamos o grupo Narizes de Plantão, que rapidamente veio a se tornar um projeto de extensão oficial do Centro Universitário São Camilo", revela.

Quem participa do projeto são alunos de graduação e de pós-graduação, e colaboradores do Centro Universitário. Mais de 200 alunos já passaram pelo grupo. Hoje, a iniciativa reúne 25 integrantes dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Pedagogia e Psicologia, além de dois colaboradores.

A inspiração

Perguntado se o projeto foi inspirado em algum modelo, dr. Fantini observa que "a ONG Doutores da Alegria claramente é uma inspiração para nós, principalmente no que se refere à seriedade do trabalho artístico. Mas há uma diferença importante: os palhaços que atuam nos Doutores são artistas profissionais. Todos têm experiência com teatro, circo e similares, e são pagos para realizar o trabalho nos hospitais. Então, outra inspiração, muito mais alinhada com a nossa realidade, foi a ONG Sorrir é Viver, que na época em que o Narizes começou era um projeto de extensão da Faculdade de Medicina do ABC.

Ele lembra que, atualmente, dentro dos mais de mil grupos de palhaços em hospitais que existem no Brasil, "devem haver entre 30 e 40 grupos como o nosso: formado por estudantes da área da saúde. Curiosamente essa é uma iniciativa essencialmente brasileira. Eu não conheço algo parecido no exterior".

Empatia, criatividade... Pergunto quais atributos são indispensáveis para um palhaço de hospital?

"Acredito que seja a vontade e aptidão para brincar. E dentro do brincar temos muitas habilidades importantes, como empatia, para entender qual brincadeira a criança pode querer; criatividade, para trazer novos olhares a respeito do ambiente hospitalar, que, às vezes, é muito seco e repetitivo; e improviso, para criar conexões no "aqui-agora" e participar de uma relação absolutamente única e personalizada. Isso é muito, muito, muito mais importante do que ser engraçado ou contar piadas, por exemplo."

O projeto recebe pessoas de qualquer curso e idade. O único pré-requisito para participar é possuir vínculo como estudante ou colaborador com o Centro Universitário São Camilo. Em razão da alta procura e do limite de vagas por ano, os interessados passam por um processo seletivo para o ingresso.

Toda nova turma que entra no Narizes de Plantão passa por um processo de capacitação de três meses, com oficinas artísticas semanais, discussões com membros veteranos, acompanhamento de visitas aos hospitais como observadores, criação de maquiagem e figurino, e simulação de atuação no hospital. Também são convidados artistas profissionais para auxiliar nos treinamentos, como o músico, palhaço e escritor Cláudio Thebas.

Missão

O Narizes tem a missão de usar a pesquisa sobre a arte do palhaço para modificar o ambiente hospitalar, bem como as percepções do estudantes da área da saúde sobre as relações humanas.
"O trabalho do palhaço é uma contínua busca de autoconhecimento e a cada encontro, seja nas visitas ou nas oficinas de treinamento, o estudante acaba se conhecendo mais. Neste sentido, ele se torna uma pessoa com mais clareza do qual profissional ele quer ser e qual ele não quer ser", explica dr. Fantini.

"Nesta semana mesmo recebi o áudio de uma ex-participante do Narizes - nós os chamamos de Ancestrais - que se formou recentemente em Medicina. A voz emocionada dela na mensagem

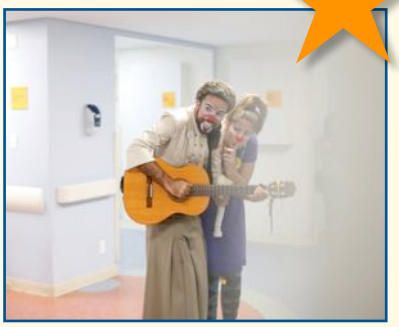
Narizes de Plantão

"Hoje a nossa missão é usar a pesquisa sobre a arte do palhaço para modificar o ambiente hospitalar, bem como as percepções do estudantes da área da saúde sobre as relações humanas."

"Somos um projeto de extensão que usa a linguagem do palhaço para ensinar escuta, empatia, vulnerabilidade e trabalho em equipe para futuros profissionais da saúde, que ainda estão na graduação. Esses alunos aplicam essas ferramentas artísticas nos hospitais, com pacientes, acompanhantes e colaboradores."
"Em 2019 fizemos um evento, o Vem Papeá, para conversar com pessoas curiosas sobre o nosso trabalho e o papel da arte do palhaço na formação dos profissionais de saúde."

"Esse também foi o ano em que lançamos nosso tão esperado documentário, sob a direção de Fernando Taliba! Em 3 de novembro! Dia do aniversário do Narizes! Um marco na história do Narizes e que promete espalhar nossa missão e filosofia pelos quatro cantos desse mundão. A estreia do filme - que conta a trajetória dos alunos que entram no projeto e são transformados perla linguagem do palhaço - aconteceu no Museu da Imagem e do Som (SP), com a presença de membros atuais e Ancestrais, além de 'mestres palhaços', parceiros de trabalho, amigos e familiares."

'Em setembro de 2019, o Narizes de Plantão recebeu homenagem na Câmara Municipal de São Paulo pelos serviços prestados à sociedade."



tinha um motivo: ela havia percebido que estava no caminho certo como médica. Isso aconteceu porque, embora recém-formada e com pouco experiência, ela recebia muitos elogios dos pacientes que atendia. No início isso trouxe algumas dúvidas: 'Ué! Eu nem sei lá muitas coisas da Medicina, tem várias perguntas que eu não sei responder... por que eles estão me elogiando?'. Mas logo ela notou que os elogios vieram por causa da sua capacidade de escuta e de realmente se interessar pelo paciente. E quem a ensinou isso foi o palhaço.

O trabalho na pandemia

Perguntado se as oficinas continuam, o coordenador responde que sim, "seguem firmes e fortes". Em 2020, devido à pandemia, a maioria aconteceu em formato *on-line*. Neste ano, muitas continuaram nesse modelo, mas já começam a ser feitos encontros presenciais, num processo de retomada das visitas aos hospitais.

Uma visita ao hospital dura cerca de quatro horas, tempo em que encontram, em média, 100 pessoas, entre pacientes, acompanhantes e colaboradores. "Em geral somos muito bem recebidos por todos no hospital, reflexo de conversas, alinhamentos e *feedbacks* que acontecem nos bastidores e que garantem que os colaboradores entendam quem somos e qual o propósito das nossas visitas ali."

Visitas levam alegria e descontração a pacientes internados em São Paulo

Nos corredores de hospitais é que a magia tem início. O ambiente sóbrio, muitas vezes pouco acolhedor, é tomado por alegres voluntários - vestimenta característica, peruca colorida e maquiagem bem marcada -, responsáveis por oferecer momentos de descontração a pacientes e seus familiares.

E nem mesmo a realidade pandêmica alterou a dinâmica das visitas. Com maior cuidado, é certo, o projeto seguiu a passos firmes, mostrando que a alegria e o amor ao próximo têm lugar garantido, face a uma plateia atenta e disposta a sorrir para a vida.

Em geral, são quatro palhaços por visita, que passeiam por quartos de internação, UTI e Pronto Socorro, encontrando a comunidade local. Somando a preparação, o aquecimento, a atuação e a análise do trabalho, cada visita dura cerca de seis horas. Os locais visitados atualmente são o Hospital São Camilo - Pompeia (desde 2016) e o Hospital da Criança (desde 2013).

Sentimentos

E quando o assunto são os principais sentimentos despertados no paciente, dr. Fantini explica que, como cada encontro é único e impossível de ser repetido, os sentimentos variam muito.

"Existe a criança tímida, que consegue depois de alguns minutos, olhar nos olhos do palhaço e dar um 'tchauzinho' sutil. Tem a mãe que sorri enquanto o palhaço está no quarto, alegrando seu filho, mas que, ao sair para o corredor, abraça o palhaço e chora, porque está cansada de se mostrar otimista para não chatear a criança. Também existe a enfermeira que lembra da brincadeira que fizemos na semana passada e, logo ao nos ver, já faz alguma cobrança bem humorada: "E aí? Trouxeram uma música melhor hoje?", destaca.

Segundo ele, todos esses encontros, quando verdadeiros, passam por uma palavra: conexão. "E é por causa dessa palavra que surge um sentimento que se repete em todos os participantes do Narizes: nossa, isso aqui é muito legal e eu já quero fazer visita de novo."
Assim, o show não termina! Que venham muitos palhaços!!

Palhaço Malavazzi: Biomédico Mauro Fantini é criador e coordenador do projeto Narizes de Plantão

Aurora, Mafalda, Geraldine, Teteia, Antonieta, Jorge Moreno, Magnólia, Poliana... mais de 200 palhaços já passaram pelo projeto desde a sua criação

- Oficinas em 2019: 33
- Oficinas desde 2010: 269
- Horas trabalhadas em oficinas em 2019: 132
- Horas trabalhadas em oficinas desde 2010: 1.076
- Total de visitas em 2019: 101
- Total de visitas desde 2010: 673
- Horas trabalhadas em visitas em 2019: 1.562
- Horas trabalhadas em visitas desde 2010: 10.410
- Total de encontros com pacientes, acompanhantes e colaboradores em 2019: 9.467
- Total de encontros com pacientes, acompanhantes e colaboradores desde 2010: 63.164

Narizes de Plantão em números

Projeto Narizes de Plantão

Documentário

* Fotos: Divulgação

Criador e coordenador do projeto Narizes de Plantão

"Projeto cria ambiente propício para formar profissionais da saúde diferenciados"

R.B.: Em que medida a pandemia impactou o trabalho de vocês?

Ela tirou algo essencial para o trabalho do palhaço, que é o encontro olho no olho. Tanto nas oficinas de treinamento, como nas visitas aos hospitais. Para o palhaço, é muito importante o ritmo, o toque, a respiração, o olhar do público e do parceiro, e isso se perdeu durante a pandemia.

Tivemos que fazer muitas adaptações, como oficinas *on-line*, que foram uma novidade para nós, e também visitas virtuais. Dentro disso, uma experiência muito interessante foram visitas que fizemos a um hospital de campanha, na qual a psicóloga do hospital nos "levava" em um *tablet* pelas alas dos internados. Nunca imaginei que faríamos algo assim!

R.B.: Quais os próximos passos do projeto?

Com certeza é retomar as visitas aos hospitais e restabelecer nossa rotina, que foi muito afetada durante a pandemia.

R.B.: O projeto conta com algum apoio ou suporte financeiro para sua viabilidade?

O Narizes é apoiado tanto em termos de infraestrutura, como também financeiramente, pelo Centro Universitário São Camilo. Esse apoio permite focar naquilo que realmente nos interessa: criar o ambiente propício para formar profissionais da saúde diferenciados.

R.B.: Como o hospital interessado deve fazer para receber a visita dos palhaços do Narizes de Plantão?

A escolha do Narizes de Plantão é visitar poucos hospitais com mais frequência ao invés de visitar muitos hospitais com menos frequência. Então, normalmente, não temos disponibilidade imediata para visitar novos parceiros.

A gente gosta de namoro longo! Mas é claro que sempre conversaremos com hospitais interessados em nosso trabalho, para entender como podemos firmar uma parceria. Para isso, é só o hospital nos escrever no narizesdeplantao@gmail.com e dar um alô!

R.B.: Conjunto à coordenação do grupo Narizes de Plantão, o doutor é biomédico e professor do Centro Universitário São Camilo. Como se deu a escolha pela profissão?

Sempre gostei dos assuntos biológicos, mas nunca tive interesse em fazer Medicina. Acho que eu não queria ter pacientes ou trabalhar em hospitais. Ironicamente, hoje eu trabalho como palhaço em hospitais, visitando muitos pacientes. Eu também achava que a graduação de Biologia era ampla demais para o meu gosto. Eu nunca tive muito interesse em saber os detalhes da estrela do mar ou conhecer diferentes espécies de pássaros. Então acabei escolhendo algo que, na minha visão da época, estava no meio do caminho entre a Medicina e a Biologia.

Minha experiência na Biomedicina foi e é ótima, porque estudei assuntos superinteressantes, desenvolvi uma pesquisa de doutorado da qual gostei muito e hoje tenho a oportunidade de estar em sala de aula conversando com meus alunos sobre tudo isso!

"... uma experiência muito interessante foram visitas que fizemos a um hospital de campanha, na qual a psicóloga do hospital nos 'levava' em um* tablet *pelas alas dos internados. Nunca imaginei que faríamos algo assim!"

Biomédicos nos serviços de Imagem

Nesta edição, a convidada é a dra. Solange Amorim Nogueira, conselheira e membro da Comissão de Imagenologia do CRBM1. Biomédica, possui doutorado e mestrado em Radiologia Clínica pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Com 35 anos de atuação, atualmente é Especialista em Imagem Molecular do Setor de Pesquisa do Departamento de Imagem do Hospital Israelita Albert Einstein (SP), e coordenadora do curso de pós-graduação Biomedicina em Diagnóstico por Imagem do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein (SP)

R.B.: Como foi o seu ingresso no Einstein?

O Einstein tem uma parceria com a Biomedicina desde os primórdios. Os primeiros biomédicos que entraram no Hospital, e entraram pela Medicina Nuclear, foi ainda em 1979, quando abriu o setor de radioisótapos aqui na instituição. Desde então, havia a abertura, primeiro pela Unisa (Universidade Santo Amaro), através da Biofísica, de o biomédico ingressar em Imagem. Então eu dei a sorte de estar na faculdade e conhecer o professor Paulo Gonçalves, que era amigo da dra. Ana Elise, coordenadora aqui da Medicina Nuclear, e aí eu entrei fazendo estágio.

Essa é a porta de entrada para o Departamento. Através do estágio ou de um curso que permita estagiar. É o meio mais fácil e acho que é o que te aproxima mais da clínica: ou estágio, ou residência. Você vê pelo tempo em que eu estou aqui no Hospital que a gente tem uma longa trajetória. Entrou pela Medicina Nuclear, depois lá na década de 1980 veio a Ressonância e, um pouco adiante, lá nos anos 1990, entraram os biomédicos que começaram a atuar na Tomografia aqui no Einstein.

E aí espalhou, em várias áreas. A gente tem biomédicos aqui trabalhando em Neurofisiologia Clínica, em análise de imagem de Hemodinâmica, na pesquisa - como eu estou agora -, tem o pessoal do laboratório, banco de sangue, aqueles meios tradicionais que os biomédicos atuam. E desde de 1978/79, tem biomédicos trabalhando aqui na instituição. E várias coordenações são de biomédicos.

R.B.: Qual era a expectativa à época de formada e quando iniciou o trabalho no Einstein?

Quando eu estava para me formar a única certeza que eu tinha era que eu não queria fazer laboratório. E aí, nós fomos apresentados ao módulo de Imagem e Medicina Nuclear, e isso me chamou a atenção. Então busquei um estágio nessa área. Pedi a um professor de Bioquímica que indicasse. À princípio, a minha indicação seria para o Incor (Instituto do Coração), mas para sorte minha eles tiveram um problema e não pegaram um estagiário, e o Einstein sim, e estou aqui até hoje. Muito importante: eu sei que nem todas as faculdades têm o módulo de Imagem - hoje sei que já mudou e a maioria tem um módulo de Imagenologia -, mas nem todos têm a oportunidade de encaminhar para um estágio.

É importante que o aluno converse com os professores, pesquise, porque hoje em dia a Medicina Nuclear, a Tomografia e a Ressonância evoluíram muito, e é importante que o profissional tente se dedicar a uma delas primeiro, para depois tentar partir para outras, porque não existe aquele profissional que faz tudo, pois a gama de exames, de equipamentos e de informação que a gente tem para trabalhar uma imagem é muito grande. O papel do biomédico, à frente desses equipamentos, é muito importante. Muitas vezes nós estamos ali como os olhos dos médicos, então a gente tem que conhecer muito bem o que está fazendo.

O meu primeiro conselho é esse: pesquise o que é Tomografia, pesquise o que é Ressonância, pesquise o que é Medicina Nuclear, como funciona, veja o que chama mais atenção para começar por este. E depois, hoje, a gente tem a oportunidade, através de residência, de cursos de pós-graduação, de conhecer os outros e assim ter a oportunidade de ser um profissional mais completo. Eu, por exemplo, ao longo da minha carreira, fiz pós-graduação em Tomografia, Ressonância, depois fui fazer mestrado e doutorado. Então eu tive todo um aprendizado técnico e acadêmico para poder chegar aonde eu estou hoje.

R.B.: Em sua opinião, o que mudou no perfil do biomédico que inicia no serviço de Imagem? Ele sai da universidade com que expectativa? Em outras palavras, qual o perfil de biomédico que vocês encontram hoje pleiteando uma vaga de trabalho?

É muito comum. Eu vejo hoje que o biomédico sai da faculdade achando que ele vai fazer Imagenologia e vai dar para trabalhar em todo lugar, em todas as áreas. Isso não é bem assim. É preciso um trabalhinho para esclarecer a eles que isso você consegue através de uma residência, não em uma graduação, pois a carga horária é muito pequena e a parte prática/ técnica, quase zero. Você precisa de um estágio mesmo, tem que fazer um estágio na área. Não dá para sair formado na faculdade e ir direto para a área de Imagem. Isso é impossível. Aí, vai partir para, pelo menos, 500 horas, que seria o tempo mínimo de estágio indicado. Para você ter condição de assumir uma das modalidades é preciso de, no mínimo, 500 horas nessa modalidade, seja em Medicina Nuclear, depois mais 500 em Tomografia, mais 500 em Ressonância, porque a diversidade de equipamentos e técnicas empregadas é muito grande.

R.B.: No caso da seleção de profissionais, quais os requisitos principais? Existe um perfil almejado?

Existe sim um perfil. A gente preza muito pela postura, trabalho em equipe - a gente tenta analisar isso -, porque hoje em dia a inteligência emocional vale muito. Saber lidar com as situações... ainda mais quando estamos numa linha de frente, em um situação como a atual por conta da pandemia. A gente preza muito isso e o conhecimento da área, o quanto estagiou, o quanto de noção prática tem. A gente coloca algumas situações para ver o quanto o biomédico realmente conhece.

R.B.: Um biomédico recém-formado que não estagiou teria muita dificuldade em conseguir uma vaga direta?

Sim.

R.B.: Os equipamentos são aperfeiçoados com a evolução tecnológica… Como acompanhar essas inovações? Mudam os protocolos?

Muitas vezes, o pessoal estuda por livro, que geralmente já sai desatualizado; isso é uma realidade nessa área. Para sair um livro leva alguns anos e aí já mudou a tecnologia, já mudou o jeito de fazer o exame, mudou a técnica. Portanto, é muito importante se manter atualizado.

É preciso se preparar para estudar a vida inteira, porque sempre surgem coisas novas. Pelo menos um congresso por ano, um evento que atualize, ficar sócio das sociedades para acompanhar o avanço tecnológico... formas de fazer o exame que mudam, e se tem condições de detectar coisas de forma mais fácil, parâmetros, não só o equipamento. Na Ressonância surgem sequência novas sempre. Na Tomografia, os equipamentos evoluem na velocidade de cortes (nos últimos anos essa evolução foi muito grande). A Medicina Nuclear tem um mundo de novos rádios traçadores que surgem a toda hora. É preciso conhecer isso, entender muito bem como funciona o corpo humano, não só a anatomia, mas o funcionamento do corpo humano. Entender mesmo o que é patologia, de fisiologia, conhecer o metabolismo. Isso é cada vez mais importante. Hoje a gente fala muito em Medicina de Precisão. Cada indivíduo é um indivíduo, então a medicina precisa ser personalizada. Às vezes você precisa adaptar o que está fazendo para conseguir dar essa personalização ao exame.

R.B.: O Brasil está na vanguarda nos serviços de Diagnóstico por Imagem?

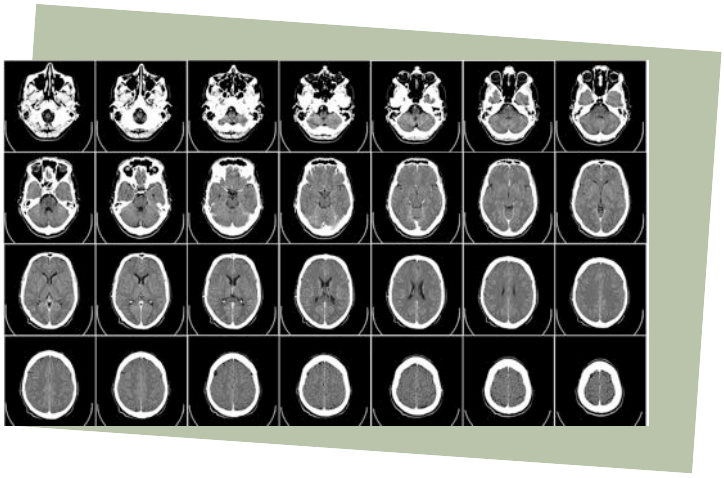
Sim e não. O país tem parque tecnológico com novidades de fora. Os últimos equipamentos lançados nós temos no país. Estamos um pouco atrasados em relação a meios de rádiofármacos da Medicina Nuclear tentamos resolver agora, é recente, 2020. Acredito então que deve haver um avanço muito grande nessa área. Os equipamentos evoluíram o que tinham para evoluir. Não deve haver grandes saltos e a gente deve conseguir evoluir no uso desses novos radiofármacos para estudar cada vez mais o metabolismo e questões de imagem molecular e processos fisiológicos mais finos e delicados, resposta a doenças. E gente vai caminhar muito mais nesse sentido, e o Brasil agora está começando a evoluir.

R.B.: Hoje há quantos biomédicos atuando nos diferente serviços?

No geral não sei dizer. No Departamento de Imagem são cerca de 150 biomédicos. Temos várias unidades (sete). Tem o hospital do Morumbi, a gente está começando a expandir para fora. Existe Einstein em Goiânia. Existem estudos para o Einstein expandir. Outros grandes hospitais estão também em expansão, felizmente, abrindo campo para biomédico.

R.B.: A que o profissional que pleiteia uma vaga no serviço de Imagem deve estar atento para ter mais chance em processos seletivos?

Aproveite muito o estágio, fique atento à forma com o profissional trabalha, porque nós observamos mais a conduta da pessoa em relação à postura, a forma de lidar com o paciente. Isso conta muito. Fique muito atento a essas questões. Às vezes, o aluno chega e a gente vê que ele fica mais atento em seu celular… O estágio é um processo, você sempre começa observando para terminar fazendo. Quanto menos observar e menos atento estiver aos detalhes para poder assumir… estamos na linha de frente e não se pode ensinar diretamente na frente do paciente. Tem-se que perceber e ganhar autonomia. Então é de extrema importância ficar muito atento e aproveitar ao



máximo as horas que se vai estar à frente de um profissional já atuante para ver o que ele faz e no que ele é diferente. É isso que faz a contratação: ser diferente. Observar e ter algo a mais. Para só apertar o botão podemos pegar qualquer um, e isso não é diferencial.

R.B.: Quantos currículos recebem por mês? Como é a procura?

Há uma peneira antes de chegar para a gente. Não é incomum a indicação de alunos próprios. Para as ofertas que chegam ao mercado, a gente recebe meio selecionado. A gente deixa uma pré-avaliação técnica-teórico-prática no Departamento de Seleção e vem para entrevista um grupo que já foi pré-selecionado.

R.B.: Qual a importância de cursar uma pós-graduação como facilitadora para uma vaga de trabalho no hospital?

Sem dúvida alguma, eu brinco com os alunos que quando eles foram aprovados numa pós, entraram em uma vitrine, e que a gente fica o tempo todo observando para avaliar quem a gente quer. A pós-graduação aqui já está há bastante tempo, desde 2008. Salvo engano, na 23ª turma. Temos duas turmas por ano - era uma no começo - e formamos atualmente mais de 60 profissionais por ano, já distribuídos entre as áreas. Quase 90% do quadro de funcionários do Departamento de Imagem passou pela pós-graduação.

Apesar da quantidade de horas que a gente recomenda ser em torno de 500, nós oferecemos 700 horas. Isso é um diferencial. E a maioria dos cursos não tem estágio, então você se forma em teoria. A gente forma na prática, apesar de não ser uma residência, que é um modelo ideal, o aluno fica quase dois anos envolvido nesse treinamento. A pós-graduação a gente preza em ter aulas que tragam a prática para o aluno. As nossas aulas são híbridas, são participativas. A gente usa o máximo de imagens e de recursos para trazer o exame mais próximo possível ao aluno. Nos fazemos aulas práticas aqui no equipamento com a turma durante a formação, e ainda tem o estágio de 700 horas. Então o aluno sai bem treinado.

R.B. O aluno recém-formado que opta pela área de Imagem deveria iniciar por cursos mais curtos antes de ingressar em uma pós?

Isso depende muito de como ele tem condições de conduzir uma pós-graduação tão longa e com tantas horas de dedicação. Às vezes, você faz um curso mais curto para ter uma noção, mas você acaba tendo que ir para o mercado concorrer com um pessoal que já está mais bem treinado, que tem residência ou pós-graduação com carga horária de estágio. Então, em primeiro lugar, se você saiu da faculdade, veja se você está com tempo suficiente para se dedicar realmente a uma pós-graduação. Não faça por fazer, só para ter diploma. Não há problema nenhum em ir para o mercado de

trabalho, esperar um pouco para se estabilizar e depois se dedicar realmente a uma pós-graduação. Ou não, se tem condições de sair e já entrar numa residência ou em um curso que dê condição de ir para o mercado de trabalho já com bagagem boa… Então, isso é uma coisa sobre a qual o aluno tem que pensar com bastante carinho. Agora, tentar atropelar, ter dois empregos e tentar fazer pós-graduação... Não faça, pois você não vai aproveitar o suficiente.

R.B.: Sobre o curso de pós-graduação Biomedicina em Diagnóstico por Imagem, em que período são abertas as inscrições? Como funciona a seleção?

O programa está no site do Einstein e praticamente fica aberto o ano inteiro. A gente tentou abrir em outros estados, mas por conta do estágio muito mais intenso, não temos como garantir um estágio de sete meses fora do Einstein. O pessoal que faz em São Paulo nunca tem problema de fechamento de turma, sempre fecha e rápido, porque a gente tem o diferencial de direcionar o aluno.

É muito importante que o candidato saiba em qual área ele quer atuar, porque nós montamos a turma em função do campo de estágio. Então eu sei quantos aparelhos eu tenho... e nós preferimos que fique um estagiário com um biomédico. Ele é a sombra do biomédico. Então é muito importante que o candidato, na entrevista, indique qual é o interesse dele... O estágio são seis horas, de segunda a sexta. Então rola tudo de manhã e numa tarde, e ocupa a minha quantidade de equipamentos. Nós temos várias unidades e nós sempre direcionamos os estagiários às unidades que tem maior volume de atendimento, porque a gente não quer vê-lo ocioso. A gente tenta encaixar formando, deixando todos os equipamentos ocupados.

"A Medicina Nuclear, a Tomografia e a Ressonância evoluíram muito, e é importante que o profissional tente se dedicar a uma delas primeiro, para depois tentar partir para outras."

R.B.: Estamos ainda no meio de uma pandemia, em um cenário muito diferente, tanto para o pessoal do curso quanto para quem trabalha no Departamento de Diagnóstico por Imagem. Como impactou a rotina e o que mudou no serviço de Imagem em relação a protocolos de segurança para o paciente e para o profissional responsável pelo atendimento?

Primeiro, vivemos momentos de pânico. No começo da pandemia, no ano passado. A Tomografia ficou super carregada de pacientes. Eles tiveram muita dificuldade e nós mobilizamos as nossas áreas para auxiliar. Houve um treinamento com os biomédicos, tanto na forma de se cuidar, quanto na forma de cuidar do paciente e na forma de cuidar do equipamento, preparar a sala para poder receber os pacientes. Foram desenhados para o hospital inteiro os percursos que tornaram a movimentação do paciente mais segura. Tinha a área COVID e a área não COVID. Foi separado o percurso para aumentar a segurança. A gente teve que se adaptar a uma nova realidade em que se devia higienizar tudo a cada troca de paciente. Deu um trabalhão. Isso é exaustivo para todo mundo: demora mais, o tempo de exame aumenta, tem que readequar agenda.

A exposição existe e os cuidados continuam e vão seguir por bastante tempo. O pessoal precisa se acostumar. A gente aqui se acostumou com a máscara. Máscara e álcool em gel faz parte do nosso dia a dia. A É uma realidade com a qual a gente ainda vai viver por um bom tempo.

R.B. O hospital preza por um atendimento mais humanizado. Na pandemia tem-se pacientes mais fragilizados e a ansiedade de familiares, que nesse período nem podem ficar juntos, acompanhando. Como vocês lidam com o profissional para o enfrentamento desse cenário mais difícil?

Nós temos diversas *lives* com a Diretoria, recebemos orientações quase que constantes, a gente tem um núcleo de psicólogos à disposição dos funcionários, para conversar, para a gente chamar... Temos acesso ao suporte, tem muitos profissionais com mais de um emprego - aqui temos uma realidade mais privilegiada -, tem quem trabalha no serviço público e vê o sofrimento muito maior das pessoas. Então a gente tem todo um apoio. O hospital é bastante preocupado com a saúde mental de todos nós. A gente recebe cartilhas de como se comportar e como enfrentar essa situação. É muito difícil para todo mundo, ver o sofrimento das pessoas por parte de gente que estudou para proporcionar o bem-estar. É muito sofrido isso.

R.B.: Falando um pouco da pesquisa, como vem sendo o trabalho? Qual a participação dos biomédicos?

Nós estamos desde a realização de exames aptos para pesquisa, desenvolvimento de protocolos de pesquisa, com novos protocolos de exames, e auxílio ao médico no desenvolvimento da pesquisa em si, do projeto, encaminhamos esses projetos para o nosso sistema de pesquisa. Existem biomédicos trabalhando na captação de verbas para pesquisas e na condução, auxiliando os médicos na condução da pesquisa em si com triagem de pacientes ou triagem na imagem de algum achado, pesquisa nos nossos bancos de dados, tem biomédicos na estatística… É um campo muito interessante para quem gosta da carreira acadêmica. É bem fértil e tem muita condição para ir atrás de coisas novas e buscar patrocínios, e desenvolver projetos para tentar melhorar a saúde.

R.B.: Sobre a Comissão de Imagenologia do Conselho Regional de Biomedicina da 1ª Região da qual faz parte, como se desenvolve o trabalho e como vê a sua importância?

O Conselho é um órgão fiscalizador. E essa Comissão dá apoio ao CRBM1 na análise de eventuais problemas: análise de currículos, auxiliamos o biomédico quando ele busca o Conselho por alguma situação problemática ou dúvida em relação ao seu campo de atuação, sempre lembrando que o Conselho é um órgão fiscal.

Então, recebemos os encaminhamentos dos biomédicos para fazer o registro da habilitação e nós analisamos esse registro. Quando há alguma denúncia, nós avaliamos o caso, nós orientamos o biomédico como proceder para conseguir sua habilitação, mas nesse nosso campo. Nós damos suporte quando surgir uma dúvida sobre o que pode ou o que não pode um biomédico fazer na Imagem. Também auxiliamos os grupos que querem promover cursos de formação, pós-graduação ou residência, mas o nosso enfoque principal é garantir que o biomédico que está na linha de frente esteja capacitado, sabendo o que está fazendo, que ele tem uma habilitação que dá

suporte para ele estar nessa atuação.

R.B.: Considerações finais aos biomédicos e futuros profissionais da Imagem.

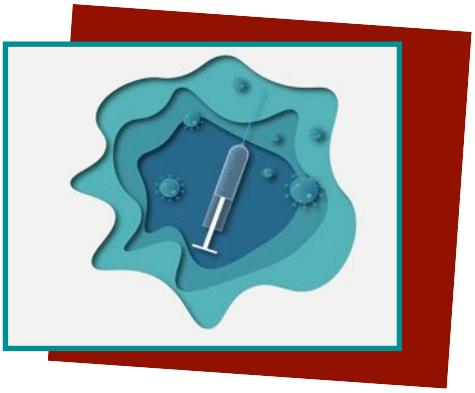
É muito importante que o biomédico faça aquilo de que goste. Escolha muito bem o que quer fazer, invista na carreira, aprenda sempre, pois o campo de trabalho busca isso como diferencial nas pessoas.

Tenha foco no crescimento; a carreira é sua, invista em você, não espere que o trabalho dê algo. Mostre o seu interesse e vá atrás dos seus sonhos, capacite-se sempre, estude sempre que você vai ter seu diferencial e obter o reconhecimento que, no fundo, é o que todo mundo espera, reconhecimento financeiro. Não posso me queixar do salário que ganho, reconhecimento pessoal, pelo que eu já fiz, pelo que faço. Isso é o que vale muito e o importante é que você passe e deixe um legado. Pense nisso e trabalhe muito. E estude muito para estar sempre à frente da sua concorrência.

"É preciso se preparar para estudar a vida inteira, porque sempre surgem coisas novas. Pelo menos um congresso por ano, um evento que atualize, ficar sócio das sociedades para acompanhar o avanço tecnológico... formas de fazer o exame que mudam, e se tem condições de detectar coisas de forma mais fácil, parâmetros..."

Artigo

Vacina COVID-19 em adolescentes e a variante Delta



No dia 11 de junho deste ano, a Anvisa aprovou o uso da vacina COVID Pfizer & BioNTech em jovens de 12 a 15 anos. A vacina demonstrou eficácia de 100% em estudo clínico com jovens dessa faixa etária.

Os ensaios de Fase 3 foram realizados em 2.260 adolescentes, nos Estados Unidos, e apresentaram respostas robustas na produção de anticorpos.

O sistema imunológico dos adolescentes responde bem às vacinas de forma geral.

Em relação à eficácia, os dados do estudo de Fase 3 demonstraram que, embora haja proteção parcial após cerca de 12 dias da primeira dose, são necessárias duas doses da vacina para que o potencial máximo de proteção contra a doença seja atingido.

Os resultados de eficácia global da vacina, de 95%, foram aferidos a partir de sete dias da segunda dose do esquema vacinal.

O risco de reações adversas à vacinação por adolescentes é semelhante ao de adultos, o mesmo que vemos, de maneira geral, em todas as vacinas. As reações pós-vacinais mais comuns são dor e edema no local da aplicação, sensibilidade, dor no corpo e febre baixa. Algumas pessoas também podem apresentar fadiga e calafrios. Os sintomas podem aparecer logo após a aplicação, ou entre 24 e 48 horas, e cessam em poucos dias.

Mas é importante ressaltar que o conhecimento sobre efeitos colaterais nesse público só poderá ser aprofundado a partir do início da imunização em grandes populações.

É importante que os adolescentes sejam vacinados, ainda mais pensando no retorno às aulas presenciais com mais segurança.

A despeito da doença ter impacto menor em crianças e adolescentes, não é negligenciável as internações de crianças e adolescentes no nosso país.

O avanço da variante Delta coloca serviços de saúde em alerta em vários estados. Já está comprovado que ela é bem mais transmissível e contagiosa que o vírus original.

O estado do Rio de Janeiro continua liderando no número de diagnósticos positivos para Delta, e o avanço da vacinação é essencial para reduzir o caráter pandêmico da COVID-19.

Dra. Alessandra Oliveira Salloum
Imunologista, Mestre e Doutora em Ciências
Membro da Comissão de Imunologia e Imunização do CRBM1

Avaliação do Ensino Superior na pandemia: dificuldades e soluções

Em tempos de pandemia, o que mais se pergunta é: será que o aprendizado está condizente com o idealizado no projeto de cursos do Ensino Superior?

Quando a reflexão é realizada em via de mão dupla, avaliação do docente e do discente, muitas outras perguntas acabam surgindo, pois, avaliação, segundo LIBÂNEO (1991; p196) é: "uma apreciação qualitativa sobre dados relevantes do processo de ensino e aprendizagem que auxilia o professor a tomar decisões sobre o seu trabalho".

Nesse contexto, vale ressaltar a palavra processo, um conjunto de metodologias bem estruturadas e validadas de forma sistemática que possa entregar aos docentes, devidamente capacitados nos processos, um conjunto de dados que fazem analisar de forma ampla, mas objetiva, o grau de aprendizado do discente e, ao mesmo tempo, o docente conseguir realizar uma autoavaliação de capacidade de entrega da disciplina.

Para a indagação proposta, dentro de um entendimento emergencial, criou-se uma compreensão de que refletir é também avaliar, e avaliar é também planejar. Com este grito intelectual de "Terra à vista", talvez seja possível estabelecer objetivos condizentes com o momento pandêmico. No entanto, dentro destes preceitos acredita-se que os resultados estejam sempre subordinados não só às finalidades e objetivos previamente estabelecidos para qualquer prática, seja ela educativa, social, política ou outra, como declara DEMO (1999) em seu trabalho: "Avaliação qualitativa: um ensaio introdutório".

Discussões sistemáticas entre instituições elaboraram avaliações diagnósticas que permitiram o detectar de quais conteúdos foram ou não assimilados nesse formato. Estes *insights* que surgiram direcionaram as IES (Instituições de Ensino Superior) para estratégias e metodologias mais assertivas e equânimes à luz dessas circunstâncias atípicas. Com esse diagnóstico, foi possível identificar quais são dificuldades reais e trabalhar para saná-las por meio de situações alternativas em termos de tempo e espaço.

Ao contrário das experiências planejadas para ofertar EaD, no contexto da pandemia da COVID-19, o modo de oferta improvisado das disciplinas curriculares pelas IES tem sido designado como Ensino Remoto Emergencial (HODGES et al., 2020). Muitas instituições fizeram adaptações para o ensino utilizando recursos *on-line* de modo não planejado, desconsiderando aspectos importantes da realidade de estudantes e professores, bem como aspectos pedagógicos e tecnológicos envolvidos. Além dos riscos de, com essa prática, excluírem muitos estudantes que não tenham acesso à Internet, computador e demais tecnologias requeridas para esse meio de ensino (OCDE, 2020), tais instituições também podem ter falhado em prover recursos tecnológicos aos estudantes e capacitação aos professores para que pudessem planejar e viabilizar condições mínimas para o desenvolvimento e a implementação de um curso *on-line* de qualidade (HODGES et al., 2020). Com isso, é possível que a oferta dos cursos tenha comprometido a qualidade de ensino. Como exemplos de possíveis consequências estão: a) baixo desempenho acadêmico dos estudantes; b) aumento do fracasso escolar; c) aumento da probabilidade de evasão do Ensino Superior; e, d) desgaste dos professores, que estiveram sobrecarregados pelas múltiplas atividades e pelos desafios de lidar com a tecnologia a fim de promover o ensino.

Com a implementação abrupta para o Ensino Remoto Emergencial (ERE), muitos estudantes e professores não estavam preparados e possuíam baixo letramento digital. Dessa maneira, o momento trouxe à tona o quão deficitário é o sistema de ensino superior no que se refere à implementação das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs).

Para Oliveira et al. (2020) são necessários estudos que investiguem a prática dos educadores quanto a utilização das TDICs, visando a uma formação superior que desenvolva nos estudantes compreensão do letramento digital e novas formas de ensino que potencializam o aprender, estabelecendo novas dimensões de comunicação e interação. Contudo, para que esta premissa ocorra, é necessário, anteriormente, que as IES promovam discussões e atividades de formação continuada docente que fornecerão suporte às transformações e inovações pedagógicas tecnológicas no meio remoto.

Assim, inovar no trabalho educativo requer dos docentes e discentes uma análise criteriosa sobre o sentido de ensinar e aprender, buscando por novas metodologias que estimulem a atividade no processo ensino-aprendizado, motivando uma aproximação humanizada e o permanente compromisso com a formação de qualidade continuada.

*** Por Me. Daniel Henrique Gonçalves - Delegado Titular da Delegacia Regional de Catanduva - SP**

Esp. Caroline Procópio de Oliveira - biomédica

"Com a implementação abrupta para o Ensino Remoto Emergencial (ERE), muitos estudantes e professores não estavam preparados e possuíam baixo letramento digital. Dessa maneira, o momento trouxe à tona o quão deficitário é o sistema de ensino superior no que se refere à implementação das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs)."

Podcast Visão Biomédica

Perícia Criminal e Oncologia são temas destacados em bate-papos

O presidente do Conselho Regional de Biomedicina da 6ª Região (CRBM6), dr. Thiago Massuda, foi o convidado da 10ª edição do podcast Visão Biomédica para falar sobre uma das áreas de atuação que despertam grande interesse dos biomédicos: a Perícia Criminal.

No encontro, comandado pelos doutores Marcos Caparbo, membro da Comissão de Imagenologia, e Daniel Pereira Reynaldo, conselheiro, dr. Massuda abordou a sua trajetória profissional, a opção pelo serviço público e a realidade enfrentada ao ingressar na área, bem como os recursos tecnológicos utilizados no dia a dia da profissão, pré-requisitos de formação (como a biologia molecular e a toxicologia) para atuar em laboratórios, e as condições necessárias para se tornar um perito, uma vez que não se trata de habilitação da Biomedicina.

Atuando hoje na perícia de local de crime, dr. Massuda lembra que é preciso lidar com situações extremamente complexas, que envolve crimes graves, crianças... "O custo físico é alto também, os riscos, a insalubridade, tudo isso precisa ser colocado na balança, o profissional precisa refletir bastante antes de optar."

Dr. Thiago Massuda, pres. do CRBM6, foi um dos convidados do Visão Biomédica

Anteriormente, o programa recebeu os doutores Leandro de Souza Thiago e Thiago de Souza Cruz, para uma abordagem sobre a atuação do biomédico em oncologia.

Professor, pesquisador, dr. Leandro é biomédico e doutor em Ciências Morfológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Possui pós-doutorado em Imunologia e Hematologia pelo *Centro de Investigación del Cáncer da Universidad de Salamanca* (Espanha). Tem experiência nas áreas de Hematologia, Imunologia e Biologia do Câncer, com ênfase no diagnóstico imunológico e molecular do câncer e na investigação das bases celulares e moleculares do câncer. Integra a equipe de diagnóstico molecular da infecção por SARS-CoV-2 por RT-qPCR, como parte da Política de Enfrentamento à COVID-19 no INCA/Ministério da Saúde.

Dr. Thiago Cruz é graduado em Ciências Biológicas - Modalidade Médica (Biomedicina) pela Universidade de Mogi das Cruzes. Especialista em Citologia Oncótica e Endócrina e mestre em Biotecnologia pela mesma Universidade. Desde 2002 atua na área de procedimento diagnóstico em Citologia Clínica. No Instituto Nacional do Câncer (INCA), atua na coordenação do curso de formação técnica em Citopatologia, e como coordenador do curso de EAD de atualização em Citopatologia.

Durante o encontro, foram destacados aspectos dos requisitos para atuar na área, e a necessária identificação do biomédico com a pesquisa e o diagnóstico, perspectivas do setor e a importância da residência para o ingresso do profissional.

Acesse todos os episódios pelo site do CRBM1.

Inscrições abertas

Estão abertas as inscrições para o XVII Congresso Brasileiro de Biomedicina e V Congresso Internacional de Biomedicina, uma realização bienal da Associação Brasileira de Biomedicina (ABBM).

Sob o tema "Inovação e ética transformando vidas", e com a participação de profissionais destacados no cenário nacional e no exterior especialmente convidados - a programação prevê abordagem nas mais diversas áreas de interesse do profissional biomédico, como Acupuntura, Análises Ambientais, Bromatológicas e Clínicas, Auditoria, Biologia Molecular e Genética, Banco de Sangue, Estética, Citologia Oncótica, Docência e Pesquisa, Educação em Saúde, Gestão de Tecnologia em Saúde, Imagenologia, Imunologia, Microbiologia dos Alimentos, Reprodução Humana, Perfusão Extracorpórea, Saúde Pública, Toxicologia, e Fisiologia do Esporte.

https://cbbm2022.com.br/

Transamérica Expo Center (SP) recebe a JPR 2021 em setembro

Sob o tema *Radiologia sem fronteiras: brasileiros pelo mundo* acontece, entre os dias 22 e 25 de setembro de 2021, no Transamérica Expo Center, em São Paulo, a 51ª Jornada Paulista de Radiologia (JPR 2021).

Apoiado em intenso protocolo de segurança, o evento marca a retomada presencial do setor, e convida brasileiros radicados no exterior e expoentes em suas áreas para compartilharem conhecimentos científicos e a experiência de vida no exterior.

Serão oferecidas duas modalidades de conteúdo, sendo a maioria do programa apresentada no evento presencial, e algumas atividades previstas em estúdio, transmitidas por meio de uma plataforma de eventos virtuais para a audiência *on-line*. Na grade científica, a SPR previu os cursos já tradicionais do evento.

Já para a Exposição Técnica da JPR 2021, que traz em sua composição as principais empresas do setor, expressiva presença de público é esperada. Para a segurança dos participantes, o evento trabalhará com inscrição prévia de visitantes.

Membros ativos da SPR terão acesso gratuito ao evento presencial e ao conteúdo digital com uma única inscrição. Os demais participantes deverão se inscrever em cada uma dessas modalidades de forma independente.

Informações e inscrições pelo site.

Inscrições abertas de processo seletivo 2022 para o INCA

Serão oferecidas vagas na Residência Multiprofissional em Oncologia, Residência em Física Médica e cursos de Aperfeiçoamento nos moldes *fellow*

Três programas de ensino do INCA inscrevem até o dia 30 de setembro de 2021. Os programas são Residência Multiprofissional em Oncologia, Residência em Física Médica, com ênfase em Radioterapia e em Imagem, e Aperfeiçoamento nos moldes *fellow* (áreas de ensino médico, multiprofissional e de enfermagem).

A Residência Multiprofissional em Oncologia engloba as seguintes graduações: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social. Já os cursos de Aperfeiçoamento nos moldes *fellow* somam 34 opções.

São oferecidas bolsas de estudo para todos os cursos. Edital, inscrições e informações podem ser consultados a partir do dia 1º no site do Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa.

Novidades para biomédicos no INCA

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) iniciará, em 2022, o curso de aperfeiçoamento em Dosimetria Clínica para Radioterapia, tendo como público-alvo o profissional biomédico.

O dosimetrista clínico possui como principais atribuições a importação e fusão de imagens de Tomografia Computadorizada (TC), Ressonância Magnética (RM) e PET-SCAM, e o delineamento de estruturas anatômicas normais para o planejamento terapêutico.

O curso possui carga horária de 60 horas semanais e bolsa auxilio de R$ 3.330,43.

Pesquisa Clínica

Outra novidade é que os biomédicos poderão concorrer a vagas no curso de aperfeiçoamento em Pesquisa Clínica em Câncer, com ênfase no gerenciamento e condução de ensaios clínicos.

A carga horária é de 40 horas semanais, e a bolsa-auxílio, de R$ 2.220,06.

Os cursos de aperfeiçoamento serão nos moldes *fellow* e terão início em 1º de abril de 2022, sendo caracterizados por treinamento em serviço, em regime integral, sob a orientação de profissionais qualificados.

Informações e inscrições pelo site.

Educação na pandemia: desafios e conquistas

Atendendo a alguns pedidos, nesta edição irei novamente tratar sobre a Educação durante esta pandemia. Assim, levando em conta que a pandemia está perto do seu fim e o fato do Conselho Nacional de Educação ter referendado recentemente a favor da possibilidade de retorno às aulas presenciais a partir de agosto, vejo que novamente é hora de os profissionais acadêmicos pararem e refletirem sobre os principais desafios e conquistas da Educação nesta pandemia. O que aprendemos de novo? O que ficará deste tempo?

Ratifico, como outras vezes, que a Educação a Distância (EaD), mediada pelas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) não é mais uma novidade. Há tempos instituições de ensino têm utilizado os recursos tecnológicos em seus cursos, e não só nos de modalidade a distância, como também, em forma de apoio aos cursos presenciais. O que costumo dizer, é que o tão falado "futuro-presente" na educação acelerou dez anos em meses; e os profissionais acadêmicos tiveram de repensar ou aplicar rapidamente metodologias de ensino e avaliação através das TDICs.

Como tudo, claro que a modalidade EaD tem suas vantagens e desvantagens. Se, de um lado, temos maior flexibilidade de tempo, ampliação do alcance geográfico proporcionado pelas tecnologias, mais autonomia discente; por outro, temos as altas taxas de evasão, o dilema de atividades práticas, o frequente sentimento de solidão dos alunos, a preocupação com a manutenção da qualidade, a apreensão associada à avaliação e, é claro, as impossibilidades de acesso ligadas às enormes diferenças socioeconômicas entre a população brasileira.

Além disso, um ponto merece total destaque. Precisamos entender conceitualmente o que é EaD e o que é ensino presencial, mesmo que remoto. Pois, desde que a pandemia da COVID-19 chegou ao Brasil, as discussões sobre EaD e ensino remoto têm ocupado a cena e recebido maior destaque na área da educação. Nessa direção, a primeira coisa importante que precisamos registrar é a diferença entre EaD e atividades remotas pela Internet. Na EaD, desde o planejamento até a execução de um curso ou de uma disciplina, há um modelo subjacente de educação que ampara as escolhas pedagógicas e organiza os processos de ensino e de aprendizagem. Existem concepções teóricas, fundamentos metodológicos e especificidades que sustentam, teórica e praticamente, essa modalidade. Portanto, jamais podemos confundir a modalidade EaD com o presencial remoto. A utilização pura e simples de uma tecnologia para dar aulas síncronas em espaços físicos diferentes entre alunos e professores não pode ser denominada EaD.

Feita a diferenciação, o fato é que, frente à impossibilidade de realização de aulas presenciais, as instituições de educação que atendem aos diferentes níveis de ensino, se viram diante de um impasse: suspender as atividades ou mantê-las, na medida do possível, remotamente? Desde então, as perguntas que há tempos inquietam docentes e discentes acerca da EaD passaram a fazer parte das conversas e das reflexões de professores e estudantes que antes tinham como única experiência de educação formal a modalidade presencial. Talvez daí decorra parte da confusão conceitual que hoje estamos vendo entre EaD e ensino remoto.

De qualquer forma, desde o início da pandemia, inúmeros têm sido os desafios: o suporte tecnológico aos discentes e docentes para acompanhamento das atividades remotas, a normatização das ações e dos procedimentos, a formação dos professores, e até mesmo, como avaliar alunos. Dependendo a instituição, as questões de suporte tecnológico para alunos e professores têm sido mais ou menos sentidas. Já em relação à formação de professores, principalmente no que tange a métodos avaliativos, julgo estarmos muito longe de chegarmos a um nível ideal. Afinal, persiste muitas vezes a dificuldade de um professor sair da sua zona de conforto e de aprofundar como ele pode avaliar seu aluno sem ser pelo seu método tradicional utilizado há dez ou 20 anos.

Também é fato que as tecnologias a serem utilizadas em processos formativos e avaliativos estão mais avançadas, e temos cada vez mais opções (desde que a instituição deseje - ou possa - investir). Mas, a utilização pedagógica das tecnologias ainda não se centrou na crítica, na contextualização e na integração das tecnologias ao currículo. Ou seja, o maior desafio não é a "falta" de tecnologia, mas o "não saber" utilizá-la. Por muito tempo, utilizar tecnologias no ato de ensinar estava limitado a saber utilizar um retroprojetor. Hoje, já se sabe que isso está longe de ser uma metodologia inovadora. Outro ponto desafiador é o tempo de aula. Se no ensino presencial uma aula expositiva de 50 minutos (quase sempre mais que isso) já tende a ser cansativa, no ensino remoto isso é ainda menos produtivo.

Como conquistas, destaco como as TDICs contribuem para colocar o discente em uma posição mais ativa em relação ao conteúdo e à construção do conhecimento, assim como ressignificar o papel do docente como mediador nos processos de ensino e aprendizagem. Neste sentido, o aluno pode aprender - de fato - as competências do egresso necessárias, baseando seus conhecimentos, habilidades e atitudes em aprendizagens práticas como profissional e cidadão.

Também destaco como a pandemia pôde influenciar docentes a se capacitarem mais em relação à utilização de TDICs, ou mesmo, tornarem-se mais flexíveis para tornar a educação possível mediante meios que pareciam inimagináveis. Diante de uma situação totalmente - ou quase totalmente - nova e da percepção inquestionável de que as mesmas práticas tradicionais adotadas no ensino presencial não surtiam os efeitos esperados, as avaliações exigiram olhares diferentes, saindo da tradicional "prova". E além, novas formas de construção de uma matriz curricular surgiram, evoluindo para uma possível e realista modalidade "híbrida".

A visão das TDICs como soluções "salvadoras da pátria" para os dilemas da educação está longe de ser correta, mas certamente as Tecnologias estão indicando caminhos possíveis para práticas mais colaborativas e relações mais horizontais entre professores e alunos. Afinal, o mundo está em constante inovação e reinvenção.

Que a pandemia não tenha sido em vão em deixar a educação de fora disso.

É isso!

Até a próxima!

Prof. Msc. Michel Sant'Anna de Pinho -
Biomédico, professor universitário, mestre e especialista em Gestão de Saúde e Gestão e Tecnologia Educacional, Conselheiro Titular do CRBM1

Dos desafios da missão que é o educar

Ainda me lembro bem do dia em que eu estava sentado no banco de trás do carro dos meus pais. Era um dia ensolarado, e acabávamos de sair de uma consulta médica. Aquele adolescente iria talvez para a primeira ou segunda cirurgia urológica e, ainda que muito ansioso, ele - o adolescente - estava encantado com o atendimento e conhecimentos daquele médico, o doutor Douglas Harder. Foi passageiro, mas naquele carro após a consulta pensei na possibilidade de seguir uma carreira na área da saúde. Eu sempre fui um menino muito dedicado e proativo, desde a infância e de maneira orgânica. Porém, na escola eu deixei de acreditar nisso.

Hoje, como educador, penso diferente e consigo enxergar algumas coisas com mais clareza. No entanto, se há alguns anos você me perguntasse, eu lhe diria: não fui um bom estudante durante o ensino médio e a adolescência. Não reprovei, mas não conseguia bons resultados. Para mim, as aulas eram maçantes e repetitivas e, sempre na trave, a cada reunião de pais eu experimentava o calor e a energia do inconformismo dos meus pais. Os meus pais não admitiam boletins medianos e um comportamento como o meu, e os meus professores talvez não atribuíssem valor às particularidades dos estudantes - em especial as minhas - e investissem muita energia num modo de ensino pouco diverso e que, certamente, dificultava o processo de ensino e aprendizagem de maneira significativa intra e extra-sala de aula.

Este mesmo Éric, acredite: era proativo e participativo, e minha relação extra-sala de aula com a direção e professores sempre foi positiva e muito proveitosa. Na escola, participava assiduamente da fanfarra, da rádio, de grupos musicais e teatrais, auxiliava na organização de eventos escolares, feiras… era sempre muito educado e gentil e gostava de falar, se expressar, enfim. Ali talvez estivesse evidente várias habilidades e pontos positivos que poderiam ter sido utilizados a favor do processo de ensino e avaliação do aprendizado em sala de aula, mas isso não acontecia. As aulas monótonas, aquele velho ditado maçante e as lousas lotadas sempre se repetiam e não faziam sentido algum.

Vez ou outra leio ou ouço de colegas professores sobre estudantes que são bons em sala de aula, mas que não necessariamente se apresentam tão bons no ambiente profissional, e vice-versa. Essa percepção é real e, em partes, se deve ao mesmo fato de que nós - os professores/orientadores - talvez ainda não tenhamos incorporado e aprendido que os alunos são verdadeiramente diferentes, aprendem de forma diferente, possuem habilidades diferentes, e cabe ao professor a difícil, porém necessária e sempre inovadora, tarefa de identificar e potencializar essas competências e habilidades, significando e diversificando as formas de ensino e avaliação do aprendizado, inovando em sala de aula, extraindo de cada estudante o máximo que ele pode dar, indo ao encontro de seus interesses e de sua realidade, fazendo-os reconhecer as suas fragilidades e potencialidades, e preparando-os, desta forma, para um futuro de desafios cada vez mais tecnológicos.

Certamente aplicar tudo isso é muito difícil. É um processo constante de desconstrução e reconstrução e aprendizado. Nós somos diferentes, partimos de lugares e condições diferentes, aprendemos de formas diferentes e precisamos encontrar significado naquilo que aprendemos e vamos aprender, e precisamos entregar o significado daquilo que ensinamos e vamos ensinar.

Passar uma régua única sobre a complexidade e particularidades de cada um é jogar estes alunos ao chão. Nós precisamos despertar esses talentos e auxiliar os alunos a encontrarem a sua vocação e, desta forma, eles irão reconhecer e aprimorar com conhecimentos as suas habilidades, e poderão se tornar cidadãos mais livres, iguais e conscientes sobre o futuro e os desafios de nosso mundo.

> *"…cabe ao professor a difícil, porém necessária e sempre inovadora, tarefa de identificar e potencializar essas competências e habilidades, significando e diversificando as formas de ensino e avaliação do aprendizado, inovando em sala de aula, extraindo de cada estudante o máximo que ele pode dar…"*

Prof. Dr. Éric Diego Barioni é biomédico, conselheiro e presidente da Comissão de Toxicologia do CRBM-1, doutor em Ciências com área de concentração em Toxicologia e professor na Universidade de Sorocaba (Uniso)

Geladeiras, esponjas, tábuas de cortar e pias

Um estudo da Universidade Drexel, nos Estados Unidos, concluiu que a geladeira, a esponja, a pia e a tábua de cortar são os elementos que mais acumulam bactérias na cozinha.

Mas como proceder à higienização correta desses materiais, utensílios e equipamentos?

Geladeira
. Pelo menos uma vez ao mês retire todos os alimentos, tire da tomada.
. Prepare uma solução com um litro de água e dez gotas de detergente. Passe com um pano por toda a geladeira.
. Prepare uma solução com um copo de vinagre branco e um copo de água, e passe com um pano por toda a geladeira.
. Passe um pano umedecido.
. Prepare uma solução com meio copo de água e 100gr de bicarbonato de sódio. Passe com um pano na parte interna da geladeira.
. Coloque na primeira prateleira, no fundo, à direita, um recipiente aberto, como bicarbonato de sódio em pó.
. Volte com os alimentos e ligue a geladeira.

Esponja
Diariamente, utilize uma das metodologias:
. Coloque em uma panela com água e uma colher de vinagre branco. Acenda o fogo e, após iniciar a ebulição, deixe de três a cinco minutos.
. Lave a esponja; deixe úmida; envolva em papel toalha; coloque sobre um pires no micro-ondas, ligue em potência máxima, por cinco minutos; aguarde mais um a dois minutos.
. Coloque em uma solução com um litro de água e duas colheres de sopa de água sanitária, por dez minutos.

Esponja com adição de íons Prata: não é necessário nenhum outro método, pois os íons de Prata possuem ação oligodinâmica, que mata os germes existentes.

Independente do método, a esponja dura uma semana.

Pia
A contaminação se dá devido ao acúmulo de água parada, que cria os chamados biofilmes.
. Puxe a água com um rodo de pia. Evite passar pano.

Tábua de cortar
. Evite usar as de madeira.

Plásticos
. Use coloridos, sendo uma cor para cada grupo de alimentos. Exemplos: vermelho para carnes, verde para hortaliças e frutas, branco para alimentos prontos etc.

. Após cada uso lave com água e detergente, e esponja macia. Enxague bem. Aspergir ou mergulhar em vinagre branco puro, ou em uma solução de água sanitária, sendo (duas) colheres por litro de água. Deixe escorrer. Troque sempre que muito riscado ou manchado.

Obs. Um limão passado na placa de corte retira as manchas.

De vidro
. Lave com água, detergente e esponja macia; para desinfetar, use os mesmos métodos descritos para Plástico. Pode ser usado também água fervente.
. Troque quando quebradas ou lascadas.

“Mas como proceder à higienização correta desses materiais, utensílios e equipamentos?”

Dr. Roberto Martins Figueiredo (“dr. Bactéria”) - Conselheiro Titular do CRBM1, diretor da Microbiotécnica, autor de livros e palestrante

Seccionais e Delegacias Regionais do CRBM1

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

SP

Delegacia Regional da Região do ABCD
Delegada Titular: Dra. Adriana de Brito - CRBM1 12.882

USCS/Gestão de Biomedicina
R. Santo Antônio, 50 - 2º andar - B. Centro - São Caetano do Sul - SP - CEP 09521-160
Tel.: (11) 4239-3217
delegaciaabcd@crbm1.gov.br

Delegacia Regional da Região Metropolitana de Campinas - SP
Delegado Titular: Dr. Alexandre Veronez - CRBM1 15.403
Subdelegada: Dra. Camila Goulart Clecêncio - CRBM1 - 27.545

Av. Joaquim Alves Correa, 4306 - Valinhos - SP - CEP 13277-055
Tels.: (19) 99364-9312 - Dr. Alexandre / (19) 991925374 - Dra. Camila
* Atendimento com horário agendado
delegaciacampinas@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Americana - SP
Delegado Titular: Dr. Marcelo Dias Ferreira Neves - CRBM1 7.005

Faculdade de Americana
Av. Joaquim Boer, 733 - Jardim Luciene - Americana - SP - CEP 13477-360
Tel.: (19) 99149-9955
delegaciaamericana@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Araraquara - SP
Delegado Titular: Dr. Orivaldo Pereira Ramos - CRBM1 3.158

R. Voluntários da Pátria, 1309 - Araraquara - SP - CEP 14801-320
Tel.: (16) 3301-7146
delegaciaararaquara@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Araras - SP
Delegado Titular: Dr. Carlos Roberto Escrivão Grignoli - CRBM1 5.541

Faculdade de Ciências Biológicas de Araras
Av. Maximiliano Baruto, 500 - Araras - SP - CEP 13607-339
Tel.: (19) 3543-1443
delegaciaararas@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Botucatu - SP
Delegado Titular: Dr. Wellerson Rodrigo Scarano - CRBM1 6.959
Subdelegada: Dra. Denise Salioni da Silva - CRBM1 15.087

Departamento de Biologia Estrutural e Funcional, Instituto de Biociência - UNESP
R. Prof. Dr. Antônio Celso Wagner Zanin, 250 - Botucatu - SP - CEP 18618-689
Tels.: (14) 3880-0475 / (14) 99788-3557
delegaciabotucatu@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Bragança Paulista - SP
Delegado Titular: Dr. Rafael Martins de Oliveira - CRBM1 10.068

Av. São Francisco de Assis, 218 - Jd. São José - Bragança Paulista - SP - CEP 12916-900
Tel.: (11) 2454-8257 / Fax.: (11) 4034-1825
delegaciabragancapaulista@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Catanduva - SP
Delegado Titular: Dr. Daniel Henrique Gonçalves - CRBM1 27.177

R. Aquidauana, 273 - Jd. Sales - Catanduva - SP - CEP 15804-310
Tel.: (16) 98175-5048
delegaciacatanduva@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Descalvado e São Carlos - SP
Delegado Titular: Dra. Lilian Roberta Reschini - CRBM1 7.566

Tel.: (19) 99784-1510 - Dra. Lilian
delegaciadescalvadosaocarlos@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Fernandópolis - SP
Delegada Titular: Dra. Daiane Fernanda Pereira Mastrocola - CRBM1 10.153
Delegada Auxiliar: Dra. Nayara Gomes Felix da Silva - CRBM1 12.550

Av. Teotônio Vilela, s/nº - Campus Universitário - Fernandópolis - SP - CEP 15600-000

Tels.: (17) 3442-6844 / (17) 3442-6106 / 0800-550680
delegaciafernandopolis@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Franca - SP
Delegada Titular: Dra. Dora Lúcia Carrara Moreti - CRBM1 1.411

Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201 - Franca - SP - CEP 14404-600
Tel.: (16) 3711-8893
delegaciafranca@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Itu - SP
Delegada Titular: Dra. Maria Teresa Fioravante - CRBM1 3.664
Delegado Auxiliar: Dr. João Carlos Smelan - CRBM1 684

R. Madre Maria Basília, 965 - Itu - SP - CEP 13300-903
Tels.: (11) 4013-9904 / 4013-9900
delegaciaitu@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Marília - SP
Delegado Titular: Dr. Rodrigo Sebilhano Perenette - CRBM1 10.239

Av. Dr. Hércules Galetti - 382 - Bloco 10 - apto 201 - Jd. Califórnia - Marília -SP - CEP 17527-350
Tel.: (14) 98822-6335
delegaciamarilia@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Mogi das Cruzes - SP
Delegacia Regional de Mogi das Cruzes / Vale do Tiete
Delegado Titular: Dr. Marcelo A. Cortina Gonçalves dos Santos - CRBM1 7.174
Subdelegado: Dr. João Carlos Smelan - CRBM1 684

Tel.: (11) 98500-4108
delegaciamogidascruzes@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Presidente Prudente - SP
Delegado Titular: Dr. Luiz Ernesto Paschoalin - CRBM1 127

Rua Major Felicio Tarabay, 416 - Centro - Presidente Prudente - SP - CEP 19010-051
Tel.: (18) 3221-7449
delegaciapresidenteprudente@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Santos - SP
Delegado Titular: Dr. Carlos Eduardo Pires de Campos - CRBM1 3.051
Delegada Auxiliar: Dra. Maria de Fátima Pires de Campos - CRBM1 10.000

Av. Bernardino de Campos, 50 - Vila Belmiro - Santos - SP - CEP 11065-001
Tel.: (13) 3225-2586
delegaciasantos@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de São José do Rio Preto SP
Delegado Titular: Dr. Mário Luiz Cosso - CRBM1 170
Subdelegada: Dra. Valquíria Prado de Sousa - CRBM1 5.463

Rua São Paulo, 2166 - Jardim Maceno - São José do Rio Preto – SP - CEP 15060-035
Tel.: (17) 3304-0500
delegaciasaojosedoriopreto@crbm1.gov.br
Dra. Valquíria: valkpar@yahoo.com.br

Delegacia Regional de Sorocaba - SP
Delegada Titular: Dra. Daniangela de Grandi Barbosa - CRBM1 11.601
Subelegada: Dra. Fabiana Trevisan Mori - CRBM1 16.075
Subelegado: Dr. Bruno de Brito Alves - CRBM1 36.751

R. Aparecida José N. de Campos 120 - Jd do Paço - Sorocaba - SP - CEP 18087-089
Tel.: (15) 98817-7759 - Daniangela
delegaciadesorocaba@crbm1.gov.br

Delegacia Regional de Votuporanga - SP
Delegado Titular: Dr. Vladimir de Menezes Alves - CRBM1 3.026

R. São Paulo, 3267 - Centro - Votuporanga - SP - CEP 15500-000
Tel.: (17) 3426-8585
delegaciavotuporanga@crbm1.gov.br

Delegacia Regional do Vale do Paraíba - SP
Delegado Titular: Dr. Leoberto de Lima - CRBM1 1.422
Subdelegado: Dr. Luiz Carlos Ribeiro de Morais - CRBM1 6.715

Tels.: (11) 9638-87922 - Dr. Leoberto / (12) 98203-1235 - Dr. Luiz Carlos
delegacia.valedoparaibasp@crbm1.gov.br
* Atendimento com horário agendado

Seccional e Delegacia Regional de Ribeirão Preto - SP
Delegado Titular: Dr. Maurício Gomes Meirelles - CRBM1 5.052

R. Álvares Cabral, 464 - 9º andar - Ribeirão Preto - SP - CEP 14010-080
Tel./Fax: (16) 3636-5963 / (16) 3636-5586
seccionalribeiraopreto@crbm1.gov.br / delegaciaribeiraopreto@crbm1.gov.br
* Atendimento presencial somente com agendamento pelo site

ES

Seccional do Estado do Espirito Santo - ES
Delegada Titular: Dra. Carmem Lucia Carlos Correa - CRBM1 15.312
Subdelegada: Dra. Adryana Vasconcellos Rocha - CRBM1 15.369

Rua José Alexandre Buaiz, 160 - Sala 410 - Cond. Edif. London Office Tower
Enseada do Suá - Vitória - ES - CEP 29050-955
Tel.: (27) 3020-3343
seccionalvitoriaes@crbm1.gov.br
* Atendimento presencial suspenso a partir de 17 de agosto de 2021

Delegacia Regional de Vila Velha - ES
Delegada Titular: Dra. Carmem Lucia Carlos Corrêa - CRBM1 15.312
Subdelegada: vago

R. Costa do Sol, 159 - Ed. José Alencar - Apto. 201 - Itapuã - Vila Velha - ES - CEP 29101-920
Tel.: (27) 99901-0356 - Dra. Carmem
delegaciavilavelha@crbm1.gov.br

RJ

Seccional e Delegacia Regional do Rio de Janeiro - RJ
Delegada Titular: Dra. Raquel Ferreira Chaves CRBM1 - 20.167
Subdelegados: Dr. Raphael Rangel das Chagas - CRBM1 29.782 / Dr. Luiz Guilherme Hendrischhky Santos Aragão - CRBM1 38.675 / Dr. Fábio Pereira Mesquita dos Santos - CRBM1 11.963

Av. Nilo Peçanha, 50 - Sala 1813 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP 20020-906
Tels.: (21) 2524-0502 / (21) 2524-0508
delegacia-rj2@crbm1.gov.br
* Atendimento presencial somente com agendamento pelo site

MS

Delegacia Regional de Dourados - MS
Delegado Titular: Aguarda nomeação
delegaciadourados@crbm1.gov.br

Seccional do Estado de Mato Grosso do Sul - MS
Delegado: Aguarda nomeação
Subdelegado: Aguarda nomeação

Rua da Paz, 129 - Sala 112 - Edifício Trade Center - Centro - Campo Grande - MS - CEP 79002-190
Tel.: (67) 3253-4548
seccionalcampograndems@crbm1.gov.br
* Atendimento presencial somente com agendamento pelo site

Revista do Biomédico

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

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

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

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

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

https://crbm1.gov.br/

Expediente

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

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

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

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

Os pilares do Reiki

* Por APBM - Comissão de Acupuntura

Dr. Mikao Usui, que criou o Reiki, foi um estudioso do Cristianismo e professor em um seminário cristão em Kioto, no Japão, isso nos finais do século XIX.

Determinado dia, um aluno aproximou-se dele e indagou: “Dr. Usui, o senhor nos ensinou as histórias da Bíblia. Ensinou-nos as normas do Cristianismo. O senhor nos preparou para sair ao mundo e pregar. Entretanto, não nos ensinou a curar os doentes e nem restituir a visão aos cegos como fez Cristo. Por quê?”. “O senhor pode nos mostrar a passagem da Bíblia onde podemos aprender isso?”.

O dr. Usui respondeu: “Não posso ensiná-los a curar os doentes, pois eu não sei fazer isso. Eu conheço a Bíblia, mas desconheço qualquer passagem nela que descreva como Cristo curava. Entretanto, sua pergunta é excelente e merece uma resposta. Farei algumas pesquisas nesse sentido e descobrirei a resposta para você.”

No intuito de conseguir a resposta ao aluno, o dr. Usui foi para os Estados Unidos, para a Universidade de Chicago, pesquisar sobre o assunto. Vasculhou todas as literaturas relativas à religião na biblioteca, mas, mesmo assim, não encontrou a resposta de que ele precisava.

O dr. Usui manifestou seu desânimo a um amigo, que lhe disse: “Olha o Budismo. É muito mais antigo que o Cristianismo, talvez a prática de curar tenha sido ensinada em algum momento da tradição budista. Talvez você encontre a resposta no seu próprio país”.

Dr. Usui resolve voltar ao Japão e ir em busca desta resposta nos vários templos budistas, e perguntando aos monges se eles poderiam ensinar a curar como Cristo e Buda curavam.

Até que no 17º templo budista encontrou um monge, que disse: “Não, nós não ensinamos mais a curar”.

Dr. Usui quis saber se houve um tempo em que os monges praticavam a cura e por que não ensinam mais a curar.

O monge disse que havia perdido o conhecimento da cura.

Dr. Usui perguntou se podia ficar no mosteiro para estudar os livros, a fim de descobrir a técnica de cura.

E foi estudar por muitos anos.

Estudou todos os livros e pergaminhos escritos em japonês, mas os que estavam em sânscrito ele não conseguia traduzir e, por isso, precisou estudar sânscrito para poder interpretar os pergaminhos.

E, num desses pergaminhos, estavam descritos rituais para pedir a Deus, a força vital do Universo, que dirigisse a energia de cura através das mãos humanas.

Foi assim que ele compreendeu o método de cura de Jesus e de Buda para a cura através das mãos.

O Reiki desenvolvido pelo Dr. Usui está baseado em três pilares: Gassho, Reiji-Ho e o Chiryo.

O Gassho é uma postura para realizar uma meditação que o Dr. Usui praticava e realizava sempre quando iniciava um curso ou encontro de Reiki. Consiste em ficar sentado, de olhos fechados e de mãos postas diante do peito.

O Reiji-Ho é um ritual que se realiza antes de iniciar cada tratamento; consiste em juntar as mãos diante do peito, na postura de Gassho. Entrando em sintonia com a energia Reiki, o objetivo é rezar pela recuperação do doente.

Chiryo é o tratamento realizado no doente, aplicando a energia Reiki.

Extraído de:
USUI, M.; PETTER F.A. Manual de Reiki do Dr. Makao Usui - Editora Pensamento-Cutrix - São Paulo - SP -2020

Jurisdição dos Conselhos Regionais de Biomedicina

Conselho Federal de Biomedicina (CFBM)