

REVISTA DA

# APM

REGIONAL PIRACICABA

Janeiro de 2020  
Edição nº 159

**APM**  
ASSOCIAÇÃO PAULISTA  
DE MEDICINA  
PIRACICABA

**AMB**  
Associação Médica Brasileira

**Nutrição  
e Estética**

**Ford x Ferrari:  
veja correndo,  
pois ele passa  
voando**

**Interações  
Medicamentosas  
em Idosos**

**Violência  
Sexual**

## Doação de Órgãos

Ato de Solidariedade ou Responsabilidade?

**Perspectivas para 2020**



Urgências e Emergências  
podem ocorrer dentro do  
seu consultório ou clínica.

**Nestas horas,  
contar com a Helpmóvel  
faz toda a diferença!**

**Planos Exclusivos para  
Consultórios e Clínicas.  
Emergência e Urgência  
Médica 24 horas!**

 **Helpmóvel**  
Socorro Médico

[www.helpmovel.com.br](http://www.helpmovel.com.br)

18 ANOS  
CUIDANDO  
DA SAÚDE

Solicite uma visita sem compromisso.

**19 3417 1170 / 3417 1171**

**Responsável Técnico**

César Vanderlei Carmona  
CRM: 33028

Plano Coletivo Empresarial | Área Protegida | Cobertura de Eventos | Ambulatório | Plano Familiar

REVISTA DA

**APM**

REGIONAL PIRACICABA

**EXPEDIENTE****Diretor Executivo da Revista**

Dr. Ricardo Tedeschi Matos

**Jornalista e Editora Responsável**

Michele Telise (Mtb 56675)

**Diagramadora**

Juliana Angeli Bosqueiro

**Impressão**

Gráfica Riopedrense

**APM Regional Piracicaba**

Av. Centenário, 546 – São Dimas

Piracicaba SP CEP 13416-000

www.apmpiracicaba.com.br

**Os artigos, publicidade e conteúdo científico da revista são de responsabilidade de seus autores.**

**Distribuição Gratuita.**

**Presidente:** Ricardo Tedeschi Matos**Vice-presidente:** Maria Inês Onuchic Schultz**Secretário:** Pedro Leandro Zilli Bertolini**Tesoureiro:** Marcelo Octavio Fernandes da Silva**Diretor Defesa Profissional:** Ricardo Manzoni**Diretor Cultural e Científico:** Luis Kanhiti Oharomari**Diretor Social:** Ana Lucia Stipp Paterniani**DELEGADOS:**

Osmar Antonio Gaiotto Junior

Antonio Ananias Filho

**CONSELHO FISCAL - TITULAR:**

Segirson de Freitas Junior

Graziela Roberta Caproni

Evandro Adriani Pessotti

**CONSELHO FISCAL SUPLENTE:**

Rafael Angelo Tineli

Lydia Helena Fagundes Guimarães

Gobbato

Ary de Camargo Pedroso Junior

## APM Piracicaba: Perspectivas para 2020

Neste início de ano e último da gestão do triênio 2017-2020, apresento algumas expectativas e propostas de trabalho para os próximos meses e posso garantir que ainda há muito o que fazer.

No último encontro de Líderes da APM, realizado em dezembro de 2019, ficou evidente uma necessidade de reengenharia na gestão das Regionais, e este será o próximo passo a ser realizado. Através do apoio e maior participação da APM SP junto das regionais. A nossa regional, será uma das pioneiras neste compartilhamento e irá paulatinamente iniciar uma gestão compartilhada de serviços, as quais na medida de sua implementação iremos explicando aos associados as medidas adotadas.

Nos dias atuais, o trabalho compartilhado, utilizando-se de estruturas de recursos humanos e tecnologia existentes são o caminho para uma ampliação destes serviços prestados, sem perda de qualidade e principalmente obtendo uma diminuição nos custos, como exemplo, nossa primeira medida foi compartilhar nosso serviço de contabilidade em conjunto com o serviço da APM SP, desta forma gerando maior transparência na prestação de contas.

Não somente a gestão é o foco desta diretoria, mas também a realização de jornadas científicas, como a Jornada de Gastroenterologia e Proctologia em fevereiro, havendo temas relevantes e atuais, a qual voltou para ficar, mantendo a tradição desta jornada que havia em gestões passadas, ademais o Departamento de Cuidados Paliativos já elabora sua programação científica. O departamento Social, um dos mais atuantes, prepara inúmeras atividades, entre as quais posso elencar para fevereiro o encontro Encantando Vidas através das músicas. Vários departamentos estão elaborando seus cronogramas de evento. Participe!

Nosso site foi refeito e em breve será atuante e com múltiplas novidades para vocês. Aguardem!

Também nossa Regional participa das políticas públicas e se faz presente nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde, opinando e fiscalizando a saúde pública do município e sempre que possível ocupamos os espaços nas mídias para enaltecer e defender a classe médica, sua relevância para a sociedade e as dificuldades enfrentadas, sempre enfatizando nossa bandeira da “Humanização na Saúde”.

Enfim, estas são algumas metas pré estabelecidas para o ano de 2020, vamos arregaçar as mangas e seguir em frente, pois há muito trabalho a fazer. Conto com o apoio de todos!



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Ricardo Tedeschi Matos**  
CRM-SP: 91681  
Presidente da APM Regional Piracicaba  
Delegado Regional do CREMESP  
Especialista em Endoscopia Digestiva,  
Cirurgia Geral e Médico Legista

## Doação de Órgãos

Iniciamos o ano desejando boas conquistas para 2020 e que nesse novo ano continuemos juntos.

Nessa edição confira o texto sobre nutrição estética da Prof<sup>a</sup> Patricia de Aquino Rodrigues, “um novo campo no cenário da saúde, voltado para a implementação de um cuidado nutricional que vai além dos requisitos fundamentais da dietética e da dietoterapia”. A delegada adjunta do Conselho Regional de Farmácia, Daniela Fernanda Masson Mattioli, fala sobre as interações medicamentosas em idosos, direta ou indiretamente.

A Profa. Mariana da Silva Ferreira, traz o tema sobre a violência sexual. “Só no ano de 2018, segundo o 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, foram registrados 66.041 casos de estupro no nosso país, número recorde em relação aos últimos anos, prevalecendo vítimas do sexo feminino (81,8%), menores de 13 (53,8%) anos de idade e raça negra (50,9%)”.

Na coluna de cinema, confira mais um artigo da Dra. Mariângela Di Donato Catandi, falando sobre o filme Ford x Ferrari. “A começar pela história que é verdadeira, e retrata uma época do automobilismo, onde morrer de forma horrível era praticamente tão comum nas pistas quanto era vencer. O período retratado se passa em 1966, quando os envolvidos na trama tentam combater a hegemonia da Ferrari naquela prova de corrida”.

A enfermeira, coordenadora do Núcleo de Segurança e da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante da Santa Casa de Piracicaba, fala sobre o ato de responsabilidade na doação dos órgãos. “A recusa das famílias ainda é a maior causa de não doação. A taxa de recusa é de 43%. O principal motivo é a falta de informação, portanto, é necessário cultivar o sentimento e a prática de altruísmo entre as pessoas, porque somente isto fará se concretizar o transplante, que depende de um ato de amor ao próximo, uma atitude nobre de solidariedade, que é a doação de órgãos”.

Veja também, o artigo do Dr. Maurício Edvaldo Battistini Marques, sobre Aids e sua prevenção.

Tudo isso e muito mais na revista que é sempre sua, fique com a gente e boa leitura.

*“Jamais haverá ano novo se você persistir nos erros dos anos velhos”*, autor desconhecido.



Foto Arquivo Pessoal

**Michele Telise**  
 MTB 56675  
 jornalmichele@gmail.com  
 Jornalista e Editora Responsável

## Sumário

**06** | AIDS e sua prevenção: Perspectiva histórica

**08** | Violência Sexual

**12** | Nutrição Estética

**14** | Interações Medicamentosas em Idosos

**16** | Ford x Ferrari: veja correndo, pois ele passa voando...

**18** | Doação de Órgãos Ato de solidariedade ou Responsabilidade?

**20** | Interior paulista sedia, em março, um dos 3 maiores eventos de Oncologia do Brasil

**22** | Agenda

**22** | Aniversariantes



## **Associação Paulista de Medicina - Regional de Piracicaba Biblioteca Virtual em Saúde**

Saiba o que oferecemos aos nossos associados sem custo

- pesquisa bibliográfica personalizada em bases de dados especializadas, nacionais e estrangeiras: BIREME, PUBMED, SCIELO, entre outras
- fornecimento de cópia do texto completo dos artigos de revistas nacionais e estrangeiras
  - elaboração de Curriculum Lattes
- disponibilização do acervo de livros técnicos e científicos em formato eletrônico - PDF
- uso da Biblioteca Cochrane para revisões sistemáticas, estudos de evidências e ensaios clínicos
- envio regular do conteúdo das revistas de sua preferência e especialidade, de acordo com a periodicidade das mesmas.

**Outros profissionais não associados – preço dos serviços**

- pesquisa bibliográfica – envio on line ..... R\$20,00
- pesquisa bibliográfica – envio impresso ..... R\$40,00
- artigos texto completo – envio on line PDF ..... R\$5,00 – cada artigo
- artigos texto completo – envio impresso ..... R\$8,00 – cada artigo

**Os pagamentos deverão ser efetuados na sede da APM ou através de depósito bancário.**

\*A biblioteca é gerenciada por um profissional Técnico Especializado:  
**Janeti Bombini Moura** (Gerenciador de Informação Especializada) CRB-8/699  
biblioteca@apmpiracicaba.com.br

# AIDS e sua prevenção: Perspectiva histórica

Estima-se que os primeiros casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, a AIDS, tenham ocorrido entre 1977 a 1978. A primeira menção foi em 1981, com o relato incidência de doenças incomuns em homossexuais, foi reconhecida como uma nova doença em 1982.



No início os “grupos de risco” eram homossexuais, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos. Pela altíssima letalidade e grande concentração de casos em homossexuais e dependentes químicos, a doença reforçou o estigma social destas pessoas. Nos primeiros anos, o sentimento da população em relação à AIDS era de preconceito e pânico: culpabilização dos doentes e medo de tudo que eventualmente pudesse evocá-la.

Em poucos anos, cresceu a transmissão heterossexual, a incidência em mulheres e a transmissão vertical (da mãe para o feto) e em idosos. A AIDS passou a atingir homens e mulheres de todas as idades e orientações sexuais.

#### Como enfrentar a AIDS?

A base do controle da AIDS é o diagnóstico precoce e o tratamento efetivo. O Brasil se destacou internacionalmente pelo enfrentamento da AIDS, pela definição técnica dos programas e pela amplitude e articulação das ações, contemplando aspectos médicos, organizacionais, de comunicação, econômicos, etc.

#### Acesso: redução de danos e tolerância

Na maior parte dos casos, a AIDS é adquirida através de transmissão sexual ou por compartilhamento de seringas para uso de drogas, portanto, as ações de prevenção devem focar estes aspectos que são muito sensíveis. A partir do final dos anos 1980, os governos iniciaram ações que ficaram marcadas pelos aspectos mais polêmicos: a educação sexual, distribuição de preservativos e de seringas. Houve grande resistência de alguns segmentos da sociedade, com acusações de incentivo a imoralidade, ataque a “família”, favorecimento do tráfico de drogas.

Na realidade, nesta estratégia adotada há um significado muito mais profundo. A informação é a base da atitude consciente, oferece a possibilidade de cada pessoa agir de forma segura, e em sintonia com seus valores morais. As políticas

de redução de danos e ações afirmativas são sinais às pessoas mais vulneráveis e marginalizadas de que os serviços públicos de saúde são pontos de apoio onde serão acolhidos e tratados, sem juízo de valor. Foram essenciais para diagnóstico e tratamento e ampla escala, ou seja, o controle da doença.

O fato é que na fase de disseminação de pânico e forte discriminação houve uma explosão do número de casos, a ponto de se tornar uma prioridade, simbolizada pela necessidade de, em São Paulo, destinar um hospital inteiro – o Emílio Ribas 2 – somente para internação de casos de AIDS.

A mudança de postura, baseada nestes preceitos, permitiu a estruturação de campanhas, ações permanentes de educação, redes de diagnóstico precoce, serviços de tratamento. Com o tempo tornaram-se acessíveis a prevenção medicamentosa de transmissão vertical com tratamento de gestantes e recém-nascidos, terapia pós-exposição (para acidentes com materiais biológicos, vítimas de violência sexual) e terapia pré-exposição.

O resultado foi redução da incidência, melhora do acesso e da adesão ao tratamento, melhora da expectativa e qualidade de vida dos doentes.

#### Segurança: cuidados com rotinas e com o sangue

A partir da epidemia da AIDS, rotinas da prática de médicos, dentistas, da enfermagem foram transformadas, com vistas a proteção de profissionais e pacientes, incluindo uso de EPIs, esterilização, organização de cuidados.

No que tange a transfusões de derivados do sangue, transplantes de órgãos e tecidos, a epidemia desencadeou regulamentações que resultaram na completa reestruturação dos bancos de sangue e similares.

Para segurança de profissionais e pacientes houve grande impacto positivo, que extrapolou muito o controle da AIDS.

#### Entender a gravidade da doença, tempo de refletir

Com o tempo, o que era uma sentença de morte passou a ser visto como “mais uma doença”. O pânico se transformou em preocupação e em atitude contemplativa, principalmente entre os que não vivenciaram os primeiros anos da epidemia. Como consequência, após vários anos de controle, a incidência tende a aumentar.

É preciso destacar que a despeito da possibilidade de tratamento com boa sobrevida, é uma doença grave que não tem cura e exige tratamento contínuo. A pessoa que adquire a AIDS terá tempo e qualidade de vida comprometidos.

O Dia 1º de dezembro é o Dia Mundial da “Luta contra a AIDS”, tempo de reforçar a conscientização para prevenção e tratamento, com foco no diagnóstico precoce: todos têm acesso a testes gratuitos – é a Campanha Fique Sabendo.

Como outras doenças crônicas, a AIDS tem sérias consequências pessoais, familiares e sociais. Conhecimento, atitude, comportamento responsável e solidariedade são as ferramentas para vencê-la.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Maurício Edvaldo  
Battistini Marques**  
CRM 51.650  
Infetologia e Medicina  
Intensiva.

# Violência Sexual

A violência sexual é um grave problema mundial, que atinge milhares de pessoas todos anos, alcançando diferentes culturas, classes sociais, níveis educacionais, faixas etárias e raças, sendo que nos últimos anos o tema ganhou destaque em diversos segmentos, despertando na população e autoridades o interesse urgente em combater essa questão.



Inúmeros são os fatores relacionados às causas dessa modalidade de violência, desde questões de gênero, poder, socio-culturais e demográficas, bem como econômicas nos casos de exploração sexual e até mesmo psiquiátricos, envolvendo transtornos de preferência sexual ou parafilias.

Só no ano de 2018, segundo o 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, foram registrados 66.041 casos de estupro no nosso país, número recorde em relação aos últimos anos, prevalecendo vítimas do sexo feminino (81,8%), menores de 13 (53,8%) anos de idade e raça negra (50,9%). Observou-se nos últimos anuários, um aumento das taxas de registros de ocorrências, com variação de 2014 a 2017 de 45.460 a 61.032 casos por ano.

O aumento das notificações não significa necessariamente um aumento da violência, como alguns especialistas afirmam, pois, o crime de estupro apesar de ser um crime hediondo, acontece geralmente em ambiente íntimo e sem testemunhas, o que torna extremamente difícil comprovar o delito, pois na maioria das vezes restam apenas o relato da vítima e a negativa do agressor como

provas, bem como as justificativas da não denúncia, como medo, vergonha e certeza de impunidade.

De acordo com números de disque denúncias, o Disque 100, no período de 2011 a 2016, em relação ao perfil da vítima, 88% eram mulheres, 78% menores de 14 anos de idade, 88% das ocorrências foram em domicílio, 82% dos agressores eram conhecidos e 93% do sexo masculino.

Segundo Samira Bueno, diretora executiva do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), é muito comum que não se registre boletim de ocorrência nos casos de violência sexual, não só no Brasil, mas no mundo todo, segundo o último Fórum, apenas 7,5% das vítimas notificam a polícia, percentual que pode variar de 16% a 32% em países mais desenvolvidos, como nos Estados Unidos.

Essa subnotificação já é bem conhecida há alguns anos, em estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), intitulado Estupro no Brasil - uma radiografia, segundo os dados da saúde, foi constatado que apenas 10% das ocorrências são notificadas, ou seja, 90% das vítimas de estupro não realizam a denúncia, segundo questionário

aplicado e as justificativas de não denúncia são inúmeras, sendo a mais frequentes o medo, vergonha e a impunidade.

Considerada uma realidade global, o estupro atinge milhares de vítimas pelo planeta, segundo ranking dos 10 piores países do mundo para mulheres, a Índia está no topo da lista de acordo com o levantamento da Thomson Reuters Foundation e apesar de líderes mundiais se reunirem em 2015 para eliminar qualquer forma de violência e discriminação contra as mulheres até 2030, o problema parece estar bem longe de ser resolvido.

De acordo com o relatório mundial Out of the Shadows (Fora das sombras), publicado na revista britânica The Economist, a violência sexual está acontecendo em todos os lugares, independentemente do sucesso econômico de um país, o Brasil está em 11º lugar na lista de abuso e exploração sexual infantil, com 62,4 pontos, abaixo de países como Austrália e Estados Unidos, no final da lista com pontuações de 26,4 e 28,6 estão o Congo e Paquistão respectivamente.

Segundo Greco e Rassi, nenhum outro capítulo do código penal sofreu tantas alterações ao longo do tempo, quanto o que trata dos crimes sexuais, devido

&gt;

**CONSULT**  
SOLUÇÕES EMPRESARIAIS

## MÉDICO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA COMO DECIDIR?

FALE CONOSCO

- Abertura e legalização de empresas médicas
- Consultoria e assessoria especializada para área de saúde

**19 3534 6006 | 99691 0358** 

Rua 4 | 727 | Jd. Donângela | Rio Claro | SP

facebook/**consultSE**

**www.marchioni.srv.br**

influências sociais de cada período histórico, reflexo disso é a criação das novas legislações relacionadas à violência sexual, com características contemporâneas e com a finalidade de proteger e garantir os direitos das vítimas, como no caso da Lei 13.431 de 2017 e Decreto de lei 9.603 de 2018, que tratam do depoimento especial e escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com objetivo de redução de danos, a Lei 12.845 de 2013 ou do minuto seguinte, a qual prioriza o atendimento pelo SUS às vítimas de estupro, Lei 13.718 de 2018 a qual tipifica o crime de Importunação Sexual, divulgação de cena de estupro, estupro coletivo e correativo, entre outras disposições relacionadas aos delitos sexuais.

Convivendo com a violência há quase 10 anos, através do contato com vítimas de crimes sexuais na cidade de São Paulo no âmbito pericial, principalmente com crianças e adolescentes, e através de trabalho voluntário de prevenção à violência sexual em comunidades carentes e instituições de ensino, através da ação social Pródigs desde o ano de 2014, percebi que a prevenção é a ferramenta mais eficaz a ser utilizada para minimizar esse problema tão grave, pois uma informação de qualidade e responsável no momento certo, pode tirar uma criança ou adolescente do processo de abuso.

Além disso, ao iniciar minhas atividades como professora da Academia de Polícia “Dr. Coriolano Nogueira Cobra”, do Estado de São Paulo (Acadepol/SP) no ano de 2016, tive a oportunidade de ministrar aulas para diferentes carreiras policiais e pude conhecer melhor as características de cada uma delas, além de

constatar que o (a) policial tem genuíno interesse em receber informações que possam realmente melhorar a sua atuação profissional e conseqüentemente combater o crime com eficiência e beneficiar a população.

Diversos cursos são fornecidos pela Acadepol, a qual tem como prioridade e tradição propiciar aos seus alunos, ensino de qualidade e responsabilidade social, tanto para os policiais em formação, quanto para os que já estão em atividade, como por exemplo, o curso de Capacitação para coleta de Depoimento Especial de criança e adolescente vítima ou testemunha de violência, Direitos Humanos, Femicídio, Medicina Legal, entre outros, trazendo assim uma visão diferenciada e alinhada às questões sociais contemporâneas.

A ideia de criar um curso de prevenção à violência sexual surgiu após ter contato mais próximo com delegados (as) durante o curso de capacitação em coleta de Depoimento Especial, do qual tive a honra de ser convidada para compor a equipe formadora e vivi uma experiência fantástica de conhecimento e integração multidisciplinar, pois o grupo era composto de delegados (as) e psicóloga, profissionais destacados em suas áreas de atuação, todos com o mesmo propósito, capacitar com qualidade, responsabilidade e humanização.

Durante as capacitações tive a oportunidade de falar sobre minha atuação como médica legista na perícia sexológica e sobre violência sexual de forma geral, com ênfase na de crianças e adolescentes, notei então um grande interesse dos alunos pelo assunto, alguns até chegaram a sugerir que tivessem mais

tempo e conteúdo sobre o tema, pois isso refletia a rotina de seus atendimentos nas delegacias.

Nasceu então no ano de 2019, após aprovação do diretor, Dr. Júlio Guebert e integrantes da Congregação, o curso de Identificação e Métodos de Prevenção à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes, o qual seria fornecido em formatos de curso de especialização e palestra, para policiais na fase de formação e também, para os já em atividade profissional, com o objetivo de aprimorar seus conhecimentos.

Ao elaborar o conteúdo programático, foquei nos aspectos da atividade policial, daquele profissional que literalmente está “na linha de frente” dos atendimentos das ocorrências e é responsável pelo processo de investigação, são as pessoas que têm na maioria das vezes o primeiro contato com as vítimas e seus cuidadores, em um momento em que a violência acabou de acontecer ou ser revelada, e os envolvidos geralmente encontram-se fragilizados, algumas vezes com lesões físicas importantes ou em situação de choque emocional, necessitando de um atendimento diferenciado e prioritário.

O conteúdo das aulas abrange desde questões gerais da sexualidade humana, diferença entre agressão sexual e transtornos sexuais, como pedofilia e compulsão sexual, legislação completa e atualizada sobre crimes sexuais, conceitos e modalidades de violência sexual, estatísticas nacionais e internacionais, perfil da vítima e do agressor, aspectos gerais da perícia sexológica, métodos de identificação e prevenção, além de operações policiais e investigação digital.

Já na primeira edição do primeiro se-

mestre de 2019, percebi o quão importante e necessário era o curso, através das dúvidas que surgiram durante a apresentação do conteúdo, muitas delas de fácil elucidação, como tempo de coleta de material biológico e interpretação de resultado de laudo pericial, e outras mais difíceis, como padrão de comportamento do agressor e da vítima, e questões relacionadas à imputabilidade de indivíduos com diagnóstico confirmado da pedofilia.

Após o lançamento, três cursos de especialização e inúmeras palestras foram realizadas no mesmo ano, com a participação de policiais de todo o estado de São Paulo, só no mês dezembro, as aulas foram ministradas para quase 800 alunos em formação na Acadepol.

Para minha surpresa e alegria, a repercussão foi imediata, alguns alunos se motivaram a fazer trabalhos voluntários e de esclarecimento à população, após o curso, outros simplesmente deixaram de postar imagens inseguras de crianças e adolescentes nas redes sociais, ou passaram a educar os próprios familiares, bem como pediram sugestões de como lidar com a violência sem causar danos à própria saúde emocional.

Frases como “preciso passar adiante essa informação” e “essas informações são de extrema importância”, tornaram-se frequentes nas declarações e conversas no final das aulas, após a terceira edição do curso de especialização, recebi por escrito a declaração de agradecimento de um investigador de polícia da cidade de Guarulhos, há 8 anos em atuação, sobre a importância dessa modalidade de curso para policiais, o qual declarou que sua unidade estava empenhada em

aprimorar os procedimentos policiais, padronizando-os em nível de excelência, trazendo para o dia a dia da equipe uma maneira mais científica de observar a ocorrência e por isso se inscreveu e estava extremamente satisfeito, me disse pessoalmente que todos deveriam receber essas informações e dessa forma padronizar seus atendimentos.

Utilizando da expressão dita pela coordenadora do curso de Femicídio, o qual foi recentemente premiado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), na categoria práticas inovadoras, Dra. Juliana Rosa, precisamos fornecer “óculos do gênero” para esses policiais, com o intuito de desenvolver uma nova percepção e conduta diferenciada em relação à violência contra a mulher, assim também é em relação à violência sexual contra crianças e adolescentes, a qual possui características próprias, legislação e conceitos específicos.

Fornecer informação de qualidade e responsabilidade para profissionais da segurança pública é um dos passos iniciais para mudar esse cenário tão obscuro da violência infanto-juvenil, além da criação de legislação compatível com as atuais características da população brasileira, é fundamental, assim como sugerido pelo último FBSP, que sejam formuladas políticas de prevenção e repressão, como educação sexual nas escolas, maior transparência na produção de dados e entrosamento entre as diferentes instituições do estado, só assim avançaremos na resolução desse grave problema, que atinge a todos, direta ou indiretamente.



Foto Arquivo Pessoal

### **Profa. Mariana da Silva Ferreira**

**Residência Médica em Med. Legal e Perícias Méd. (FMUSP), com título de especialista pela ABMLPM**

**Médica Legista do Núcleo de Sexologia Forense do IML/SP, Programa Bem-Me-Quer Sexóloga Criminal, especialista em Sex. Hum. pela FMUSP Especialista em Bioética pela FMUSP**

**Professora da Academia de Polícia “Dr. Coriolano Nogueira Cobra” - SP.**

**Idealizadora da ação social do Pródigs.**

**Médica Legista ministra curso de Prevenção à Violência Sexual na Academia de Polícia de SP.**

# Nutrição Estética

A vaidade feminina e masculina alimenta um mercado em ascensão que movimenta mais de R\$ 38 bilhões por ano no país, segundo a Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (Abihpec) e é expressivo o número de homens e mulheres que procuram alternativas de tratamento estético a fim de aliar saúde, jovialidade e beleza.



O culto ao corpo é parte de um sistema mundialmente orientado pelo mercado e estimulado pela mídia, o que gera comparações e se torna objeto de desejo. Essa busca exacerbada pela beleza tem exigido constante aperfeiçoamento de profissionais como cirurgiões, profissionais da cosmetologia e estética, fisioterapeutas e nutricionistas, com a finalidade de acompanhar os avanços produzidos nessa área, no que se refere à investigação científica, produção e aplicação de produtos, tecnologias e métodos.

As graduações em estética têm ganhado espaço nas universidades e apontam para uma exigência do mercado: a necessidade dos profissionais dominarem técnicas específicas.

Exatamente aí, entra a Nutrição Estética ou ainda Nutrição Funcional como um novo campo no cenário da saúde,

voltado para a implementação de um cuidado nutricional que vai além dos requisitos fundamentais da dietética e da dietoterapia que são aplicados na prevenção ou tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, ou em uma prescrição alimentar que atenda às necessidades estéticas dos pacientes.

A Nutrição Estética ou Funcional estuda as propriedades específicas dos alimentos, incluindo seu papel na prevenção e minimização dos sintomas relacionados à alimentação e aos desequilíbrios estéticos. As literaturas nacionais e internacionais têm cada vez mais elucidado a relação da Nutrição com a Estética corporal e facial, em relação à acne, envelhecimento cutâneo, Fibro Edema Gelóide (celulite), flacidez, fortalecimento de cabelos e unhas entre outros.

A Nutrição contribui prescrevendo

uma alimentação específica que irá melhorar a saúde e autoestima dos indivíduos, melhorando o organismo de dentro para fora como um todo, afinal não existe apenas alimento ou dieta saudável, mas sim um contexto de vida equilibrada no qual a alimentação exerce um papel fundamental na mudança dos hábitos alimentares que se perpetuam ao longo da vida e que refletem em uma beleza duradoura.

Nesse sentido, hoje iremos abordar um pouquinho sobre a importância dos alimentos antioxidantes e fotoprotetores na estética e onde encontrá-los.

A ingestão de alimentos ricos em antioxidantes e fotoprotetores auxiliam de maneira endógena na inativação ou redução dos danos causados pelos radicais livres, combatendo o envelhecimento celular (ação anti-aging) e problemas

atribuídos à exposição da pele aos raios solares, que frequentemente acarretam danos como rugas, ressecamento, manchas e flacidez.

Dentre os principais alimentos antioxidantes e fotoprotetores, que valem a pena ser inseridos em sua rotina alimentar para atuarem nessa prevenção estão:

- Frutas e vegetais amarelo-alaranjados, fontes de carotenoides. Ex.: damasco, melão, manga, mamão, abóbora, cenoura;

- Frutas cítricas e vegetais folhosos verde-escuros, ricos em vitamina C. Ex.: acerola, laranja, limão, kiwi, brócolis, couve-manteiga, escarola;

- Sementes oleaginosas, as quais são fontes de vitamina E, selênio e ácidos

graxos essenciais. Ex.: castanhas, nozes, linhaça, macadâmia;

- Frutas vermelhas, pelo conteúdo de flavonóides. Ex.: açaí, ameixa, mirtilo, amora, framboesa, goji berry, abacaxi, morango, goiaba e melancia.

E destacam-se ainda os fotoquímicos presentes no cacau, chá verde e vinho tinto.

É importante salientar que além de ingerir estes alimentos, é necessário fazer uso de filtros solares diariamente, além de um acompanhamento com dermatologista.

Não esquecendo que estamos próximos ao verão e todos estes cuidados são necessários para manter você saudável e com uma pele linda e protegida.



Foto Arquivo Pessoal

**Profa. Patricia de Aquino**  
CRN 12.651  
Nutricionista  
Docente Centro Universitário  
Barão de Mauá

NOVO

## CARTÃO DROGAL MAIS



PEÇA AGORA O SEU CARTÃO E  
PARCELE SUAS COMPRAS EM ATÉ

**4x**  
s/juros

OU

**8x**  
iguais

\*Consulte tarifas para parcelamento acima de 4x  
\*\*Parcela mínima R\$ 30,00 \*\*\*Cadastro sujeito a análise  
\*Vantagens mediante apresentação do CPF no caixa.

45

Dias para pagar a fatura

Parcelamento 4x s/juros 8x iguais

Disponível em todas as filiais



Melhores Descontos

mais

Vantagens\* Cliente Drogal Mais

**Drogal mais**

www.drogal.com.br

# Interações Medicamentosas em Idosos



Atualmente a proporção de idosos vem aumentando na população do Brasil e este envelhecimento tem como explicação a continuação do processo de declínio da fecundidade e simultaneamente, o crescimento da expectativa de vida. Com o avançar da idade, observa-se um aumento do uso de medicamentos devido ao surgimento das doenças crônicas tais como hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia e doenças cardiovasculares (PINTO, 2014). Sendo assim, acabam utilizando uma grande quantidade de

medicamentos também conhecida como Polifarmácia. As consequências da polifarmácia são inúmeras, destacando-se o aumento do número de interações medicamentosas e a potencialização de reações adversas, estando relacionadas ao aumento dos custos com internações hospitalares no sistema público de saúde (OLIVEIRA, 2013). A utilização de vários tipos de medicamentos podem provocar interações entre eles, as quais podem potencializar ou inibir o efeito farmacológico além do surgimento

de reações adversas a medicamentos (RAMs) podendo trazer consequências para o paciente. Afirma-se que os pacientes que utilizam 2 medicamentos, tem um risco de 13% de apresentar interações entre medicamentos, número que eleva-se para 38% quando utiliza-se 4 medicamentos e 82% com o uso de 7 ou mais medicamentos simultaneamente (NETO, 2017). A incidência de interação medicamentosa é mais alta nos idosos, visto que apresentam as funções renais e hepáticas afetadas, provocando acú-

mulo de medicamentos por mais tempo no organismo e conseguinte intoxicação (BERNARDES, 2005).

As Interações Medicamentosas (IM) podem ser classificadas de acordo com a origem (farmacocinética e farmacodinâmica) e gravidade (menor, moderada e grave). As IM farmacocinéticas ocorrem quando um fármaco interfere na absorção, metabolismo, distribuição e/ou excreção de outro fármaco. IM farmacodinâmica surge quando a ação de um fármaco interfere, podendo ser classificada em sinergismo (aumento do efeito) ou antagonismo (redução/anulação do efeito). Considera-se IM Menor quando ocorrem efeitos clínicos restritos; algumas manifestações podem incluir um aumento na frequência ou gravidade de efeitos colaterais, mas em geral não requer mudança de terapia medicamentosa. Na IM Moderada a interação resulta em exacerbação do quadro clínico e/ou requer mudanças na terapia medicamentosa. Por sua vez, a IM Maior ocorre quando a interação pode ser crônica e/ou requer intervenção médica para minimizar ou prevenir reações adversas graves (CEDRAZ, 2014)

Para alcançar os resultados esperados da farmacoterapia é necessário cumprir adequadamente as etapas do processo de medicação desde diagnóstico, prescrição, dispensação, orientação dos pacientes e administração correta dos medicamentos visando garantir a adesão ao tratamento. Entretanto, qualquer falha nesse processo pode levar pacientes a sofrerem eventos adversos durante o tratamento (NETO, 2017).

Muitos medicamentos comumente usados por idosos como, por exemplo, antiinflamatórios não esteroidais (AINE), betabloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), diuréticos, digoxina, antilipidêmicos, depressores do sistema nervoso central são potencialmente interativos. Há, ainda, os

indutores (fenitoína, carbamazepina) e inibidores enzimáticos como, por exemplo, cimetidina, omeprazol que, frequentemente, encontram-se envolvidos nas IM, que ameaçam a saúde do idoso. A terapia combinada dos AINE e diuréticos tiazídicos, bem como dos IECA e AINE podem causar alteração da função renal, desequilíbrio eletrolítico, além de afetar a eficácia da terapia antihipertensiva (SECOLI, 2010). Vale ressaltar que é de extrema importância saber se o paciente faz uso de ervas medicinais ou suplementos alimentares, pois algumas substâncias podem interferir na ação farmacológica do medicamento como por exemplo a utilização de ginkgo biloba que potencializa o efeito farmacológico da varfarina, medicamento utilizado para prevenção de trombozes.

Sendo assim, apesar do difícil estabelecimento de relação causal, é possível prever algumas IM. Deste modo, é fundamental que os profissionais (médicos, farmacêuticos e enfermeiros) conheçam esses medicamentos potencialmente interativos ou tenha fácil acesso a base de dados, no intuito de prevenir eventos adversos decorrentes da combinação terapêutica e os processos de monitorização para que possam garantir a segurança da terapia medicamentosa e assim, a segurança do paciente.

#### Referências

BERNARDES, A.C.A.; CHORILLI, M.; OSHIMA-FRANCO, Y. *Intoxicação medicamentosa no idoso. Saúde Rev.* 2005;7(15):53-61

CEDRAZ, K. N.; SANTOS JUNIOR, M. C. *Identificação e caracterização de Interações medicamentosas em prescrições médicas da unidade de terapia intensiva de um hospital público da cidade de Feira de Santana, BA. Rev Soc Bras Clin Med.* 2014 abr-jun;12(2).

NETO, L.M.R.; COSTA JUNIOR, V. L. da; CROZARA, M.A. *Interações medicamentosas potenciais em pacientes ambu-*

*latoriais. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2017;41(1):107-115*

OLIVEIRA, et al. *Interações medicamentosas em idosos do grupo da “melhor idade” de uma Faculdade Privada do município de Valparaíso de Goiás, GO. J Health Sci Inst.* 2013;31(4):410-13

PINTO, et al. *Interações medicamentosas em prescrições de idosos hipertensos: prevalência e significância clínica. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 nov/dez; 22(6):735-41.*

SECOLI, SR. *Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 jan-fev; 63(1): 136-40*



Foto Arquivo Pessoal

**Daniela Fernanda Masson  
Mattioli  
CRFSP 66748  
Farmacêutica  
Hospital Regional de Piracicaba  
Formada pela Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP  
Pós Graduação em Farmácia Hospitalar - Uninter  
Delegada Regional Adjunta –  
Conselho Regional de Farmácia  
Coordenadora da Comissão de Farmácia Hospitalar – CRFSP – Piracicaba**

# Ford x Ferrari: veja correndo, pois ele passa voando...

Não é preciso ser admirador de automobilismo para se apaixonar por este filme. De tão bem feito, nele você realmente consegue ser transportado para as pistas da lendária prova Le Mans e suas inacabáveis "24 horas".

BASEADO EM UMA INCRÍVEL HISTÓRIA REAL  
MATT DAMON CHRISTIAN BALE  
**FORD vs FERRARI**  
BREVE NOS CINEMAS



\*créditos do cartaz: divulgação oficial do filme

A começar pela história que é verdadeira, e retrata uma época do automobilismo, onde morrer de forma horrível era praticamente tão comum nas pistas quanto era vencer. O período retratado se passa em 1966, quando os envolvidos na trama tentam combater a hegemonia da Ferrari naquela prova de corrida.

Além do fato de ninguém aguentar, mas só a Ferrari ganhar, a Ford precisava desesperadamente à época, mudar a sua imagem para continuar ganhando mercado. Some-se a isso, a raiva que Henry Ford estava por ter sido passado para trás pela Ferrari inclusive na compra desta, que acabou vendida para a também italiana Fiat.

E quando dois sujeitos absolutamente diferentes entre si, mas ambos totalmente irresistíveis a frase: “você não consegue”, se juntam ao cenário, estava armado o grande desafio! Em tempo absolutamente recorde, gastando a bagatela na ocasião de 9 milhões de dólares, ou o equivalente a 70 milhões, se convertidos aos dias de hoje, o filme nos mostra deliciosamente, como a Ford conseguiu desbancar a Ferrari!

Obviamente, além de uma história ótima de ser contada, a emoção também fica por conta da sensacional recriação das pistas que nos faz sentir dentro dos carros e sem dúvida, apoiada no arre-

batador elenco com Matt Damon como Shelby e Cristian Bale como Ken Miles.

Shelby já era um conhecido fabricante ele mesmo, de automóveis e famoso por ter sido o primeiro e até hoje único, piloto americano a vencer às 24 horas de Le Mans, mas impossibilitado de continuar pilotando por motivos de saúde. Miles era um ilustre desconhecido, mas contava com o total apoio de Shelby que conhecia muito bem os seus dotes de piloto de testes e sobretudo, de ótimo mecânico, e cuja obstinação que só rivalizava com sua intratabilidade, fazia dele, o sujeito ideal para vencer a disputa, aos olhos de Shelby.

Foi Lee Iacocca que convenceu Ford a se lançar nessa empreitada, sendo ele próprio depois, alçado a um dos melhores CEOs que a indústria automobilística já viu. Cabe ressaltar que a cena em que Shelby convence Ford a aceitar o intratável piloto desconhecido Miles, com certeza vai entrar para a história do cinema de tão bem feita e arrebatadora.

Tive a oportunidade de ver o filme em uma sala que nos dava a sensação de trepidação aos roncões dos motores, o que sem dúvida elevou a categoria de prazer em assistir este filme. Mas mesmo que ao ler esta coluna, você já não tenha mais esta oportunidade, não deixe de ver “Ford x Ferrari”.

Trata-se de um filmaço com atores da melhor categoria, um roteiro sensível e uma direção que nos permite aproveitar cada momento dos efeitos especiais, como se estivéssemos mesmo, dentro dos carros e que nos torna os verdadeiros vencedores de ponta a ponta dessas duas horas e meia, mas que culmina com uma pontada de tristeza na bandeirada final, pois é nela que percebemos com pesar afinal, que o filme está terminando...



Foto Arquivo Pessoal

**Dra. Mariangela Di Donato  
Catandi**  
CRM 57257  
Cinífila em Piracicaba  
Otorrinolaringologista Médica  
de Família

## Cuide bem da sua saúde

o seu bem mais valioso

- Planos Executivo e PHD, com atendimento no Hospital Sírio Libanês;
- Os melhores especialistas;
- Relacionamento humano e sem burocracia.



**INTERMEDICI**  
PLANOS DIFERENCIADOS DE SAÚDE

Av. Torquato da Silva Leitão, 605  
São Dimas | Piracicaba, SP  
Fone: 19 3437.3770

[www.intermedici.com.br](http://www.intermedici.com.br)

# Doação de Órgãos Ato de Solidariedade ou Responsabilidade?

A doação de órgãos é um processo trabalhoso e delicado que depende da confiança da população, do sistema operacional e do comprometimento dos profissionais de saúde no diagnóstico de morte encefálica.



Estima-se no país que a taxa de morte encefálica, seja 70pmp (por milhão de população), no entanto dados da Revista Brasileira de Transplantes (RBT) mostram que há apenas 52,4 pmp. Temos cerca de 35.000 brasileiros ativos aguardando na fila por um transplante (RBT junho 2019), sendo 24.000 para transplante de rim, 1211 fígado, 278 coração, 176 pulmão, 23 pâncreas, 441 pâncreas/rim, 9383 córneas. Quando focamos na fila de pacientes pediátricos temos 316 para rim, 52 fígado, 46 coração, 20 pulmão, 234 córneas, sendo total de 668 crianças sofrendo a angústia da espera de um órgão.

A recusa das famílias ainda é a maior causa de não doação. A taxa de recusa é de 43%. O principal motivo é a falta de informação, portanto, é necessário cultivar o sentimento e a prática de altruísmo entre as pessoas, porque somente isto fará se concretizar o transplante, que depende de um ato de amor ao próximo, uma atitude nobre de solidariedade, que é a doação de órgãos.

Existem muitos desafios a serem superados, entre eles está o processo de educação da população sobre a importância de ser um doador e, por outro lado, de envolver a equipe médica para diagnosticar a morte encefálica, aumentando o número de potencial doador e consequentemente o número de doação efetiva.

Diante disso, o que podemos fazer? Acredito que temos muito que nos empenhar para melhorar esses números. Infelizmente podemos nos deparar com um paciente sem chance alguma de sobreviver, como aconteceu recentemente com o apresentador de televisão Gugu Liberato, que sofreu um traumatismo craniano grave em acidente doméstico, e temos de nos conscientizar que ele poderá ser um potencial doador, e, portanto, utilizar todos os recursos possíveis para manter os “órgãos vivos” para beneficiar inúmeros pacientes que estão na fila do transplante. Como noticiado pela mídia, o ato de vontade do Gugu Liberato em

doar os órgãos, confirmado pelos familiares pode ter beneficiado cerca de 50 pessoas. O diagnóstico de morte encefálica é universal, mas o tempo de espera para o diagnóstico é normatizado em cada país. Nos Estados Unidos da América, este tempo difere nos estados, municípios e até nos hospitais, como aconteceu no Hospital Orlando Health, cujo protocolo exige aguardar 48 horas. Para este diagnóstico, que pode gerar dúvidas aos familiares, como ocorreu com o apresentador, que solicitou a presença de um neurologista de confiança da família para confirmar a morte encefálica, deve ser realizado baseado em critérios normatizados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), atualizado em dezembro do ano passado, com alguns pontos de mudanças importantes, substituindo a resolução nº 1.480/97 pela nº 2.173/17, sob a ótica do que determina a lei nº 9.434/97 e o decreto presidencial nº 9.175/17, que regulamentam o transplante de órgãos e tecidos no Brasil.

O diagnóstico de morte encefálica deve ser realizado por uma equipe especializada e capacitada, que apenas quando concluído deverá ser oferecido a família a oportunidade de doação de órgãos. Este é o papel das Comissões intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos (CIHDOTT), que constituída por equipes multidisciplinares tem a finalidade de procurar e identificar possíveis doadores com a finalidade de aumentar o número de notificações e captações, dando esperança e qualidade de vida para quem sofre a angústia da espera de um transplante.

O trabalho de uma CIHDOTT capacitada e comprometida com o ideal é fundamental para que se realize um serviço confiável, com responsabilidade, de acordo com os princípios éticos e humanitários.

Na Santa Casa de Piracicaba, desenvolvemos este trabalho há mais de 10 anos, quando nos estruturamos para capacitar os profissionais e formar uma equipe com o objetivo de diagnosticar e

oferecer aos familiares à oportunidade de ser um doador. Trabalho este que nos trouxe muito aprendizado e constantes desafios, mas também ótimos resultados com o reconhecimento do Sistema Estadual de Transplante do Estado de São Paulo, que nos certificou como o hospital que mais captou córnea em 2018. Temos registro de 1542 doações de córneas e 55 doações múltiplos órgãos na Instituição.

Assim, seria fundamental que todos aqueles que têm resistência à doação, que se colocasse no lugar de quem está precisando e que pensasse também que não estamos imunes de um dia ser paciente e entrar nesta fila.

Portanto, para ser doador de órgãos você não precisa deixar nada por escrito, basta informar a sua família, como fez Gugu Liberato. E você já avisou seus familiares ?



Foto Arquivo Pessoal

## Jacqueline Defavari Bonilha de Moraes

**Enfermeira Coordenadora do Núcleo de Segurança e da CIHDOTT (Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante) da Santa Casa de Piracicaba**

**Especialista em UTI, CCIH, Qualidade e Segurança do Paciente e Coordenação de transplante e doação de córneas.**

**Coren SP 77107**

# Interior Paulista sedia, em março, um dos 3 maiores eventos de Oncologia do Brasil



O IV ECIP (Encontro de Cancrologia do Interior Paulista), credenciado como um dos três maiores eventos de oncologia do Brasil, acontece de 26 a 28 de março, em São José do Rio Preto, e está com as inscrições abertas em seu site. Esta condição reflete-se no número impressionante de congressistas – 1.500 previstos – e na presença como palestrantes de alguns dos maiores nomes da especialidade no país, como Antônio Carlos Buzaid, Carlos Barrios e médico Fernando Cotait Maluf e, como convidado internacional, Gilberto Lopes. Em paralelo ao ECIP, ocorre o X Simpósio de Mastologia, Oncologia e Imaginologia Mamária.

Os eventos serão realizados no Centro de Convenções da Famerp (Faculdade de Medicina de Rio Preto), ligada a um dos maiores complexos hospitalares do Brasil, formado pelo Hospital de Base (HB), Hospital da Criança e Maternidade

(HCM), Instituto de Reabilitação Lucy Montoro e outras unidades.

A excelência dos palestrantes, a possibilidade de intensa troca de experiências e conhecimento, a infraestrutura do evento e o fato de ser organizado e acontecer no complexo HB-HCM, referência no país, fez com que o ECIP crescesse rapidamente. O total de participantes saltou de 153, na primeira edição, para 719, na segunda, e 967, ano passado.

“Desde a primeira edição, buscamos oferecer aos congressistas o que há de mais atual e relevante na oncologia, apresentado por renomados convidados nacionais e internacionais. E a cada ano, inovamos e procuramos fazer melhor. Felizmente, nossos colegas de todo o país constataram e o número de participantes só aumenta”, afirma a oncologista Kátia Abdalla, coordenadora do IV ECIP, ao lado do oncologista João Daniel Guedes.

Esta quarta edição traz como novidades os módulos de hematologia, transplante de medula óssea (TMO), de melanoma, sarcoma e tumores raros e o de cuidados paliativos em oncologia. O IV ECIP e o X Simpósio darão também atenção especial aos outros profissionais de saúde que atuam ao lado do médico no atendimento aos pacientes. Para eles, será realizado o módulo multidisciplinar.

“Profissionais de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais terão seu espaço também, pois entendemos ser imprescindível que estejam conosco neste evento, trazendo seu olhar e experiências, extremamente relevantes”, disse Dr. João Daniel.

Todas as informações sobre o IV ECIP e o X Simpósio, inclusive em relação às inscrições, estão à disposição no site [www.ecip.com.br](http://www.ecip.com.br).

# APM



ASSOCIAÇÃO PAULISTA  
DE MEDICINA  
PIRACICABA

## Parceiros da APM Piracicaba:

**Seja Sócio da  
Associação  
Paulista de  
Piracicaba!**

**Colégio Salesiano Dom Bosco Cidade Alta**

**Colégio Salesiano Dom Bosco Assunção**

**Dombosquinho**

**Hotel Fazenda São João em São Pedro/SP**

**Rede Drogal**

**Helpmóvel Socorro Médico**

**Mongeral Aegon Seguros e Previdência**

**PrevPlan Consultoria Previdenciária**

**Boutique Chiq Calçados e Acessórios**

**Caporali Corretora de Seguros Ltda.**

**Novo Portal Corretora de Seguros**

**Distribuidora de Alimentos São Paulo Cestas**

**Assumpta Dion Boutique (Shopping Piracicaba)**

**Restaurante Porto das Águas em Piracicaba**

**Escola de Idiomas CCAA em Piracicaba**

**Academia Diferencial**

**Restaurante Pintado e cia**

**Sassicaia Cozinha Internacional**

**Daniela Moraes de Souza - Prestação de Serviços Especializados em Consultoria Financeira**

**Nurse Care – Prestadora de Serviços :Cuidadores de idosos, profissionais para cuidados e acompanhamento pós cirúrgico e outros casos especiais**

**BLU Esmalteria Eireli**

**Vigilância Sanitária – receituários**

**Quinta Valentina Piracicaba – Calçados**

**Achieve Languages Oxford University Press**

Para mais informações entrar em contato na secretaria da Associação Paulista de Medicina Regional Piracicaba. Telefone (19) 3422-5444, Whatsapp (19) 99756-6811, secretaria@apmpiracicaba.com.br ou Endereço: Av. Centenário, 546 - São Dimas, Piracicaba - SP, 13416-000  
 <https://www.facebook.com/Associação-Paulista-de-Medicina-Regional-Piracicaba-243560139098765/>

**PIRACICABA**

Eventos

\*científico / cultural / social

**Síncope da classificação etiológica à avaliação complementar e tratamento**

06/02 – quinta-feira – 19 h  
SOCESP Regional Piracicaba

**Jornada de Gastroenterologia e Proctologia da APM Piracicaba**

29/02 – sábado – 8h  
APM Regional de Piracicaba

**Palestra: Obesidade**

27/02 – quinta-feira – 19 h  
Dr. Juliano Barra

***\*As programações estão sujeitas a alterações***

## ANIVERSARIANTES DE JANEIRO

**Dia 01**

DR. SIMIRAN LEITE PEREIRA

**Dia 05**

DRA. APARECIDA DE FÁTIMA BONI

**Dia 06**

DR. SÉRGIO TAINO

**Dia 07**

DR. LUIZ AUGUSTO G. DE SOUZA

**Dia 08**

DR. RICARDO DE BIASI RIBEIRO

**Dia 10**

DR. HIGINO TIAKI YATSUDA  
DR. JORGE BERTOLDI JR.  
DR. MARCELO BARBOSA RODRIGUES COSTA  
DR. ANDRÉ YURI FURLAN

**Dia 12**

DR. ALEXANDRE FISCHER DE OLIVEIRA

**Dia 13**

DRA. ELIANA AMANCIO

**Dia 15**

DR. NILSON MACHADO

**Dia 16**

DR. JOÃO AMAURICIO PAULI

**Dia 17**

DR. VALTER ANTONIO INFORÇATO

**Dia 18**

DR. CLAUDIO LUIS BRAGALHA

**Dia 19**

DR. LEGARDETH CONSOLMAGNO  
DR. PAULO SEBASTIÃO Q. RIBEIRO  
DR. MARCOS ROGÉRIO JOAQUIM

**Dia 21**

DR. JACOB BERGAMIN FILHO  
DR. ROBERTO RODRIGUES COSTA

**Dia 23**

DR. FERNANDO CESAR SERAFIM

**Dia 25**

DR. OSWALDO TAGLIETA FILHO

**Dia 26**

DR. HAMILTON A. BONILHA DE MORAES  
DR. JOSÉ EDUARDO MELLO AYRES  
DRA. LUDMILA MARIE WEISS ALOISI

**Dia 28**

DR. PEDRO SOUZA CAMPOS NETO  
DR. RAFAEL GUENA JARDIM DE CAMARGO  
DR. RICARDO JOSE SIMÃO CHAGURI

**Dia 29**

DR. ALCIONE MOYA APRILANTE  
DR. ÁLVARO SANCHES  
DR. NORIO IKARI

**Dia 31**

DR. GILBERTO STEIN AGUIAR



## DÚVIDAS SOBRE SEGURO DE VIDA: VERDADE OU MITO?

### Confira as respostas e esclareça as suas principais dúvidas sobre o tema.

Dados da Federação Nacional de Previdência Privada e Vida (FenaPrevi) apontam que o mercado está em constante crescimento. Entretanto, mesmo sendo cada vez mais disseminado entre a população, o seguro de vida é um produto que gera muitas dúvidas. Isso porque a grande maioria dos brasileiros ainda acredita que essa solução só deve ser utilizada para o caso de morte, além de imaginar que é um produto muito caro. Para desmistificar o assunto, o diretor de Serviços de Marketing da MAG Seguros, Leonardo Lourenço, listou as principais dúvidas sobre seguro de vida para dizer o que é mito e o que é verdade sobre o tema.

#### 1. Seguro de vida só pode ser usado se a pessoa morrer?

Mito. Isso, na verdade, é uma pequena parte do seguro de vida. As pessoas podem usufruir de seus seguros ainda em vida, seja utilizando as assistências oferecidas, ou mesmo indenizações que existem para serem usadas em vida, seja utilizando para cobrir despesas durante o tratamento de doenças graves ou afastamento temporário do trabalho provocado por acidente ou doença.

#### 2. Eu posso perder o dinheiro que investi em um seguro de vida?

Mito. O seguro de vida funciona como qualquer outro seguro. É uma segurança contra riscos. Você paga para ter a certeza de que receberá o dinheiro que precisa caso algum imprevisto aconteça com você. É uma garantia imediata. Existem seguros que permitem resgatar parte do valor investido durante o tempo.

#### 3. Pessoas idosas não podem contratar um seguro de vida?

Mito. A maior parte dos seguros pode ser contratada por pessoas com até 65 anos. Seguros disponíveis para contratação para pessoas acima dessa idade existem, porém são poucos e muito específicos.

#### 4. É possível contratar um seguro de vida se a pessoa já estiver doente?

Verdade. Mas a doença preexistente é um fator de risco maior, o que acarreta valores mais altos para a contratação do seguro.

Esclareceu as suas dúvidas, mas ainda não sabe qual seguro de vida contratar? Entre em contato pelo telefone **(19) 3433-8511**, solicite a visita de um de nossos corretores parceiros e descubra o plano que melhor atende às suas necessidades.

# 6 meses passam voando



*Porque colocamos este  
Andorinhão na propaganda?  
Porque eles passam até 6 meses  
no ar, voando, sem descanso.*

Fechando um plano  
UNIMED você tem  
**20%**  
de desconto  
nas 6 primeiras parcelas\*

**Unimed**   
Piracicaba

somos 

**CENTRAL DE VENDAS:**  
19 **3417-1800**

**POSTO HOSPITAL UNIMED:**  
19 **3436-8350**

    
unimedpiracicaba.com.br

\*Promoção válida para novos contratos de planos de saúde Unimed Piracicaba para pessoa física (individual e familiar)