

# APM

REGIONAL PIRACICABA

APM   
ASSOCIAÇÃO PAULISTA  
DE MEDICINA  
PIRACICABA

 **AMB**  
Associação Médica Brasileira

**O estresse  
causado pela  
aceleração dos  
pensamentos**

**Vacina contra Aids  
começará a ser  
testada na África  
do Sul**

**Ansiedade  
Infantil**

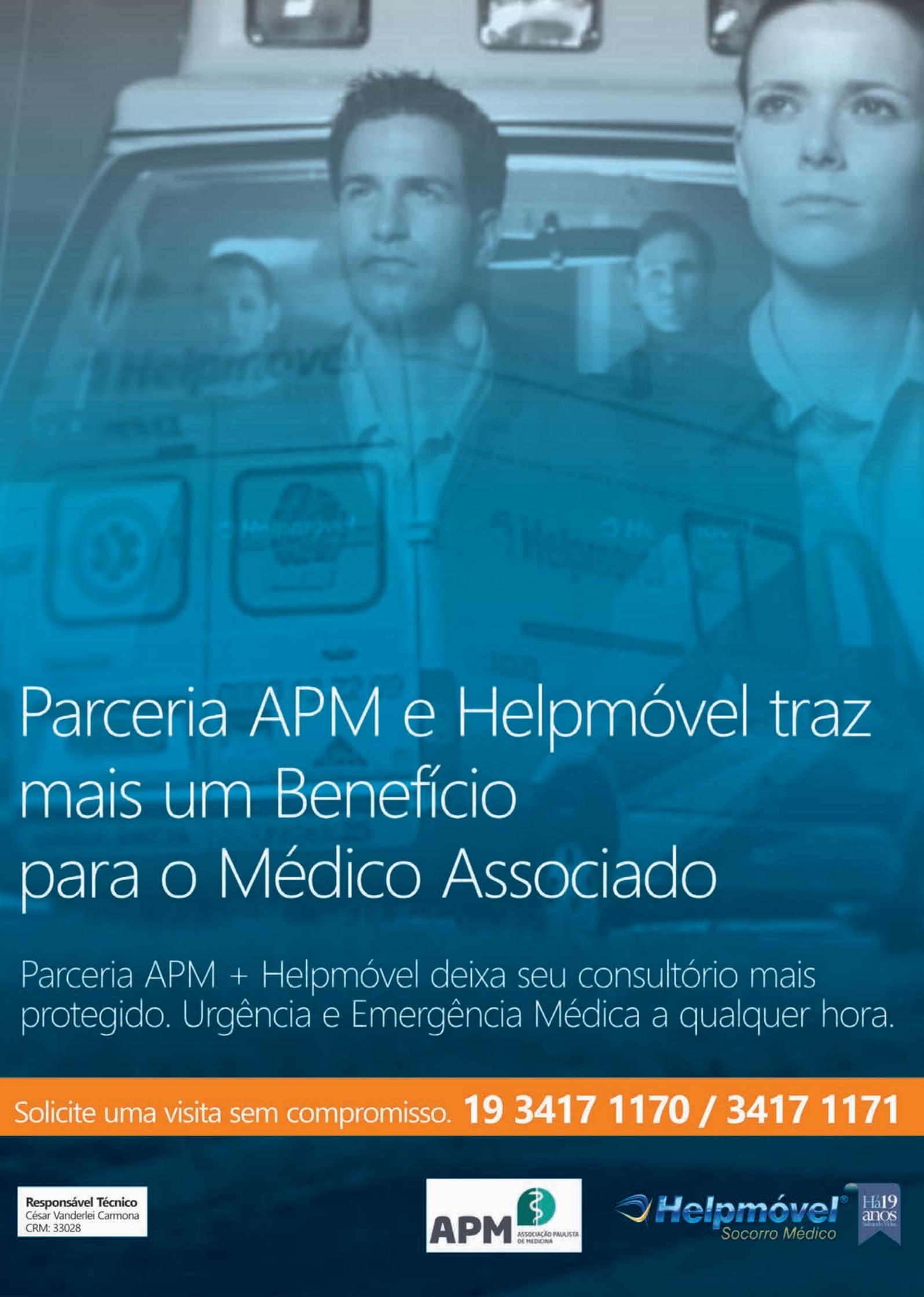
**A diferença  
entre estresse  
e ansiedade**

**A alimentação  
pode ajudar  
no controle da  
ansiedade?, veja  
na Receita de  
Sucesso**

# Ansiedade

**Os desafios e lutas diárias**

**Metas para o Movimento  
Médico em 2017**



# Parceria APM e Helpmóvel traz mais um Benefício para o Médico Associado

Parceria APM + Helpmóvel deixa seu consultório mais protegido. Urgência e Emergência Médica a qualquer hora.

Solicite uma visita sem compromisso. **19 3417 1170 / 3417 1171**

**Responsável Técnico**  
César Vanderlei Carmona  
CRM: 33028



REVISTA DA

**APM**

REGIONAL PIRACICABA

**APM**  
ASSOCIAÇÃO PAULISTA  
DE MEDICINA  
PIRACICABA**AMB**  
Associação Médica Brasileira**EXPEDIENTE****Diretor Executivo da Revista**

Dr. Osmar Antônio Gaiotto Junior

**Jornalista e Editora Responsável**

Michele Telise (Mtb 56675)

**Diagramadora**

Juliana Angeli Bosqueiro

**Impressão**

Gráfica Riopedrense

**APM Regional Piracicaba**

Av. Centenário, 546 - São Dîmas 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.

**APM**  
ASSOCIAÇÃO PAULISTA  
DE MEDICINA  
PIRACICABA**Presidente:** Osmar Antonio Gaiotto Junior**Vice-presidente:** Antonio Ananias Filho**Secretário:** Ricardo Tedeschi Matos**Tesoureira:** Maria Inês Onuchic Schultz**Diretor Defesa Profissional:** Segirson de Freitas Junior**Diretor Cultural e Científico:** Luis Kanhiti Oharomari**Diretor Social:** Pedro Leandro Zilli Bertolini**DELEGADOS:**

José Márcio Zveiter de Moraes

Jurandyr Carvalho Filho

Legardeth Consolmagno

**CONSELHO FISCAL - TITULAR:**

Alvaro Pereira Pinto

Djalma Sampaio Filho

Renato Cavallini Junior

**CONSELHO FISCAL SUPLENTE:**

Dairo Bicudo Piai

Eduardo Lucio Nicolela Junior

Luis Poggi Filho

**Expectativas da saúde para 2017**

Diversos estudos apontam que o SUS é um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo com cobertura estimada a mais de 100 milhões de usuários. Criado pela Constituição de 1988, idealmente garantiria a todos os brasileiros acesso ao sistema de saúde, sem qualquer forma de distinção por meio de um atendimento integral em todas as áreas e especialidades inclusive a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

Ocorre que para que se possa dar assistência a saúde a todo este contingente de usuários é obvio que os recursos orçamentários deveriam ser adequadamente previstos e, como se sabe, não o foram. Portanto, são desde o início insuficientes e a por isto os profissionais da saúde tiveram e ainda tem seus procedimentos remunerados em valores praticamente irrisórios, as ações e unidades de saúde foram municipalizadas com repasses de recursos insuficientes onerando sobremaneira os orçamentos municipais. As entidades filantrópicas e hospitais privados foram credenciados para o atendimento hospitalar com tabelas de taxas e diárias irrealis que não cobrem minimamente os custos. Continuam deficitárias e com dividas bancárias, tributarias e trabalhistas, e muitas fecham suas portas como forma de sensibilizar os entes públicos e depois da “ajuda” dos políticos de plantão, reabrem suas portas, frequentemente com um aporte financeiro pequeno e renegociação de dividas empurrando o problema mais para a frente, que não será resolvido podendo levar a novas “ajudas”. Naturalmente a teoria do SUS é maravilhosa, porém a prática é absolutamente decepcionante, em que pese alguns avanços em esparsos “oasis”.

A expectativa de vida aumentando aceleradamente e a incorporação de novas tecnologias na saúde aponta para mais recursos adicionais, sem contar que, como país tropical, as atuais e outras epidemias no Brasil são imprevistos quase que endêmicos. Segundo uma pesquisa realizada pelo Instituto Datafolha a pedido do Conselho Federal de Medicina em 2014, em 5 regiões do país, mais de 30% dos entrevistados estavam aguardando, pelo SUS, a marcação de uma consulta, a realização de algum procedimento ou tinham algum familiar nessa situação. O tempo de espera médio para 47% dos entrevistados era de até 6 meses, com apenas 24% conseguindo obter atendimento em menos de um mês e 29% aguardando por um período maior que 6 meses.

Segundo o IBGE, quase 30% da população brasileira conta com planos de saúde privado, mas muitos brasileiros utilizam ambos os sistemas simultaneamente. 22% dos entrevistados pelo Datafolha em 2014 (aqueles que esperavam por consultas pelo SUS) possuíam algum convênio, mas também procuravam atendimento do sistema público, especialmente devido a “problemas” com a rede credenciada. Curiosamente, alguns convênios em seus hospitais também são credenciados para atendimentos pelo SUS...

Não podemos nos esquecer dos avanços da saúde brasileira, como o programa nacional de imunização, que consegue atingir quase 100% de cobertura da população desde os anos 2000, especialmente a nível infantil, como também o programa de transplantes realizando 95% dos procedimentos pelo SUS.

A crise econômica e o ambiente recessivo contemporâneo levam ao desemprego e em decorrência disto inúmeros beneficiários perdem seus planos de saúde. Segundo relatório da ANS (Agência Nacional de Saúde), divulgado recentemente, até agosto de 2016, 1,7 milhões de brasileiros perderam seus planos de saúde. Obviamente utilizarão o SUS. A perda de beneficiários, incremento de novas tecnologias e medicamentos, incorporação de novas coberturas no Rol de procedimentos da ANS, judicialização pouco criteriosa, dificuldades para reajustes dos planos devido ao cenário econômico além de índices de reajuste autorizados insuficientes, entre outros comemorativos, assombram também a Saúde Suplementar.

Diante de tudo isto, mais do que nunca e, daqui para a frente, cada vez mais, os dirigentes do sistema público e da saúde suplementar precisam ser gestores. Capacitados, experientes, comprometidos, justos e especialmente capazes de enfrentar com energia e diálogo construtivo os embates necessários com os atores do sistema da saúde, sem deixar de registrar que o médico é, por sua formação mais ampla e abrangente entre os profissionais da saúde, o mais indicado para esta função.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Osmar Gaiotto Jr.**

CRM 37716

Presidente da APM Regional Piracicaba

## EDITORIAL

### Ano novo...

*“Por que tenho no céu sempre um sol a brilhar, por que tenho a cada amanhecer um novo começo para viver, por que posso compartilhar contigo as minhas dores e as minhas maiores alegrias, percebo que neste mundo tudo é graça, tudo vale a pena!”*, Augusto Branco.

Com essa mensagem de novas esperanças, novo começo, início o primeiro editorial do ano, que a esperança permaneça conosco durante todo o ano de 2017, e que cada vez mais consigamos através da esperança alcançar novos horizontes e novas metas.

Na primeira edição de 2017 trazemos um tema vivido por muitas pessoas nesse novo século, a ANSIEDADE. Hoje, convivemos com a ansiedade presente, seja em nosso íntimo, ou com pessoas próximas e que são portadoras da ansiedade. Se somos muito acelerados, se não estou conseguindo dormir pensando no trabalho, se estou sem dinheiro e milhões de pensamentos ficam em minha mente me impossibilitando de concluir minhas atividades, crise de choro repentina, perda da fome, preocupação excessiva, medos irracionais, tensão muscular ... fique atento, isso pode ser ansiedade!

Para tratarmos desse assunto trazemos o texto da psicóloga, Ana Paola Miranda Ventosa, “a diferença entre estresse e ansiedade”. A Psicóloga Infantil e Adolescente, Anna Lélia Lanzi de Mattos, fala sobre Ansiedade Infantil. A Psicóloga e Psicoterapeuta Corporal, Laís Giacometti Herrera, aborda o tema ansiedade e ganho de peso. A Profa. Dra. Celia Gevartoski, traz o artigo “O estresse causado pela aceleração dos pensamentos”. Na Receita de Sucesso, confira o bolo de banana com nozes, da nutricionista Simone Ometto.

Confira ainda no Movimento Médico, o artigo do Dr. João Sobreira sobre as “Metas para o Movimento Médico em 2017”. Veja também na Página Minha Opinião a análise crítica do filme “12 Homens e uma Sentença”, escrito pelo Dr. José Márcio Zveiter de Moraes.

Confira todos esses temas e muito mais na revista que é sempre sua! Fique com a gente, você é nosso convidado!

Boa leitura!

Foto Arquivo Pessoal



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

## SUMÁRIO

Movimento Médico .....	05
O estresse causado pela aceleração dos pensamentos .....	06
A diferença entre estresse e ansiedade .....	08
Ansiedade Infantil .....	10
Ansiedade e ganho de peso .....	12
A importância da Acreditação Hospitalar .....	14
12 Homens e uma Sentença - Filmografias Essenciais / Enxergando além do óbvio .....	15
Sem bisturi e anestesia: como tratamento com ultrassom cura paciente com tremores .....	16
40% dos especialistas de SP se concentram em apenas quatro áreas	18
IAMSPE recebe primeiro totem de serviços da APM .....	19
Receita de sucesso .....	20
Aniversariantes .....	22
Novos Associados APM Piracicaba	22

# Metas para o Movimento Médico em 2017



O próximo ano já surge no horizonte e a expectativa é de manter as lutas pela valorização da classe por todo o Estado. Enfrentamos uma série de obstáculos nos últimos anos que precisam ser superados em 2017 em prol de melhorias na assistência aos cidadãos e nas condições da atuação médica.

Cabe destacar que as 74 Regionais da Associação Paulista de Medicina - reunidas em 14 Distritais - sempre podem contar com nosso suporte e assessoria. Envolvemo-nos em diversas linhas, da saúde pública à privada, assim como os aspectos legislativos, sempre priorizando a defesa do profissional de medicina e atendimento de excelência à população.

A saúde suplementar é mar que merece atenção contínua em busca de negociações mais favoráveis com as operadoras por honorários justos e adequados. Nosso repúdio no que tange à proposta dos planos de cobertura limitada é ponto de hora. Faremos de tudo para evitar a viabilização dessa ideia que representa retrocesso para os pacientes que usam o sistema.

O acúmulo de queixas registradas no Procon-SP contra as operadoras evidencia um

cenário preocupante: 1.447 reclamações só em 2015. Em quatro anos, somam 8.104 referentes a atendimentos negados. Fica claro que há empresas cobrando muito e oferecendo pouco como contrapartida. É preciso agir rapidamente, evitando a crescente mercantilização da saúde.

Daí a necessidade de revigorar cada vez mais os movimentos em defesa do SUS. A falta de investimento deve ser revertida com urgência. Mais de 150 milhões de brasileiros necessitam da rede pública e a verba mensal de R\$ 7,2 bilhões, repassada pelo Governo ao Ministério da Saúde, está aquém de atender a demanda nacional. Temos de unir médicos, demais agentes de saúde e toda a comunidade para sensibilizar os políticos a tratar a saúde com o carinho a prioridade que ela merece.

Por fim, e não menos importante, ampliaremos as ações junto aos poderes Executivo e Legislativo para a defesa de projetos de saúde e de interesse da classe médica. Manteremos, ainda, contato com a Agência Nacional de Saúde Suplementar pela regulamentação de uma relação cada vez mais estreita e transparente entre médicos e operadoras.

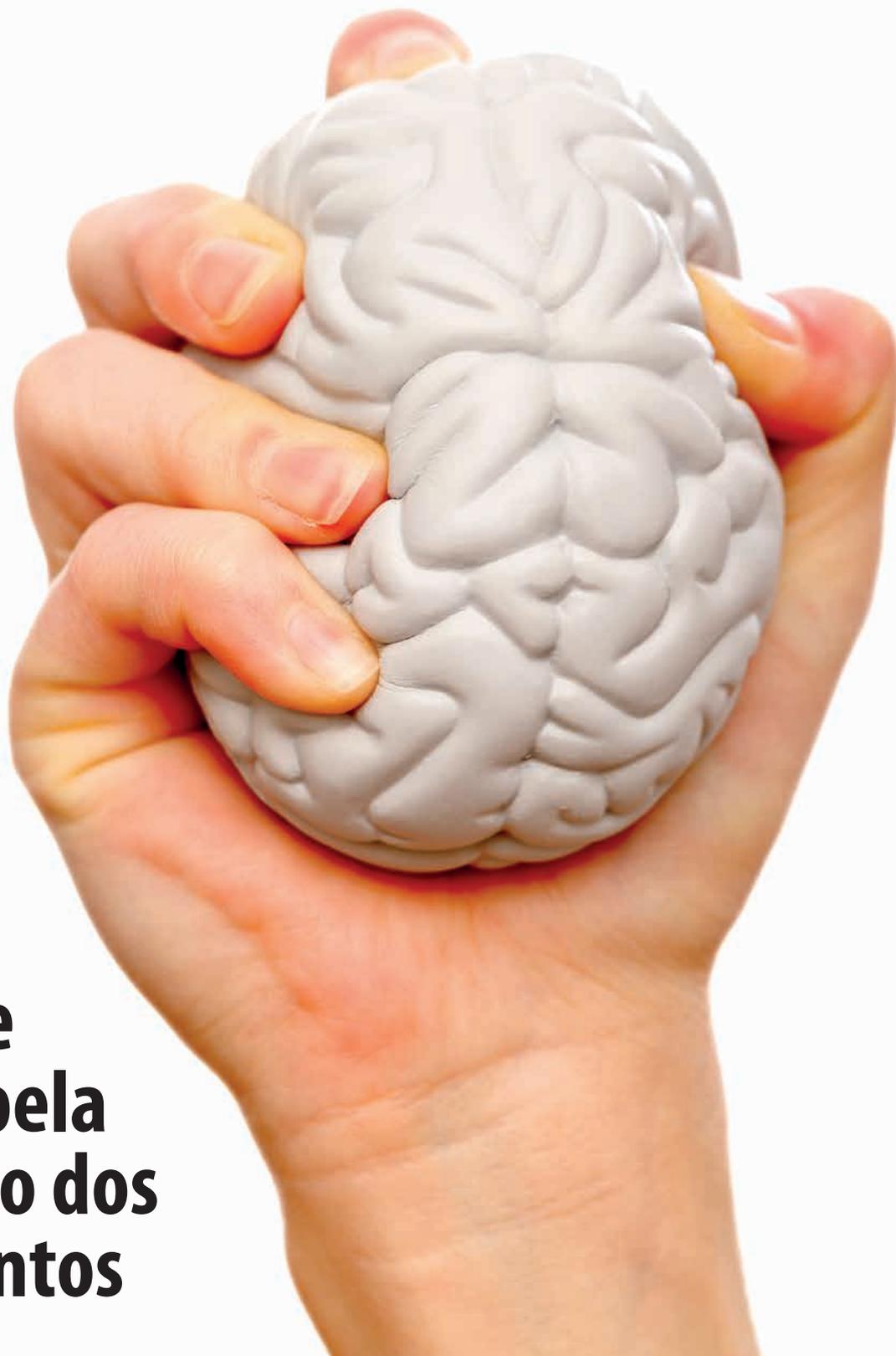
Reitero que a defesa está alinhada com o

diretor distrital, Romar William Cullen Dellapiazza, e com o presidente da APM Piracicaba, Osmar Gaiotto Jr., por uma ação cada vez melhor da APM na defesa do médico.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. João Sobreira de Moura Neto**  
CRM-SP 36902  
Diretor de Defesa Profissional da APM  
Oftalmologista



## O estresse causado pela aceleração dos pensamentos

Não só o Estresse como a Ansiedade pode ser causado pela Aceleração dos nossos Pensamentos. Se você tem dificuldade em relaxar a sua mente e acalmar os seus Pensamentos... Está sempre buscando novos estímulos, precisando cada vez mais informações para satisfazer essa sua vontade. Este pode ser não apenas um caso de uma pessoa agitada, mas a apresentação de Sintomas da Síndrome do Pensamento Acelerado. A Tecnologia piora no quadro. A princípio, com a popularização da televisão, há décadas, as crianças começaram a ter menos atenção na escola e os

educadores mais dificuldade para influenciar o universo psíquico dos jovens. Depois, vieram os computadores, videogames. Hoje, as Redes Sociais são um mundo que oferece um excesso de estímulos e informações. Passar uma noite inteira no Facebook significa uma quantidade absurda de textos (lidos e escritos) e imagens passando pelo nosso cérebro em um tempo curto. Além disso, ser usuário de uma Rede Social colabora para a ansiedade – cria-se o costume de consultá-las o tempo todo para checar se há novas mensagens. Esta é uma condição moderna que tem ori-

gem com o ritmo alucinante das grandes cidades, com overdoses diárias de informações e obrigações que afetam a saúde emocional de uma boa quantidade de pessoas. Depressão, Estresse, Síndrome do Pânico e Nomofobia (medo de ficar sem celular) são outros exemplos de situações que ocorrem com muito mais frequência nas últimas décadas. As possíveis causas são devido à Pressão Profissional associada ao excesso de informações às quais somos submetidos, condição considerada normal nos nossos dias. Tudo isto, gera o aumento do Hormônio Cortisol em nosso

organismo, que é chamado de Hormônio do Estresse e seus altos índices na corrente sanguínea podem conduzir à Obesidade, ocorre porque apesar do Cortisol ser fundamental para o bom funcionamento do corpo, quando em excesso ele pode levar ao acúmulo de gordura na região abdominal que persiste mesmo com dieta e exercício. O que é necessário e sadio passa a ser letal. A condição em que o nível de cortisol no corpo está elevado durante um longo período de tempo é chamada Síndrome de Cushing ou Hiper cortisolismo.

Se um mero Pensamento ao se instaurar em nossa Mente, gera um CUSTO, uma DEMANDA, um GASTO, seja de Energia Psíquica, de Sentimentos, de Emoções, Sinapses Elétricas e Químicas que se desencadeiam; que dirá o resto? Nosso tempo gasto para pensar; para criar; nosso aprendizado; nossas experiências vividas; nossos primeiros anos de vida, nossas fantasias de criança; a nossa relação mãe/bebe; etc... Por tudo pagamos um preço! Saúde custa? Experimente a Doença! Educação custa? Experimente a Ignorância! Temos o Livre Arbítrio de escolha... Embora, estas situações de doença, ignorância, que parecem ruins; geram um Ganho Secundário Inconsciente de Prazer, de Felicidade. Por isto que, os Leprosos tocavam Pessoas Sadias para transmitir-lhes a doença. Infelizmente, os Homens em Conflito, devido às suas Dissociações e Especializações dos seus Conhecimentos, ficaram com as suas Mentes Estilhaçadas e à parte do todo, tendo de viver numa contundente metáfora da “Psicose Coletiva”. Desenvolvemos a Hipertrofia, o Enfoque Dissociativo até o limite de fabricarmos a nossa própria Loucura. Esquizofrenizamos nossas vidas. Nossas Mentes foram dilaceradas, retalhadas por um Bisturi Organicista e Mecanicista, espalhando nossos restos, pela Terra, num verdadeiro Campo de Batalha. Exemplo disto: “Os Filhos contra os Pais”; “Os Governos contra os seus próprios Povos”; “A Fome, a Miséria, contra os Ricos”; “Uns contra os Outros”; “O Caos Total que vivemos, aqui no Brasil neste momento”. Lembremos F. W. Nietzsche: “O que o Pai calou, aparece na boca do Filho, e muitas vezes descobri que o Filho era o segredo revelado do Pai” e “Quando não se tem um Bom Pai, é preciso ciar um”. “A Migração pelo Mundo como nunca visto, a não ser depois da Segunda Guerra Mundial”, gerado pelos Conflitos na Síria e no Afeganistão, e a Violência na Eritreia, são os principais motores desta migração; a Pobreza e Guerra em lugares como a Líbia, o Sudão do Sul, Eritreia e Nigéria estão impulsionando imigrantes a fazer a perigosa viagem através do Mar Mediterrâneo, onde muitos morreram; “Os Ataques Terroristas pelo Mundo” onde os Terroristas Islâmicos matam por egoísmo. Desde cedo são doutrinaados a buscarem a morte violenta em nome de “Alá” para si e para os infieis, se quiserem ser perdoados dos pecados e merecer o Paraíso. Em nome de um “DEUS”, que independente de Religiões ou Filosofias, é de AMOR e COMPAIXÃO.

Assim como FREUD, também BION não separavam de maneira radical a Psicologia In-

dividual, da de Grupo, tinham uma Visão Unificadora das duas. BION afirma que o “Grupo de Base” ou “de Pressupostos Básicos”, sejam eles de “Dependência”, de “Luta e Fuga” e de “Acasalamento” (ou “Pareamento”). É claro que as Emoções Básicas de Amor, Ódio, Medo, Ansiedade, etc., estão sempre presentes em qualquer situação. Porém, como funcionam nos moldes do Processo Primário do Pensamento, obedecem primordialmente às Leis do nosso Inconsciente; ignorando a noção de temporalidade, de relação causa-efeito ou se opõem ao Processo de Desenvolvimento, conservando as mesmas características das reações defensivas mobilizadas por um Ego Primitivo contra as Ansiedades Psicóticas. E não podemos nos esquecer de que ao “falarmos do outro”, estamos fazendo Identificação Projetiva e falando de nós mesmos. Grupos sem Liderança não sobrevivem, está fadada a Dissolução. A Liderança pode ser formalmente designada ou surgir espontaneamente. Pode ser liderado um Grupo por um “Gênio”, por um “Herói”, por um “Místico”, por um “Messias” que é filho de um casal do próprio grupo e será o redentor de todos. A grande diferença na visualização dos Grupos entre FREUD e BION é que: FREUD os estudou a partir dos Mecanismos Neuróticos e da Relação de Objeto Total. BION conectou o entendimento da dinâmica de Grupo à Psicose e à Relação de Objeto Parcial. Atualmente, as Revoluções Científicas, Filosóficas e Bélicas não são mais uma questão de Séculos, Anos e sim até momentâneas, consegue nos afetar drasticamente a forma pela qual percebemos, a nós mesmos e ao Mundo. A Queda do Muro de Berlim há 27 anos; A Queda das Torres Gêmeas - USA há 15 anos; O Atentado Terrorista em Paris por duas vezes no ano de 2015; O Atentado Terrorista na Bélgica em 2016. A Lama Real que invadiu MG, o Rio Doce e o Mar na Costa do Espírito Santo - Brasil em 2015 e a Lama Metafórica, da Corrupção, da Crise Política, Econômica e Financeira que estamos vivenciando no Brasil neste momento. Então, o Brasil, seus Partidos Políticos, o Mundo, está aniquilado? Não, transformações e aprimoramento se fazem necessário! O que permanece e o que se transforma? Um novo paradigma se faz necessário! Segundo, François Roustang: “Não se fabricam Políticos, Mestres ou Psicanalistas, assim como não se fabricam Criadores em Ciências ou Arte. Eles aparecem como Mutação de Vida, por acaso; e, pelo mesmo acaso o dom que os habita pode abandoná-los”. Cabe aqui, lembrar Fernando Pessoa no seu “Poema em Linha Reta”: “Arre. Estou farto de semideuses! Onde é que há gente no mundo”? E, o Filósofo Sócrates: “A verdade não está com os homens, mas entre eles”.

Especialistas dizem que a Síndrome do Pensamento Acelerado não é uma doença, mas sim um Sintoma vinculado a um quadro de Transtorno de Ansiedade. As pessoas mais vulneráveis geralmente são aquelas que são avaliadas constantemente por conta das suas obrigações profissionais, não podendo desligar um minuto sequer, caso contrário o trabalho é comprometido. Bons exemplos são

Executivos, Jornalistas, Escritores, Publicitários, Professores e Profissionais da Saúde. É comum entre quem tem a Síndrome do Pensamento Acelerado ter a sensação de estar sendo esmagado pela rotina, com aquela impressão de que 24 horas são insuficientes para cumprir tudo o que você tem planejado para o dia. Há o sentimento persistente de apreensão, falta de memória, déficit de atenção, irritabilidade e sono alterado. O humor fluante é outra característica bem comum. O Esgotamento Mental da pessoa que não consegue desacelerar o seu Pensamento normalmente se converte em cansaço físico também. Isso porque o Córtex Cerebral, a camada mais evoluída do cérebro, “rouba” energia que deveria ser utilizada em músculos e outros órgãos do corpo.

Pensamentos Acelerados, que podem se transformar em Pensamentos Operatórios, que é um modo de Pensar Pragmático, com carência na capacidade de representar e fantasiar e com uma pobreza nos Investimentos Libidinais. Estas pessoas, na maioria das vezes, não apresentam sintomas neurológicos. Ao contrário, demonstram boa capacidade de Adaptação Social e são Adictos ao Trabalho, Workaholic. Chegam a ser denominados de Normopatas por Joyce MacDougall. Pensamento Operatório e Alexitimia que é a incapacidade ou inabilidade de identificar e descrever as emoções. Tipo de pensamento observado por Pierre Marty, que pode desencadear as Doenças Psicossomáticas. DESACELERE! Enquanto é tempo. Você pode mudar a sua vida! E se necessário for, procure ajuda de um Profissional. Pode ser um caso para Psiquiatria e a Terapia Cognitiva-Comportamental se faz muito eficaz.



Foto Arquivo Pessoal

**Prof. Dra. Celia Gevartoski**  
CPN 502004. SP  
Psicanalista Clínica  
Analista Didata Cognitivista/  
Comportamental

**Diretora do Núcleo de Formação da Associação Brasileira de Psicanálise Contemporânea-ABPC. Coordenadora do Curso de Formação em Psicanálise; Comendadora e Doutora, Premiada pela BRASLIDER em Excelência & Qualidade, na Categoria: Profissional do Ano.**

# A diferença entre estresse e ansiedade

“A vida moderna transforma a fisiologia do nosso espírito, da nossa percepção e principalmente daquilo que fazemos e do que se faz conosco a partir de nossas percepções”, através do pensamento do poeta Paul Valery, podemos refletir sobre a ansiedade no contexto da sociedade contemporânea.

Primeiramente, é importante salientar que ansiedade, em si, não é algo patológico, mas essencial ao homem. Etimologicamente, ansiedade provém do grego *Anshein* e quer dizer estrangular, sufocar, oprimir. A ansiedade seria o medo de algo desconhecido, indefinido e confuso. O medo seria provocado por estímulos ou situações definidas enquanto a ansiedade teria causas mais difíceis de se especificar. Não só o medo está relacionado aos estados subjetivos da ansiedade, como também a angústia.

Para Freud, a ansiedade é “uma reação a uma situação de perigo”. É um estado frequente nos indivíduos e que ocorre diante da percepção de perigo real. A reação a este perigo seria o reflexo de fuga e se enquadra dentro das pulsões de autoconservação. A ansiedade é algo que se sente como um sentimento caracterizado de desprazer, podendo ser acompanhada de sensações físicas. Sem esta, o ser humano perderia o estímulo que o faz agir. A ansiedade é necessária num estado normal para a sobrevivência do ser, é um fenômeno estruturante da existência humana. Mas, como fica a ansiedade no contexto da vida moderna?



Vivemos numa sociedade que se transveste de mundo ideal, promovendo a felicidade e ofertando facilidades com o intuito de nos poupar do excesso de trabalho e nos dar mais conforto e tranquilidade para gozar a vida. Mas constatamos, com certa perplexidade, que mesmo com tantos suportes tecnológicos, tocamos a vida sem compreender muito bem o porquê de tanta correria e mal dando conta de tantos afazeres e deveres. O avanço da tecnologia de informação instituiu uma “ditadura do tempo real” e converteu o ser humano em fator econômico equivalente à matéria-prima e às ferramentas de produção, facilmente descartáveis. Dispomos de equipamentos cada vez mais velozes e sofisticados, que a própria capacidade de nosso cérebro não consegue processar e administrar tanta informação. Essa suposta felicidade introduzida pela ascensão da tecnologia e disseminada pelas mídias, desencadeou nos sujeitos uma sensação de incapacidade e inferioridade frente a nova promessa de perfeição idealizada. Em que as pessoas teriam que se mostrar cada vez melhores e mais capacitadas para garantir seu status e sobrevivência no mercado de trabalho, como também assegurar um lugar de pertencimento na lógica social, a qual nos consome pelo desejo de consumir, causando assim sofrimentos e preocupações em função de um futuro incerto, ocasionando uma ansiedade por antecipação.

Os sujeitos não encontram tempo para dedicar-se a atividades nas quais possam sentir prazer, muitos também não a procuram, estão tão preocupados com o futuro, com o amanhã que estão deixando de aproveitar o presente. Mas isso se dá em função de uma preocupação causada pela ansiedade antecipatória, que insiste no fato do sujeito sofrer por algo que ainda está por vir, porém sua intencionalidade é de inibir qualquer sofrimento posterior.

É comum na atualidade encontrar sujeitos que sofrem com uma ansiedade por antecipação, em que possuem dificuldades em lidar com perspectivas ou tempos de espera. Dessa forma, podem ficar ansiosos antes de uma apresentação de trabalho, ou na espera de um evento ou chegada de alguém importante, sendo vítimas de suas próprias expectativas. Dentro desse cenário competitivo, impositivo

e ameaçador, muitos de nós somos alienados, reféns do medo que cruza as fronteiras entre o saudável e o patológico, não reconhecendo nossos desejos e limites. Ao reagirmos de forma exacerbada aos contratemplos e dificuldades do dia a dia, o medo deixa de ter função protetora e se converte numa ameaça para a mente, dando origem aos transtornos de ansiedade.

A palavra ansiedade no senso comum, muitas vezes está associada ao termo medo/fobia, nesse sentido, esse constructo de representação social, passa a ser confundido com o conceito de estresse. No vocábulo inglês, a palavra “stress”, nomeia o aspecto específico da resistência de materiais, que corresponde em português a pressão ou tensão. O termo estresse foi utilizado, primeiramente, por Hans Selye em 1926, sendo definido como uma reação originada em contextos irritantes, amedrontadores, excitatórios, confusos ou mesmo que façam a pessoa extremamente feliz. A palavra estresse ganhou gosto popular, ao contemplar o estado de fadiga do corpo e da mente mediante tantos afazeres e obrigações impostos pela vida cotidiana. Segundo Dráuzio Varella, estresse é um termo que se vulgarizou nos últimos tempos. Queixa-se de estresse o homem que chega em casa depois de um dia de muito trabalho, de trânsito pesado e das filas do banco. Queixa-se a mulher que enfrentou uma maratona de atividades domésticas, profissionais e com os filhos. A palavra estresse não cabe nesse contexto. O que eles sentem é cansaço, estão exaustos e uma noite de sono é um santo remédio para recompor as energias e revigorá-los para as tarefas do dia seguinte.

A palavra estresse, do ponto de vista biológico, caracteriza um mecanismo fisiológico do organismo, o qual libera uma série de mediadores químicos (o mais popular é a adrenalina), que provocavam reações fisiológicas para que, diante da ameaça, possam atuar, enfrentando ou fugindo.

Sabemos que é no corpo da pessoa que os fenômenos de saúde – doença acontecem, pois o corpo é o seu modo de estar no mundo, é o local da experiência do viver. A saúde é um estado natural, enquanto que a doença deriva da inserção no corpo, real ou simbólica,

de elementos nocivos, prejudiciais, os quais se apresentam como estressores a homeostase do organismo.

Partindo do pressuposto que todo humano é um ser biopsicossocial, o corpo humano é um receptor de emoções e percepções, de acordo com o psiquismo dinâmico que lhes é peculiar, inseridos numa sociedade complexa e mutante. Portanto, em se tratando da saúde e do adoecimento do ser humano, não podemos deixar de levar em consideração a complexidade desses processos, que envolvem não só as dimensões observáveis, como também as dimensões subjetivas dos indivíduos. Sendo o estresse um processo com características gerais e a ansiedade com manifestações peculiares.

Cada indivíduo atribui um significado ao processo de adoecer e cada paciente tem uma maneira de representar sua doença. O que acontece quando surge algo novo nesse corpo? Como o sujeito lidará com esse desconhecido? Essa resposta não existe a priori!



Foto Arquivo Pessoal

**Ana Paola Miranda Ventosa**  
CRP - 06/101.809

Graduada em

Comunicação social pela Fundação  
Armando Alvares Penteado - SP  
Psicologia - Universidade Metodista  
de Piracicaba

Especialidade em psicanálise:  
Conflito e Sintoma -  
Instituto Sedes Sapientiae - SP



ANS - nº 31.2282

SENHA ONLINE.COM.BR

**INTERMEDICI**  
PLANOS DIFERENCIADOS DE SAÚDE

**25 ANOS**

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

Piracicaba  
Av. Torquato da Silva Leitão, 605 | São Dimas  
Fones: 0800.770.3770 | 19 3437.3770

Tietê  
Rua Onze de Agosto, 151, casa 2 | Centro  
Fones: 15 3282.2520 | 3285.1601

Cerquilha  
Rua Bento Souto, 31 | Centro  
Fone: 15 3384.2109

Resp. Técnico: Dr. Hamilton A. Bonilha de Moraes - CRM 51466

# Ansiedade Infantil



Não existe nada mais humano do que o medo, a ansiedade e o estresse. No final da infância e no início da adolescência esta etapa é ainda mais intensa e marcada por mudanças físicas, ajustamentos emocionais e sociais, mudanças nas capacidades cognitivas, onde o jovem procura um sentido para a vida, confronta-se e experimenta situações que serão essenciais à formação da sua identidade e à construção de sua autonomia.

Portanto, a Ansiedade é uma característica normal da infância e adolescência. Entretanto, a Ansiedade Patológica, o que deixa de ser uma característica normal e se torna uma doença, tem afetado na sua forma mais grave nossas crianças e adolescentes podendo gerar um problema crônico e disfuncional do ponto de vista do desenvolvimento, do ajustamento social, profissional, familiar ou escolar afetando assim o raciocínio, a habilidade de tomar decisões, aprendizado, concentração, entre outros.

Os Transtornos de Ansiedade (Tas) são conhecidos como o de mais prevalência entre crianças e adolescentes, estando atrás apenas do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade TDAH e do Transtorno de Conduta (Asbahr,2004).

Este distúrbio é diagnosticado através da observação dos comportamentos das crianças e adolescentes. De maneira geral, os sintomas mais comuns são o medo exagerado frente a determinadas situações, medo do insucesso, sensibilidade exagerada, náuseas, tremores, palidez, perda ou aumento de peso e varias outras queixas somáticas.

Pesquisas atuais revelam que os Transtornos Ansiosos cresceram 60% nas crianças com mais de 5 anos e esse problema tende a aumentar. Especialistas não sabem exatamente o que causa Transtornos de Ansiedade, porém hipóteses são analisadas, como a genética, a bioquímica cerebral, uma resposta luta-fuga hiperativa e as circunstâncias estressantes da vida e do comportamento aprendido. Além disso, um dado importante foi analisado, que crianças com perturbações ansiosas possuem um maior risco de vir a desenvolver comportamentos de risco face ao álcool e as drogas na adolescência.

Outro fato analisado é de que a manifestação da Ansiedade Patológica se daria devido à ausência dos pais na dinâmica familiar enquanto agentes educativos eficazes.

Com a pressão do mundo é muito comum que os pais trabalhem mais e possuam um tempo mais conturbado para estar com os filhos e organizarem as atividades dentro de casa e isso tem contribuído muito para o aumento da Ansiedade nas crianças e adolescentes.

O fato é que a Ansiedade pode se apresentar de várias formas como, por exemplo, o medo, que a maioria das crianças e adoles-

centes enfrentam. Porém, quando esse medo se torna irracional e a pessoa perde o controle, possivelmente o medo se transformou em fobia.

Outra forma de Ansiedade que se torna patológica é a Ansiedade Generalizada onde o adolescente sente-se nervoso e preocupado com tudo e todos de forma muito profunda e difícil de ignorar.

O ataque de Pânico apresenta-se como uma “forma” de Ansiedade que parece tomar conta de todo o corpo. O adolescente pode sentir dificuldades para respirar, sentir o coração bater muito depressa (taquicardia) e ter dificuldades de entender tudo o que sente neste momento.

Outras formas são Perturbações Obsessivas Compulsivas que são os pensamentos e ações que não se consegue controlar e Stress Pós Traumático que são os medos e estresse associados a uma memória muito dolorosa.

E como podemos ajudar um adolescente que esta sofrendo de Ansiedade?

Existem dois tipos de tratamentos, o não medicamentoso (terapia cognitiva comportamental – TCC), e o tratamento com medicamentos, uma opção que se possível os pais pudessem evitar, já que o cérebro do adolescente ainda esta em desenvolvimento. Porém quando necessário, o uso combinado dos dois é bastante eficaz.

Contudo, nenhum desses dois tipos de tratamento terá eficácia se a família não participar ativamente do tratamento.

Adolescentes excessivamente ansiosos precisam de apoio e de expectativas positivas e para isso precisam de pais e educadores que olhem para eles ao vivo e não através de redes sociais ou mensagens de texto. Outro dia, recebi um paciente adolescente que me disse que o pai tinha lhe dado os parabéns pela rede social e pasmem moram juntos. Os jovens só vão procurar ajuda ou se abrirem se tiverem a certeza de que não serão ridicularizados, criticados ou hostilizados.

Criar uma rotina para as atividades ajuda muito, principalmente no que diz respeito ao sono. Celulares, televisão, computador e vídeo games antes de dormir estão fora de cogitação.

Lembrar que seu filho não é um adulto e querer impor maturidade a ele, pode lhe causar ainda mais Ansiedade. Os adolescentes precisam saber que os pais estão cuidan-

do das coisas que lhe cabem e que precisam muitas vezes intervir e contrariar a vontade dos filhos, exercendo a figura que lhes cabe enquanto autoridade (que os amigos não são) e que essas atitudes vão transformar seu filho adolescente em um adulto emocionalmente seguro e inteligente. As regras também devem traduzir o exemplo prático do comportamento dos pais – a ideia do “Faz o que eu digo, não faça o que eu faço” é absolutamente antipedagógica e autoritária e só faz aumentar a distância entre pais e filhos.

Se seu filho lhe pedir ajuda ou simplesmente lhe contar algo e você não lhe ouvir e fazer aquele discurso “na minha época...”, você bloqueará qualquer tipo de comunicação. O adolescente quando pede ajuda quer que você o escute mais. Pais prestem atenção em seus filhos, nos seus sentimentos, nas suas emoções, pergunte a ele como pode ajuda-lo, porém esteja preparado para a negação e aceite-a.

Dessa forma, os pais estarão oferecendo incentivo e segurança. Além disso, diálogo, atenção e carinho, manter regras e limites são as ferramentas mais para o alívio da ansiedade e para a formação da identidade do adolescente.



Foto Arquivo Pessoal

**Anna Lélia Lanzi de Mattos**  
CRP 062985

**Psicóloga Infantil e Adolescente da**  
**UNIMED Corpo e Mente**

# Ansiedade e ganho de peso

Vivemos em um mundo cada vez mais tecnológico e acelerado. Para darmos conta de tantas novidades, de tantas tarefas, de tanta demanda, temos que correr. Correr contra o tempo e contra nós mesmos. Apresamos nossos passos. E para não sentir que estamos sendo engolidos por essa roda viva, nos desconectamos. Deixamos de lado nossas emoções, nossas sensações.



Nessa rotina acelerada, quantas refeições você faz sem o celular, o tablet, o computador ou mesmo a televisão na sua frente? Quantas vezes no seu dia você se atenta para as escolhas das suas refeições? Quantas vezes você sente o gosto, aprecia realmente o que está comendo? Se não conseguimos nem nos alimentar com tranquilidade, imagine prestar atenção no que estamos sentindo. Isso tem a ver com o ganho de peso e eu já te explico.

A relação entre a comida e as nossas emoções começa quando nascemos. Chegamos em um mundo novo, nada sabemos e estamos apreendendo tudo ao nosso redor. Estamos carregados de emoções e angústias, e logo após o primeiro choro, já vem a primeira refeição. Ao longo da infância, vamos estabelecendo padrões de relação com a alimentação, e esta se torna carregada de afeto.

Ao sermos nutridos por aqueles que cuidam de nós, também recebemos seu carinho, sua atenção, seu olhar, seu amor. A forma como esse padrão se estabelece, será repetido pelo resto de nossas vidas, tanto por estar associado com afetos primários, quanto por uma estruturação física do paladar. O padrão alimentar é moldado até aproximadamente os 4 anos, ou seja, se sua alimentação foi ruim, rica em açúcares e gordura, pobre em legumes e verduras, provavelmente na vida adulta a predileção será para esses tipos de alimentos. Por isso a importância de cuidarmos da alimentação dos pequenos. Os hábitos alimentares começam em casa e muitas vezes se torna difícil modificá-los por envolver toda a dinâmica familiar - rotinas, cultura e referências emocionais associadas.

E o que tudo isso tem a ver com ansiedade? Lembra que lá no início eu disse sobre nosso mundo acelerado? Então, toda essa agitação, gera respostas em nosso corpo. Vamos chamar essa resposta de carga. Ao aumentar

nossa carga, vamos ficando agitados, carregados. O que fazer com tanta carga, com tanta energia? Temos que descarregá-la, se não, explodimos. Há algumas formas saudáveis de descarregar. Podemos descarregar no trabalho, na atividade física, no sexo, por exemplo.

Segundo Wilhelm Reich, psicanalista e um dos primeiros psicoterapeutas corporais, para termos prazer, precisamos de uma quantidade de carga acumulada, que gera tensão. Essa tensão precisa ser descarregada para chegarmos ao relaxamento e atingir o prazer. Mas, para isso acontecer de fato, precisamos estar conectados com nós mesmos, com nosso corpo, com nossas reais necessidades. O problema é que hoje as necessidades viraram sinônimos de consumo. E quando consumimos na angústia de ter aquela sensação de preenchimento dos afetos da infância, não encontramos nada. Aquele afeto não está ali. Portanto, consumimos mais e mais, ficando cada vez mais vazios - preenchidos de objetos. Ou seja, não encontramos uma forma saudável de descarregar nossas angústias, nossas tensões, sermos preenchidos e sentir prazer. O mesmo ocorre com a comida. Comemos na tentativa de encontrar afeto ou preenchimento, o que não acontece.

Aprender a diferenciar a fome física da fome emocional, é muito importante. Quando conseguimos perceber se nossa fome é porque passou do horário de nos alimentarmos ou porque estamos tristes, com medo, magoados, preocupados, podemos encontrar outras formas de escape.

A saída para controlar a ansiedade é se conectar com você. Ao perceber suas emoções, você pode encontrar uma forma de descarregá-las, sem ser com a comida. Fazer terapia, pode auxiliar na identificação e no ganho de novos recursos para enfrentar o que está te afligindo. Quando olhamos para dentro de

nós, não precisamos de algo externo para despejar nossas angústias. Nós podemos identificá-las e aprender formas saudáveis de lidar com os nossos problemas. Em alguns casos, se faz necessário o uso de medicamentos, que ajudam a controlar o nível de ansiedade, associado à terapia. No caso da psicoterapia corporal, utilizamos técnicas que auxiliam o paciente a identificar suas emoções e expressá-las por meio de exercícios corporais. Ao identificar o conflito e expressá-lo, você cria um novo recurso para lidar com aquilo que está te incomodando ou gerando ansiedade e assim, pode controlá-la muito melhor. Mas e aí, você tem fome de quê?



Foto Arquivo Pessoal

**Laís Giacometti Herrera**  
CRP 102738/06

**Psicóloga e Psicoterapeuta Corporal**  
**Especialista clínica em Análise**  
**Bioenergética.**

**Atendimento infantil e adulto.**  
**Trabalha com transtornos alimentares e Pré/Pós Operatório em Cirurgia**  
**Bariátrica.**

A GENTE NÃO PARA NUNCA.  
HFC, UM HOSPITAL CADA DIA MELHOR.  
UM FELIZ 2017 PARA VOCÊ!



Hospital dos  
**Fornecedores de Cana**  
de Piracicaba

Central de Atendimento HFC:  
(19) **3403.2800**

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

Médico Responsável: Miki Mochizuki - CRM 88.150

# Sicoob UniMais

é uma instituição financeira do Maior Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil, o Sicoob.

Para você e sua empresa, oferecemos os produtos de um banco com os benefícios do cooperativismo.

**MAIS**  
produtos e  
serviços

**MAIS**  
proximidade

**MAIS**  
facilidade nos canais  
de atendimento



[sicoobunimais.com.br](http://sicoobunimais.com.br) | [f/ sicoobunimais](https://www.facebook.com/sicoobunimais)

Faça parte.

**SICOOB**  
UniMais

# A importância da Acreditação Hospitalar

No âmbito hospitalar, o termo certificação é substituído por acreditação, a qual se define como um processo de avaliação externa que tem por objetivo verificar a conformidade do serviço de saúde perante um conjunto de normas e padrões pré-estabelecidos, levando em consideração as particularidades da área de saúde e todos os participantes desta cadeia – pacientes, colaboradores, administração, governo entre outros. Não se pode falar em qualidade sem citar Aves Donabedian, um dos principais autores deste tema. Para ele, qualidade parte da premissa que é “a obtenção de maiores benefícios em detrimento de menores riscos para o paciente/cliente/usuário. Esses benefícios são definidos dentro das possibilidades de alcance considerando os recursos disponíveis e os valores sociais existentes”. Nesse sentido, ele propõe os 7 pilares da qualidade: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade. Aves Donabedian, organiza a metodologia entre Estrutura, Processos e Resultados.

A acreditação é voluntária, ou seja, os hospitais interessados se inscrevem no processo, visando que seus fluxos sejam avaliados, com intuito de melhorar seus processos e a qualidade dos serviços prestados. Ela envolve toda a estrutura do hospital, desde a alta direção, até a equipe da limpeza, por exemplo. Além de contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços hospitalares, qualidade da assistência, segurança do paciente e diminuição significativa de riscos para o paciente, a acreditação representa uma melhor competitividade do hospital que é acreditado, uma vez que com um “selo de qualidade”, o posicionamento desta instituição se dá de forma diferenciada no mercado, pois seus processos são garantidos por uma instituição certificadora reconhecida nacional ou internacionalmente, além de que a certificação resulta em ganhos operacionais, com eliminação de retrabalhos e desperdícios, pela revisão dos processos feita ao longo do processo de acreditação. Desta forma, a acreditação representa também maior eficiência interna.

Não é só a instituição de saúde que ganha com o processo de acreditação, muito pelo contrário, o maior beneficiado é o paciente, uma vez que, escolhendo por um hospital acreditado, tem a certeza que esta instituição prima pela sua segurança, além de que o hospital segue rígidos padrões de qualidade, os

quais refletem diretamente no atendimento ao paciente, com trabalho focado, por exemplo, na gestão de riscos assistenciais, que envolve evitar os mais diversos problemas ao paciente. Os hospitais que não tem uma certificação correm o risco de não atender padrões de segurança, podendo comprometer a segurança e saúde do paciente. No Brasil, ainda pouco se ouve sobre o tema, porém em países da Europa, nos EUA e no Canadá, é comum o paciente escolher o hospital baseado neste critério.

Os selos de acreditação nos serviços de saúde surgiram na década de 50, com a necessidade de melhorar as práticas assistenciais e gerenciais. As instituições de saúde podem optar por serem acreditadas por órgãos nacionais ou internacionais. Dentre as internacionais existem a Joint Commission Internacional (JCI), dos EUA, a Accreditation Canada Global, do Canadá e a mais recente norte-americana NIAHO (National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations). Cada uma segue uma metodologia própria, entretanto, todas prezam pela qualidade da assistência e a segurança do paciente. No Brasil, temos a ONA (Organizacional Nacional de Acreditação), a qual é mais conhecida nacionalmente, por ter a maioria dos hospitais brasileiros acreditados nesta metodologia. A ONA, por meio de seu Manual, avalia as instituições de saúde em três níveis, os quais definem a classificação do selo de Qualidade que a instituição conquista: Nível 1: avalia a sua estrutura, Nível 2: processos e Nível 3: resultados.

A Unimed Piracicaba, por exemplo, prioriza a segurança e qualidade dos serviços médicos oferecidos aos beneficiários da cidade e região. Este mês, em especial, quando a Cooperativa comemorou 46 anos, a ONA (Organização Nacional de Acreditação) revalidou a certificação de qualidade nível 2 do Hospital Unimed, conquistado em julho de 2015, depois de rigorosa avaliação dos processos de saúde do centro médico. Entre as melhorias destacadas pelos auditores durante a avaliação estão à implantação de universidade corporativa, produção de artigos científicos, programas de humanização para clientes e colaboradores, estrutura do centro médico, integração das equipes interdisciplinares, envolvimento do corpo clínico na governança corporativa, avaliação multidisciplinar dos processos e gestão de riscos.

Mais uma vez, o resultado atesta o com-

promisso da instituição com beneficiários, colaboradores e médicos, além de atender critérios de segurança, apresentar gestão integrada, fluxos eficientes e comunicação adequada entre áreas assistenciais e administrativas.

Hoje, o Hospital Unimed é um dos poucos centros médicos do Estado de São Paulo acreditado nível 2 pelo órgão certificador. E para os próximos anos, a Diretoria pleiteará novas certificações nacionais — inclusive ONA 3 para o segundo semestre de 2017 — e internacionais, além da acreditação da Operadora.



Foto Arquivo Pessoal

**Isabela Annicchino**  
Gerente Estratégica da Qualidade  
Unimed Piracicaba



Foto Arquivo Pessoal

**Renan Codo**  
Analista da Qualidade  
Unimed Piracicaba

# 12 Homens e uma Sentença

## Filmografias Essenciais / Enxergando além do óbvio



É comum ouvirmos de críticos, entusiastas e fãs de filmes de maneira geral expressões como “magia do cinema” quando se referem ao encantamento de assistir e acompanhar uma história contada através da sétima arte. Isso porque, creio eu, o cinema, talvez como nenhuma outra forma de se contar histórias, seja a manifestação artística que mais se aproxima de nossos pensamentos, imaginação, e da maneira que visualizamos e contamos diariamente a nossa narrativa pessoal à nós mesmos. Não é à toa que pessoas falam coisas como “...então veio aquele filme na minha cabeça...” quando se recordam de experiências prévias. Filmes muitas vezes refletem, informam e expandem nosso mundo interior, nossa imaginação, criatividade, preferências estéticas e até mesmo nossa visão de mundo.

Há todo um universo de diversas histórias incríveis que valem a pena ser vistas, por diferentes razões, mas algumas acredito serem essenciais, pois dizem muito sobre a experiência humana, suas dificuldades, contradições assim como suas alegrias e recompensas.

Entre as filmografias que proporcionam esse amplo espectro de temas, uma das mais subestimadas é a do diretor Sidney Lumet (1924 - 2011). Oriundo das produções de teatro para televisão e tendo uma de suas principais características temas sociais densos e controversos, Lumet foi um dos mais versáteis e prolíficos cineastas hollywoodianos. Com filmes como “O Homem do Prego”, “Longa Jornada Noite Adentro”, “Um Dia de Cão”, e “Serpico”. O escolhido para esse texto foi o filme que marcou sua estréia como diretor de Cinema, “Doze Homens e uma Sentença” (12 Angry Men – 1957).

A magia deste filme não se encontra na forma de incríveis espetáculos audiovisuais,

mas na profunda significância no que diz respeito ao drama humano. É uma narrativa que se ampara principalmente em elementos que sinto fazerem muita falta em várias esferas de nossa sociedade e também em nossas relações interpessoais, como empatia, compaixão, honestidade e justiça.

Adaptado de uma peça teatral para televisão, com uma duração de aproximadamente 90 minutos, esse clássico do gênero de dramas sobre o sistema de justiça se diferencia por se passar praticamente todo na sala do júri, sem romantização dos agentes do sistema legal na figura de advogados, juizes, ou testemunhos dramáticos. Ao invés disso, o filme tem seu foco nos 12 jurados após o término de sessão de julgamento no tribunal, quando deverão decidir o destino do réu, um jovem porto-riquenho oriundo da periferia acusado de paricídio. Nenhuma outra etapa do julgamento em si é mostrada em cena, o mesmo ocorre com a acusação, defesa e o próprio réu que só aparece de relance nos primeiros instantes. O que acompanhamos de fato são os jurados, em sua maioria enfadados pela obrigação civil, aglomerados em uma claustrofóbica sala com o ar condicionado quebrado e impacientes pra encerrar o que parece ser uma condenação clara.

No julgamento preliminar, 11 dos jurados decidem pela condenação e consequente pena capital, com apenas 1 deles, o Jurado Nº 8 (estrelado por Henry Fonda que também produziu e financiou parte do projeto) como dissidente, argumentando sobre a necessidade de maior deliberação para uma decisão indubitável (na maioria dos estados norte americanos, para que haja condenação é necessário unanimidade do júri para além de qualquer margem de dúvida).

Aos poucos, os demais 11 jurados contrariados escutam a gradual desconstrução das supostas obviedades apresentadas previamente no tribunal, e se veem forçados a questionar suas pressuposições, confrontando-as com a argumentação incisiva do jurado Nº 8.

Nos debates vemos os personagens exporem, um a um, a essência de suas personalidades, e muitas atitudes sócias convencionais, preconceitos de raça e classe, xenofobia, legalismo e mesmo a desilusão pessoal encontram representação nas figuras dos jurados ou na discussão de suas impressões sobre as testemunhas, seus depoimentos e eventos ocorridos no tribunal.

Esses aspectos são abordados de maneira muito sutil e orgânica, em nenhum momento o filme impõe um discurso de crítica social, as questões sobre preconceito latente, ignorância e indiferença são traduzidas na complexidade e veracidade das personagens. O que vemos é um embate de argumentos contrapondo convicções que é literalmente encarnado em intensas performances. Ainda que a ação seja centrada nos diálogos, o realismo e consistência dos personagens que suam, fumam, se encaram, se cercam, ficam irados (como o título original americano denuncia, 12 “Angry” men) ampliado pela cinematografia contrastada no preto e branco, fazem com que a tensão emocional a cada virada na decisão de cada personagem seja vibrante.

Na realidade contemporânea, inundada de hipocrisia e cinismo nas mais diversas esferas institucionais, pode fazer bem assistir uma inspiradora história sobre uma luta realista por justiça, administrada não por punhos, armas ou outras fantasias de poder, mas pela força de vontade que não sucumbe a indiferença, e enxerga além do que se pretende óbvio.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. José Marcio Zveiter de Moraes**  
CRM 70495

Terapia Intensiva

# Vacina contra Aids começará a ser testada na África do Sul

A África do Sul lançou um ensaio clínico de envergadura inédita para testar uma vacina experimental contra a Aids, depois de 30 anos de esforços em vão.

Pela primeira vez desde a identificação do vírus, em 1983, os cientistas acreditam ter encontrado um estudo promissor.

Batizado HVTN 702, o estudo, que começará na quarta-feira, envolverá durante quatro anos mais de 5.400 voluntários, homens e mulheres sexualmente ativos de entre 18 e 35 anos, em 15 locais distribuídos por todo o território sul-africano.

Este ensaio clínico, um dos mais importantes já realizados, reaviva a esperança da comunidade científica.

“Se for utilizada ao mesmo tempo que os métodos de prevenção com eficácia comprovada que já estamos usando, uma vacina segura e eficaz poderia ser o golpe de misericórdia contra o HIV”, afirmou Anthony Fauci, diretor do Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas (NIAID) dos Estados Unidos.

“Até mesmo uma vacina moderadamente eficaz reduziria de forma significativa o peso da doença em países e populações muito infectadas”, acrescentou o responsável do NIAID, que participa do estudo.

A escolha da África do Sul para testar a vacina se deve ao fato do país ter um dos índices de prevalência de HIV mais altos do mundo (19,2% segundo a UnAids), com sete milhões de infectados.

No mundo, dois milhões e meio de pessoas por ano são infectadas pelo vírus, que causou mais de 30 milhões de mortos desde os anos 1980, segundo um estudo publicado na conferência internacional de Durban (leste da África do Sul) em julho.

A vacina “sul-africana”, especialmente adaptada para as populações locais, é uma versão “reforçada” de uma vacina testada em 2009 na Tailândia em mais de 16.000 voluntários.

Esta permitiu reduzir em 31,2% os riscos de contágio, três anos e meio depois da primeira vacina.

## Ponto de inflexão

A segurança da vacina “sul-africana” foi

testada com sucesso durante 18 meses em 252 voluntários. O novo ensaio busca ratificar sua eficácia.

“Os resultados obtidos na Tailândia não são suficientes para seu lançamento. Estabelecemos um limite mínimo de eficácia em 50%”, disse à AFP Lynn Morris, médico do Instituto Nacional de Doenças Contagiosas (NICD) da África do Sul.

“Temos a esperança de que a eficácia seja ainda maior”, disse recentemente ante os deputados o vice-presidente sul-africano, Cyril Ramaphosa.

Mas apesar do otimismo que esta vacina suscita, os especialistas insistem na necessidade de não baixar a guarda frente à doença.

“Uma vacina eficaz seria um ponto de inflexão, mas estes ensaios durarão anos”, insistiu Morris. “Temos que continuar utilizando os outros métodos de prevenção para reduzir os novos contágios”, reiterou.

Os tratamentos antirretrovirais (ARV) continuam sendo de longe os mais eficazes contra a doença.

Segundo a UnAids, metade das 36 milhões de pessoas infectadas pelo HIV em todo o mundo tem acesso aos ARV – o dobro do que há cinco anos.

Graças a estes tratamentos, que permitem controlar a evolução do vírus e aumentar a esperança de vida dos soropositivos, a expectativa de vida dos sul-africanos passou de 57,1 para 62,9 anos em média desde 2009, segundo as autoridades locais.

Os ensaios desta nova vacina são dirigidos pelos Institutos Nacionais da Saúde (NIH) dos Estados Unidos, o Conselho Sul-africano de Pesquisa Médica (SAMRC), a Fundação Bill e Melinda Gates, os laboratórios Sanofi Pasteur e GlaxoSmithKline, e a Rede de Ensaio de Vacinas contra o HIV (HVTN).

*FONTE: matéria do site da APM SÃO PAULO (NA INTEGRA) <http://www.apm.org.br/noticias-conteudo.aspx?id=14561>*

# Sem bisturi e anestesia: como tratamento com ultrassom cura paciente com tremores

Até bem pouco tempo, o pintor e decorador britânico Selwyn Lucas vivia com tremores incontroláveis em sua mão direita. Mas um procedimento à base de ultrassom acabou resolvendo o problema. Hoje, ele tem pleno controle sobre sua mão.

Os tremores eram resultado de um transtorno neurológico provocado geralmente por falhas nos circuitos do hipotálamo, uma região pequena na base do cérebro. Em geral, esse tipo de problema era tratado ou com uma cirurgia no cérebro ou com medicamentos --mas em ambos os casos, há riscos de derrame ou infecções.

O novo tratamento é feito sem a necessidade de anestesia ou incisões. Os médicos do hospital St. Mary de Londres utilizaram ondas de ultrassom para destruir os tecidos que geravam sinais elétricos que chegavam aos músculos.

A FDA (Food and Drug Administration, a 'Anvisa' americana) aprovou, no início deste ano, a utilização do ultrassom focalizado de alta intensidade para tratar esse tipo de tremor. O tratamento ainda passa por testes internacionais para avaliar sua efetividade e segurança.

Lucas é um dos quatro pacientes operados com esse sistema no Reino Unido e a BBC teve acesso especial a seu tratamento.

Segundo Peter Bain, neurologista do hospital Imperial College, ligado à universidade de mesmo nome, o procedimento tem um "futuro promissor" e poderia ser usado para tratar outras condições de movimento, como o Mal de Parkinson.

No dia do procedimento, Lucas chegou com a cabeça raspada, uma etapa necessária porque o cabelo pode atrair o calor gerado pelo ultrassom e provocar queimaduras.

Depois de uma segunda raspagem --para eliminar os folículos restantes, os médicos colocaram um capacete de metal em seu couro cabeludo para garantir que a cabeça permanecesse imóvel durante o procedimento. A partir daí a cabeça de Lucas foi colocada dentro de uma máquina de ultrassom.

O equipamento usa ultrassom --ondas de som em uma frequência que os seres humanos não podem ouvir-- focalizado de alta intensidade para destruir os circuitos do cérebro afetados que causam o tremor.

Em baixa intensidade, essas ondas são inofensivas. Mas a máquina usa raios de alta intensidade, que têm como alvo um ponto preciso no hipotálamo.

O hipotálamo é a região do cérebro onde se encontram numerosos centros do sistema nervoso simpático e parassimpático (regu-

ladores do sono, do apetite, da temperatura corporal, etc).

As ondas de ultrassom fazem vibrar as moléculas, gerando energia e calor. Quando se concentra em um único ponto, o raio pode destruir o tecido esquentando as células a uma temperatura de até 60 graus Celsius, até que elas morram.

"Uma forma simples de imaginar como funciona esse sistema é quando usamos uma lupa para concentrar os raios de sol em um ponto, e a partir daí fazer um buraco", explica o radiologista Wladyslaw Gedroyc, do hospital universitário Imperial College.

O procedimento demorou cerca de cinco horas e consistiu de 12 "sonicações" (aplicação da energia do som) de vários segundos. Depois de cada "sonicação", os médicos pediam que Lucas levantasse as mãos para checar se o tremor persistia.

Também monitoravam se ele falava sem dificuldade, já que isso seria uma indicação de que estavam focando o raio em um ponto equivocado. O resultado da cirurgia foi notório: os tremores desapareceram completamente. Os médicos esperam que o efeito seja permanente.

Lucas saiu da operação sentindo-se bem e com um sorriso de orelha a orelha. "É maravilhoso. Espero poder levar uma bandeja com aperitivos sem me preocupar que tombem", disse ele à BBC.

A máquina, chamada Exablate Neuro, foi criada por uma empresa de tecnologia com sede em Israel. Há 24 delas em todo o mundo, a maior parte em países europeus. O Brasil não figura na lista. Realizar uma cirurgia com ela custa três vezes menos do que uma operação tradicional.

Na opinião do médico Bain, ela também poderia ser usada para corrigir tremores provocados por outras doenças neurológicas e em outras áreas. "Potencialmente, poderíamos usá-la para ativar substâncias químicas dentro do corpo que estão adormecidas para tratar tumores cerebrais, por exemplo", afirmou.

FONTE: matéria do site da APM SÃO PAULO (NA INTEGRA) <http://www.apm.org.br/noticias-conteudo.aspx?id=14632>

# 40% dos especialistas de SP se concentram em apenas quatro áreas

'Raio-x' do setor produzido pelo Cremesp aponta que em 35 anos número de médicos cresceu quase 4 vezes mais do que a população; idade média dos 123,7 mil profissionais do Estado é de 45 anos; mulheres são maioria em 14 especialidades

Número de municípios, médicos, população e razão médico/habitante de cada uma das DRSs do estado de São Paulo

DEPARTAMENTOS	População			Médicos		Razão médico/habitante
	Municípios	N	(%)	N	(%)	
DRS I - Grande São Paulo	39	21090791	47.5	64244	56.2	3.05
DRS II - <u>Aracatuba</u>	40	769174	1.7	1152	1.0	1.50
DRS III - <u>Araraquara</u>	24	991129	2.2	1635	1.4	1.65
DRS IV - <u>Baixada Santista</u>	9	1797500	4.0	3812	3.3	2.12
DRS V - <u>Barretos</u>	19	435311	1.0	914	0.8	2.10
DRS VI - <u>Bauru</u>	68	1744292	3.9	3260	2.9	1.87
DRS VII - <u>Campinas</u>	42	4433543	10.0	11563	10.1	2.61
DRS VIII - <u>Franca</u>	22	696600	1.6	1136	1.0	1.63
DRS IX - <u>Marília</u>	62	1128941	2.5	2176	1.9	1.93
DRS X - <u>Piracicaba</u>	26	1527411	3.4	2686	2.3	1.76
DRS XI - <u>Presidente Prudente</u>	45	762528	1.7	1836	1.6	2.41
DRS XII - <u>Registro</u>	15	284031	0.6	245	0.2	0.86
DRS XIII - <u>Ribeirão Preto</u>	26	1452570	3.3	4817	4.2	3.32
DRS XIV - <u>São João da Boa Vista</u>	20	818983	1.8	1123	1.0	1.37
DRS XV - <u>São José do Rio Preto</u>	101	1577234	3.6	4344	3.8	2.75
DRS XVI - <u>Sorocaba</u>	48	2433059	5.5	4028	3.5	1.66
DRS XVII - <u>Taubaté</u>	39	2453387	5.5	5374	4.7	2.19

Fonte: Demografia Médica Paulista (Cremesp / FMUSP)

No Estado de São Paulo, 37,4% dos médicos especialistas se concentram nas áreas de Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetria. É o que aponta a Demografia Médica Paulista produzida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), um grande "raio-x" estatístico do setor.

Segundo o levantamento, há 70.845 médicos especialistas no Estado. Desse total, o número de títulos dos profissionais é de 93.036, o que significa que uma parte deles possui mais de um título, podendo exercer mais de uma especialidade.

As quatro áreas com menor número de especialistas em São Paulo são Medicina Esportiva, Radioterapia, Cirurgia de Mão e Genética Médica.

A Demografia do Cremesp mostra que o Estado de São Paulo possui 123.761 médicos, o que representa uma razão de 2,79 profissionais a cada 1.000 habitantes, superior à média nacional, de 2,1 e a terceira maior do Brasil, atrás do Distrito Federal (4,9) e do Rio de Janeiro (3,75).

Entre 1980 e 2015 o contingente de médicos no Estado cresceu 286,89%, 3,7 vezes mais do que a população, que aumentou

77,92% no mesmo período. A densidade de médicos por habitante em território paulista se aproxima ou supera a de nações como Inglaterra (2,8 por mil habitantes), EUA (2,5) e Canadá (2,4).

No entanto, a distribuição dos profissionais pelo Estado é desigual. A região com mais densidade de médicos é a de Ribeirão Preto, com 4.817 profissionais e razão de 3,32 médicos por mil habitantes, seguida pela Grande São Paulo, que tem 64.244 médicos (56,2% do total do Estado) e razão de 3,05 médicos por mil habitantes (veja tabela abaixo).

Na outra ponta, as regiões de Registro (Vale do Ribeira) e de São João da Boa Vista possuem as menores densidades de médicos: 0,86 e 1,37 profissionais a cada mil habitantes.

As cinco cidades do estado com maior densidade médica são Santos (6,9 médicos por mil habitantes), Botucatu (6,45), Ribeirão Preto (6,2), Presidente Prudente (5,82) e São José do Rio Preto (5,56). A capital paulista aparece na oitava posição, com 4,58 médicos por mil habitantes.

"No Estado de São Paulo há maior concentração de faculdades de Medicina e as

residências médicas bem estruturadas predominam na Capital. São importantes atrativos para a formação e atuação médicas, pois os profissionais tendem a se organizar em polos com melhores condições de trabalho e de recursos, para prestar um bom atendimento à população", diz Mauro Aranha, presidente do Cremesp.

O levantamento do Cremesp aponta ainda que 59,1% dos médicos de São Paulo possuem pelo menos um título de especialista. A idade média é de 44,7 anos.

As mulheres são maioria em 14 das 53 especialidades. Em três delas, representam mais de 70% do total de profissionais. São elas Dermatologia, com 77%, Alergia e Imunologia, e Pediatria, ambas com 72%. Os homens são maioria de mais de 80% na média de 12 áreas cirúrgicas, incluindo Ortopedia e Traumatologia (93%) e Urologia (98%). Dos 1.306 urologistas em atividade, apenas 26 são mulheres.

FONTE: matéria do site da APM SÃO PAULO (NA INTEGRAL) <http://www.apm.org.br/noticias-conteudo.aspx?id=14632>

# IAMSPE recebe primeiro totem de serviços da APM

Como forma de difundir os serviços e produtos da Associação Paulista de Medicina em hospitais, faculdades e associações médicas, em dezembro de 2016, a APM disponibilizou totens eletrônicos, permitindo aos médicos dessas instituições acessarem as informações da entidade com praticidade.

O primeiro totem já está disponível na Associação Médica do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (Amiamspe). De acordo com a diretora de Serviços aos Associados da APM, Vera Lúcia Nocchi Cardim, além de ser um equipamento informativo multiplicador dos benefícios oferecidos aos médicos, estabelece um contato mais direto entre profissionais e a Associação.

“Realmente, é uma maneira de levar a APM para dentro das comunidades médicas. O totem consegue apresentar vários serviços que oferecemos aos profissionais que já são associados e informações sobre a entidade

para os que não são. Isso faz com que criemos interesse, porque eles veem que a entidade funciona, que está presente e que facilita sua vida”, declara Vera.

Para acessar o totem, é necessário clicar na opção “sou associado” ou “não associado”. Divididos em áreas, os menus apresentam informações sobre carreira (eventos científicos, assessoria contábil, fiscal e trabalhista, certidões, vigilância e classificados, entre outros), vida (planos de saúde, assessoria para aposentadoria, previdência complementar, cultural e clube de campo) e responsabilidade social da APM.

“Atualmente, todas as nossas relações são permeadas de avanços tecnológicos, e não podemos ficar atrás. Isso faz parte do momento em que vivemos”, reitera a diretora de Serviços aos Associados, que complementa que a ideia é disponibilizar totens em outros locais da capital e interior conforme a aderência dos médicos à ferramenta e obtenção de patrocínio.

*FONTE: matéria do site da APM SÃO PAULO (NA INTEGRA) <http://www.apm.org.br/noticias-conteudo.aspx?id=14632>*



## PREVILAB

**Confiança, Alcance e Cuidado**

A melhor forma de cuidar da sua saúde é somar a excelência e carinho no atendimento com o investimento constante em tecnologias e inovações em medicina diagnóstica.

- 45 anos oferecendo resultados precisos
- Qualidade certificada
- Vacinas
- 19 unidades (distribuídas em 9 cidades)

**ANA CARVALHO DA SILVEIRA**  
UNIDADE PREVILAB PIRACICABA



**SEMPRE UMA UNIDADE PERTO DE VOCÊ:**

Americana, Capivari, Itacemópolis, Laranjal Paulista, Limeira, Piracicaba, Rio das Pedras, São Pedro e Tietê.

Atendimento ao Cliente  
Piracicaba: (19) 3429-6900  
Demais localidades: 3003-6336  
[previlab.com.br](http://previlab.com.br)

**PREVILAB**  
Laboratório

# Receita de Bolo de banana com nozes

*“A alimentação pode ajudar no controle da ansiedade. Mas para isso é necessário o consumo de nutrientes que possuem o papel de auxiliar na saúde do sistema nervoso como, por exemplo, vitaminas do complexo B, triptofano, magnésio e aminoácidos como glutamina e taurina. Os alimentos ricos em glutamina e taurina são principalmente encontrados em origem animal como carnes (bovina, peixe e frango), frutos do mar, laticínios e ovos. Os ricos em triptofano incluem banana e chocolate e os ricos em vitaminas do complexo B são carnes em geral, ovos, leguminosas, oleaginosas (castanhas, nozes, amêndoas).”, declara a nutricionista Simone Ometto.*

Imagem Ilustrativa



## INGREDIENTES

- 4 banana-prata madura, sem casca e picada
- 3 ovos
- 1 ½ xícara de leite desnatado
- ½ xícara de chá de açúcar mascavo
- ¼ de xícara de chá de óleo
- 1 colher de sobremesa de canela em pó
- ½ xícara de cacau em pó
- ½ xícara de chocolate em pó
- 4 nozes picadas
- 2 xícaras de chá de farinha de trigo
- 1 colher de sopa de fermento em pó

## MONTAGEM

No liquidificador, bata 3 bananas, os ovos, o leite, o açúcar, o óleo, a canela e o chocolate até ficar homogêneo.

Se necessário, junte mais leite.

Despeje em uma vasilha e ponha a banana restante, as nozes, a farinha e o fermento.

Misture com uma colher de pau.

Transfira para uma forma de bolo inglês, untada e enfarinhada.

Leve ao forno, preaquecido, por 40 minutos.



Foto Arquivo Pessoal

**Simone Ometto**  
CRN3: 9101

Nutricionista com Especialização Clínica e Mestre em Ciências (USP)  
Nutricionista da Medicina Preventiva - UNIMED PIRACICABA



# Associação Paulista de Medicina Regional de Piracicaba



Mantenha seu cadastro atualizado! (19) 3422-2262 – [secretaria@ampiracicaba.com.br](mailto:secretaria@ampiracicaba.com.br)

## Porque ser sócio da apm piracicaba

Departamento Jurídico

Defesa Profissional

Departamento DES: licenciamento de veículos, cópia adicional da CRLV, carteira internacional de habilitação (11-3188-4270), através da APM SP.

AGL serviços contábeis  
(11-3188-4268)

Preços diferenciados para associados em eventos científicos e sociais

Preços diferenciados na compra de atestados (ASO, A,B)  
Fotocópias (cota mensal gratuita para associados)

Locação de auditório para palestras, reuniões e eventos científicos, com multimídia completo

(data show, computador) a preços diferenciados para associados.

Divulgação da clínica no guia médico, serviços como, divulgação de salas, gratuito para associados da APM (mensal)

Revista da APM

## Convênios

Colégios: Colégio Salesiano Dom Bosco/Dom Bosco Assunção, Instituto Educacional Piracicabano (UNIMEP)

Livraria e Papelaria: Kami Papelaria.

Farmácias: Rede Drogal

Socorro Médico: Helpmóvel

Academia: Corpore

## Biblioteca Virtual em Saúde

- pesquisa bibliográfica personalizada em bases de dados especializadas, nacionais e estrangeiras: BIREME, PUBMED, SCIELO, entre outras.

- fornecimento de cópia do texto completo dos artigos dos artigos de revistas nacionais e estrangeiras.

- elaboração de Currículo Lattes.

- disponibilização do acervo de livros técnicos e científicos em formato eletrônico.

- 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.

# ANIVERSARIANTES DE JANEIRO

**DIA 03**

DR. SIMIRAN LEITE PEREIRA

**DIA 05**

DRA. APARECIDA DE FATIMA BONI

**DIA 06**

DR. SÉRGIO TAINO

**DIA 07**

DR. LUIZ AUGUSTO G. DE SOUZA

**DIA 10**

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

**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 INFORCATO

DR. LUIZ BALDINI NETO

**DIA 18**

DR. CLAUDIO LUIS BRAGALHA

**DIA 19**

DR. LEGARDETH CONSOLMAGNO  
DR. PAULO SEBASTIAO Q. RIBEIRO

DR. MARCOS ROGERIO JOAQUIM

**DIA 21**

DR. JACOB BERGAMIN FILHO  
DR. EDSON ROBERTO RODRIGUES COSTA

**DIA 22**

DR. JAIRO DE OLIVEIRA ASSUNÇÃO

**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. CLAUDIA BORGHI DE SIQUEIRA COSTA

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. ALVARO SANCHES

DR. NORIO IKARI

DR. JONATHAN ANTONIO MANCINI

**DIA 30**

DR. JULIO CESAR ALVES

**DIA 31**

DR. GILBERTO STEIN AGUIAR



## Novos Associados APM Piracicaba:

**Dr. Marcelo Tadeu Tristão** –  
Medicina de Família e Comunidade

**Dr. Silfayner Victor Mathias Dias** –  
Cirurgião Vascular, Endovascular

**Dia 10/11 - Aula do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da APM**



**Dia 24/11 - Reunião de Diretoria**



**PRECISOU,  
LIGOU, CHEGOU**

A Drogal disponibiliza entregas de medicamentos e perfumaria para toda a cidade de Piracicaba.

**Todos os dias das 7h à meia-noite.**



**3401.3000**  
**www.drogal.com.br**



Quais seus planos?  
PARA O NOVO ANO

*Supere desafios sem deixar a saúde de lado. Cuidar de você. Esse é o plano.*

VIVER BEM

## Atividade física



### Dicas Unimed

**Hidratação:** tome água com frequência. Para facilitar, esteja munido de uma garrafa durante os exercícios.

**Proteção:** aplique protetor solar 30 minutos antes de iniciar a atividade física, use um específico para o rosto e outro para o corpo.

**Horário:** devido à maior intensidade da radiação solar UVB, evite praticar atividades físicas em lugares a céu aberto das 10 às 16 horas.

CENTRAL DE VENDAS

19 3417-1800

/unimedpiracicaba

@unimedpiracicaba

NÚCLEO DE  
PROMOÇÃO  
DE SAÚDE

