

REVISTA DA

Julho de 2017  
Edição nº 131

# APM

REGIONAL PIRACICABA



**Tratamento  
minimamente  
invasivo em  
membros  
inferiores**

**Alimentos que  
ajudam a  
combater as  
varizes**

**Fisioterapia no  
tratamento de  
Varizes**


**Escleroterapia, um  
procedimento muito  
além da estética**

**Os diferentes  
tipos de varizes**

# Varizes

Um problema conhecido desde a antiguidade

**Movimento Médico: Redução do número  
de médicos em UPAS é perigosa**



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**<sup>®</sup>  
Socorro Médico

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

Há mais de  
**18 anos**  
Salvando Vidas.

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. 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 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:** Osmar Antonio Gaiotto Jr.**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

Legardeth Consolmagno

**CONSELHO FISCAL - TITULAR:**Alvaro Pereira Pinto (*In Memoriam*)

Djalma Sampaio Filho

Renato Cavallini Junior

**CONSELHO FISCAL SUPLENTE:**

Dairo Bicudo Piai

Eduardo Lucio Nicoleta Junior

Luis Poggi Filho

## O associativismo do futuro

A mobilização de um grupo de pessoas da comunidade, de empresários, de classe, para alcançar determinados objetivos, fica muito mais fácil e traz melhores resultados se for realizada dentro do modelo associativo. Os que vivem essa realidade sabem que esse formato favorece a participação e cria espaços de diálogo entre a sociedade organizada e o poder público.

Esse entendimento não é novo. Buscando o processo histórico encontramos as mesmas bases no início dos tempos. Na Pré-História, um exemplo de associativismo seria a caça coletiva, onde os indivíduos tinham um objetivo comum de sobreviver, com formas de organização incipientes, compostas exclusivamente por homens.

Na Grécia Antiga existiam já verdadeiros espaços associativos, os ginásios associados à cultura física, e as palestras ligadas à educação e a música. Na Antiga Roma, os “Collegia” eram organizações profissionais. Em paralelo existiam os chamados Clubes de Jovens e as Escolas de Gladiadores.

No século 20, com o advento do tempo livre e do descanso, surgem as associações de cultura e recreio. Nasceram nos Estados Unidos e Europa os clubes desportivos, de cultura e recreação e o modelo espalha-se por todo o mundo e atinge os mais diversos setores: social, saúde, economia.

As pessoas procuravam grupos para se associar com objetivos comuns e se reuniam para discutir ideias, buscar saídas, soluções. Era comum que, no âmbito da nossa associação médica, convocássemos assembleias por telefone e que seus resultados fossem comunicados por carta aos associados.

E esse processo nem está tão no passado, menos de uma dezena de anos nos separa deste momento. Nessa evolução rápida, a internet mudou a configuração do modelo, substituiu quase totalmente esse contato presencial.

Hoje o mundo virtual já comanda essa relação. A comunicação passa a ser primordialmente por email. O advento do WhatsApp acelerou as interações entre as pessoas. Temos grupos de WhatsApp para conversar com a família, moradores do condomínio, com os antigos colegas de faculdade, com os colegas de especialidade.

Também temos grupos de classe que, infelizmente, só experimentam um momento de ajuste. Concordamos que os descontentamentos sejam expressos e compartilhados. Só entendemos que o limite do respeito não pode ser ultrapassado. Muitos se manifestam nesses grupos como não fariam olhando no olho do colega.

Essa forma de encarar a relação é que precisa ser revista. Somos todos muito diferentes, mas quando se tem objetivos comuns, um ajuste na maneira de se relacionar pode ajudar muito e garantir a concentração de esforços por um mesmo fim.

Hoje o associativismo não pode mais ser considerado apenas presencial. Na questão dos honorários, grupos virtuais tem debatido o tema de forma a contribuir com as entidades constituídas para que se obtenha sucesso nas reivindicações, agilizado a troca de ideias.

Diante desse cenário, talvez o associativismo do futuro tenha um rumo incerto. Talvez tenhamos que, como entidade de classe, evoluir para esse modelo de mobilização virtual, mas infelizmente alguns o utilizam com objetivos individuais, de grupo ou escusos, ate mesmo incertos....

Se o destino é incerto, no nosso caso é certo que sempre teremos colegas interessados na evolução, em lutar pelos honorários, qualidade de vida, melhoria das condições de trabalho, pelo bem da classe.

Se o formato dessa relação pode evoluir, ao menos que se mantenham as bases que originaram o modelo de associativismo desde o início dos tempos e que, a despeito das diferenças, que prevaleça a mais relevante: o respeito.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Osmar Gaiotto Jr.**  
CRM 37716

**Presidente da APM Regional Piracicaba**

# Varizes

Um problema conhecido desde a antiguidade

Dor, ardor, sensação de peso nas pernas, que podem ser mais acentuados no fim do dia, leve inchaço geralmente envolvendo apenas os pés e tornozelos e coceira na pele sobre a veia são sintomas comuns para o diagnóstico de varizes, estudadas e tratadas desde a antiguidade. “Existem referências a tratamentos de varizes que remontam a mais de 2000 anos. No santuário do Doutor Aminos, perto da acrópole de Atenas foi descoberta em uma escavação, uma escultura, provavelmente realizada por um grego em agradecimento, que representava uma perna com grossas e nítidas varizes esculpidas. Esta preocupação da medicina com as varizes desde os primórdios da história da civilização ocorreu porque as varizes são visíveis. Então para os observadores praticantes da medicina antiga, que não tinham sofisticados aparelhos para examinar o corpo humano por dentro, a relação de causa e efeito dos sintomas com a presença das veias que são facilmente visíveis nos membros logo se fez. Essa mesma característica de ser uma doença visível causa a preocupação das mulheres do século XXI com as antiestéticas marcas de varizes. A mudança de costumes das últimas décadas, principalmente o uso da minissaia nos anos 60, levou a um grande desenvolvimento do cuidado com as varizes dos membros inferiores, particularmente no Brasil. O nosso país é pioneiro e inovador em todo o mundo nas técnicas de tratamento de varizes de membro inferior”, do site [www.naturale.med.br](http://www.naturale.med.br)

E nessa edição de julho da revista da Associação Paulista de Medicina Regional Piracicaba, tire suas dúvidas com os artigos enviados por especialistas de Piracicaba e região sobre o tema “Varizes, um problema conhecido desde a antiguidade”.

Confira o artigo do angiologista e cirurgião vascular, Dr. Antonio Carlos Brunelli, sobre os diferentes tipos de varizes. O Dr. Fábio Vinicius Duarte que é especialista em angiologia, cirurgia e ultrassom vascular, acompanhe o tema escleroterapia, um procedimento muito além da estética.

Veja também o artigo do Dr. Luiz Baldini Neto, que tem título de especialista em cirurgia vascular pela SBACV e certificado na área de atuação em angiologia e cirurgia endovascular pela SBACV, sobre o tratamento minimamente invasivo de varizes em membros inferiores. O angiologista e cirurgião vascular, Dr. Paulo Gusmão, fala sobre os diferentes tipos de cirurgias de varizes.

A fisioterapeuta e auditora da Unimed Piracicaba, Sandra Elizabeth Joussef Carvalho, fala da importância da fisioterapia no tratamento de varizes. A Nutricionista Clínica, e mestre em clínica médica e obesidade, Thaís Arthur Brighenti, apresenta os alimentos que auxiliam no tratamento das varizes.

No Movimento Médico acompanhe o texto sobre a redução do número de médicos em UPAS, enviado pelo DR. Ricardo Tedeschi Matos, que é secretário da APM Regional de Piracicaba, delegado Regional do CRM e especialista em cirurgia geral, endoscopia e médico legista. No texto da APM SP, o Dr. Florisval Meinão, Presidente da Associação Paulista de Medicina e Otorrinolaringologista, aborda como a APM está pronta para o futuro.

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](mailto:jornalmichele@gmail.com)  
Jornalista e Editora Responsável

## Sumário

- 05** | Movimento Médico
- 06** | APM pronta para o futuro
- 07** | Alimentos que ajudam a combater as varizes
- 08** | Cirurgia Convencional de Varizes
- 10** | Os diferentes tipos de varizes
- 12** | Tratamento minimamente invasivo de varizes em membros inferiores
- 14** | Escleroterapia, um procedimento muito além da estética
- 18** | Tratamento e Prevenção de Varizes
- 20** | Acontece
- 22** | Agenda APM
- 22** | Aniversariantes

# “Redução do número de médicos em UPAS é perigosa”

No início deste ano fomos surpreendidos por uma portaria do Ministério da Saúde publicada em 4 de janeiro, onde a mesma reduz a exigência do número mínimo de médicos plantonistas nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) em regime de vinte quatro horas (24h).

A nova medida permite um número mínimo de dois médicos, enquanto anteriormente eram quatro profissionais. O governo federal alega que tal medida irá proporcionar uma maior ampliação e a possibilidade de inaugurar 340 novas unidades, que apesar de prontas, ainda não entraram em funcionamento.

Não é preciso ser nenhum “expert” em gestão de saúde, para deduzir que esta portaria troca qualidade por quantidade, e coloca em risco a saúde da população e atuação do próprio profissional médico. Vale ressaltar que a resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM nº 2.079/14) que regulamenta sobre a atuação dos médicos nas unidades de urgência e emergência, consta a necessidade do profissional médico acompanhar o paciente no caso de transferência. Pergunto, como ficaria uma UPA com somente um médico, quando o outro ausentar-se numa remoção?

Obviamente que ao se reduzir o número de médicos no atendimento irá gerar maior fila de espera, insatisfações e o profissional estará exposto a maior chance de erros no diagnóstico e condutas, prejudicando a assistência a população e principalmente riscos de ocorrerem mortes evitáveis.

Numa breve pesquisa em nossa cidade, temos a grata surpresa, que após

cinco meses da publicação da referida portaria, as UPAs locais não ficam com apenas dois médicos de plantão, entretanto há uma leve redução no número de plantonistas aos fins de semana, distorção esta que deve ser reparada pelos gestores municipais, já as remoções das UPAs aos hospitais são feitas pela equipe do SAMU, não desfalcando de médicos os pronto atendimentos, durante as remoções. Mas nas cidades menores ou de mesmo porte que não dispõem de uma infraestrutura similar na saúde como Piracicaba?

Outra preocupação é devido ao sub financiamento da saúde, onde as cidades assumem cada vez mais os custos da saúde, aliado à PEC do Teto dos gastos, num futuro próximo, as UPAs acabarão sendo penalizadas com esta referida diminuição no número de médicos, uma vez que as perspectivas não são animadoras.

As entidades de classe médica se posicionam contrárias a esta medida, que aparenta tão ineficaz quanto perigosa a população e tentam reverter esta portaria.

*Fonte bibliográfica: Revista da APM ano 51, Jan/Fev 2017 edição 685.*



Foto Arquivo Pessoal

**DR. Ricardo Tedeschi Matos**  
 CRM-SP: 91.681  
 Secretário da APM Regional  
 de Piracicaba  
 Delegado Regional do CRM  
 Especialista em Cirurgia Geral,  
 Endoscopia e Médico Legista

# APM pronta para o futuro

Em 29 de abril, a Assembleia de Delegados da Associação Paulista de Medicina apreciou a prestação de contas referentes ao exercício de 2016. Com um voto de louvor à Diretoria, o balanço foi aprovado sem qualquer ressalva. O resultado financeiro obtido no ano passado ficou muito acima das expectativas e da própria previsão orçamentária. A arrecadação foi bastante superior ao previsto e, graças ao esforço de todos os diretores, junto dos colaboradores, as despesas foram inferiores ao esperado, o que possibilitou situação fortemente positiva.

Tudo isso é parte de uma estratégia elaborada no fim de 2011, quando assumimos a direção da APM. Na ocasião, o balanço financeiro demonstrava grande vulnerabilidade, pois a entidade gastava 98% do arrecadado. Considerando a imprevisibilidade das fontes de receita e a dificuldade de cortar gastos, foi necessário um rigoroso planejamento para a recuperação financeira da Associação Paulista de Medicina. Além disso, tínhamos nosso patrimônio bem deteriorado, com necessidades urgentes de reformas de grande monta na sede da capital, no clube de campo e em diversos imóveis de Regionais por todo o estado.

O planejamento e o trabalho de nossa Diretoria basearam-se em três pilares: recuperações financeiras e do patrimônio e reestruturação administrativa. Hoje, a alguns meses de fechar nossa administração, podemos dizer que o objetivo foi plenamente alcançado, ultrapassando as expectativas iniciais.

A recuperação financeira foi exitosa. Agora, gastamos 75% do arrecadado, à custa de redução de despesas e aumento de receitas. Constituímos um saldo de caixa significativo, que nos permitiu

construir o edifício de 117 apartamentos e 7 andares de garagem no terreno que era utilizado como estacionamento na sede da capital, sem necessidade de recorrer a empréstimos ou à venda de qualquer unidade.

Em janeiro de 2018, este edifício será entregue sem qualquer ônus. Certamente, se constituirá em uma importante fonte de renda para garantir a sustentabilidade da APM nos próximos anos.

Ainda foi feita a reforma elétrica da sede da capital e estamos quase concluindo a reforma hidráulica, deixando o edifício perfeitamente apto para sua atividade. O restaurante do Clube de Campo foi totalmente reformado, tornando-se um ambiente confortável e moderno para o lazer de nossos associados. Também resolvemos o crônico problema de abastecimento de água do local, construindo um poço artesiano com profundidade de 180 metros. Várias de nossas Regionais já foram reformadas e outras estão em vias de iniciar o processo, para o qual já temos dotação orçamentária suficiente à execução.

Desta forma, entregaremos à nova Diretoria o patrimônio da APM muito bem cuidado, tanto pela incorporação do edifício quanto pelas reformas em todos os nossos imóveis. São frutos importantes de mudanças na estrutura administrativa da entidade, que nos permitiu detectar os gastos que eram excessivos e improdutivos e reverter este quadro. Atualmente, temos uma máquina administrativa mais ágil, eficiente e menos onerosa.

Todo este esforço visou fortalecer a APM e garantir sua sustentabilidade futura. E não podemos esquecer que as principais missões da Associação envolvem a defesa do médico em sua ati-

vidade profissional, além da garantia de boas condições de trabalho para oferecer serviços de qualidade à população. Para desempenhar este papel, é absolutamente necessário que nossas entidades representativas sejam fortes. Hoje, temos a certeza de que a APM está pronta para o futuro.

*Fonte: <http://associacaopaulistamedicina.org.br/noticia/editorial-florisval-meinao-apm-pronta-para-o-futuro>*



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Florisval Meinão**  
CRM 20727  
**Presidente da Associação Paulista de Medicina**  
**Otorrinolaringologista**

# Alimentos que ajudam a combater as varizes

As varizes podem ser causadas por fatores genéticos, má circulação ou vida sedentária. Uma das maneiras mais naturais de combatê-la é a boa alimentação.

Alguns alimentos que ajudam a melhorar a circulação e reduzir as varizes são:

1. Alimentos ricos em vitamina C, potentes antioxidantes e excelentes para a circulação. Como por exemplo, as frutas: acerola, goiaba, caju; frutas vermelhas como amora, framboesa, uva e mirtilo;

2. Alimentos fonte de quercetina, que tem ação anti-inflamatória. Como a cebola e a maçã;

3. Alimentos fonte de bromelaína, que tem capacidade de quebrar a fibrina (proteína que acaba sendo depositada ao redor

dos vasos), diminuindo assim esse depósito. Como o abacaxi;

4. Alimentos ricos em ômega 3. Como peixes: salmão e sardinha;

5. Alimentos ricos em fibras e a além de facilitar a circulação desintoxicam o fígado. Como verduras escuras: couve, brócolis.

Além desses alimentos devemos lembrar de mudar alguns hábitos alimentares, fazendo boas escolhas alimentares e evitar o excesso de peso, adotando uma alimentação equilibrada.



Foto Arquivo Pessoal

**Thaís Arthur Brighenti**  
**CRN 23980**  
**Nutricionista Clínica**  
**Mestre em clínica médica e**  
**obesidade**

SE VOCÊ TEM UM PLANO INTERMEDICI...

SENHAONLINE.COM.BR

ANS - nº 312282

SUA FAMÍLIA ESTÁ MUITO MAIS SEGURA!



[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

# Cirurgia Convencional de Varizes

As varizes, ou veias varicosas, podem ser conceituadas como veias superficiais dilatadas, tortuosas e alongadas, que se sobrepõem a pele. É uma doença bastante comum, particularmente em mulheres adultas. Seus sintomas principais particularmente incluem sensação de peso e cansaço em membros inferiores, inchaços, além de desconforto estético.

Infelizmente, até hoje, não existe nenhum tratamento medicamentoso para as varizes. Remédios farmacêuticos ou naturais podem aliviar os sintomas, porém são incapazes de fazer veias varicosas voltarem a ter funções e aspectos normais.

Deste modo, somente as técnicas cirúrgicas são capazes de remover e resolver os problemas causados pelas varizes. Embora na última década, novas tecnologias foram desenvolvidas para o tratamento da doença varicosa, a cirurgia convencional de varizes ainda é método mais difundido, acessível e consagrado para tratar o problema.

É um procedimento realizado em Day Hospital ou Hospital Geral, para tratamento de varizes de médio e grosso calibre, tipos 2,3 e 4 da classificação CEAP. A internação vai depender da extensão do procedimento, e varia de alta no mesmo dia ou até um dia de internação. O tempo de repouso é mais prolongado, variando de 7 a 30 dias.

Inicialmente, antes da cirurgia, o cirurgião vascular usa uma caneta especial para demarcar as veias varicosas, diretamente sobre a pele do paciente. Isso é essencial para que ele saiba onde estão os vasos doentes, que necessitam de remoção.

Após a anestesia o cirurgião faz uma série de pequenas incisões superficiais e distantes entre si, próximos às veias doentes (exceto as safenas), e com o uso de agulhas cirúrgicas (semelhantes as de crochê), puxa essas veias removendo-as.

Estas incisões costumam ser tão pequenas que não necessitam de suturas, bastando um curativo para fecharem.

A decisão da retirada ou não das safenas é muito importante. Temos 4 safenas e na maioria das vezes não estão visíveis, mas os sinais de seu comprometimento são identificados através de um exame clínico apurado, além de um estudo criterioso feito a partir de um ecodoppler venoso.

Quando estão comprometidas, devem ser retiradas. Nesse caso é necessário a realização de pelo menos duas incisões, feitas na virilha e no tornozelo. O resultado imediato é muito parecido, quer se tenha retirado as safenas ou não, mas a longo prazo, as varizes podem reaparecer mais facilmente, na presença de uma safena doente do que na sua ausência.

Embora as safenas não tenham qualquer importância para o sistema circulatório, podem ser utilizadas como substitutos para as coronárias, ou para as artérias dos membros, quando estas estão comprometidas. Mas os pacientes não devem ficar preocupados, pois o cirurgião sempre vai decidir com o bom senso, e só retirar as safenas comprometidas que são inúteis com substituto arterial.

A primeira e maior vantagem da cirurgia convencional de varizes é a sua tradição: é procedimento realizado a muitos anos, com milhões de pacientes operados. Isto garante um amplo conhecimento da técnica e com resultados de curto e longo prazo, muito bem conhecidos. Os resultados clínicos e estéticos da

técnica convencional bem aplicada são bem satisfatórios e contam com a aprovação dos pacientes.

Entre as supostas desvantagens da cirurgia convencional da veia safena, como dito acima, está a necessidade de sutura na perna, além de maior risco de hematoma e dores no processo de sua retirada.

Concluindo, a cirurgia convencional de varizes é um procedimento consagrado, com resultado muito satisfatório e conhecido. Novas técnicas cirúrgicas no tratamento das varizes são interessantes e tem seus atrativos, mas o que é mais moderno não é necessariamente o melhor para cada paciente.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Paulo Gusmão**  
CRM 30010  
Angiologista e Cirurgião Vascular



# Seja um cliente Drogal Mais

Cadastre-se gratuitamente em uma de nossas filiais e aproveite todas as vantagens de ser um cliente Drogal Mais



Para saber mais, converse com nossos atendentes ou acesse: [drogal.com.br/drogalmais](http://drogal.com.br/drogalmais)

## POUPANÇA SICOOB

Seu dinheiro não para de render e seu porquinho fica livre para viver.

[sicoobunimais.com.br](http://sicoobunimais.com.br)  
f /sicoobunimais

**POUPANÇA PROGRAMADA**  
Cuide do futuro poupanando um pouco todo mês.

Deposite seu dinheiro na Poupança Sicoob e dê um descanso para o seu porquinho. A Poupança Sicoob é o lugar certo para seu dinheiro ficar seguro e sempre rendendo para você.

#liberteseuporquinho

Faça parte.

**SICOOB**  
UniMais

Ouidoria: 0800 725 0996 | Atendimento seg. a sex. - 8h às 20h | [www.ouvidoriasicoob.com.br](http://www.ouvidoriasicoob.com.br)  
Deficientes auditivos ou de fala: 0800 940 0458 | Demais serviços de atendimento: [www.sicoob.com.br/fale-conosco](http://www.sicoob.com.br/fale-conosco)

# Os diferentes tipos de varizes

Varizes são veias dilatadas e tortuosas de evolução progressiva e desordenada podendo aparecer em diversos locais do nosso organismo, caracterizando outras patologias dependendo do local em que se localizam. Varizes no saco escrotal, por exemplo, seriam VARICOCELE; na região anal, as HEMORROIDAS; as VARIZES ESOFÁGICAS, muitas vezes com trágicas consequências e complicações; as VARIZES PELVICAS, que muito incomodo trazem às mulheres que a possuem.



São esses alguns tipos de varizes cada uma com suas características e que requerem abordagem de diferentes especialidades, tanto para diagnóstico como para a terapêutica, já que cada uma tem um tratamento diferenciado.

As **varizes dos membros inferiores** são aquelas com as quais nos deparamos no dia a dia da nossa clínica. Essas podem ser divididas em dois grupos: **varizes primárias ou essenciais** e **varizes secundárias**.

As **varizes secundárias** são assim chamadas por serem as veias varicosas consequência do aumento de fluxo e pressão sanguínea no interior das veias superficiais, secundárias a alterações no sistema venoso profundo ou a presença de fistula arteriovenosa.

As **varizes primárias ou essenciais** são as que têm origem em alterações do próprio sistema venoso superficial dos membros inferiores. Essas, por sua vez, dividimos em três tipos: **varizes tron-**

**culares, varizes reticulares,** e as **telangiectasias** (ou chamadas por alguns de micro varizes).

**Varizes trunculares** seriam as maiores que 4 mm (3 mm segundo outros autores) até bem calibrosas. Além do grande efeito antiestético são as responsáveis por uma variada sintomatologia, e quando não tratadas, podem levar a complicações muitas vezes sérias e irreversíveis, principalmente para a pele.

**Varizes reticulares**, essas não são tão calibrosas, mas também responsáveis por sintomas, teriam além do efeito antiestético, o fato de “nutrirem” as telangiectasias. Aparecem principalmente na região poplíteia e podem acompanhar varizes tronculares ou aparecer isoladamente e assim se manter. Muitas vezes seu aparecimento precede o aparecimento de varizes maiores.

**Telangiectasias** são dilatações de 1 mm, no máximo 2 mm, e estão localizadas na derme. São vasos intradermicos, diferente das outras que se localizam na região subcutânea. De coloração rosá-

cea, ou avermelhadas, também diferem das outras veias que possuem tons azulados e esverdeados. São consideradas indistintamente das varizes por muitos autores. Outros acham que devem ser consideradas à parte, pois diferem quanto à prevalência, etiologia e fisiopatologia. Aparecem com mais frequência na face externa da coxa, podendo ou não estar associadas a outras alterações venosas. Podem também aparecer em outros sítios como na região facial, nariz, multiplicando em muito o seu efeito, que é predominantemente antiestético, e que muito incomodam às mulheres principalmente.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Antonio Carlos Brunelli**  
CRM: 27 952  
Angiologia - Cirurgia  
Vascular



## HFC 50 ANOS.

### SÓ FOI POSSÍVEL COM MUITO AMOR, POR TODOS!

TEMOS MUITO A COMEMORAR E, PRINCIPALMENTE, AGRADECER. FESTEJAR AS CONQUISTAS, AS AMIZADES, NESSE LONGO CAMINHO. CHEGAMOS ATÉ AQUI COM A AJUDA DE COLABORADORES E PROFISSIONAIS QUE, DIARIAMENTE, SE ENTREGAM COM PAIXÃO. ESSE AMOR QUE ACOLHE, QUE CUIDA E QUE CURA. COMPLETAMOS MEIO SÉCULO COM A CERTEZA QUE É SÓ O COMEÇO.

MUITO OBRIGADO.

Médico Responsável: Miki Mochizuki - CRM 98.150



**HFC**  
WWW.HFCP.COM.BR  
19 3403.2800

# Tratamento minimamente invasivo de varizes em membros inferiores

Durante muitos anos, a cirurgia de varizes era praticada basicamente pela remoção das veias tributárias doentes através de incisões escalonadas sob bloqueio medular ou anestesia geral. Ainda, o tratamento da veia safena magna e parva, seguia o mesmo princípio, remoção do trajeto venoso doente através da utilização de um guia metálico – fleboextrator (stripping).

Os resultados desta modalidade cirúrgica sempre foram excelentes, haja vista sua execução ainda nos dias atuais. Técnicas com incisões menores e utilização da agulha de crochê, muito difundidas em nosso país, propiciaram resultados estéticos satisfatórios estabelecendo uma tendência com a preocupação de serem menos invasivos.

A evolução tecnológica da medicina possibilitou a abordagem endovenosa no tratamento das varizes através: da utilização de catéteres e substâncias esclerosantes, punções ao invés de incisões e utilização da anestesia local para a grande maioria dos procedimentos.



Quando comparados às técnicas tradicionais, os resultados destas modalidades menos invasivas mostraram-se equivalentes em eficácia com a vantagem de serem mais rápidas, possibilitarem o uso de anestesia local, permitirem uma recuperação mais breve e, principalmente, oferecerem maior conforto aos pacientes.

Desta forma, a maioria das diretrizes européias e americanas apontam para a utilização de métodos menos invasivos como primeira opção no tratamento para as varizes de membros inferiores. Ressalta-se entretanto, que as técnicas tradicionais praticadas no Brasil apresentam resultados significativos justificando ainda sua indicação nas diretrizes nacionais.

Mas afinal, quais seriam estes métodos?

Resumidamente, os métodos menos invasivos são disponíveis através da ablação térmica (gerada através da radiofrequência, LASER ou vapor), ablação química (esclerosantes líquidos ou espuma) e minicirurgia de varizes entre outros. Todos podem ser realizados sob anestesia local, com ou sem sedação, e permitem os benefícios citados acima.

Como exemplo, podemos citar a utilização da ablação térmica no tratamento das veias safenas insuficientes. Neste caso, o procedimento é realizado através da punção da veia safena e inserção do catéter no trajeto venoso doente. Realiza-se a anestesia de todo o trajeto e posterior liberação da energia térmica que confere a oclusão venosa. O procedimento dura cerca de 20 minutos e permite deabulação no mesmo dia e breve retorno às atividades rotineiras. A maioria dos trabalhos científicos demonstram que a ablação térmica é segura e tem

resultados equivalentes à fleboextração. Na prática, seu caráter minimamente invasivo torna-se uma ferramenta importante em casos de obesidade, úlceras venosas ativas, fibrose intensa de pele e demais situações em que os métodos tradicionais com muitas incisões teriam alguns empecilhos.

No caso da ablação química, os esclerosantes líquidos são injetados geralmente em veias de menores diâmetros (telangectasias e veias reticulares) enquanto que a espuma, preferencialmente, em veias safenas e tributárias. A ablação química constitui uma opção valiosa principalmente em casos de veias muito tortuosas (sem possibilidade de navegação por catéteres ou remoção cirúrgica) ou em áreas de intensa fibrose e adjacentes às úlceras venosas. Pode tratar também algumas veias varicosas de tornozelos frequentemente acometidas por varicorrágia (sangramento). A ablação química para as safenas apresentam resultados funcionais significativos porém com maior taxa de recanalização quando comparada à térmica.

Finalmente, a minicirurgia de varizes caracteriza-se pela utilização de soluções anestésicas nos trajetos varicosos e em pequenas incisões (muitas vezes sem necessidade de sutura) com a remoção da veia doente através da agulha de crochê. Possibilita resultados funcionais e estéticos significativos. Geralmente, viabiliza o tratamento subsequente das telangectasias com esclerosantes uma vez que possibilita a remoção da fonte de nutrição destas.

Em suma, a cirurgia vascular brasileira sempre se destacou pelo cuidado estético, técnicas cirúrgicas refinadas o que permite, com excelência, ainda a uti-

lização das técnicas tradicionais. Entretanto, os métodos minimamente invasivos constituem opção segura e permitem um conforto na recuperação expressivo. Cabe ao profissional em conjunto com as individualidades do paciente decidir qual tratamento seria melhor indicado.

#### Referências:

1. <http://www.sbacv.org.br/lib/media/pdf/diretrizes/insuficiencia-venosa-cronica.pdf>
2. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg168>
3. [http://www.jvascsurg.org/article/S0741-5214\(11\)00327-2/pdf](http://www.jvascsurg.org/article/S0741-5214(11)00327-2/pdf)



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Luiz Baldini Neto**  
**CRM 100476-SP**  
**Graduação e residência médica**  
**na UNICAMP**  
**Título de Especialista em Cirurgia**  
**Vascular pela SBACV**  
**Certificado na Área de Atuação**  
**em Angiorradiologia e Cirurgia**  
**Endovascular pela SBACV**

# Escleroterapia, um procedimento muito além da estética

O culto à beleza acompanha o ser humano desde a antiguidade e nos últimos anos tem-se valorizado cada vez mais a aparência física. Até mesmo pacientes do sexo masculino, antes avessos a tratamentos estéticos, tem frequentado mais os consultórios vasculares com esse objetivo.

É objetivo da medicina moderna o tratamento de maneira segura, eficaz e minimamente invasiva. A tendência é a “desospitalização” e centralização de diagnóstico e tratamento num único local.

As varizes podem ser consideradas como uma das doenças mais antigas de que se tem relatos (citadas já em 1550 a.C. no Egito e por Hipócrates em 460-377 a.C.) e, atualmente, estão presentes, em média, em torno de 30 a 40% da população brasileira, sendo as mulheres as mais afetadas, numa proporção que chega a 4:1, em relação aos homens. Acredita-se que mais de 70% das mulheres com idade próxima ou superior aos 40 anos apresentem veias varicosas.

As varizes podem ser conceituadas como veias dilatadas, tortuosas e alongadas. Hoje existe a tendência a considerar as varizes não como doença, mas como um quadro clínico que inclui diferentes afecções. Podem ser **primárias**, quando as alterações estão no próprio sistema venoso superficial dos membros inferiores, sendo possível que mesmo estas, apresentem diferentes causas, genéticas ou adquiridas; são consideradas **secundárias** as varizes que aparecem como consequência dos aumentos de fluxo e de pressão sanguínea no interior das veias superficiais, secundários a alterações do sistema venoso profundo (congenita, pós-trombótica ou pós-traumática) ou à presença de fistula artério venosa. E, as

telangectasias, que podem se apresentar isoladas ou agrupadas em diversos formatos, com localização dérmica e de fino calibre (< 1 mm), com ou sem associação a uma veia nutrícia (veia “matriz”).

Atualmente, as possibilidades terapêuticas/tratamento das varizes e telangectasias são numerosas. No entanto, o sucesso depende não apenas do domínio da técnica por um profissional qualificado, mas também do diagnóstico e da classificação precisa de cada lesão para a escolha adequada do tratamento. O tratamento das varizes tem como objetivo o alívio dos sintomas, tratar e prevenir complicações, prevenir recorrências e proporcionar satisfação cosmética com um mínimo de efeitos colaterais. Existem tratamentos Clínicos, Cirúrgicos e a Escleroterapia, menos invasiva. Vista como um procedimento pouco invasivo, a Escleroterapia vem atualmente sendo bastante aprimorada, através de novos métodos e novas tecnologias, permitindo com que ocorra de forma eficaz e bem menos dolorida. Mas, o uso desses recursos tidos como diferenciais para uma melhor aceitação ou tolerância do paciente ao tipo de procedimento, dependem de particularidades individuais que vão desde investimentos como a aquisição de aparelhos/equipamentos e atualizações profissionais, como até mesmo a própria “mão” do médico.

A Escleroterapia, que também é conhecida como “aplicação”, tem como

finalidade de tratamento a oclusão das varizes em questão e, isso pode ser realizado através de várias técnicas, que vão desde a convencional ou química (soluções detergentes, osmóticas, compostas e espuma), até os métodos físicos (laser ou radiofrequência). Depois de realizado o procedimento, o sangue não conseguirá mais passar, pois cria-se uma reação inflamatória que resulta no fechamento/obliteração/secagem, levando a fibrose das varizes, fazendo com que o vaso perca seu caráter cilíndrico e seja então excluído do caminho da circulação, ocasionando um redirecionamento da circulação sanguínea para os trajetos saudáveis, havendo assim, consequentemente a melhora do aspecto das pernas.

As recomendações para a Escleroterapia podem variar tanto de médico para médico, como de técnica para técnica utilizada, mas geralmente sempre é tido como bom:

- No dia que antecede e no dia do procedimento, não realizar a depilação das pernas;
- No pós-banho que antecede o procedimento, não deve ser feito o uso de óleos ou cremes hidratantes nas pernas;
- A prática de atividade física deve ser evitada no dia do procedimento;
- O uso de faixa ou meia-elástica por algumas horas após o procedimento;
- A aplicação de creme ou pomada específica para amenizar as manchas roxas (equimoses), que podem vir a aparecer;

# IMPLANTES DENTAIS

## PODEM SER A RESPOSTA PARA

### SORRIR CONFIANTE NA **MELHOR IDADE**



“Você nunca estará completamente vestida sem um sorriso perfeito”.

Harry Connick Jr.



Implante para perda unitária



Implantes para repor a perda de múltiplos dentes



Implantes para repor a perda de todos os dentes

**Clovis das Neves**, 76 anos, atleta campeão estadual de vôlei. “Já tinha realizado vários tratamentos convencionais mas não atendiam as minhas necessidades, hoje com os implantes estou totalmente satisfeito.”



**“A estética é resultado da odontologia de excelência”**

Ronald E. Goldstein

Odontologia Pós-Graduada

Prof. Dr. Angelo Stefano Secco Cro 53890

Dra. Cristiane Gomes de Oliveira Secco Cro 55040

Fones:

19 3434 0444

19 3433 2474

Whatsapp

997842255

Av. Saldanha Marinho, 1071 Bairro - Cidade Jardim, Piracicaba

- E, evitar a exposição solar da área tratada até o completo e total desaparecimento dos sinais pós-escleroterapia.

Dentre as possíveis reações após a Escleroterapia, temos como esperadas: a ardência ou coceira leve no local nas primeiras 24 horas e, também os pequenos hematomas entre 03 a 15 dias após a data da realização do procedimento. Mas, os outros efeitos colaterais tidos como raros ou indesejáveis destacam-se os coágulos dentro de veias tratadas, a hiperemia, a úlcera química, a dor persistente, a dispnéia e a urticária. Quanto aos tratamentos existentes, por mais desenvolvidos que já estejam, ainda requerem melhores resultados, ou seja, resultados que se aproximem do ideal ou perfeição, como: ter seu tempo de duração ainda menor, não deixar mancha e ser, acima de tudo, indolor.

Frequentemente há o questionamento quanto à possibilidade de recidiva ou assim descrito como “a volta” das telangectasias, e o que acontece é que em uma sessão apenas alguns

vasos irão desaparecer, outros diminuir e outros até podem não responder. Por isso, há a necessidade em alguns casos de outras sessões, num intervalo médio entre 15 – 30 dias. E mesmo após o término do tratamento, o paciente tem que estar ciente quanto a possibilidade da formação de novos vasos doentes e, isso se dá devido sua própria predisposição genética e seu estilo de vida. Deve-se criar uma rotina de 01 vez ao ano, marcar nova consulta para avaliar essa possível recidiva do problema, pois quanto mais o paciente se distancia do acompanhamento, maior será a quantidade a ser tratada depois, pois sofrerá com o impacto da consequência do acúmulo.

É importante que toda indicação de tratamento deve ser muito bem avaliada e conduzida por um profissional capacitado, pois sempre existem as vantagens, as desvantagens, as limitações e as complicações com o uso de cada técnica e, tudo isso deve ser sempre considerado para cada caso.

A população em geral, deve ter o esclarecimento de que somente um Angiologista e/ou Cirurgião Vascul-

lar é o médico especialista para diagnosticar e tratar tais doenças, pois não podemos menosprezar fatos como o da anatomia do ser humano ser muito complexa e, a existência da proximidade de nervos e artérias nas veias. Pois, somente através desse conhecimento específico conseguimos dimensionar a verdadeira extensão do problema apresentado pelas varizes. Esclareço que, esses problemas em alguns casos, podem até ser muito maiores do que aparentam ser, pois quando procurado no consultório, devem ser consideradas tanto as telangectasias ou microvasinhos como as veias que as nutrem e tratá-las de forma diferentes, ou seja, não basta tratar apenas os sintomas, o médico deve conhecer bem as causas.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Fábio Vinicius Duarte**  
 CRM 82.610  
 Angiologia, Cirurgia e Ultrassom  
 Vascular



(19) 3371-6284

Av. Independência, 841  
Bairro Alto - Piracicaba/SP.

# Mais que um laboratório, somos seu aliado na saúde.

Presente em Piracicaba e em outras quatro cidades da região,  
o Pasteur é referência em exames de análises clínicas.  
Oferecemos qualidade, confiança, credibilidade e suporte  
total aos nossos clientes.



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

**Unidades** em Americana,  
Santa Bárbara D'Oeste, Nova Odessa,  
Limeira e Piracicaba.

Dr. José Roberto Salvador - Responsável Técnico - CRF-SP 8443

Um valor especial  
à sua saúde.



## Seguro de Renda por Incapacidade Temporária - SERIT e Seguro de Vida - Seguros Unimed.

**A proteção que os profissionais liberais e autônomos precisam para trabalhar com tranquilidade.**

Seu trabalho é a conquista diária da sua independência. Mas se, por conta de um acidente ou doença, você precisar se afastar, a Seguros Unimed garante uma indenização enquanto se recupera. O SERIT Modular é um seguro de renda desenvolvido para profissionais liberais e autônomos.



### SERIT - Seguro de Renda

O Seguro de Renda por Incapacidade Temporária é destinado a profissionais liberais e autônomos. Em caso de interrupção de atividade profissional por acidente ou doença, o segurado recebe a quantia contratada depositada em conta enquanto se recupera por até 365 dias.



### Indenização Especial por Morte Acidental

O Beneficiário conta com pagamento de 100% do capital em caso de morte acidental do titular



### Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

Pagamento de indenização ao segurado em caso de acidente pessoal que ocasiona invalidez total ou parcial do segurado



### Invalidez Permanente por Acidente Majorada

Pagamento de 100% do capital contratado ao segurado em caso de sua invalidez permanente (DEDO POLEGAR, INDICADOR, SURDEZ TOTAL OU UMA DAS VISÕES) conforme estipulado nas condições gerais.



### Invalidez Funcional Permanente Total por Doença

Indenização de 100% da cobertura básica ao segurado, decorrente de sua invalidez funcional permanente e total, ocasionada por doença.



**Americana:** Rua Fortunato Basseto, 233 - Vila Medon  
**Fone:** (19) 3407-6077 - (19) 3407-7340  
**Piracicaba:** Rua Carlos de Campos, 283 - São Judas  
**Fone:** (19) 3435-3392

# Tratamento e Prevenção de Varizes

As veias possuem algumas válvulas que funcionam em um só sentido e fazem com que o sangue circule para o coração, quando estas válvulas ficam debilitadas, o sangue se acumula nas veias, formando coágulos que formam as varizes, que geralmente tomam uma aparência de pequenos fios de cor azul ou roxa. A maior incidência de aparecimento ocorre nos membros inferiores, mas podem aparecer em outras regiões do corpo.

Qualquer pessoa pode sofrer com as varizes, especialmente se possui uma idade avançada, sobrepeso ou uma vida sedentária. A primeira recomendação é, caso elas apareçam, consultar um especialista da área.

Atividades que exigem do indivíduo permanência, por longos períodos em pé ou sentado, favorecem significativamente o desenvolvimento e a manutenção da doença.

O predomínio da postura ortostática prolongada pode provocar fadiga muscular, deterioração dos capilares, prejudicando a circulação sanguínea e linfática, e propiciando o aparecimento de transtornos circulatórios. Recomenda-se consultar um médico angiologista para avaliar e diagnosticar se há algum comprometimento e a necessidade de outras condutas médicas além da fisioterapia.

Acompanhe a importância da fisioterapia e da atividade física nos cuidados e prevenção das varizes. A seguir algumas recomendações e condutas para o alívio e prevenção:

- Primeiramente, se você sofre com as varizes, necessita fortalecer a musculatura das pernas e favorecer o bom funcionamento das veias. Para isto, você terá que realizar muitos exercícios que são



fáceis, práticos e não requerem nenhum tipo de aparelho, assim que você pode fazê-los em qualquer lugar da sua casa e a qualquer hora.

#### Deitada:

1. Quando você deita para descansar em suas horas vagas, aproveite para realizar estes exercícios:

2. Recoste-se sobre as costas e levante as pernas, ponha-as sobre a parede, esta posição facilitará o fluxo da circulação, além de dar uma sensação de descanso.

3. Você também pode levantar as pernas esticadas, separá-las e voltar a juntá-las várias vezes.

4. Na mesma posição, levante as pernas e comece a pedalar no ar, igualmente faça formas de círculo com os pés.

5. Flexione uma das pernas até o peito, sustentando a posição por alguns segundos e depois troque de perna, este exercício é para trabalhar os músculos das panturrilhas.

6. Com as pernas esticadas, flexione os dedos dos pés umas 20 vezes por sessão.

#### Sentada:

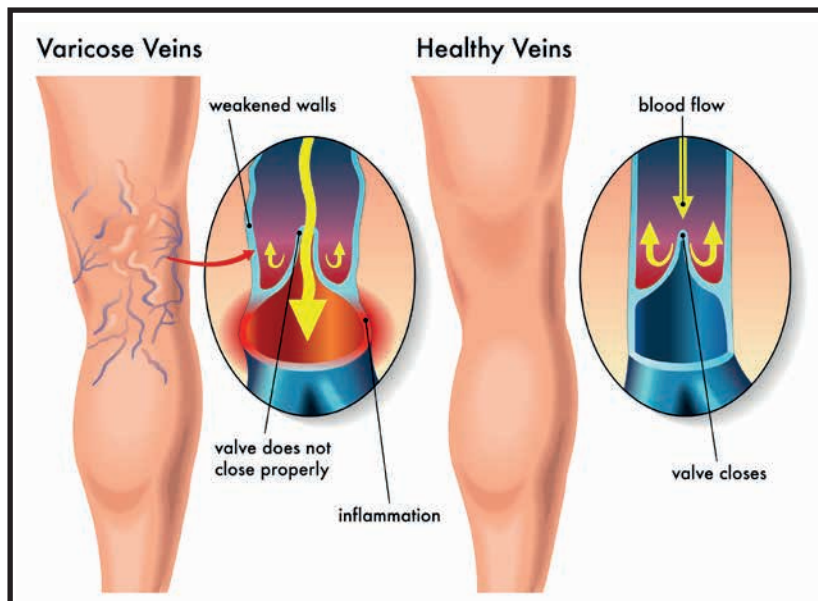
1. Estique e encolha as pernas constantemente para facilitar a circulação sanguínea.

2. Separe e junte as pontas dos pés, repita pelo menos 30 vezes por sessão, lembre-se que é importante que você realize estes exercícios constantemente ao longo do dia para conseguir um melhor efeito.

3-Apoie os calcanhares no chão, levante a ponta dos pés, abaixe e levante os calcanhares várias vezes.

#### De pé:

4. Caminhe na ponta dos pés e depois sobre os calcanhares.



5-Sem sair do lugar faça flexões, parando nas pontas dos pés e dos calcanhares.

#### Recomendações para evitar o aparecimento das varizes:

Aplique massagens curtas e em círculos, a fim de movimentar o sangue acumulado para que o fluxo volte a seguir seu caminho para o coração. De maneira ascendente, desde os pés até o abdômen espalhe o creme hidratante, isto ajuda a eliminar a obstrução de líquidos, sais, gorduras e toxinas dos vasos sanguíneos.

- Mantenha o peso ideal para evitar sobrecargas nos membros

- Evite ficar muito tempo na mesma posição para impedir a estase venosa

- Faça atividades aeróbicas: como caminhadas, natação, pedaladas e outras atividades que estimulem o condicionamento cardiovascular, aumento do metabolismo e consequente melhora circulatória.

- Importante ressaltar que após qualquer atividade física recomenda-se alongamento dos músculos solicitados,

evitando o aparecimento de dores e contraturas nos membros dificultando o retorno venoso. A drenagem linfática também é um grande aliado na manutenção da circulação periférica e recomenda-se procurar um profissional qualificado para realizá-la.



Foto Arquivo Pessoal

**Sandra Elizabeth Joussef  
Carvalho**  
Crefito 3- 296-F  
Fisioterapeuta  
Auditora da Unimed Piracicaba

**20/06 - Encontro da Ginecologia - INFERTILIDADE**



**21/06 – SOCESP Regional de Piracicaba - Miocardites – Da Doença de Chagas à Dengue e Chikungunya**



**Dias 14 e 21/06 - Reunião Comissão Honorários Médicos**





**ESCLEROTERAPIA, SÓ  
COM ANGIOLOGISTA OU  
CIRURGIÃO VASCULAR**

## AGENDA APM

### PIRACICABA

Eventos

\*científico / cultural / social

#### Curso para Gestantes

18, 19, 20/7 – terça, quarta, quinta  
– 19h  
UNIMED Piracicaba

#### Pós- Graduação em Saúde Mental

4/7 – terça – 18h  
1, 8/7 – sábado 8h30  
CEFAS

#### Indicadores e Sistemas de Qualidade na Logística Farmacêutica

29/07 – sábado – 09h  
Público: Farmacêuticos e alunos de Curso de Farmácia  
Conselho Regional de Farmácia

*\*As programações estão sujeitas a alterações*



## ANIVERSARIANTES DE JULHO

### Dia 01

Dr. Ludmar Navajas Machad  
Dr. Mário Flavio Pannuti

### Dia 02

Dr. Bernardo Dias Aguiar Jr.  
Dr. Henrique Souza Queiroz Di Donato

### Dia 04

Dr. Adolfo Francisco H.gorga

### Dia 06

Dr. Cassio Camilo A. De Negri

### Dia 07

Dra. Ana Lucia Leistner

### Dia 08

Dr. Osvaldo Bertolini Chaves

### Dia 11

Dr. Jorge Saliba  
Dra. Bessel Basso Mattos Rebeis

### Dia 12

Dr. Valdir Colluci Machado

### Dia 13

Dr. Helladio Do Amaral M.filho

### Dia 16

Dra. Marie Denise Clothilde Brihier

### Dia 17

Dr. Manoel Julio R. De Moraes  
Dr. José Rogerio Nicola  
Dr. Luiz Fernando Da Silva Boccato

### Dia 18

Dr. Ernesto Valvano  
Dr. Paulo Tadeu Falangh  
Dr. Mario Iwao Kohatsu

### Dia 19

Dra. Renée Danckwardt Ferrari

### Dia 20

Dr. Flavio Augusto Marchi

### Dia 21

Dr. João Antonio Graziato Marcuz

Dr. José Maurício Higashi De Freitas

### Dia 23

Dr. Silfayner Victor Mathias Dias

### Dia 24

Dr. Paulo Gusmao  
Rafael Angelo Tineli

### Dia 25

Dr. Renato Rossini  
Dr. André Serafin Gallina

### Dia 27

Dr. Djalma Sampaio Filho

### Dia 29

Dr. Wilson Amancio Marchi Jr.

### Dia 31

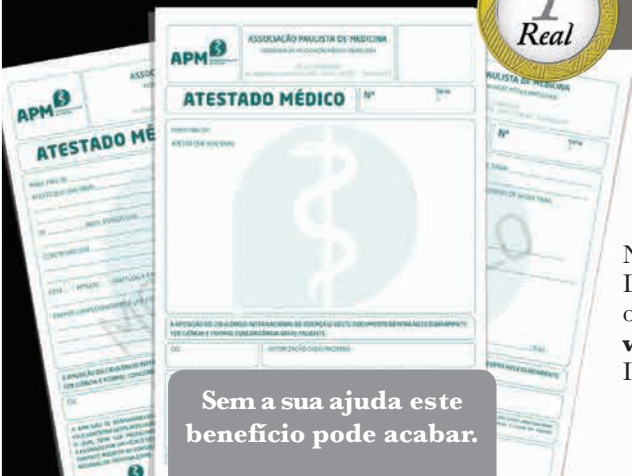
Dra. Mary Da Silva Thereza

*Eu nunca imaginei  
que um dia iria  
me tornar um  
morador de rua.  
E graças ao auxílio  
da APM eu saí de lá.*

*O Formulário do atestado médico  
da APM já auxiliou mais de 10.000  
médicos. Conheça a história  
do Dr. Roberto e muitas outras.  
Acesse: [apm.org.br/euapoiooatestado](http://apm.org.br/euapoiooatestado).*



*Sua solidariedade  
é de apenas R\$1,00  
por formulário*



**Sem a sua ajuda este  
benefício pode acabar.**

O formulário de atestado médico da APM é um ato de solidariedade da classe médica. A renda obtida com a venda destes formulários é revertida para o auxílio de médicos que por alguma decorrência estão incapacitados temporariamente ou definitivamente de exercer a profissão.

Não deixe de adquirir.  
Ligue agora para APM 0800 200 4200  
ou acesse:

[www.apm.org.br/euapoiooatestado](http://www.apm.org.br/euapoiooatestado)  
Informações: [prevmut@apm.org.br](mailto:prevmut@apm.org.br)



Paola, João Paulo e  
Maitê Miori à  
espera de Kadu.  
**Clientes Unimed**

Raro Efeito Fotografia

MKT Unimed Piracicaba



# UNIMED

*Sua família  
bem de saúde*



#### HOSPITAL UNIMED

Único na cidade certificado  
pela ONA, garantindo segurança  
e eficiência no atendimento



#### PRONTO ATENDIMENTO 24h

Emergência, clínica médica, ginecologia,  
obstetrícia, pediatria, cirurgia geral,  
ortopedia e outras 18 especialidades  
à sua disposição



#### CORPO CLÍNICO

Mais de 550 médicos cooperados  
garantem a melhor assistência  
para sua família



#### ABRANGÊNCIA NACIONAL

Maior rede de assistência médica  
e hospitalar do Brasil\*

*Quer mais PROTEÇÃO  
para quem você ama?*

CONFIE NO PLANO DE SAÚDE MAIS  
COMPROMETIDO COM SUA FAMÍLIA

## SEJA UNIMED

📞 **19 3417-1800**

🏠 Rua XV de Novembro, 1.429

**Unimed**   
Piracicaba



ANS - nº 31572-9

Responsável Técnico: Dr. Carlos Joussef - CRM-SP 46.569

\*para urgência e emergência

[www.unimedpiracicaba.com.br/para-você](http://www.unimedpiracicaba.com.br/para-você)