

REVISTA DA

Maio de 2018  
Edição nº 141

# APM

REGIONAL PIRACICABA



Os mini-  
cérebros humanos  
por Prof. Alysson  
R. Muotri, PhD

Parto humanizado:  
vantagens e perigos,  
por Dr. Marcelo Octavio  
Fernandes da Silva

Cuidados com a pele  
na gravidez, por  
Dra. Viviany Menossi  
Amaral


A musicalização  
no parto, por Dr.  
Luis López Caero

Exercícios físicos  
para gestantes, por  
Prof. Esp. Rogério  
Cardoso

## *Dia das mães*

Elas merecem nosso carinho especial

**RESPONSABILIDADE PELA  
SAÚDE DO PACIENTE**



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

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

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

**Helpmóvel**  
Socorro Médico

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

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. Ricardo Tedeschi Matos

**Jornalista e Editora Responsável**

Michele Telise (Mtb 56675)

**Diagramadora**

Juliana Angeli Bosqueiro

**Impressão**

Gráfica Riopedrense

**APM Regional Piracicaba**

Av. Centenário, 546 - São Dimas

Piracicaba SP CEP 13416-000

www.apmpiracicaba.com.br

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

**Distribuição Gratuita.**

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

Osmar Antonio Gaiotto Junior

Antonio Ananias Filho

**CONSELHO FISCAL - TITULAR:**

Segirson de Freitas Junior

Graziela Roberta Caproni

Evandro Adriani Pessotti

**CONSELHO FISCAL SUPLENTE:**

Rafael Angelo Tineli

Lydia Helena Fagundes Guimarães

Gobbato

Ary de Camargo Pedroso Junior

## “A sociedade precisa de bons exemplos”

Quando ser ético e honesto começa a se tornar sinônimo de fraco e pouco inteligente, para não usar a popular palavra “burro”, é sinal de que os verdadeiros valores da sociedade, na qual me incluo, estão distorcidos!

Lamentavelmente, toda semana presenciamos agentes públicos de alto a baixo escalão proporcionarem os piores exemplos de mentiras, trapanças e corrupções, fazendo com que a população não se espante mais com as notícias sobre tantos escândalos.

E o que os médicos, e suas entidades de classe, têm a ver com esta situação? Tudo!! Pois somos parte desta sociedade e tão vítimas quanto os demais, sofrendo no corpo e na alma a falta de recursos na saúde, a política desorganizada da gestão pública, o descalabro dos insaciáveis planos de saúde, que enganam usuários e médicos, sem contar que nossa carreira tem sido responsabilizada por várias mazelas da saúde brasileira.

Ademais, houve uma abertura desenfreada de inúmeras faculdades de medicina, boa parte delas inserindo médicos malformados no mercado de trabalho, prejudicando ainda mais esta catastrófica cena.

Desta forma, resta não somente à classe médica, mas também a toda sociedade civil organizada, buscar enaltecer os verdadeiros valores que norteiam uma nação.

Honestidade, trabalho, respeito, solidariedade estão escassos no dia a dia das pessoas. E quando encontramos tais comportamentos, chegamos a nos surpreender.

Sendo assim, tenho como meta nesta gestão frente à APM Piracicaba: alavancar tais valores dentro da sociedade médica piracicabana, a fim de que possamos servir como vitrine de bons exemplos junto à comunidade na qual estamos inseridos.

Algumas ideias já começam a ser desenhadas, ou melhor, semeadas. Abrimos as portas da Casa do Médico para inúmeros eventos e cursos livres aos Piracicabanos, tais como musicais, culturais e palestras de informação à comunidade.

Gostaria de citar recente evento realizado em conjunto com a Associação Brasil Parkinson, núcleo de Piracicaba, conhecida como “Colibri”. Depois de uma palestra sobre a depressão nos pacientes de Parkinson, houve a apresentação do Coral Tremendas Vozes, um verdadeiro exemplo de dedicação, superação e amor dos parkinsonianos, que cantaram e encantaram com leveza e bom humor fenomenais, emocionando a todos os presentes.

Tais ações fortalecem a sociedade e demonstram o quanto temos capacidade de superar todas as adversidades e gerar bons exemplos, aplicáveis no dia a dia.

Recentemente, em fevereiro, apresentamos nesta revista o Projeto “Heróis contra o Câncer Infantil”. Na matéria, a médica Dra. Mari Cañado relata sua experiência no trabalho voluntário e numa foto magistral, registra o momento de um abraço a uma criança com câncer. Não há como não se encantar e ver o quanto de amor temos a compartilhar!

Utilizar os espaços da APM para divulgar estes bons exemplos é uma meta, ou melhor, uma obrigação desta instituição perante à classe médica e à sociedade. Desta forma, temos a oportunidade de tornar cristalino o fato de a missão do médico ultrapassar o diagnosticar e o tratar doenças, mas também ser um exemplo de bons valores!



Foto Arquivo Pessoal

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

## Mães: Elas merecem nosso carinho especial

No mês de maio comemoramos o Dia das Mães e o que falar delas? São tantas palavras, tantos gestos de gratidão que temos por nossas mães, que poucas seriam as páginas dessa revista para homenagear mulheres que se doam tanto, que cuidaram e cuidam de nossas vidas, de nosso caminhar, de nossa alimentação, que guiam nossos passos e caminham ao nosso lado, e que acima de tudo cuidam de nossa saúde. E falando em saúde, porque não falar da saúde das mães.

Nessa edição da revista APM de Piracicaba, acompanhe o artigo do ginecologista, Dr. Luis López Caero, sobre um tema muito comentado nas mídias sociais, a musicalização no parto e como ela pode controlar a ansiedade desse momento. O Prof. Esp. Rogério Cardoso, formado em educação física, fala sobre a importância das gestantes se exercitarem mediante a autorização médica. Nosso tesoureiro, Dr. Marcelo Octavio Fernandes da Silva, obstetra e ginecologista, explica sobre os riscos e vantagens do parto humanizado. A Dra. Viviany Menossi Amaral, fala sobre a importância dos cuidados com a pele no período gestacional.

Acompanhe também, o artigo do fisioterapeuta, Gabriel Giacoia Posse, sobre osteopatia e os cuidados com as dores na coluna. A nutricionista, Ma. Vânia Beletate, fala sobre as mudanças efetivas com a alimentação. Leia também o tema sobre responsabilidade pela saúde do paciente, enviado pelos advogados, Dr. Diogo Gonzales Julio e Dra. Natalia Carolina Verdi. Na medicina em evidência, veja os avanços com “os mini-cérebros humanos e a revolução da neurociência moderna”, escrito pelo Prof. Alysson R. Muotri, PhD da Faculdade de Medicina da Universidade da Califórnia em San Diego.

No Movimento Médico, o artigo sobre como o Cremesp está cada vez mais próximo dos médicos e da boa Medicina, pelo presidente do Cremesp, Dr. Lavínio Nilton Camarim.

Confira todos esses temas e muito mais na revista que é sempre sua! Fique com a gente, você é nosso convidado! Boa leitura! Excelente Dia das Mães para nossas médicas associadas, funcionárias e leitoras e em especial para minha querida mãe Maria Aparecida que devo amor eterno, para minha sogra Jussara, minha vó Teresa, minha vó Maria que hoje está no céu, mas que meu amor segue eterno. Finalizo com esse poema dedicado a todas as mães: “O amor de mãe é o combustível que capacita um ser humano comum a fazer o impossível”, Marion C. Garretty.

Foto Arquivo Pessoal



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

## Sumário

- 05** | Movimento médico
- 06** | Os mini-cérebros humanos e a revolução da neurociência moderna
- 08** | Parto humanizado
- 10** | Responsabilidade pela saúde do paciente
- 12** | Cuidados com a pele na gravidez
- 14** | Mudanças efetivas
- 15** | Exercícios Físicos para Gestantes
- 16** | Musicalização no parto
- 18** | Osteopatia: um excelente recurso para dores na coluna
- 20** | Acontece
- 22** | Agenda
- 22** | Aniversariantes

# Cremesp

## Mais próximo dos médicos e da boa Medicina

Estar próximo dos médicos significa atuar com perseverança para influir nos processos que envolvem a profissão, estar sintonizado com suas demandas e colocar em prática as iniciativas necessárias em prol da boa Medicina, por mais ousadas e impossíveis que possam parecer. Em todos estes processos, as ações devem ser convergentes com as necessidades da sociedade.

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) exerce um papel político na defesa da Medicina e da Saúde, além de sua função cartorial, fiscalizadora e judicante. Tal compromisso torna-se singular neste momento em que o Brasil passa por uma conturbada crise política, que favorece oportunismos e retrocessos sobre conquistas democráticas, como o Sistema Único de Saúde (SUS).

A criminosa decisão de congelar por 20 anos o orçamento da Saúde é um dos mais graves ataques ao SUS, desde sua instituição. O setor que já vem sofrendo muito pelo financiamento insuficiente, problemas de má gestão e desvio de recursos, corre agora o risco de ser inviabilizado por mais essa atitude irresponsável e desumana de alguns governantes. As primeiras consequências dessa decisão agudizam e alastram “calotes” ou atrasos nos pagamentos de médicos e demais profissionais da Saúde, além do sucateamento da infraestrutura, penalizando a população.

A falta de pagamento aos profissionais levou o Cremesp a criar, em março de 2017, o Núcleo de Defesa da Ética em Remuneração Médica (NRM) para acompanhar e buscar soluções aos casos. Estivemos em diversos municípios do Estado para apurar in loco as denúncias que nos chegaram. Realizamos reuniões com o corpo clínico, com a direção das instituições, com o Executivo, com o Le-

gislativo, e, em alguns casos, acionamos o Ministério Público ou outras instâncias do Judiciário.

O trabalho em defesa da boa Medicina e do bom médico é constante e exige várias frentes. Os desafios precisam ser enfrentados com a determinação e a paciência de quem sabe que as soluções mais sólidas exigem tempo para sua construção. O Cremesp foi ativo participante da mobilização pela aprovação da Lei do Ato Médico, instrumento que lutamos muito para conseguir e que nos tem conduzido a várias vitórias na Justiça contra alguns colegiados de profissionais que tentam invadir atribuições exclusivas dos médicos.

Com esse mesmo espírito, o Cremesp mobiliza-se atualmente pelo Projeto de Lei nº 6749 /2016, que agrava a pena para crimes de lesão corporal, ataques à honra, ameaça e desacato, quando cometidos contra médicos e demais profissionais de saúde. Em 24 de abril último a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) da Câmara dos Deputados aprovou o PL, o que representa um avanço e um grande passo em direção à instituição da lei.

Foi também com perseverança que conseguimos convencer as autoridades a suspender a abertura de cursos de Medicina no País por cinco anos, contrariando interesses poderosos daqueles que lucram com as caras mensalidades. A concessão indiscriminada de novas vagas dos últimos 20 anos, desprovida de critérios sobre as reais necessidades do País, sem hospital-escola ou corpo docente qualificado, vem acentuando anomalias como a má formação em Medicina e desigualdades na distribuição de profissionais pelo País.

Como maior Conselho médico do Brasil, o Cremesp atuou sempre na vanguarda e buscando ir à raiz dos proble-

mas. Com esta percepção, implantamos há 13 anos o Exame do Cremesp no Estado de São Paulo, de forma facultativa, para avaliar recém-formados. A iniciativa sofreu resistências iniciais, mas ganhou reconhecimento e apoio no meio médico e acadêmico. A participação no Exame passou a ter valor de mercado, tornando-se um dos critérios para seleção em programas de Residência Médica, para concursos públicos e contratação em serviços de saúde.

Em mais uma iniciativa de vanguarda, o Cremesp lidera, neste momento, a Caravana pelo Exame Nacional Obrigatório para alunos e recém-formados em Medicina. Nossa proposta vem recebendo inúmeros apoios da comunidade médica, da sociedade civil, de formadores de opinião e até mesmo dos estudantes e recém-formados em Medicina. A avaliação traz segurança à população e fortalece a boa Medicina. Portanto, instituir um exame externo às instituições formadoras constitui uma ação de respeito para com a sociedade e os bons médicos.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Lavínio Nilton Camarim**  
**CRM 60.091**  
**Especialista em cirurgia do**  
**aparelho digestivo**  
**Presidente do Cremesp**

# Os mini-cérebros humanos e a revolução da neurociência moderna

Se você não estava isolado do mundo ou hibernando já deve ter ouvido falar da criação de “mini-cérebros” ou organoides cerebrais humanos em laboratório. Essa nova ferramenta promete ser a grande vedete no tratamento de doenças neurológicas e genéticas, uma revolução na medicina.



Formados a partir de células-tronco pluripotentes, reprogramadas de células periféricas (sangue, polpa de dente, pele, etc) do próprio indivíduo, esses organoides são criados na placa de Petri, seguindo uma complexa receita química. Cada passo é importante e, dessa forma, consegue-se recapitular o desenvolvimento embrionário da pessoa em laboratório. Muito da técnica é ainda empírico, pois as células-tronco fazem a maior parte do processo sozinhas, se auto-organizam em estruturas cerebrais tridimensionais de forma espontânea, muito possivelmente seguindo suas instruções genéticas.

A similaridade com o cérebro huma-

no impressiona, mas é ainda uma versão miniatura – cerca de 05 mm - do tamanho das bolinhas de algodão que cismam em aparecer na sua malha. Isso porque ainda não temos as condições ideais para manter esses mini-cérebros crescendo por muito tempo. Depois de um certo tempo, observamos que o centro das esferas torna-se escuro, um sinal de que as células estão morrendo devido a falta de nutrientes que só chegam por difusão. Acredito que no futuro iremos melhorar a tecnologia e criar estruturas de circulação, semelhantes a veias e artérias, que irão irrigar esses mini-cérebros com sangue humano e permitir seu crescimento.

Estamos perto disso acontecer.

Mas a escala menor também tem suas vantagens. Podemos criar literalmente milhares de mini-cérebros num pequeno frasquinho. E eles podem ser usados para testes de drogas em plataformas miniatura que permitam a comparação paralela simultaneamente. Esse tipo de escala é passível de automação, algo bem visto pelas indústrias farmacêuticas, por exemplo. Além do teste de drogas para eventuais doenças neurológicas, esse modelo permite uma análise do impacto de drogas ambientais (toxinas, fertilizantes, etc) no desenvolvimento embrionário humano. Nosso laboratório consegue

dizer rapidamente se existem toxinas que afetariam o cérebro embrionário em determinada amostra ambiental, fornecendo um selo de qualidade que deverá ser obrigatório para todos os futuros produtos, artificiais ou não, em alguns anos. Lógico que o modelo tem limitações, afinal os mini-cérebros não funcionam num sistema interconectado com outros tecidos (sistema imune, por exemplo). Muitas dessas limitações serão resolvidas num futuro próximo.

Nosso grupo mostrou pela primeira vez que esse tipo de tecnologia pode ser muito útil para a medicina em 2014. Criamos mini-cérebros de pacientes com a síndrome do MECP2 duplicado, uma doença rara e severa, que atinge pessoas desde o nascimento. Não há cura ou remédios para essa síndrome, tudo o que os médicos fazem é tentar manter o indivíduo estável dentro do possível. Modelos animais para essa síndrome já existem há quase uma década, mas nunca ofereceram grandes insights no mecanismo molecular ou celular da doença pois não reproduzem exatamente a condição humana.

Pois bem, com esse modelo, descobrimos que os neurônios nesses mini-cérebros são capazes de estabelecer um maior número de conexões nervosas (contatos sinápticos) comparado ao grupo controle (mini-cérebros derivados de pessoas neurotípicas, sem a doença), causando uma alta sincronicidade das

redes neurais. Essa sincronicidade foi medida diretamente usando plataformas com multi-eletrodos impressos em chips. Os eletrodos capturam o sinal elétrico que viaja pelos neurônios, como se fosse um eletroencefalograma (EEG). A alteração sináptica e o excesso de sincronicidade são provavelmente os causadores dos problemas neurológicos nos pacientes. O próximo passo foi encontrar uma forma de corrigir os defeitos. Testamos cerca de 40 drogas e encontramos uma que reverteu as alterações neurais de forma eficiente. É um excelente ponto de partida para futuros ensaios clínicos.

O trabalho aconteceu no meu laboratório na Universidade da Califórnia, em colaboração internacional, com diversos pesquisadores, inclusive alguns brasileiros. Pelo nosso laboratório já passaram mais de 100 profissionais brasileiros, a grande maioria voltando ao país e levando bagagem tecnológica. Por causa deles, já temos inclusive grupos de pesquisa brasileiros fazendo mini-cérebros, o que coloca o Brasil em posição de destaque na América Latina. É o caso da empresa Tismoo ([www.tismoo.com.br](http://www.tismoo.com.br)), que estuda o impacto de variantes genéticas em mini-cérebros de autistas.

Termino com uma visão filosófica e provocativa dessa emergente área científica. Como quase sempre, a ciência avança de forma não-linear, e muitas vezes nos pega de surpresa, sem deixar muitas chances para a reflexão sobre aspectos

fundamentais dos dados gerados. Uma pergunta interessante seria se esses mini-cérebros teriam a capacidade de pensar, ou se teriam consciência da própria existência numa placa de petri. Apesar de rudimentares, as estruturas cerebrais estão lá, principalmente regiões do córtex frontal, responsáveis por uma série de funções cognitivas altamente sofisticadas. Será essas redes nervosas seriam o princípio da consciência humana?



Foto Arquivo Pessoal

**Prof. Alysson R. Muotri**  
**PhD**  
**Professor da Faculdade de**  
**Medicina da Universidade da**  
**Califórnia em San Diego**  
**Diretor do Programa de Células-**  
**tronco da UCSD**  
**Co-Fundador da Tismoo Biotech-**  
**nology**  
**Especialista em neurogenética**

**MUITO MAIS**  
**PELA SUA SAÚDE**



**AQUI VOCÊ TEM MAIS**

CUIDADOS | PROXIMIDADE | ATENÇÃO  
 OPÇÃO | CORPO CLÍNICO  
 REDE DE ATENDIMENTO  
 BENEFÍCIOS



**INTERMEDICI**  
 PLANOS DIFERENCIADOS DE SAÚDE

[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

**Cerquillo**

Rua Bento Souto, 31 | Centro  
 Fone: 15 3384.2109

PHD

EXECUTIVO

ESPECIAL A

ESPECIAL

QUALISS

QUALI-PRÉ

QUALIPLENO

# Parto humanizado: vantagens e perigos!



Hoje vivemos um momento bastante peculiar na medicina como um todo, mas especialmente na obstetrícia. Nas décadas passadas o percentual de nascimentos por cesariana alcançou os maiores índices da história. Antes dessa cirurgia se tornar segura, como é atualmente, o parto normal era a via de nascimento para a grande maioria dos bebês, mas a partir da década de 70, tais números foram rapidamente se invertendo.

A realidade atual é bem diferente, em muitos hospitais, principalmente nos de convênio, a taxa de cesariana atinge níveis superiores a 80%.

Diante dessa situação, começaram vários movimentos, de diversos setores da sociedade, buscando iniciativas para aumentar a incidência de parto normal. Atitude louvável, aliás, já passava da

hora!

Porém, em toda a trajetória da humanidade, na maior parte das vezes em que foi necessário um movimento com força suficiente para “quebrar” alguma tendência, movimento ou idéia que era anteriormente consolidada, houve exagero de alguns setores.

Considerando o próprio tema, pode-

mos enxergar isso por duas vezes:

1. A cesariana foi descrita como técnica, de forma simplificada, para o nascimento de bebês que não poderiam nascer por parto normal por algum motivo. Mas o que vimos foi um aumento da incidência de cesariana para níveis estratosféricos.

2. Atualmente, existem alguns setores



da sociedade colocando-se totalmente “contrários” a cesariana e, pior, contra qualquer tipo de parto que não o natural ou “humanizado”.

Antes de tudo, precisamos definir bem tais conceitos para evitar confusões. Temos visto parto humanizado ser definido como sinônimo de parto natural. Não são sinônimos. Uma forma de explicarmos, para ficar claro, é que parto natural seria aquele sem intervenção e o humanizado aquele em que se busca aumentar o bem estar fetal e materno durante o trabalho de parto, parto e puerpério imediato (período logo após o nascimento).

Outra grande tendência atual é o parto domiciliar que, como obstetra que gosta e incentiva o parto normal, me preocupa muito. Para termos um parto domiciliar de forma segura, temos de ter condições de resolver rapidamente (e isso em obstetria pode ser algo em torno de 5 minutos) condições que podem surgir sem nenhum aviso prévio e podem levar a graves complicações, inclusive ao óbito do feto e por vezes até da mãe.

Minha preocupação (e de muitos outros obstetras) reside no fato de que cada vez mais gestantes, influenciadas pela idealização do parto, momento mágico na vida de qualquer mãe, buscam outras opções para a chegada do bebê, mas nem sempre são orientadas de forma adequada dos riscos envolvidos naquele momento, ao contrário, são incentivadas a “fugir” do parto hospitalar ou com o médico, com a justificativa de “não humanização” do parto hospitalar ou com aquele profissional.

Durante a década de 1920, nos Estados Unidos (no Brasil não temos tal estatística, por isso uso a americana), mais de 96% dos partos eram domiciliares, atualmente, naquele mesmo país, mais de 96% dos partos são hospitalares. Quando comparamos a taxa de mortalidade neonatal (do bebê) e materna nos dois períodos, não resta nenhuma dúvida de que os partos hospitalares diminuíram drasticamente as taxas de sequelas e mortes tanto fetais como maternas. E o mais curioso, é que essa melhora se deve quase que

totalmente à assistência prestada e não as novas tecnologias, como poderíamos supor. Isso nos leva à certeza da grande importância da assistência prestada durante o parto. Melhor que sabermos onde houve o nascimento, é sabermos quem fez esse parto, que grau de especialização esse profissional tinha e quais equipamentos estavam disponíveis para suporte da vida, tanto da mãe como do recém-nascido, caso houvesse alguma complicação cuja resolução dependesse de agilidade no atendimento.

Outro ponto merecedor de nossa atenção são as condutas que por vezes causam grande preocupação nas gestantes: medicações utilizadas para aumentar as contrações, anestesia (ou analgesia), “rotura da bolsa”, fórceps, episiotomia, entre outras.

Os “adeptos mais radicais” do parto sem intervenção advogam que nenhuma das condutas listadas anteriormente deve ser tomada durante a evolução do trabalho de parto e parto. Esse argumento pode ser quebrado muito facilmente se pensarmos no motivo da descrição de tais técnicas: porque alguém iria inventar uma técnica que não tem utilidade?

Saindo da medicina: se eu inventasse um instrumento que não tivesse nenhuma utilidade e tentasse vendê-lo, alguém compraria? Mesmo que ele fosse distribuído gratuitamente, alguém o utilizaria? Dificilmente...

Então, voltemos à medicina: todas as técnicas descritas em medicina partiram de um problema que se apresentava e precisava ser resolvido, nunca foi ao contrário...

Retomando nossa discussão inicial: se o profissional que está conduzindo o trabalho de parto notasse que, naquele momento, há indicação para adotar alguma conduta para uma melhor evolução e ele não a adotasse, seria esse um parto humanizado? Será que a não intervenção poderia levar a um desfecho não satisfatório para a mãe ou feto? Seria “humano” abandonar parturiente e bebê para o destino que a “sorte” lhes reservar?

Se alguém respondeu que sim, gosta-

ria de dizer qual foi meu motivo pessoal de escolher a carreira médica e especialmente de obstetra: gosto muito de participar desse momento mágico do nascimento, para mim sempre foi um cenário de sonho, ver a alegria da mãe, do pai, dos avós e de toda a equipe da sala de parto e a boa técnica obstétrica foi descrita para ajudar a tornar esses momentos possíveis. Nunca pensei em participar de atrocidades... Da mesma forma que sou contra a realização de uma episiotomia desnecessária, de uma rotura de membranas de forma precoce, da prescrição de medicações com o simples intuito de acelerar um trabalho de parto que evoluiu de forma satisfatória, também sou contra a não realização de uma conduta necessária, deixando o trabalho de parto evoluir para complicações somente por questões ideológicas e sem embasamento científico...

Portanto, meu conselho para as futuras mães é que busquem informações e profissionais de boa qualidade. É isso que vai garantir um momento de sonho para você e suas famílias, garantido aquela felicidade que sempre me motivou a fazer obstetria.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Marcelo Octavio  
Fernandes da Silva**  
CRM-SP 104.894  
**Obstetra e ginecologista**  
**Mestrado pela UNIFESP**  
**Diretor Tesoureiro da APM**  
**Piracicaba**

# Responsabilidade pela saúde do paciente - A quem pertence?

Uma das maiores preocupações na atuação médica é uma ação judicial a ser interposta por um paciente ou pela família deste, tendo em vista que na atualidade os Conselhos Regionais de Classe e os Tribunais do Poder Judiciário de todo o país estão abarrotados com questões desta natureza.



Diante disso, é impossível afirmar que um profissional, por mais ético e criterioso que o seja, jamais terá uma ação judicial contra ele interposta, lembrando que esta interposição pode se dar perante o Conselho Regional de Classe, para apuração da conduta adotada pelo profissional segundo o que determina o

Regramento Ético da Profissão e/ou também perante o Poder Judiciário, onde são apuradas condutas de natureza cível e/ou criminal.

É importante ressaltar que a inserção do “e/ou” advém da interdependência dos processos, que podem ser movidos apenas em uma esfera e/ou em ambas,

ou seja, apenas perante os Conselhos Regionais e/ou também perante o Poder Judiciário, com decisões que nem sempre serão proferidas no mesmo sentido quando estiver em discussão a apuração da responsabilidade pela saúde do paciente.

Numa tentativa de minimizar as consequências de uma eventual ação que

terá como objeto a apuração da responsabilidade pela saúde do paciente, caso interposta, o profissional deve adotar como conduta sempre esclarecer o doente sobre o quadro de saúde apresentado por ele, bem como as alternativas disponíveis diante do que se vivencia (ressalvados os casos de emergência e suas infinitas peculiaridades).

Estas medidas devem ocorrer de maneira com que o profissional exponha ao doente a enfermidade que o acomete, os tratamentos disponíveis para tratá-la, incluindo os medicamentos e os procedimentos cirúrgicos ou não, bem como a explicação, de maneira clara e detalhada sobre as consequências que podem advir da decisão tomada, de maneira a minimizar um fenômeno chamado iatrogenia (doença com efeitos e complicações causadas como resultado de um tratamento médico).

Realizados estes esclarecimentos, a anotação em prontuário/ficha de atendimento do paciente, deve ser a mais detalhada possível, realizada sem rasuras e sem a inserção de dados que um terceiro (como um juiz de direito ou um perito, por exemplo) não consiga compreender (como um símbolo aleatório, por exemplo), sendo ainda imprescindível o arquivo desta documentação por prazo indeterminado.

É ainda de fundamental importância que o profissional, a cada procedimento, seja cirúrgico ou não, a ser realizado pelo paciente após devidamente esclarecidos o motivo e as consequências do que se realiza, tenha a cautela de colher deste paciente um termo de consentimento assinado por ele, mas não de maneira mecânica, tendo em vista que muitas vezes o paciente nervoso nem mesmo observa o que assina, e sim de forma livre e efetivamente esclarecida.

Neste sentido, vale lembrar que compete ao profissional médico a elaboração de termos de consentimento absolutamente individualizados, frisando-se que

modelos idênticos, sem a observância das devidas especificidades de cada caso, na eventual ocorrência de uma demanda, não terão grande relevância para comprovar o que se alega.

Estas considerações são importantes porque há uma tendência, principalmente nos estudos dos julgados dos Tribunais do Poder Judiciário envolvendo a relação médico-paciente, de a justiça proteger o paciente, visto como consumidor e parte menos favorecida na relação, e, em caso de dúvida sobre um prontuário mal formulado ou por ser inexistente um termo de consentimento adequado, muitas vezes, haverá a condenação do profissional.

Não há como se afirmar que um processo nunca poderá existir, mas, com a orientação de profissionais especializa-

dos, a afirmação de que esta possibilidade de minimiza-se muito, é absoluta.

A atuação do profissional especializado é imprescindível para comprovar que a responsabilidade pela saúde do paciente tem que ser igualmente dividida entre o médico e o próprio doente, a fim de que somente então, com esta realidade comprovada, a justiça seja efetivamente justa.



Foto Arquivo Pessoal

### **Dra. Natalia Carolina Verdi**

**OAB/SP 237.141**

**Advogada**

**Especialista em direito médico, odontológico e hospitalar pela Escola Paulista de Direito**  
**Especialista em direito da medicina pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra**  
**Mestranda em Gerontologia pela PUCSP**

**Autora do Blog Direitos do Longevidar junto ao Portal do Envelhecimento**



Foto Arquivo Pessoal

### **Dr. Diogo Gonzales Julio**

**OAB/SP 208.864 .**

**Especialista em Direito da Medicina pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (UC); Pós-graduado, em Direito Médico, Odontológico e Hospitalar pela Escola Paulista de Direito (EPD);**

**Especialista em Direito do Cooperativismo pela ESA e SESCOOP de São Paulo;**

**Coordenador do Fórum Nacional Médico Jurídico de Defesa do SUS (FomedSus);**

**Membro da Comissão de Direito Médico e da Saúde da OAB São Paulo, 3ª Subseção de Campinas/SP;**

**Membro da Comissão de Direito do Cooperativismo da OAB São Paulo.**

# Cuidados com a pele na gravidez

A gravidez induz a um grande número de alterações na pele, algumas são consideradas fisiológicas desse período.



Alterações de pigmentação da pele ocorrem em aproximadamente 90% das gestações devido as variações hormonais.

O melasma é a pigmentação simétrica da face, com manchas acastanhadas que localizam-se com maior frequência na região centrofacial, malar ou mandibular. Mas, pode acometer qualquer outra área da face e também regiões extra faciais, como o colo e os membros superiores. Há evidente piora das manchas com a exposição solar. Em 30% dos casos, pode se tornar persistente, mas costuma suavizar no pós-parto. Por isso, o primeiro cuidado que não pode ser esquecido é o uso do protetor solar, diariamente, com reaplicação a cada 3 horas. Atualmente sabe-se que até mesmo a luz visível, presente em iluminação artificial e telas de computadores, é capaz de pigmentar o melasma.

Neste caso é indicado filtro solar com cor ou mesmo maquiagem, principalmente os ricos em óxido de ferro, capazes de fazer uma blindagem contra a luz visível. Isso resulta em maior refração da luz e é uma maior proteção contra raios ultravioletas.

Cremes antioxidantes com vitaminas C e E podem ser prescritos pelo médico dermatologista. Outra preocupação comum das mulheres durante a gestação é o surgimento de estrias. Elas ocorrem em mais de 70% das gestantes e tendem a se desenvolver a partir da 25ª semana de gravidez.

Em um estudo observacional realizado com primigestas, estrias foram mais frequentes em pacientes mais jovens, nas que ganharam maior peso na gestação e nas que deram à luz bebês mais pesados. Este estudo sugere que o estiramento excessivo da pele pode ser um fator de risco e o aumento da idade materna um fator protetor contra a ocorrência de estrias na gestação, por se tratar de uma pele com menor quantidade de colágeno, portanto menos tensa.

Desta forma para evitar estrias é necessário manter o peso adequado durante toda a gravidez com uma rotina de exercícios físicos, dieta balanceada sem ganho excessivo de peso (o ideal é de 9 a 12Kg em uma gestação de feto único).

Durante a gestação pode ocorrer piora da acne, principalmente a partir do terceiro trimestre quando há aumento da

atividade das glândulas sebáceas. Por isso uma rotina de cuidados com a higiene da pele deve ser mantida. Alguns medicamentos são considerados seguros para o tratamento da acne e devem ser indicados pelo dermatologista. Os retinóides oral e tópicos estão proscritos.

O uso de cosméticos neste período requer cautela, visto que algumas substâncias são contraindicadas. A ANVISA proíbe o uso de cânfora e ureia durante a gestação. Os produtos que contêm ácido salicílico devem ser evitados.

Quanto a realização de procedimentos estéticos na gestação, tratamentos como lasers, luz intensa pulsada, peeling, preenchimentos e toxina botulínica, devem ser evitados, apesar de não estarem demonstrados em estudos de risco.



Foto Brazil Média

**Dra. Viviany Menossi Amaral**  
CRM SP 139845

**Médica Dermatologista formada pela Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Residência Médica em Dermatologia Clínica, Cirurgia e Estética pela Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Médica da Equipe Clínica Camila Caitano**

(19) 3371-6284

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

teixos

# 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

# Mudanças efetivas

A palavra “dieta” vem do grego “diáita”, que significa “estilo de vida”. Então emagrecer não tem haver com restrições e sofrimento e sim com mudança no estilo de vida.



Dietas muito restritivas, ou seja, quando a proposta é deixar o “estilo de vida” da pessoa muito restritivo, isso tende a não dar certo. Geralmente torna-se cansativo, e deixam a pessoa ansiosa e obsessiva. Pode ser que por um período a pessoa até emagreça, mas apenas por um curto período e não para a vida toda. Portanto, o foco deve estar na reeducação alimentar.

### Dicas importantes:

O ideal é que você comece a reeducar seus hábitos. Devagar se vai longe. Preocupe-se com a qualidade dos alimentos e os benefícios que eles trarão para a sua saúde. Torne-se saudável e mantenha o equilíbrio sempre. Desta forma, evita-se o terrível efeito sanfona, causado pelo

engorda/emagrece, que é resultado do descontrole alimentar.

Não tente mudar os hábitos da noite para o dia. Um erro comum é começar a cortar tudo o que estava habituado a comer durante anos. Dê um passo de cada vez. Aprenda a comer de maneira inteligente. Afaste-se das dietas da moda e enganações que existem em cada esquina por aí. Busque informações com profissionais da área (nutricionista), que é o profissional capacitado para montar seu plano alimentar. Faça receitas que mesmo saudáveis são gostosas e atrativas. Quando você perceber, os hábitos antigos farão parte do passado.

É um grande erro acreditar que quanto menos calorias você ingerir mais peso irá perder. Normalmente essa é uma fórmula

contrária e você passa a desacelerar o seu emagrecimento. Seu Plano Alimentar deve ser balanceado sempre. Não exclua grupos alimentares, é importante aprender comer de tudo, porém combinando certo os nutrientes, se alimentando nos devidos horários e nas devidas quantidades de acordo com suas necessidades e rotina de vida.

Estabeleça objetivos bem definidos. Garanta quantos quilos você pretende perder e em quanto tempo você pretende eliminar tais quilos, porém cuidado para não traçar metas inalcançáveis. Um emagrecimento saudável gira em torno de 500g a 1 kg por semana, não mais que isso. Caso você proponha metas muito altas, será difícil atingir, se sentirá frustrado e provavelmente desistirá.



Foto Arquivo Pessoal

**Ma. Vânia Beletate**  
CRN 6791

**Nutricionista, Pós-graduada em Nutrição Clínica, Funcional e Nutrigenômica e Mestre em Ciências da Saúde - UNIFESP**

# Exercícios Físicos para Gestantes



A cada dia que passa surgem novas evidências do quanto o exercício é importante para todas as faixas etárias e sexos. Até bem pouco tempo atrás pensava-se que o exercício para gestantes não tinha tantos benefícios como é mostrado agora, através das pesquisas mais recentes.

A atividade física regular durante a gravidez, ajuda a melhorar a postura e diminuir dores comuns da grávida como em regiões das costas e da lombar. Além disso, ajuda a melhorar o cansaço físico, decorrente do peso que naturalmente e gradativamente vai aumentando com a gestação, melhorando seu condicionamento físico e diminuindo o estresse relacionado a gestação.

Há estudos que mostram também que o exercício previne o diabetes gestacional (o diabetes que se desenvolve durante a gravidez) e melhora a musculatura que estará mais preparada para um parto natural, caso isso ocorra!

É importante frisar que independente da continuação do exercício caso a mulher já o faça antes da gestação ou o início do exercício no começo da gestação deve-se ter uma consulta com o médico obstetra para ver como está a gestação. Atividades de impacto e intensas não devem ser feitas nos primeiros 3 meses

de gravidez que é quando acontece a nidadação e quando ocorre a implantação do zigoto que é o óvulo fecundado no útero da mulher.

O Colégio Americano de Obstetria e Ginecologia recomenda a prática de atividades físicas baixas a moderadas de pelo menos 30 minutos a 1 hora, 3 a 4 vezes por semana, a não ser que exista alguma complicação médica. As atividades mais recomendadas para a gestante são a natação, caminhada, hidroginástica, atividades aeróbicas de baixo impacto e musculação. Estas atividades beneficiam todo o corpo da gestante a acarretam menos riscos a gravidez e podem ser continuadas até o nascimento.

Gosto de falar para minhas alunas que apesar de todos os benefícios, nenhuma atividade física que gere risco ao feto deve ser mantida. Por isso consultar um médico e ter a certeza de estar com um profissional de educação física formado garantirão à você um grande benefício

uma gestação saudável e mais saúde para você e seu bebê! Até a próxima!

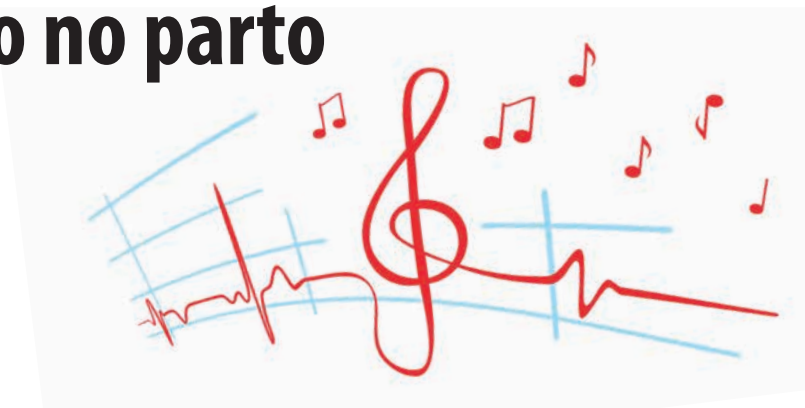


Foto Arquivo Pessoal

**Prof. Esp. Rogério Cardoso**  
**CREF 91020G/SP**  
**Profissional de Educação Física**  
**Pós-Graduado em Treinamento**  
**Desportivo pela UGF**  
**Pós-Graduado em Geriatria e**  
**Gerontologia pela UERJ**

# Musicalização no parto

Historicamente, a música foi usada como adjuvante e auxiliar para o tratamento de diversos problemas clínicos há muito tempo, praticamente em forma empírica desde que a música foi desenvolvida pelo ser humano, primeiramente de forma vocal e depois de forma instrumental.



Atualmente, nestes tempos de informação instantânea, de notícias online e de cobertura de eventos nas redes sociais, temos um maior número de compartilhamentos de eventos de saúde para um público cada vez maior, que está ávido por informação e resultados práticos para atividades específicas.

Este é o caso do vídeo de uma música que viralizou na Internet, mostrando gestantes, enfermeiras e obstetra dançando a música *Despacito* com letra adaptada para acompanhar o trabalho de parto.

A partir deste fato, todos os obstetras são questionados sobre seu uso durante o trabalho de parto.

Toda gestante tem uma idealização do parto, seja este vaginal ou operatório e é a nossa obrigação como obstetras tentar acompanhá-las e orientá-las neste sentido. Devemos ser parceiros das nossas pacientes durante o pré-natal e o parto, orientando a melhor conduta e assim obter um resultado satisfatório, com um recém-nascido saudável e uma mãe satisfeita com seu parto.

O estilo de música a ser usada depende da escolha de cada paciente e deverá ser usada conforme esta preferência, que pode ser selecionada durante o pré-natal.

A música pode ser usada durante toda a gestação por promover bem-estar tanto mental quanto psíquico, ajudando por vezes para tratar alterações orgânicas que vão desde stress até a hipertensão arterial.

O parto normal é o ato mais humano

que existe, e é a forma que a natureza eleger para a finalização da gestação. Este momento é o mais feliz, o mais intenso, o mais dramático e sublime da vida da gestante. Também se acompanha de ansiedade, expectativa e as vezes de medo, que temos que minimizar, podendo usar a música para este fim.

Por tanto, a música pode e deveria ser utilizada durante todo o pré-natal.

Ne período hospitalar, quando a paciente se encontra a espera de uma cesárea programada, uma música de sua preferência poderá ajudar a conter a ansiedade e o stress que esta espera acarreta.

Se a paciente está à espera de um parto normal, a música pode ajudá-la no período pré-hospitalar, ajudando na deambulação, acompanhada ou não de dança.

Já no período hospitalar, quando a paciente se encontra em trabalho de parto, existem vários recursos a serem usados, e a musicalização no parto pode ser importante para o perfil de cada paciente. Na fase de dilatação, a música pode ser usada juntamente com a dança, auxiliando na deambulação e pode também ser acompanhada de posições que facilitem a descida da apresentação e também da dilatação.

Durante a contração uterina, o uso da música desempenha papel fundamental no conforto para a dor e com isto podemos evitar que a paciente desista do parto normal.

Logicamente, o acompanhamento do

bem-estar fetal deverá continuar de forma rotineira e regrada de acordo com os protocolos de cada instituição.

Fazer uma realidade do sonho de parto de cada uma das nossas pacientes é o objetivo do pré-natal e deve ser planejado e construído desde o início do período gestacional.

Por tanto, usemos a música para ajudar as nossas gestantes, as nossas parturientes, cada uma com um estilo musical, cada uma com uma opção de parto, cada uma com uma realidade, mas todos com o objetivo comum de ter uma mãe e um recém-nascido saudáveis.

Musicalizemos nossas pacientes e nossas maternidades.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Luis López Caero**  
**CREMESP 64694**  
**TEGO 238/93**  
**Ginecologista**



# Excelência de Gestão

Compromisso com os nossos cooperados e a nossa solidez nos coloca, mais uma vez, entre as melhores Cooperativas do país.

Novamente, a OCB (Organização das Cooperativas Brasileiras) nos reconheceu como sinônimo de qualidade e solidez ao nos conceder, pela segunda vez, o Prêmio SESCOOP Excelência de Gestão, que passa pela análise da FNQ (Fundação Nacional de Qualidade) e da Fundação Dom Cabral.

sicoobunimais.com.br  
f /sicoobunimais

Faça parte.

**SICOOB**  
UniMais

**GIRO DA**

**SORTE**

**+ Drogal**

**Aproveite!**

**A cada R\$ 30,00 em compras\* você concorre a um vale de até R\$100,00!**  
Finalize seu cadastro no site do Drogal Mais e participe do Giro da Sorte!  
Promoção válida até 31/12/2018

**\$**  
Concorra a Vale-Compras

**%**  
Ofertas Exclusivas

**%**  
Descontos especiais em Medicamentos

**+ Drogal mais**

Cadastre-se com nossos atendentes ou pelo site:  
[www.drogal.com.br/promocoes](http://www.drogal.com.br/promocoes)

Certificado de Autorização CAIXA Nº 5-6433/2017 \* Não participam desta promoção: Medicamentos, leites, mamadeiras, chupetas e fórmulas infantis.

# Osteopatia: um excelente recurso para dores na coluna

A osteopatia é um método de avaliação e tratamento, que utiliza a terapia manual para corrigir alterações de mobilidade dos tecidos do nosso organismo. O foco do tratamento é detectar e tratar as chamadas disfunções somáticas, que provocam a diminuição da mobilidade de qualquer elemento conjuntivo.

O corpo humano, constantemente submetido a pressões e sobrecargas, busca compensações para um menor gasto de energia e um menor desgaste. A perda da mobilidade de uma determinada região pode comprometer outra zona do corpo, já que esta compensa a falta de mobilidade, agindo com uma hiper mobilidade (excesso de movimento).

Isso é de extrema importância para entendermos o conceito da osteopatia, pois seu grande diferencial é exatamente o de ser capaz de encontrar a origem e a causa da dor que, na maioria das vezes, encontra-se distante da parte do corpo dolorida indicada pelo paciente.

Criada pelo médico americano, Andrew Taylor Still, em 1874, a osteopatia é, no Brasil, especialidade do fisioterapeuta. Baseada no conhecimento da anatomia, da fisiologia e da biomecânica, é indicada para indivíduos de todas as idades, podendo auxiliar pacientes com diferentes alterações, por exemplo, como torcicolos, hérnias de disco, dores lombares ou ciáticas, entre outras. Ou ainda entorses de tornozelo, tendinites, dores de cabeça, disfunções temporomandibulares, problemas intestinais e no estômago etc.

O tratamento não apresenta contraindicações absolutas, sendo necessários apenas cuidado maior com pacientes que apresentam doenças tumorais e infecciosas, fraturas, infecções graves, reumatismos inflamatórios, osteoporose impor-

tante, entre outras enfermidades. Nesses casos, alguns procedimentos técnicos devem ser evitados ou substituídos.

A terapia pode ser dividida em 3 classes: osteopatia estrutural, que trata de disfunções músculo-esqueléticas (ossos, músculos, ligamentos, fâscias); osteopatia craniana, que avalia e trata as alterações de mobilidade dos ossos cranianos; e, finalmente, a osteopatia visceral, que visa devolver para as vísceras e fâscias, sua mobilidade fisiológica e a vascularização.

A maioria das pessoas costumam procurar o osteopata devido a dores na coluna vertebral, um mal que afeta cerca de 27 milhões de pessoas adultas no Brasil, segundo pesquisa do Ministério da Saúde realizada em 2014. O osteopata, inicialmente, realiza uma avaliação individualizada, incluindo entrevista e exame físico: testes osteopáticos, ortopédicos, neurológicos e avaliação de exames complementares. A partir da exclusão da possibilidade de alterações na própria estrutura da coluna, verificada por testes ortopédicos e neurológicos, o profissional irá traçar um tratamento individualizado, que sempre levará em consideração relações anatômicas, fisiológicas e biomecânicas, possíveis causadoras de dor na coluna vertebral.

Exemplificando, o paciente com dor na coluna lombar, pode ter como causa uma falta de movimento na articulação sacro-íliaca, um espasmo muscular a fixa, gerando excesso de movimento lombar como forma de compensação e, conseqüentemente, a dor. Ou também o paciente com um entorse de tornozelo, ocasionando uma adaptação dos ossos da perna (fibula), gerando adaptação do osso íliaco (pelve) e sintoma de dor lombar pela tensão nos ligamentos ilio-

-lombares.

Outra causa importante de dores na coluna identificadas pelo osteopata relaciona-se com as vísceras, já que os órgãos possuem inervação simpática na região torácica e lombar. Assim, um paciente com intestino preso, por exemplo, pode apresentar dor lombar, uma vez que a inervação do intestino grosso é toraco-lombar, e isso gera uma maior sensibilidade nessa região, tornando-a suscetível a alterações.

Dessa forma, percebe-se que o osteopata pode ser útil em inúmeras possibilidades de tratamento. Seu dever é o de avaliar o indivíduo como um todo, de forma pessoal e específica, encontrando o problema causador da dor. O seu papel é o de tratar as dores, aliviando os sintomas e proporcionando conforto, aumento do bem-estar e, conseqüentemente, contribuindo para a qualidade de vida do paciente.



Foto Arquivo Pessoal

**Gabriel Giacoia Posse**  
**Crefito 169784-F**  
**Fisioterapeuta**  
**Pós-Graduado em Fisioterapia**  
**Osteopática**  
**Certificado em Osteopatia (C.O)**

# APM



ASSOCIAÇÃO PAULISTA  
DE MEDICINA  
PIRACICABA

## Parceiros da APM Piracicaba:

**Colégio Salesiano Dom Bosco Cidade Alta**

**Colégio Salesiano Dom Bosco Assunção**

**Dombosquinho**

**Instituto Educacional Piracicabano**

**UNIMEP**

**Rede Drogal**

**Helpmóvel Socorro Médico**

**Academia Corpore**

**Mongeral Aegon Seguros e Previdência**

**PrevPlan Consultoria Previdenciária**

Para mais informações entrar em contato  
na secretaria da Associação Paulista de  
Medicina Regional Piracicaba.  
Telefone (19) 3422-5444 ou  
Endereço: Av. Centenário, 546 - São Dimas,  
Piracicaba - SP, 13416-000

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

**Curso Nacional de Atualização em Pneumologia**  
**De 26 à 28/04**  
**Local: Centro de Convenções Rebouças em SP.**  
**Com 750 vagas esgotadas.**  
**Nosso associado, Dr. José Eduardo Cançado foi um dos palestrantes com a aula: “Fenótipos e Endótipos da asma”**



**1º Encontro Cultura na APM Piracicaba.**  
**Realização: Coletivo Encontro**  
**Apoio: APM Piracicaba e Educativa FM**  
**Fotos: Michele Telise Fotografia**



**1º Encontro Cultural**  
**Local: APM Piracicaba**  
**Música, poema e poesia**  
**Realização: Coletivo Encontro**  
**Apoio: APM Piracicaba e Educativa FM**



26/04 – Palestra  
SOCESP – Sociedade de Cardiologia Regional de Piracicaba



# PROJETOS CORPORATIVOS DO HFC.

HFC e voluntários, juntos promovendo o bem estar de nossos clientes.

**HFC,  
o hospital  
da sua vida!**

*Projeto Bem nascer*



**A Saúde tratada  
com vários sorrisos!**

*Projeto Plantadores da Alegria*



**Cuidado que  
vem com 4 patas!**

*Projeto Cãopaneiro*




DOMENICA



Hospital dos  
**Fornecedores de Cana**  
de Piracicaba

Médico Responsável: Mikê Mochizuki - CRM 88.150

hfcp.com.br | 19 3403.2800

 /hfcsaude



# AGENDA APM

## PIRACICABA

Eventos

\*científico / cultural / social

### Curso Atendimento ao Cliente

05, 12, 26/05 - sábados

Para: Secretárias, Atendentes, Recepcionistas.

### Curso Introdução ao vinho

08 e 15/05 – 20h – terças-feiras – 20h

Departamento Social da APM Piracicaba

### Pós-Graduação: Psicanálise e Psicoterapias.

05, 12, 19, 26/05 – sábados –

08h30

08, 15, 22, 29/05 – terças-feiras – 18h

CEFAS

### Cursos de Especialização em Psicoterapia Analítica

02, 09, 16, 23, 30/05 – quartas-feiras – 18h

05, 12, 19, 26/05 – sábados – 08h30

Enlace

### Planejamento Familiar

07/05 – segunda-feira – 17h30

23/05 – quarta-feira – 10h

UNIMED Piracicaba

### Curso para gestantes

22, 23, 24, 28, 29, 30/05 – terças, quartas e quintas-feiras – 18h

UNIMED Piracicaba

### I Encontro Regional Abrafin Interior – Piracicaba

26/05 – sábado – 08h30

Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional

Público: estudantes e profissionais de fisioterapia e áreas afins

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

# ANIVERSARIANTES DE MAIO

## Dia 01

Dr. Juliano Borges Barra

## Dia 02

Dr. Humberto Magno Passos

Dr. José Roberto Jacintho Forlevize

## Dia 03

Dr. Luiz Cezar Reginato

## Dia 04

Dr. Carlos Alberto Piasentim

Dr. José Erminio Gilbertoni

Dr. Fabiano Santarem Gomes Dignani

## Dia 05

Dr. José Luis do Amaral

## Dia 06

Dra. Lia Yumi Ikari

## Dia 07

Dra. Guacyra Claudia C. Mendes

Dr. Nelson De Castro Mendes Filho

Dr. Eduardo Demetrio Minniti

## Dia 10

Dr. Antonio Máximo Da Silva Neto

## Dia 13

Dr. André Augusto Junior G. Moraes

## Dia 14

Dr. Aninoel Dias Pacheco Jr.

Dr. Julio Cesar Barros Ayres

Dr. Renan Andreuccetti

## Dia 16

Dr. Carlos Alberto Garcia

Dr. Geraldo Ferreira Borges Jr.

Dr. José Nilton De Oliveira

## Dia 18

Dr. Ricardo Amalfi

Dr. Ary Marconi Junior

## Dia 19

Dr. Cássio Fernando França Denegri

## Dia 21

Dr. Eduardo Lucio Nicolela Junior

Dr. Luiz Fernando Coimbra

## Dia 24

Dr. Atilio Garrafoli

Dr. Rubens Cenci Motta

## Dia 25

Dr. Antonio Carlos Brunelli

Dr. Frederico I. Marri Amaral

## Dia 26

Dr. João Carlos Japur Sachs

Dr. Franco Kaolu Takakura

## Dia 30

Dr. Renato França Filho

# QUANTO VALE UM SEGURO DE VIDA?

O preço médio de uma apólice de seguro auto gira em torno de R\$ 2 mil por ano. A maioria dos brasileiros não cogitaria deixar seu carro desprotegido rodando por aí. O curioso no comportamento nacional é que muitos entendem como adequado pagar esse valor para amparar um veículo, mas acham caro proteger sua família com um seguro de vida, cuja despesa, muitas vezes, não chega sequer a 10% do valor daquele.



## A PROPÓSITO, VOCÊ SABE QUANTO CUSTA UM SEGURO DE VIDA?

Os preços variam de acordo com a seguradora, mas o valor final da apólice é definido com base no perfil de cada contratante. Por exemplo, um médico de 34 anos, praticante de atividades físicas, não fumante e com bom histórico de saúde certamente vai ter uma apólice de valor mais baixo do que um homem de 45 anos, fumante inveterado e que trabalha embarcado em plataformas de petróleo. É por meio do cruzamento dessas variáveis que se forma a mensalidade do seguro.

## E QUAIS SÃO OS BENEFÍCIOS TRAZIDOS POR UM SEGURO DE VIDA?

O senso comum traz a ideia de que seguro de vida é pagamento de indenização a terceiros em caso de morte do segurado. A questão é que seguro de vida é muito

mais do que isso. Ninguém gosta de falar de morte, mas pense, como ficariam seus filhos sem seu amparo? Como ficariam seus estudos, seu crescimento, a cobertura de suas despesas de saúde? Essa cobertura básica, por si só, já justifica a aquisição desse tipo de proteção financeira.

As novas necessidades das famílias fizeram com que esse seguro se tornasse um produto bastante amplo, com uma variedade de coberturas que vai desde o pagamento de dívidas que você deixou, até a quitação das despesas educacionais dos seus filhos.

**Saiba como você pode ter um planejamento financeiro mais tranquilo.**

**Ligue agora: (19) 3433-8511**

# A Unimed *inspira* você a parar de fumar e viver com *mais saúde*

“  
Parar de fumar me  
proporciona um  
futuro melhor  
Irani Gimenez\*  
”



Participe dos grupos  
multidisciplinares  
gratuitos para clientes  
Unimed Piracicaba.

Mais informações:  
(19) 3436-8345 ou  
[nps@unimedpiracicaba.com.br](mailto:nps@unimedpiracicaba.com.br)

**Vagas limitadas**

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



NÚCLEO DE  
PROMOÇÃO  
DE SAÚDE

**Unimed**   
Piracicaba

\*Cliente Unimed,  
participante do grupo