

REVISTA DA

Maio / Junho de 2019
Edição nº 153

APM

REGIONAL PIRACICABA




**O que é
Acompanhamento
Terapêutico?**

**A importância da
Hidrofisioterapia:
prevenção e
tratamento de
doenças**

**Capoeira e gênero:
o empoderamento
feminino**

Criança Transgênero

**Gestão e Liderança
na Prática Médica**



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

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**Tesoureiro:** Marcelo Octavio Fernandes da Silva**Diretor Defesa Profissional:** Ricardo Manzoni**Diretor Cultural e Científico:** Luis Kanhiti Oharomari**Diretor Social:** Ana Lucia Stipp Paterniani**DELEGADOS:**

Osmar Antonio Gaiotto Junior

Antonio Ananias Filho

CONSELHO FISCAL - TITULAR:

Segirson de Freitas Junior

Graziela Roberta Caproni

Evandro Adriani Pessotti

CONSELHO FISCAL SUPLENTE:

Rafael Angelo Tineli

Lydia Helena Fagundes Guimarães

Gobbato

Ary de Camargo Pedroso Junior

Gestão e liderança na prática médica

Gestão e liderança são qualidades de relevância em qualquer segmento, pelos resultados que proporcionam e pela própria interface que estabelecem na vida, no mundo corporativo, nas instituições. Na área médica isso não é diferente.

Gestão tem tudo a ver com liderança e aquele que desempenha esse papel, o gestor, assume a administração e coordenação das atividades de sua área. É um profissional que precisa de um bom conhecimento técnico-científico, para chegar a melhor forma de orientar o trabalho.

Um bom gestor é por natureza um líder. Organiza os processos e facilita a comunicação dentro da sua equipe. Ele não é um gerente. Gerente é o que cuida da parte administrativa, que foca o desenvolvimento e o real cumprimento das tarefas e objetivos estabelecidos.

O gestor vai muito além. Precisa motivar, buscar a melhoria contínua dele mesmo e de todos os que trabalham ao seu redor. Deve identificar e antecipar problemas e dificuldades sugerindo propostas, a fim de resolvê-las.

E liderar implica em confiar, delegar tarefas, inspirar a equipe. Ao mesmo tempo, o profissional precisa desenvolver uma boa forma de comunicação: clara, objetiva, capaz de traduzir para todos o que ele pensa, com o que sonha, o que o inspira, o que espera de cada um.

O bom gestor também é aquele que gerencia conflitos, próprios da natureza humana, muito comuns dentro de equipes, nos locais de trabalho onde convivem diferentes pessoas, com ideias e valores muito diversificados.

E esse gestor líder precisa estabelecer o diálogo respeitoso, claro e produtivo, ciente dessas diferenças, pronto para fazer dessa mescla de pensamentos e posicionamentos, uma grande receita de crescimento e fortalecimento na instituição ou projeto em que esse grupo estiver envolvido.

Com tantas qualidades, esse gestor/líder terá papel fundamental no planejamento estratégico, na tomada de decisões, distribuição de tarefas e metas, definição de objetivos e valores, alinhamento de condutas.

Tudo sempre focado na necessidade de atualização permanente, especialmente porque o conhecimento é dinâmico e deve ser meta diária para o profissional que deseja evoluir, sair da zona de conforto, se manter em busca de novos projetos e superação de desafios.

Com o tempo e toda a vivência, esse gestor vai adquirir a maturidade e o conhecimento de excelência, se tornar um profissional diferenciado, um modelo como muitos que conhecemos, especialmente na área médica.

Um dos nossos Maio / Juniores exemplos foi o dr. Adib Domingos Jatene, falecido em 2014, detentor de uma biografia que merece ser conhecida.

Conhecedor técnico e científico da cirurgia cardiovascular, Jatene produziu inúmeros trabalhos científicos, desenvolveu diversas técnicas cirúrgicas descritas na literatura médica, notabilizou-se como grande líder, inspiração para vários médicos no Brasil e no mundo.

Além de todo o seu conhecimento, Jatene ficou conhecido como um grande gestor, com desempenho destacado nos setores por onde passou, como no Incor (Instituto do Coração), no Hospital do Coração, na Secretaria de Saúde de São Paulo e como ministro da Saúde em dois governos.

Com esse exemplo inspirador, quero reforçar o que tenho aprendido na prática, nos últimos anos: o exercício da medicina, seja no consultório, nos hospitais, em pronto socorros, universidades ou a frente de instituições públicas ou privadas, precisa de gestão e da liderança. Vai exigir dos que militam na medicina, dos que buscam a profissionalização e excelência, atenção cada vez Maio / Junho ao tema.



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

Gestão e Liderança

Nessa edição trazemos na capa da Revista da Associação Paulista de Medicina Regional Piracicaba, o tema “Gestão e Liderança na Prática Médica”, escrito pelo presidente da APM Piracicaba, Dr. Ricardo Tedeschi Matos.

Ainda nessa edição um tema que necessita de atenção e, que cada vez mais, seja evidenciado e respeitado, abordamos sobre a Transexualidade, no artigo da psicóloga e psicoterapeuta, Andrea Raquel Martins. Ainda sobre o tema, trazemos o artigo “Criança Transgênero”, da psicóloga, Danieli Alves Padilha.

Leia também o artigo da Profa. Leticia Vidor de Souza Reis, mestra e doutora em antropologia social, com o tema “Capoeira e gênero: o empoderamento feminino”.

Em entrevista, confira o bate-papo com Eliana Zanata sobre acompanhamento terapêutico, especialista na área e com formação em psicologia clínica.

Conheça sobre os benefícios da prática de “Hidrofisioterapia”, escrito por Lilian Beatriz Salles, que é hidrofisioterapeuta, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e terapeuta de mãos.

Ainda nessa edição, acompanhe o texto de Marcelo Spoto Maluf, sobre seu workshop de iPhone e saúde.

Para fechar o editorial, convido você para ler em mais uma edição, a crítica de cinema da cinéfila, Dra. Mariângela Di Donato Catandi, sobre o filme “um ato de esperança”, baseado no Best Sellers de Ian McEwan.

Tudo isso e muito mais, na revista que é sempre sua!

Um grande abraço, mais uma vez obrigada por sua companhia mensal, e até a próxima edição.

Foto Arquivo Pessoal



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

Sumário

06 | Capoeira e gênero: o empoderamento feminino

08 | Criança Transgênero

10 | Acompanhamento Terapêutico

12 | Gênero e sexualidade: a importância do conhecimento

14 | Hidrofisioterapia

17 | Workshop iPhone x Saúde - como o iPhone pode te ajudar?

18 | Um ato de esperança: um ótimo filme para reflexões

20 | Acontece

22 | Agenda

22 | Aniversariantes



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

Saiba o que oferecemos aos nossos associados sem custo

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

Outros profissionais não associados – preço dos serviços

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

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

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

Capoeira e gênero: o empoderamento feminino

A capoeira é uma manifestação cultural afro-brasileira, ao mesmo tempo uma luta, um jogo e uma dança. De acordo com a tradição oral, ela teria surgido por volta do século XVIII entre os escravos rurais. Desde o início do século XIX, porém, a documentação policial da cidade do Rio de Janeiro indica que a capoeira é parte da cultura escrava urbana.



A construção da corporalidade feminina perpassa pelas relações de classe, gênero e etnia. O machismo é estrutural na sociedade brasileira e, enquanto às mulheres sempre coube o papel da maternidade, aos homens reservou-se a vida pública. Mas, pouco a pouco, as mulheres vêm conquistando seu espaço.

A partir do início do século XX, algumas atividades esportivas passam a ser vistas como saudáveis para o sexo feminino. No entanto, será apenas dos anos de 1970 e 80 em diante, que as mulheres passam a atuar de forma significativa em várias modalidades esportivas no Brasil.

A capoeira, historicamente, esteve

vinculada ao universo masculino no interior de uma sociedade patriarcal. Como nas demais manifestações culturais afro-brasileiras, a oralidade é a base da tradição e da transmissão de saberes. No caso da capoeira, as cantigas são um dos mais importantes registros da memória coletiva.

Nas cantigas tradicionais de capoeira, observam-se várias representações da mulher. Uma delas é a da mulher infiel, “traíra”, mas, para tanto é preciso ser inteligente e dissimulada. Há uma cantiga que diz assim: “Ela tem dente de ouro/ Fui eu que mandei botar/ Vou rogar nela uma praga/ Pra esse dente se quebrar/

Ela de mim não se lembra/ Nem dela vou me lembrar”. (domínio público)

Outra representação é a da mulher ciumenta que, certamente por isso, dificulta que seu companheiro mantenha relações paralelas com outras mulheres. A letra de uma cantiga avisa: “Casa de palha é palhoça/ Se eu fosse o fogo eu queimava/ Toda mulher ciumenta/ Se eu fosse a morte eu matava, camará”. (domínio público)

A mulher aparece ainda representada como mãe, às vezes descuidada, já que supostamente, só ela é responsável pela criança, como nessa cantiga: “Chora menino!/ Nhem, nhem, nhem/ Menino

chorou/ Nhem, nhem, nhem/ Se menino chorou/ Nhem, nhem, nhem/ É porque não mamou/ Nhem, nhem, nhem/ Cala a boca menino!/ Nhem, nhem, nhem”. (domínio público)

No entanto, há também cantigas que exaltam a qualidade de mulheres capoeiras: “Dona Maria do Camboatá!/ Ela chega na venda, ela manda botá. /Dona Maria do Camboatá!/ Ela chega na venda e dá salto mortá. / Dona Maria do Camboatá!/ Ela chega na venda e começa a gingar./ Dona Maria do Camboatá!” (domínio público)

Quando, na década de 1960, se começou a falar em gênero, o termo era empregado para se referir ao papel social e cultural que se dispunha sobre o sexo. O sexo era ainda tomado como natural, ou seja, era visto como um destino que acabaria por fundar o gênero. Porém, como já dizia Simone de Beauvoir: “ninguém nasce mulher, mas se torna mulher”. Portanto, sexualidade e sexo são, antes de qualquer coisa, construções históricas.

Mais recentemente, a filósofa norte-americana Judith Butler, deu ênfase à necessidade de desnaturalização, como forma de desmistificação do sexo e do gênero. Segundo ela, é preciso questionar o patriarcado, desnaturalizar a violência sobre nossos corpos e exigir o reconhecimento de nosso trabalho e de todas as nossas contribuições à economia e ao conjunto da sociedade.

A redemocratização do país, a partir de meados de 1980, possibilita o reaparecimento dos movimentos sociais, inclusive os feministas e também ressurgem as associações e coletivos feministas. A conquista da ampliação do espaço da mulher na capoeira insere-se na luta Maio / Junhor das mulheres trabalhadoras e pelo empoderamento feminino.

Aos poucos, vão surgindo, tanto na Capoeira Angola como na Capoeira Re-

gional, mestras, contramestras e mesmo grupos de capoeira organizados e presididos por mulheres capoeiras.

O Coletivo Movimento Mulher-Capoeira, do qual faço parte, foi criado em Piracicaba no início de 2018, formado por mulheres de diversas escolas de capoeira que, por meio da partilha de conhecimentos e vivências, busca fortalecer a representatividade do feminino na capoeira e possibilitar o empoderamento da mulher capoeira.

Tem como seus principais objetivos: fortalecer a representatividade do feminino na capoeira; promover uma rede solidária de partilha de conhecimentos teóricos e práticos; pesquisar/refletir sobre o lugar social da mulher na história e na cultura da capoeira; vivenciar o ritual da roda de capoeira liderado por mulheres, entre outros.

Em sua concepção, a capoeira é uma manifestação cultural afro-brasileira que se desenvolveu como um instrumento de resistência diante dos desmandos do poder. A capoeira é concebida em seu sentido mais amplo, e respeitam-se os dois estilos, Angola e Regional. A ideia não é, de modo algum, excluir os homens capoeiras do debate sobre a identidade feminina na capoeira. Ao contrário, a ideia é incluí-los para conhecermos seu ponto de vista, a fim de que possamos debater como combater o machismo na capoeira.

Referências bibliográficas

Apostila da Associação de Capoeira Fonte do Gravatá, Mestre Kenura, São Paulo, 1980.

BUTLER, Judith. Feminismo como provocação. IN: Revista Cult, 5 de novembro de 2013.

MIRANDA FILHO, Vamberto Ferreira; MURICY, Jalcia Lima Santos. Mulheres na história da Capoeira: contribuição ao necessário debate sobre mulheres nas lutas

sociais. In: Universidade e Sociedade, ANDES-SN, junho de 2016, pp.42-47.

SOARES, Carlos Eugênio Libano. Capoeira Escrava: outras tradições rebeldes no Rio de Janeiro (1808-1850). 2ed.rev. e ampl. Campinas, SP: Editora da Unicamp/Centro de Pesquisa em História Social da Cultura, 2002.

REIS, Leticia Vidor de Sousa. A capoeira no Brasil: o mundo de pernas para o ar. São Paulo: Fapesp/Publisher Brasil, 2000.

_____; Vidor, Elisabeth. Capoeira: uma herança cultural afro-brasileira. São Paulo: Selo Negro Edições, 2013. www.marchamundialdasmulheres.org.br

Na capoeira Angola, sistematizada por Mestre Pastinha (1889-1981), o jogo é mais pelo chão, a ênfase é no lúdico, na teatralidade e na espiritualidade e a ginga é mais dançada. Já na capoeira Regional, criada por Mestre Bimba (1900-1974), ambos baianos, o jogo é mais pelo alto, a ênfase é na competição, e a teatralidade e a espiritualidade estão menos visíveis.



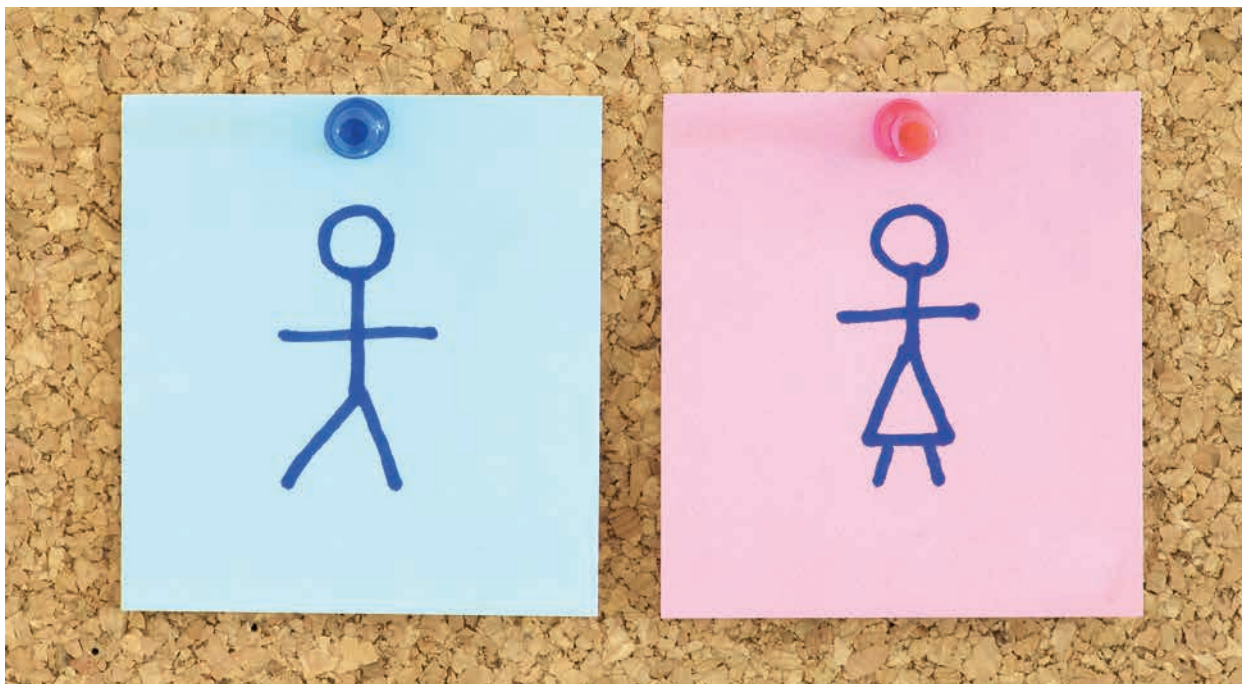
Foto Arquivo Pessoal

Leticia Vidor de Sousa Reis
Bacharel em História com Licenciatura Plena

Mestre em Antropologia Social
Doutora em Antropologia Social
Leciona História como professora efetiva da rede estadual paulista

Criança Transgênero

A infância é uma fase marcada pelo intenso desenvolvimento físico e intelectual. Nos primeiros anos de vida as crianças geralmente aprendem a sentar, andar, correr, falar e interagir com outras pessoas. Nessa fase ocorre a adaptação na escola e creche, muitas conquistas e infinitas conexões sinápticas.



Ao longo do desenvolvimento infantil, as descobertas diante de estímulos externos vão caminhando juntamente com a percepção do mundo interno da criança e a construção da identidade, do seu próprio eu. Na Maio / Junhoria das vezes esse processo ocorre de forma constante e natural. A criança passa a ter a capacidade de reconhecer seu brinquedo preferido, a brincadeira que mais gosta, as suas vestimentas, entre outros. No que se refere à identidade de gênero, a criança naturalmente a constrói e se reconhece menina ou menino, independentemente de seu órgão genital.

No caso das crianças transgênero o que ocorre é que há uma discrepância entre o gênero que expressa (gênero que

se reconhece) e gênero designado por nascimento (órgão genital). São crianças que nascem com órgão genital masculino e se percebem como sendo menina ou criança que nascem como o órgão genital feminino e se reconhece menino.

A expressão da transgeneridade na infância geralmente ocorre entre 2 e 4 anos de idade e de maneira evidentemente comportamental. É quando a criança apresenta preferências e comportamentos do gênero oposto ao da sua anatomia corporal. Por volta de 6 ou 7 anos de idade, a criança pode apresentar Maio / Junhor desconformidade entre o sexo biológico e a identidade de gênero.

A criança geralmente afirma com segurança, pertencer ou verbaliza que

deseja pertencer, ao grupo de gênero ao qual se identifica (ou seja, grupo oposto à sua condição anatômica). A criança pode expressar seus sentimentos de forma verbal ou comportamental, em ambiente familiar, escolar e outros. A criança quando contrariada de que não pertence ao grupo de gênero que se identifica, pode demonstrar sofrimento. Algumas crianças podem ou não apresentar desconforto com sua anatomia sexual.

Identificando alguns possíveis sinais

A Sociedade Brasileira de Pediatria descreve alguns sinais de disforia de gênero na infância como:

- descompasso entre o gênero que a criança expressa (se identifica) e o gênero

ro designado no nascimento;

- forte desejo ou insistência de pertencer ao gênero oposto da sua anatomia;
- forte preferência por usar vestimentas típicas do gênero que se identifica;
- forte preferência por papéis transgênero em brincadeiras de faz de conta;
- forte preferência por brinquedos, jogos ou atividades preferidas de outro gênero;
- forte preferência por brincarem com pares de outro gênero;
- forte rejeição de brincadeiras tipicamente masculina, em meninos e tipicamente femininas, em meninas;
- forte desgosto com a própria anatomia sexual, entre outros.

Apesar de haver a descrição de sinais para criança transgênero ou com disforia de gênero, atualmente não é entendida como doença mental pela Classificação Internacional de Doenças (CID), nem para a Organização Mundial de Saúde (OMS). O diagnóstico, contudo, é importante para que a pessoa transgênero possa ser atendida por equipe multidisciplinar de saúde, para lhe prestar todos os suportes necessários para seu desenvolvimento saudável.

No caso das crianças, por estarem em pleno desenvolvimento e construção da identidade, inclusive de gênero, poderá se reafirmar como transgênero ou identificada como homossexual ou ainda com outra nomenclatura. Dessa forma, devem ser acompanhadas ao longo de seu processo de crescimento, para que possa compreender suas particularidades e identificar suas necessidades durante seu desenvolvimento físico e psíquico.

Diálogo, Aceitação e Transformação

O processo de identificação e aceitação por parte dos pais nem sempre é rápido, tão pouco fácil. Traz desconforto, sofrimento e dúvidas de conduta. Os pais devem estar abertos a ouvir o que o (a)

filho (a) tem a dizer. A escuta, o diálogo, a aceitação, e a disposição dos pais em compreender a fala da criança é significativo para todos, especialmente para ela, que falará sobre quem é, o que sente, enfim, sobre sua identidade. Os pais devem estar abertos para ouvir e compreender todo o contexto, livre de preconceitos e julgamentos, sempre abertos o máximo possível para não prejudicar ou anular a identidade da criança.

A conversa deve ser leve, lúdica e sem a preocupação em ter respostas ou ideias prontas. Pais e filhos (as) deverão estar abertos para descobrirem juntos os caminhos que irão traçar.

A criança não deve ser reprimida em sua identidade de gênero. Pelo contrário, deve se sentir compreendida, acolhida, apoiada e respeitada pelos seus cuidadores para que possa crescer emocionalmente saudável e feliz.

A Pessoa Trans deve ser chamada pelo gênero que se reconhece, fazer uso de um nome que se identifica, vestir as roupas e acessórios que a agradam. Ocorrerá, gradualmente, o processo de construção de uma imagem feminina para masculina ou da imagem masculina para feminina.

Cabe aos familiares, à escola, aos profissionais de saúde e toda sociedade garantir a melhor forma de desenvolvimento da criança transgênero com respeito, dignidade e humanidade.

Tratamento

Não existe tratamento para curar a Transgeneridade, até porque não é doença. A criança, entretanto, deve ser acompanhada por profissionais como pediatra, psicóloga (o), e psiquiatra, que poderão dar o suporte necessário para a criança compreender como lidar com sua identidade e suas particularidades físicas e psíquicas.

A Psicoterapia Infantil é fundamental nesse processo. As intervenções com a

criança objetivam preservar sua identidade (da forma que está sendo construída por ela mesma), respeitando seus próprios desejos e integridade, sem interferência ou qualquer tipo de indução. Parece fundamental identificar como a criança é, como está se apresentando, sua essência e identidade e, consequentemente, preservar e garantir sua saúde mental e emocional. Além da intervenção com a criança, há necessidade de orientação para os pais e familiares periodicamente e orientação para a escola sempre que houver necessidade.

Na pré-adolescência é importante a avaliação do (a) endocrinologista para bloqueio hormonal se houver necessidade e desejo por parte do (a) paciente. O desconforto como o órgão genital pode levar o (a) paciente a optar por cirurgia, a qual ocorrerá em idade adulta, como acompanhamento e intervenção de longo prazo por equipe multidisciplinar capacitada.



Foto Arquivo Pessoal

Danieli Alves Padilha

CRP: 06/72.608

Psicóloga

Especialista em Terapia Cognitiva

Comportamental - USP

Especialista em Neuropsicologia -

ICHC/HCFMUSP

Acompanhamento Terapêutico



O que é Acompanhamento Terapêutico?

O Acompanhamento Terapêutico (A.T.) é uma modalidade de atendimento clínico realizado em local além-consultório, isto é, a partir da instituição em que a pessoa esteja recebendo atendimento, ou de seu domicílio ou qualquer outro local. A partir do “encontro” do acompanhante com o acompanhado. Destina-se a “auxiliar” o acompanhado em seu comprometimento:

1- Como situações psíquicas complexas (adocimento, longas internações, cirurgias e pós-cirurgias).

2- Situações pontuais tais como organizar, definir e programar suas atividades habituais, estudos, trabalho, lazer em que a escuta é diferenciada do profissional acompanhante terapêutico (AT), permitirá ao acompanhado a criação de um vínculo terapêutico de confiança e respeito mútuos na relação entre ambos, ou seja, o acompanhante terapêutico e o acompanhado.

“Este processo é fundamentado pela (RE) construção dos vínculos com a vida e com o viver, promovendo um resgate de si próprio em seu contexto individual”.

O envelhecer e o adoecimento processos inerentes a cada pessoa e trás em si, comprometimento onde cada um, responde à sua maneira a esta situação. O “A.T.” como modalidade de atendimento dessas demandas é uma resposta à necessidade que se apresenta. Dessa forma, o atendimento se realiza nas condições físicas que existem, com suas devidas adaptações e orientadas por uma teoria que a fundamenta, no meu caso a psicanálise.

Quem realiza o AT e quais objetivos?

Deve ser realizado por profissional qualificado e capacitado a essa prática, exclusivamente por psicólogos. Para seu início deve ser a indicação do médico responsável pelo caso e contratado pela família.

Quais os objetivos do AT?

- Contribuir a pessoa atendida a (re) elaboração do seu projeto de vida, a partir de seu contexto e sua realidade atual.

- Apoiar outros tratamentos de saúde necessários pela pessoa, considerando o diagnóstico que limitam a vida e seu movimento. O Acompanhamento Terapêuti-

co faz a ligação dessas partes.

- Promoção do desenvolvimento de atividades voltadas para a realidade do cliente, ampliando seu mundo interno e relacional.

A quem se destina?

Pessoas em situação de vulnerabilidade por doenças, tratamentos ou cirurgias que necessitam longos períodos para recuperação.

Pessoas em situação de transição e transformação em suas vidas, sobrevivendo de alteração de vida tais como, doenças, cirurgias e /ou tratamentos, mudanças de cidade, emprego novo, divórcio, adoção de filhos, dissolução de sociedade, situações que busquem novas escolhas e Projetos de Vida.

Como se realiza os atendimentos?

Os atendimentos serão especificamente elaborados mediante necessidade e demanda. Dessa forma, se organiza o tempo, local e o período que são combinados com antecedência.



Foto Arquivo Pessoal

Eliana Zanatta
CPR: 06/44977
Psicóloga Clínica e
Acompanhante Terapêutica

(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

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.



NOVO

CARTÃO DROGAL MAIS



Aprovação Imediata***



PEÇA AGORA O SEU CARTÃO E
PARCELE SUAS COMPRAS EM ATÉ

4x
s/juros

ou

8x
iguais

*Consulte tarifas para parcelamento acima de 4x

Parcela mínima R\$ 30,00 *Cadastro sujeito a análise

*Vantagens mediante apresentação do CPF no caixa.



45

Dias para pagar a fatura



Parcelamento
4x s/juros
8x iguais



Disponível em
todas as filiais



Melhores
Descontos



Vantagens*
Cliente Drogal
Mais



www.drogal.com.br

Gênero e sexualidade: a importância do conhecimento

Uma nova concepção sobre sexualidade e identidade de gênero vem se afirmando desde a segunda metade do século XX, provocando importantes revisões conceituais no campo da saúde e da educação. A partir dos anos 70, mais especificamente, entidades como Organização Mundial da Saúde (OMS), Associação Americana de Psiquiatria (APA), Conselho Federal de Medicina e Conselho Federal de Psicologia, ambos do Brasil, pressionados por movimentos sociais de direitos humanos, foram despatologizando a homossexualidade.



Em 1973 a homossexualidade, que na ocasião era chamada de homossexualismo (o sufixo ismo indica doença), deixou de ser classificada como patologia pela APA e foi excluída do DSM. A OMS, em 1990, fez o mesmo. O Conselho Federal de Medicina, já em 1985, também estabeleceu que a homossexualidade e a bissexualidade não são doenças, diferentemente da transexualidade que ainda é considerada um transtorno de identidade, denominado disforia ou incongruência de gênero. Em junho de 2018, no entanto, a OMS publicou oficialmente a retirada da transexualidade da lista de transtornos mentais do CID-11, reclassificando-a como uma “condição relativa à saúde sexual”.

Foi neste contexto de reformulações que o termo orientação sexual começou a ser utilizado, substituindo a ideia de opção por condição da sexualidade. Isto significa que o objeto de desejo sexual de um indivíduo não é uma opção, é uma condição humana, constituída por múltiplos fatores. Em função desta constatação, o Conselho Federal de Psicologia promulgou a Resolução 01/99, criando diretrizes para o atendimento psicológico das pessoas homossexuais. Fundamentado cientificamente, o CFP proibiu as terapias de reversão da sexualidade (conhecidas como cura gay), ajuizando-as como manifestação religiosa cuja intervenção promove ainda mais o sofrimento, a violência e o suicídio destes sujeitos.

Infelizmente, frente à visibilidade e representatividade que os grupos LGBT's conquistaram, o preconceito e a desinformação cresceram, provocando inclusive o aumento dos assassinatos de homossexuais e transexuais. Setores ultraconservadores da sociedade disseminam inverdades obscurantistas acerca do tema, propagando ódio e destruindo muito do conhecimento acumulado há

quase dois séculos.

Uma das principais teorias sobre sexualidade infantil, por exemplo, foi criada por Sigmund Freud no início do século XX, causando certos escândalos que pareciam superados. Freud compreendeu que as crianças também possuem fontes de prazer erótico (não semelhante ao erotismo adulto) por determinação biológica, sendo que a primeira delas é a cavidade bucal, através da qual o bebê experimenta o mundo, suga e se alimenta.

Muitos outros autores e pesquisadores discutiram o desenvolvimento genético/psíquico do ser humano, produzindo o que até hoje tem sido legitimado como conhecimento científico na área. Tal conhecimento está sendo questionado por uma narrativa anticientífica denominada ideologia de gênero, que cultiva a ignorância, o fanatismo e o sofrimento mental. Carecendo de qualquer comprovação no campo das ciências, a falácia da ideologia de gênero gera desespero nos pais e professores, ao supor que o diálogo sobre sexualidade e diferenças de gênero, com crianças e adolescentes, irá induzi-los a tornar-se o que não são, transformando-os em homossexuais ou transgêneros.

Como seria possível mudar a orientação sexual de alguém, tendo em vista que a construção da identidade e da sexualidade ocorre em fases precoces da infância, de maneira inconsciente? Obviamente que cada geração tem sua própria cultura e não há como negar que os jovens da sociedade contemporânea são muito mais abertos para novas experiências do que seus pais, em todos os sentidos. Porém, até mesmo por isso e pelo acesso à internet, aos abundantes dispositivos tecnológicos contendo mensagens que expõem o corpo e a sexualidade, para que sejam criadas condições emocionais e intelectuais de lidar com essas mensagens, faz-se necessário pro-

picar e garantir às crianças e aos adolescentes informação e conhecimento, ao invés de repressão e desqualificação.

Ademais, ao contrário do que afirma a ideologia de gênero, diversas pesquisas revelam que quando os jovens têm informação adequada, iniciam a vida sexual mais tarde e se previnem melhor; quando uma criança conhece o seu próprio corpo, tem menos chance de sofrer abusos e violências, seja por familiares ou desconhecidos.

Portanto, caríssimos leitores, fiquemos atentos. É ainda a ciência, a sabedoria e o diálogo que conduz ao bom senso e à saúde física e mental.



Foto Arquivo Pessoal

**Andrea Raquel Martins
Corrêa**

CRP 06/45353

Psicóloga

**Psicoterapeuta de crianças,
adultos e casais**

Psicodramatista

**Estudos em teorias de gênero
e sexualidade**

**Pós-graduação em literatura
e outras linguagens**

**UNIMEP / UNICAMP / Instituto
de Psicodrama e Psicoterapia de
Grupo de Campinas**

Hidrofisioterapia

A Hidrofisioterapia é uma área da fisioterapia na qual os exercícios terapêuticos são realizados por um fisioterapeuta, que permanece o tempo todo dentro da água com o cliente, promovendo, auxiliando e orientando durante sua execução. Todo o trabalho é feito gradativamente de acordo com as necessidades fisiológicas e clínicas de cada cliente.



Deve ser executado em piscina adaptada para tal, mas existe uma série de técnicas que podem ser ensinadas aos clientes que irão facilitar a entrada e saída da piscina, por exemplo, sem necessitar de dispositivos como guindastes e rampas.

A temperatura da água varia de acordo também com a patologia tratada, mas na Maio / Junho das vezes é por volta dos trinta e dois graus, pois o trabalho inicialmente não é vigoroso, não se trata de um treinamento. A imersão pode ser total e/ou parcial de acordo com o que se quer trabalhar, mas a flutuação é muito usada quando queremos relaxar e/ou alongar o cliente.

A técnica pode ser usada em quase todos os tipos de comprometimentos patológicos ou dificuldades e até em patologias terminais; e o que é mais importante, pode ser feita em pessoas de todas as idades, desde bebês até na idade mais avançada, onde é muito aceita, pois sob os efeitos dos princípios físicos da água empuxo, flutuação, turbulência, temperatura, força gravitacional e pressão hidrostática, notamos que os idosos sentem segurança e facilidade nos exercícios.

Os benefícios podem ser sentidos igualmente em pessoas que não possuem comprometimentos e querem se manter relaxadas, alongadas e fortalecidas para prevenirem as dificuldades do envelhecimento.

Várias pesquisas comprovam as vantagens do tratamento realizado na água. Uma delas é a possibilidade de realização de uma atividade aeróbica, devido à facilidade de se movimentar rapidamente na água, obtendo assim a melhora do equilíbrio e da coordenação motora, reduzindo o risco de quedas; melhora da musculatura respiratória e da resistência a fadiga; melhora da flexibilidade e da

ADM (Amplitude de Movimento) das articulações, além de auxiliar na perda de peso.

Do ponto de vista circulatório, aumenta a circulação superficial, diminuição de edemas da região submersa pela pressão hidrostática, auxilia na manutenção da pressão arterial principalmente nos hipertensos. Reduz a sensibilidade à dor, pois o bombardeio de estímulos sensoriais pela água compete com os estímulos dolorosos. O exercício é menos doloroso devido à redução de peso pelos efeitos físicos da água e pelo relaxamento ocasionado pela água aquecida, facilitando a prevenção e tratamento de doenças articulares, que nesta época do ano exacerbam as crises.

Além do mais, a hidrofisioterapia libera endorfinas ajudando a reduzir possíveis sensações de dor e proporcionando sensação de bem-estar, além de causar redução nos níveis de Depressão. Podendo auxiliar no trabalho de psicologia e psiquiatria, estimulando um Maio / Junho contato com o corpo, salientando uma Maio / Junho amplitude de movimentos, segurança, relaxamento e proteção pela contensão da água morna.

Pode auxiliar na prevenção da osteoporose, sendo positiva para uma Maio / Junho densidade mineral óssea em relação à população sedentária, encorajando a se movimentar.

O relaxamento que a técnica produz por meio de diferentes métodos de trabalho fisioterápicos, pode também diminuir o estresse, aumentando a auto-estima e a confiança e promovendo a diminuição de tensões musculares.

Quando a fisioterapia tradicional demanda muitas sessões para a recuperação de casos ortopédicos, reumatológicos e outros; esse número de sessões pode di-

minuir sensivelmente com a hidrofisioterapia associada ao tratamento; evitando a instalação de retrações devido a vícios posturais antálgicos.

A hidrofisioterapia consegue recuperar mais rapidamente todas as patologias ortopédicas, principalmente as que acometem a coluna (cervicalgias, dorsalgias, lombalgias, desvios de coluna, hérnias de disco) e os membros inferiores como fraturas, distensões, contusões, luxações, próteses (da cabeça do fêmur, de joelho) dentro da água conseguimos fazer exercícios que fora dela demoraríamos semanas para conseguir executar adequadamente.

Nas lesões de membros superiores, a hidrofisioterapia trabalha terapêuticamente com ombros (síndrome do impacto, prótese, luxação e fraturas), com DORT (Distúrbios Ocupacionais Relacionados ao Trabalho), em fibromialgias, tendinites e outras.

Nas patologias reumáticas a hidrofisioterapia é muito recomendada auxiliando o cliente a sentir-se cada vez melhor, diminuindo as crises, minimizando a dor e o edema e praticamente abolindo a rigidez. Existem pessoas com artrose, por exemplo, que quando começam a fazer hidrofisioterapia nunca mais abandonam, já que essa doença tem caráter progressivo e com a hidro ela não progride, na Maio / Junho das vezes.

As patologias respiratórias são bastante minimizadas, pois a hidro auxilia a expectoração; o aumento da expansibilidade torácica e pulmonar, melhorando a qualidade de vida das pessoas, não só os momentos de crise como na manutenção, principalmente nos casos de doenças respiratórias crônicas.

Nas patologias neurológicas, a hidrofisioterapia pode ser usada em várias

>



síndromes, nos AVCs (Acidentes Vasculares Cerebrais), TCE (Traumatismo Crânio Encefálico), lesões de nervos, PC (Paralisia Cerebral), traumatismos raqui-medulares, que provocam paralisias e/ou alterações de sensibilidade. A terapia na água facilita e promove esses movimentos, melhorando a sensibilidade, as transferências posturais, o equilíbrio, a noção de esquema espacial e corporal, propriocepção e outros.

A hidrofisioterapia também é usada durante a gravidez, pré e pós-parto, auxiliando a manutenção da pressão arterial, o retorno venoso diminuindo edema, melhorando a capacidade respiratória consequentemente melhorando a oxigenação da mãe e do bebê. Fortalecem a musculatura, auxiliando a gestante a suportar o desvio do centro de gravidade pelo aumento do abdômen. Ajuda a ter mais disposição, a não ganhar muito peso, liberação de gases em manobras de flutuação, relaxamento seguido de uma série de alongamentos e fortalecimen-

tos de músculos que poderão auxiliar na hora do parto, e se a gestante possui algum problema de saúde, por exemplo, de coluna ela poderá executar a hidrofisioterapia para auxiliar a gravidez cuidando do seu problema de coluna.

Existe uma ressalva apenas no trabalho em piscina, que são as pessoas portadoras de problemas de controle de esfínteres. Nesses casos, deverá passar por um treinamento prévio para depois iniciar a hidrofisioterapia.

Finalizando, gostaria de diferenciar a hidrofisioterapia da hidroginástica, a fim de facilitar o encaminhamento. A hidroginástica é dada em grupos, com objetivos gerais com relação a todos do grupo de manutenção e fortalecimento, podendo ser dado tanto por fisioterapeuta como por educador físico. Já a hidrofisioterapia é um tratamento, onde o trabalho será individual com o paciente portador de alguma patologia ou dificuldade, e é feito por um fisioterapeuta especializado na área. Após a alta da hidrofisioterapia

o cliente poderá ser encaminhado para a hidroginástica.



Foto Arquivo Pessoal

Lilian Beatriz Salles
CRF: 9411-F
Hidrofisioterapeuta
Fisioterapeuta
Terapeuta Ocupacional e
Terapeuta da Mão

Workshop iPhone x Saúde - como o iPhone pode te ajudar?

Hoje em dia utilizamos muito o nosso iPhone para trabalhar, nos divertir e nos informar, mas muitas vezes não lembramos ou não sabemos como ele pode nos ajudar a cuidar melhor de nossa saúde.

Dia 27/06 às 19:00hs na APM vou explicar como podemos utilizar melhor cada um destes recursos que estão literalmente na palma de nossas mãos!

Você sabia que apertando apenas 2 botões do seu iPhone pode ligar para o serviço de emergência e para um contato seu, enviando a sua localização?

Sabe me dizer quantas calorias queimou, quanto tempo ficou em pé e quanto minutos se exercitou ontem?

Vou falar também sobre pessoas que tem cuidados extras com o seu coração, como monitorar seus batimentos, seu sono, sua diabetes e quantidade de água

ideal a ser ingerida utilizando aplicativos do iPhone e Apple Watch.

Conhece alguém que ronca e não quer assumir? Tem um aplicativo para gravar e monitorar seu ronco também!

Parkinson, Diabetes, Autismo e Convulsões também são alvos de estudos muito sérios utilizando nossos iPhones e Apple Watch.

Achou interessante algum destes temas ou conhece alguém que gostaria de aprender mais sobre eles? Compartilhe e vamos juntos utilizar todos os recursos oferecidos aos usuários da Apple.



Foto Arquivo Pessoal

Marcelo Spoto Maluf
Consultor dos dispositivos Apple
MBA em Gestão Digital e Mídias Sociais

MUITO MAIS
PELA SUA FAMÍLIA



AQUI VOCÊ TEM MAIS

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

INTERMEDICI
PLANOS DIFERENCIADOS DE SAÚDE

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

PHD

EXECUTIVO

ESPECIAL A

ESPECIAL

QUALISS

QUALI-PRÉ

QUALIPLENO

Um ato de esperança: um ótimo filme para reflexões

* créditos do cartaz, divulgação oficial do filme



Inspirada pelo aniversário de uma ótima atriz, decidi explorar nesta coluna, um de seus últimos filmes. Trata-se de “Um ato de esperança”, em que Emma Thompson mais uma vez, nos presenteia com uma excelente atuação.

Apesar do seu currículo, devo confessar que foi a temática que me levou ao cinema, pois o filme aborda as questões práticas relativas a necessidade de transfusão sanguínea em pacientes da religião Testemunhas de Jeová.

Em consultório, já me deparei com tais casos, mas nunca de forma efetiva, apenas preventiva, ao discutir durante uma indicação cirúrgica, tal possibilidade: transfundir ou não em caso de necessidade.

A ótica do filme entretanto, é outra; a do juiz que irá decidir se respeita a religião de pais e paciente e praticamente condena esse paciente a morte; ou se respeita os dogmas da medicina e do médico que recomendou a transfusão e salva uma vida.

A introspecção com que Emma Thompson interpreta a juíza realmente nos faz refletir no quão difícil deve ser tomar a decisão. Já a atuação de Stanley Tucci, que faz o marido da juíza, também é extraordinária, como sempre, e nos

transporta facilmente e com a profundidade necessária, ao cerne da questão e aos seus desdobramentos.

Toda decisão traz consequências e é exatamente aí, que esta o brilhantismo deste roteiro muito bem dirigido, que se passa na Inglaterra e que nos leva a grandes reflexões.

É desses filmes dos quais saímos ávidos a um debate, sobretudo pelo fato de que o filme retrata não apenas o problema em si, de transfundir ou não um paciente Testemunha de Jeová, mas também, os conflitos envolvidos entre o excesso de trabalho e as relações interpessoais. E isto é coisa comum para nós médicos e médicas, que vi-vemos constantemente o dilema de conciliar nossa profissão: sacerdócio, com nossa vida pessoal: família.

Só pela reflexão, o filme já valeria a pena, mas pelas atuações do casal de protagonistas, vale ainda mais; principalmente se você quiser homenagear Emma Thompson pelos seus 60 anos de idade,

e ganhar você o presente!

Parabéns Emma, que você continue nos brindando desta forma por muitos e muitos anos ainda, com Um ato de esperança: não percam!!!



Foto Arquivo Pessoal

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

APM



ASSOCIAÇÃO PAULISTA
DE MEDICINA
PIRACICABA

Parceiros da APM Piracicaba:

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

Colégio Salesiano Dom Bosco Cidade Alta
Colégio Salesiano Dom Bosco Assunção
Dombosquinho

Hotel Fazenda São João em São Pedro/SP
Rede Drogal

Helpmóvel Socorro Médico

Mongeral Aegon Seguros e Previdência

PrevPlan Consultoria Previdenciária

Boutique Chiq Calçados e Acessórios

Caporali Corretora de Seguros Ltda.

Novo Portal Corretora de Seguros

Distribuidora de Alimentos São Paulo Cestas

Assumpta Dion Boutique (Shopping Piracicaba)

Restaurante Porto das Águas em Piracicaba

Escola de Idiomas CCAA em Piracicaba

Academia Diferencial

Restaurante Pintado e cia


Sassicaia Cozinha Internacional

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

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

BLU Esmalteria Eireli

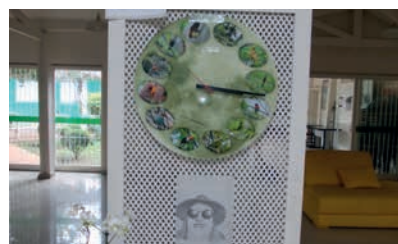
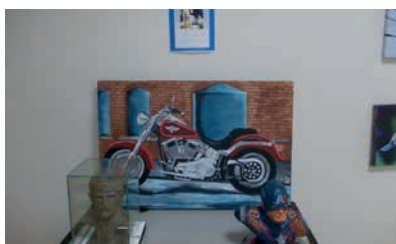
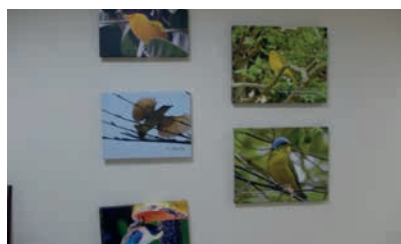
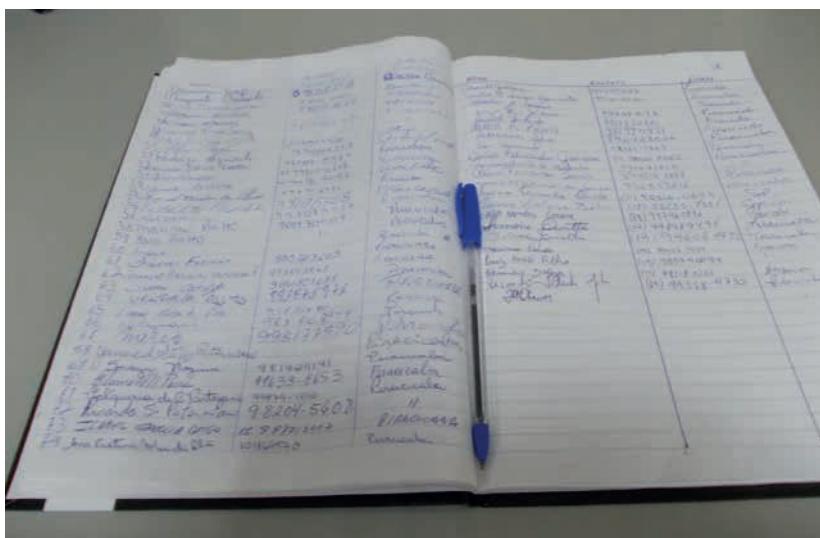
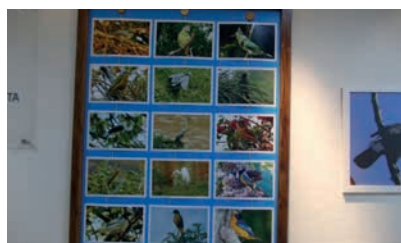
Vigilância Sanitária – receituários

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

04/06 - Saúde Pública com enfoque em vacinação. Acadêmicos da Faculdade Anhembi Morumbi



Junho – Exposição de Sonia Maria de Souza “Pássaros – Meu olhar traduzido em imagens”



facebook/**consultSE**
 www.**marchioni**.srv.br

**MÉDICO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA
 COMO DECIDIR?**

FALE CONOSCO

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

19 3534 6006 | 99691 0358

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

PIRACICABA

Eventos

*científico / cultural / social

Cine Debate – Filme: Tomates Verdes Fritos.

13/07 – sábado – 14h30

Departamento Social da APM

Público: médicos, familiares e público em geral

Palestra sobre Obesidade 25/07 – quinta 19h00

Dr. Juliano Barra

Associação de Parkinson

27/07 – sábado – 09h

Dra. Tamine Capato

Público: Parkinsonianos, familia-

res, amigos, profissionais e estudantes na área da saúde.

Associação Brasil Parkinson – Núcleo Piracicaba

***As programações estão sujeitas a alterações**

ANIVERSARIANTES

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

DRA. ENEIDA MARILIA GANEM DE NADAI

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

Dia 10

DR. ANTONIO MÁXIMO DA SILVA NETO

Dia 13

DR. ANDRÉ AUGUSTO JUNIOR G. MORAES

Dia 14

DR. ANINOEL DIAS PACHECO JR.

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 DENEGRÍ

Dia 21

DR. EDUARDO LUCIO NICOLELA JUNIOR

DR. LUIZ FERNANDO COIMBRA

Dia 24

DR. ATILIO GARRAFONI

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 FRANÇOZO FILHO

JUNHO

Dia 01

DR. ADRIANO BARROS FONSECA

Dia 02

DR. DALTON JOSE BALLONI

Dia 11

DR. FABIO EDUARDO PESSOTTI

Dia 15

DRA. MARIA CRISTINA DOS SANTOS

DRA. LELIA C. A. DE ALBUQUERQUE

Dia 16

DR. JOSÉ ROBERTO FERRACCIU ALLEONI

Dia 17

DR. ANTENOR GODOY JR.

DR. PEDRO LEANDRO ZILLI BERTOLINI

Dia 18

DR. ANTONIO ANANIAS FILHO

Dia 19

DR. EUDES DE FREITAS AQUINO

DR. IVAN GUIDOLIN VEIGA

Dia 20

DR. ANTONIO LUIZ LORDELLO CHAIM

Dia 21

DRA. MARIA DO CARMO NEGRETTI

DRA. MARCELA SEVERINO

Dia 22

DRA. SILVIA H. F. LAMOS CHECOLI

Dia 26

DR. ARTHUR SILVA MATTOS CARDOSO

Dia 27

DR. WERNER GARCIA DE SOUZA

Dia 28

DR. CELSO DARÍO RAMOS

DR. PEDRO ANTONIO DE MELLO

DRA. DENISE C. MICHELIN CARVALHO

Dia 29

DR. ABRAÃO GOMES SOARES

Dia 30

DRA. MARCIA MOTTA MAIA DE OLIVEIRA

DR. JOSÉ LUIZ COELHO SINHORETI



VOCÊ VAI VIVER MAIS: É PRECISO SE PLANEJAR.

Ao longo dos últimos anos, a expectativa de vida do brasileiro deu um salto. Outro dado importante é a queda da taxa de fertilidade. Se em 1960 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística registrava uma média de seis filhos por mulher em idade fértil, 52 anos depois, em 2012, o IBGE viu essa taxa chegar a dois filhos. Esses dois fenômenos contribuem para o déficit previdenciário.

Todos querem desfrutar do devido descanso. Dificilmente um profissional de medicina terá um benefício inferior a R\$ 5.531,31, teto do INSS em 2017. Mas, para chegar à aposentadoria financeiramente confortável, é importante que o planejamento aconteça desde cedo.

A programação para a aposentadoria deve começar o quanto antes, no momento do nascimento da criança. Existem para esse momento: o PGBL e o VGBL. A primeira opção é ideal para quem opta pela declaração completa de Imposto de Renda, oferece benefício fiscal e permite que o contribuinte deduza o valor de até 12% da renda anual bruta em contribuições. Já o VGBL é melhor para quem é isento ou opta pela simplificada. Além disso, o imposto incide apenas na rentabilidade.

Outra opção muito comum para quem deseja se beneficiar na aposentadoria sem deixar de se preocupar com o presente é o seguro de vida resgatável. O Vida Inteira Resgatável, desenvolvido pela seguradora Mongeral Aegon, permite que o cliente contrate a cobertura de morte – caso deseje deixar um valor para um dependente na sua falta – e invalidez, permitindo que o próprio cliente receba o benefício em vida caso algum imprevisto aconteça. Essa solução tem atraído muitas pessoas, já que permite a formação de uma reserva. Dessa forma, o cliente pode resgatar o valor acumulado a partir do terceiro ano de vigência. Esse montante pode, depois, contribuir para a composição do planejamento para a aposentadoria.

Quer saber mais? Agende uma consultoria com nossos especialistas. Ligue para (19) 3433-8511.

MONGERAL AEGON

SEGUROS E PREVIDÊNCIA

Parabéns, Piracicaba! 252 anos!

A UNIMED
tem orgulho de cuidar da
saúde desta cidade.

Mostre seu encanto por Pira.
Poste uma selfie do seu lugar
preferido na cidade com a
#Piracheiadeencantos
e marque a Unimed Piracicaba.

Unimed 
Piracicaba



unimedpiracicaba.com.br

somos  **coop**