

REVISTA DA

APM

REGIONAL PIRACICABA

Julho / Agosto de 2019
Edição nº 154

APM
ASSOCIAÇÃO PAULISTA
DE MEDICINA
PIRACICABA

AMB
Associação Médicos Brasileiros

**Crítica de Cinema,
Rocketman: uma
vida musical. Pela
cinéfila Dra.
Mariangela Di
Donato Catandi**

**Planejamento
Financeiro, por
Daniela Moraes de
Souza**

**Recusa Escolar, por
Dra. Marcela Alves
de Moura**

**O Seguro de
Responsabilidade
Civil no Exercício da
Medicina, por Profa.
Dra. Natalia
Carolina Verdi**

O método Barre
A mistura de sucesso
do Pilates com o Ballet

Cooperativismo: o caminho ideal!!

Créditos da foto: Beta Blanco Fotografia



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

Cooperativismo: o caminho ideal – tipos de cooperativas

Talvez poucos saibam o quanto o cooperativismo está presente em nossas vidas, o quanto ele impacta em nosso cotidiano. Ao conhecer melhor seus tipos e princípios, constata-se que é o caminho ideal para percorrermos, seja no campo profissional e produtivo, seja na aquisição de bens de consumo ou na aquisição de créditos ou mesmo como instituição financeira.

Iniciado em Rochdale, Inglaterra, em 1884, por tecelões bretões, com o propósito de adquirir bens de consumo para suas tecelagens com preços mais baixos, o cooperativismo logo se expandiu pelo mundo, chegando ao Brasil em 1889, na cidade de Ouro Preto (MG), onde foi criada uma cooperativa de funcionários públicos no setor agrícola.

Atualmente, no Brasil existem quase sete mil cooperativas, nos mais diferentes setores da economia, com 13 milhões de cooperados e cerca de 350 mil empregados. Estima-se que, atualmente, no mundo uma a cada sete pessoas seja associada a uma cooperativa, gerando mais de 250 milhões de empregos diretos.

Em tempos de números alarmantes de desemprego no país, ou seja, 13 milhões nos dados oficiais e até 20 milhões de pessoas, quando somadas aquelas que nem emprego procuram mais, o modelo cooperativista surge como uma alternativa ideal, interessante e viável para alavancar a economia do país, gerando emprego e renda.

E disseminar informações sobre esse modelo torna mais claros seus objetivos e aplicação, reforça o papel dos que vivem e acreditam nos seus resultados.

Existem 13 ramos de cooperativismo no Brasil, estabelecidos em 1993 pela Organização das Cooperativas Brasileiras (OCB). Discorrer sobre esses ramos nos ajuda visualizar a importância do modelo, especialmente em um mundo em constante evolução. Assim temos a seguinte configuração em cooperativas:

Consumo - visam abastecer seus cooperados com bens de preços mais baixos e de qualidade; **Sociais** - inserem seus associados no mercado por meio de trabalho, em especial as pessoas que precisam ser tuteladas ou estão em sistemas de desvantagens; **Trabalho** - nasceram quando profissionais autônomos se uniram para buscar melhores condições profissionais, sendo formadas por trabalhadores do mesmo ramo; **Educacionais** - formadas por professores para prestar serviços educacionais e por pais de alunos que buscam uma educação melhor para seus filhos; **Transporte** - atuam na prestação de serviços de transporte de cargas e passageiros; **Agropecuário** - uma das mais tradicionais, englobam produtores rurais, agropastoris e de pesca. Vale ressaltar que 50% de toda a produção agropecuária brasileira é gerida pelo setor cooperativista e que nossa cidade se orgulha de ser a sede da COPLACANA; **Saúde** - união de médicos e outros profissionais da saúde que visam oferecer atendimentos e ou planos de saúde (são nestas que se inserem as cooperativas de trabalho médico e dos cirurgiões dentistas, entre as quais as mais conhecidas são a UNIMED e UNIODONTO); **Crédito** - buscam uma atuação coletiva na melhor administração de seus recursos financeiros, além da realização de empréstimos, administração de poupanças. São autorizadas e reguladas para funcionar através do Banco Central, sendo que podemos citar a SICOOB, SICRED, UNICRED; **Habitacionais** - associados contribuem com um valor mensal para adquirir um determinado tipo de imóvel; **Produção** - seus associados contribuem com bens e produtos dos seus meios de produção, sendo estes de propriedade da cooperativa; **Infraestrutura** - presta serviços essenciais como energia, telefonia, limpeza pública, segurança e saneamento básico; **Mineral** - atuam para viabilizar a extração, industrialização e comercialização; **Turismo e Lazer** - se organizam para melhorar a oferta e infraestrutura do potencial turístico da região, hospedando e oferecendo prestação de serviços, como restaurantes, transportes e guias entre outros.

Além dos ramos de operação, vale salientar que o sistema cooperativista é regido por sete princípios, que serão tratados no próximo artigo.

Descrita essa configuração, podemos dizer que o modelo cooperativista se caracteriza por uma gestão complexa, porém moderna. E sempre preocupada em oferecer o melhor ao seu cooperado, tentando manter o equilíbrio entre o social e a sua viabilidade econômica.

O direito democrático é seu diferencial e o conselho de administração deve ser profissionalizado, levando aos cooperados as melhores opções ou rumos a serem definidos. (continua na próxima edição)

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



Foto Arquivo Pessoal

Conhecendo o Barre

Querido leitor (a),

Nessa edição conheça sobre o Barre, a junção do Pilates com Ballet. O Barre é uma técnica que por aula, o gasto médio é de 450 calorias, “onde todos os grupos musculares são trabalhados, sendo o foco maior para o CORE, que são os músculos profundos da região abdominal, lombar e pélvica, que têm como finalidade manter a estabilidade dessa região, sendo chamado de centro de força”, declara a Profª. Rafaella Félix Chalita.

Ainda nessa edição confira o artigo da economista, Daniela Moraes de Souza, sobre Planejamento Financeiro. A psiquiatra e psicoterapeuta, Dra. Marcela Alves de Moura, aborda sobre a Recusa Escolar. Na crônica de um médico, escrita pelo Dr. Pedro Cesare Cavani, leia a história do Bernardino e da Julinha, envolvendo um caso de gravidez.

Leia ainda, no artigo da Profª. Dra. Natalia Carolina Verdi, o tema “O seguro de reponsabilidade civil no exercício da medicina”. Em mais uma coluna crítica de cinema da Dra. Mariangela Di Donato Catandi, leia sobre o filme Rocketman, que foi baseado na vida, do brilhante cantor inglês, Elton John.

Na palavra do presidente desse mês, escrita pelo Dr. Ricardo Tedeschi Matos, que é presidente da APM Regional Piracicaba, delegado Regional do CREMESP, especialista em Endoscopia Digestiva, Cirurgia Geral e médico Legista, o tema “Cooperativismo”.

Desejamos a todos associados e leitores, um excelente mês de agosto, fique com a gente em mais uma leitura da Revista APM Piracicaba, boa leitura e até a próxima!

Foto Arquivo Pessoal



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

Sumário

- 06** | Planejamento Financeiro
- 08** | Recusa Escolar
- 12** | Atire a primeira pedra
- 14** | O método Barre
- 16** | O seguro de responsabilidade civil no exercício da medicina
- 18** | Rocketman: uma vida musical!!!
- 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

Planejamento Financeiro

O termo Planejamento já é muito conhecido na nossa rotina: planejar o dia, viagens ou, por exemplo, uma festa. Mas, em todos os casos, planejamento sem ação, não leva a conquista alguma. E isso vale também para nossas finanças. Se estamos sempre planejando, porque não planejar o destino do nosso capital?



O termo Planejamento Financeiro, que está cada vez mais presente na vida dos brasileiros, consiste em listar os objetivos de vida e traçar um plano para atingi-los, de forma a minimizar os gastos e otimizar os ganhos.

Nesse contexto temos profissionais no mercado para ajudar nessa tarefa, afinal, com dia a dia corrido, nem todos têm tempo e vontade para estudar e pesquisar sobre o mercado financeiro. E para os que tem, mas não se dedicam em tempo integral, fica difícil conhecer todas as possibilidades do mercado, que ultrapassa o número de 100.000 possibilidades. Portanto, o trabalho de um Planejador Financeiro consiste em ajudar as pessoas a tomarem as melhores decisões para atingirem seus objetivos, rentabilizando mais, ou seja, fazer com que a conquista de um objetivo impulse a próxima.

Sejam os bens que queremos conquistar, lugares que desejamos conhecer, projetos para beneficiar parentes próximos (filhos, por exemplo), aposentadoria, rentabilidade, ou até mesmo uma mudança radical na rotina de trabalho: é fato que tudo isso está essencialmente ligado à liberdade financeira.

Ou seja, a chave do planejamento é saber controlar as finanças e vai desde organizar as finanças, até a melhor utilização do famoso Imposto de Renda, afinal, quem não gostaria de pagar menos IR ou restituir mais? Para um planejamento eficiente, é preciso entender detalhadamente o padrão e perfil de cada pessoa.

Sabemos, por exemplo, que os juros no Brasil são os maiores do mundo, mas você consegue dimensionar qual o impacto disso para você? O valor médio dos juros do cheque especial no país é de 305% ao ano e de 275% para o rotativo

do cartão de crédito. Fazer um bom planejamento financeiro evita cair nesses juros e, ao invés de dar mais dinheiro para as instituições, usar o valor para investir em si e em seus objetivos.

O passo inicial, é quebrarmos alguns tabus. Lidar com números e finanças é, de fato, um grande desafio para várias pessoas. A ideia de que o planejamento financeiro é algo chato, matemático e frio é uma realidade que precisa ser mudada.

Na verdade, um bom planejamento financeiro pode ser leve, simples e o melhor: motivador. A partir das alterações observadas mês a mês e de podermos perceber que nossos objetivos estão cada vez mais próximos e mais fáceis de serem alcançados, queremos ir adiante e fazer acontecer.

Por meio de uma poupança mensal, é possível estabelecer um processo acelerado de acumulação. A regra é simples: você começa a poupar e o seu capital investido aumenta. Por sua vez, ele começa a render e a ampliar ainda mais os resultados.

Tão importante quanto aprender a poupar é saber investir de maneira inteligente.

Ou seja, depois de compreender a importância e dar os primeiros passos para manter um bom planejamento financeiro, é a hora de usar uma poderosa arma para chegar mais rápido aos seus objetivos: os juros compostos.

Um bom exemplo leva em conta aquela simples anuidade que você paga para o seu banco de R\$30,00/mês. Sabia que esse valor investido a apenas 6% ao ano, durante 30 anos, se tornam R\$29.228,09? Não parece muito, mas é esse pouco que faz as instituições lucrarem bilhões por ano. Mas imagine, en-

tão, se esse valor fosse aportado em um investimento correto, de acordo com seu perfil?

Investir é uma prática que deve fazer parte do seu planejamento financeiro. Afinal, existem milhares de possibilidades no mundo dos investimentos e, certamente, uma delas atende aos seus objetivos.

Em resumo, planejar-se financeiramente significa gerenciar bem os seus gastos, quitar todas as dívidas, saber quanto é possível economizar e investir bem os recursos poupados.

A educação financeira é muito mais do que simplesmente falar sobre dinheiro, é valorizar os recursos, aprendendo a construir cada vez mais com menos. É sinônimo de liberdade!



Foto Arquivo Pessoal

Daniela Moraes de Souza
Registro Profissional: 35874
Economista
Relações Internacionais
Especialidade em Planejamento
Pessoal e iniciação em
investimentos

Recusa Escolar

Na minha prática de consultório como psiquiatra da infância e da adolescência, a Recusa Escolar costuma ser uma grande motivação para que pais procurem ajuda profissional, pois o fato do filho não conseguir ou recusar-se a ir à escola parece traduzir-se numa mensagem para os pais que é quase um consenso: Atenção, meu filho precisa de cuidado!, declara Dra. Marcela Alves de Moura.

Recusa Escolar é um comportamento relativamente comum entre crianças e pré-adolescentes, gerando grande estresse nos ambientes familiar e escolar. Embora não seja formalmente caracterizada como uma síndrome ou diagnóstico, é um grande indicativo de uma situação ou até um transtorno que precisa ser tratado com cuidado.

A recusa escolar ocorre com maior frequência em duas faixas etárias, dos 5 aos 6 anos e, mais tarde, dos 10 aos 11 anos de idade (1). Ela é caracterizada por padrões de comportamento da criança que variam, podendo ocorrer completa ausência da escola, frequência parcial à escola (vai no início do período, depois vai embora) até frequência regular a escola, porém com evidente estresse da criança e pedidos repetidos de faltar à escola (1).

Do ponto de vista teórico, são descritas quatro hipóteses para justificar a ocorrência de recusa escolar: (a) Problemas associados com busca de atenção; (b) Problemas associados com a evitação de emoções negativas (exemplo: medo); (c) Problemas associados com possível ganho (exemplo: ficar dormindo ao invés de ir à escola), (d) Problemas associados a evitação de situações sociais geradoras de estresse (exemplo: testes) (2).

A recusa escolar pode ter origem em diversos problemas diferentes e pode também ser multifatorial, tendo um evento como gatilho e sendo mantida por outros fatores associados. Por exemplo, uma criança sofre bullying na escola (gatilho) e desenvolve quadro de depressão ou ansiedade generalizada ou transtorno de estresse pós-traumático (fatores mantenedores da recusa escolar).

A seguir, serão apresentadas as prin-

cipais causas de recusar escolar na infância e adolescência.

Medo como fase normal do desenvolvimento

Medos e preocupações são comuns em crianças e adolescentes, variando de acordo com a maturidade cognitiva nos diferentes estágios de desenvolvimento da criança (3). É frequente que as experiências próprias de cada idade contribuam para o medo e a ansiedade vivenciados por crianças e adolescentes em um dado momento de suas vidas. Por exemplo, é costumeiro na pré-escola, quando crianças começam a frequentar a escola, encontrar-se crianças com medo de ir à escola (4).

Os medos costumam ser mais concretos em crianças em idade pré-escolar (ex., medo de animais), tornam-se mais abstratos na idade escolar (ex., medo de ir à escola) e mais globais na adolescência (ex., situações sociais) (3). Outros medos, como medo de morte e perigo são constantes através das faixas etárias (3).

Quando uma criança apresenta dificuldade em ficar na escola, é importante considerar-se a fase de desenvolvimento em que ela se encontra e como fatores normais de desenvolvimento podem estar contribuindo para o problema, antes de considerar que alguma patologia possa estar ocasionando o problema.

Bullying

Termo adotado do inglês para descrever atos de agressividade intencionais e repetidos por um ou mais indivíduos, sem motivação evidente com a intenção de intimidar ou agredir outro indivíduo.

Bullying é fenômeno mundial que

afeta aproximadamente um terço das crianças por mês (5), importante questão de saúde pública e hoje uma causa frequente de recusa escolar. Um levantamento do IBGE na Pesquisa Nacional de Saúde Escolar em 2015 reportou que 7,4% dos escolares brasileiros se sentiram na maior parte do tempo ou sempre humilhados por provocações na escola (6). Sabendo-se que bullying acontece de forma velada sob forma de grande intimidação, é justo considerar que há provavelmente subnotificação dos casos de bullying.

O bullying caracteriza-se pela intimidação sistemática, podendo haver violência física ou psicológica em atos de intimidação, humilhação, constrangimento ou discriminação e ainda, ataques físicos; insultos pessoais; comentários sistemáticos e apelidos pejorativos; ameaças por quaisquer meios; desenhos depreciativos; expressões preconceituosas; isolamento social consistente e premeditado; comentários graciosos.

Crianças ou jovens que são vítimas de bullying podem apresentar ansiedade, depressão, inclusive com risco de suicídio, distúrbios psicossomáticos, trauma, prejuízo da autoestima, mudanças de comportamento, baixo desempenho escolar e recusa escolar (5,7).

Depressão

Depressão só começou a ser reconhecida em crianças e adolescentes pela comunidade científica há poucos anos, atraindo interesses em pesquisas e recebendo o reconhecimento oficial do Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA (NIMH) na década de 70 (8).

O quadro de depressão na infância pode cursar com sintomas semelhantes

aos vistos em adultos deprimidos, tais como: tristeza, falta de energia, falta de motivação, perturbação do sono e do apetite, perda de interesse e prazer em realizar atividades que comumente davam prazer a criança, sentimento de desvalia e autoestima diminuída. Entretanto, alguns sintomas diferentes podem ser constatados, principalmente em crianças menores que podem ficar chorosas ou recusarem-se a ir para a escola (9).

Em pré-escolares, predominam sintomas físicos tais como dores, tonturas e fadigas; também podem apresentar ansiedade, agitação, irritabilidade. Em escolares, percebe-se mais a aparência triste, choro fácil, isolamento, declínio do rendimento escolar, ansiedade de separação e pensamentos de morte. Em adolescentes, o quadro é marcado por humor deprimido, desinteresse, baixa autoestima, sentimento de desesperança e culpa, baixo rendimento escolar, problemas de

c o m -

portamento, ideação suicida e tentativas de suicídio (8,9,10).

Ansiedades

Ansiedade de Separação: é bastante comum na infância, resultando em recusa escolar. Na ansiedade de separação, a criança ou adolescente apresenta ansiedade excessiva ao afastar-se dos pais ou substitutos, causando sofrimento intenso e prejuízos significativos em diversas áreas da sua vida (11). A criança ou adolescente experimenta evidentes, excessivos e persistentes sinais de angústia e aflição quando encontra-se afastada de casa ou dos pais. A criança deseja ir à escola, mas apresenta grande sofrimento ao afastar-se de casa (12), causando-lhe significativo desconforto. A ansiedade de separação tem uma prevalência de 3 a 5% na infância (13). Os sintomas comumente presentes são: medo de morrer, de perder-se, de ser separado dos pais, queixas somáticas (ex. sintomas cardiovasculares ou gastrointestinais, dor de cabeça, sensação de desmaio), recusa escolar, limitação da autonomia, baixa autoestima, pesadelos e recusa em dormir sozinho (10, 11).

Transtorno de Pânico

Caracteriza-se por episódios abruptos de intenso temor, acompanhado de taquicardia, sudorese, tremores, sensação de falta de ar, desconforto torácico, medo de perder o controle ou de morrer (14). O paciente que sofre de síndrome do pânico com frequência teme sofrer outro ataque e pode, em função disso, evitar de sair de casa. Crianças que sofrem desse transtorno podem parar de ir à escola.

Fobia Social

Crianças e adolescentes apresentam preocupação com seu desempenho, apresentam medo persistente e intenso de situações em

que possam ser avaliados ou julgados, de forma a ser expostos ou humilhados (11). Em consequência, eles também apresentam temor de enfrentar certas atividades sociais que causam-lhe extremo estresse e desconforto, tais como: falar em público, começar conversas ou comer em público (15). Várias situações comuns ao ambiente escolar podem causar desconforto à criança com fobia social: falar na sala de aula, falar com professor, comer, brincar ou conversar com outras crianças (11). Todo esse temor pode resultar em recusa escola.

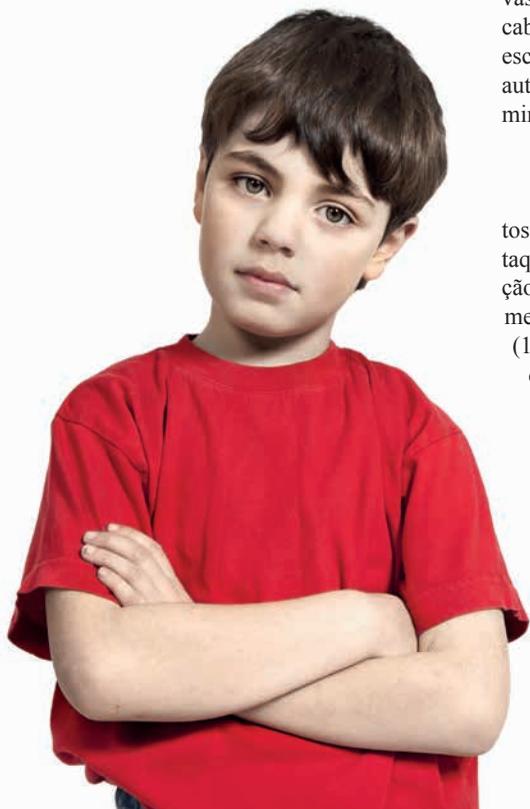
Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Caracterizado por um conjunto de sintomas psíquicos (sensação de que algo ruim vai acontecer) e somáticos (falta de ar, palpitações, tremor, sudorese, etc.) desenvolvidos após exposição a um estressor e pode evoluir de forma aguda ou crônica (13). Se a criança experimenta um trauma na escola.

Transtornos de Comportamento

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade caracteriza-se por agitação, inquietação, baixa capacidade de concentração. As crianças e adolescentes com TDAH apresentam dificuldade em ficar dentro da classe, de acompanhar a aula e tem problemas de comportamento que costumam causar uma reação negativa da equipe de trabalho na escola (16). Crianças e adolescentes com TDAH do tipo predominantemente Hiperativo/Impulsivo são particularmente mais propensas a ter uma maior associação com rejeição social (17), e podem ter dificuldade de integração na escola. Essas dificuldades de socialização das crianças e jovens hiperativos podem levar à recusa escolar.

Transtorno Opositivo Desafiador é descrito por um padrão de comportamento de constante desafio à autoridade,



portanto, a recusa escolar pode aparecer como uma forma de confronto. No Transtorno de Conduta, os jovens costumam desafiar autoridade e violar regras sistematicamente, incluindo ausência da escola. Jovens com problemas de conduta têm sérios problemas escolares, tais como altas taxas de problemas disciplinares, baixo rendimento escolar e abandono da escola (1).

Transtornos de Aprendizado

Crianças e adolescentes com transtornos de aprendizado costumam ter baixo rendimento escolar e, muitas vezes, isso gera vergonha, falta de interesse ou falta de motivação fazendo com que não queiram ir à escola. Nos Estados Unidos, 40% dos adolescentes que apresentam transtorno de aprendizado abandonam a escola (1).

Conclusão

Recusa escolar é um comportamento que pode ser a manifestação de muitas situações complexas associadas a uma grande diversidade de distúrbios. A avaliação criteriosa de cada caso é necessária para considerar contextos, sintomas, fatores associados, assim como a fase de desenvolvimento em que a criança se encontra naquele momento (18). Uma vez definido o diagnóstico, estabelecer um plano terapêutico apropriado, associando medidas psicoterápicas, orientação dos pais e da escola e, em alguns casos farmacoterapia, é fundamental para o sucesso do tratamento.

Referências

1. Mash EJ, Wolfe DA. *Abnormal Child Psychology*. Wadsworth Publishing Company, Belmont, CA 1999.

2. Mash EJ, Barkley RA. *Child Psychopathology*. The Guilford Press, NY 2003.

3. Schroeder CS, Gordon BN. *Assessment and Treatment of Childhood Problems*. The Guilford Press: NY, 2002.

4. Silverman WK, Ollendick TH. *Evidence-Based Assessment of Anxiety and Its Disorders in Children and Adolescents*. *Journal of Clinical and Child Psychology*. 2005, 34(3):380-411.

5. Lisboa C, Braga LL, Ebert G. *O fenômeno Bullying ou vitimização entre pares na atualidade: definições, formas de manifestação e possibilidades de intervenção*. *Contextos Clínicos*, 2009, 2(1):59-71.

6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa nacional de saúde escolar*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2016.

7. SBP. Departamento Científico de Saúde Escolar. *Guia Prático de atualização: O enfrentamento da violência que afeta o ambiente escolar*, nº 4, jan 2019

8. Bahls, SC. *Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes*. *Jornal de Pediatria*, 2002, 78(5): 359-66.

9. Lima D. *Depressão e Doença Bipolar na Infância e na Adolescência*. *Jornal de Pediatria*. 2004, 80 (2): s11-s20.

10. Kronemberger WG, Meyer R.G. *The Child Clinician's Handbook*. Allyn & Bacon: Massachusetts; 1996.

11. Asbahr FR. *Transtornos Ansiosos na Infância e na Adolescência: Aspectos Clínicos e Neurobiológicos*. *Jornal de Pediatria*. 2004, 80 (2):s28- s34

12. Castillo ARGL, Recondo R, Asbahr FR, Manfro GG. *Transtornos de Ansiedade*. *Revista Brasileira de*

Psiquiatria. 2000, 22 (2): 20-23.

13. Assumpção Jr FB, Kuczynsky, E. *Tratado de Psiquiatria da Infância e da Adolescência*. Editora Atheneu, SP 2014.

14. *DSM-V – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Artes Médicas: Porto Alegre, 1995.

15. Mash EJ, Barkley RA. *Treatment of Childhood Disorders*. The Guilford Press, NY 1998.

16. Kaplan HI, Sadock BJ. *Concise Textbook of Clinical Psychiatry*. Williams & Wilkins: Baltimore, 1996.

17. Moura, MA. *Internal Validity of the DSM-IV ADHD and ODD Symptoms in Brazil: Implications from Parenting Rating of Brazilian Children*. Master's Thesis 1999.

18. Moura, MA. *Desafios do Tratamento Psiquiátrico Para Crianças e Adolescentes*. *Diagnóstico e Tratamento*, 2011, 16(3):139-41.



Foto Arquivo Pessoal

Dra. Marcela Alves de Moura
CRM78462/RQE21802
Psiquiatra e Psicoterapeuta

(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

Atire a primeira pedra

Esta história é pura ficção. Se houver por aí um Bernardes casado com uma Julinha, por favor acreditem, terá sido uma tremenda coincidência!

Os clientes estavam começando a aparecer. Nem todos diziam respeito à Cirurgia Vascular. Mas sempre eram clientes, e o movimento do caixa começava a aparecer, justificando as declarações do Imposto de Renda. O consultório continuava no mesmo local, e já aconteciam dias onde as seis cadeiras da sala de espera lotavam entre pacientes e acompanhantes.

Da descidas até a confeitaria para um café e um salgadinho estavam se tornando cada vez mais esporádicas, o movimento cirúrgico crescia, estávamos operando quase diariamente na Casa de Saúde. Meu segundo filho havia nascido. Eu já trocara de carro, a minha velha peruinha DKW dera lugar a um fusquinha 65 (quase do ano, estávamos em 1966). Dois empregos: um no ambulatório médico de uma fábrica de tecidos, e outro, na Prefeitura, juntamente com o Serviço de Ambulância (eram só duas), onde coordenei o embrião da futura Secretaria as Saúde.

Foi numa tarde quente de março que o Bernardão apareceu no consultório. O nome era José Bernardes, mas seu porte e o tamanho justificavam amplamente o apelido. Quase dois metros de altura, um peito imenso e braços capazes de esmagar um king-kong, mãos enormes com dedos quadrados e unhas chatas, sempre com uma lista preta da graxa que estava cronicamente depositada sob elas. Era o melhor mecânico de Volkswagen que eu já conheci, capaz de identificar qualquer defeito só de ouvir o carro passar na rua. Era um ótimo sujeito, bastante simplório, mas com um temperamento impre-

visível e violento.

Vinha acompanhado da mulher, uma linda coisinha miúda, uma moreninha mignon de negros cabelos curtos revolotos e um rostinho angelical, parecendo uma adolescente travessa, com pequenas e deliciosas sardas no nariz, a quem eu estava vendo pela primeira vez. O contraste impressionava, o imenso homenzarrão e a esposa pequenina, talvez com um metro e sessenta e uns 55 quilos.

Mas o Bernardão estava inquieto, a testa vincada num tremendo ar de preocupação, as enormes manoplas inquietas sobre os joelhos, como se procurasse todo o tempo uma posição mais confortável. Na cadeira do lado, a esposa, cujo nome era Júlia, mas que ele tratava por Julinha, sentada com os olhos fitos nos joelhos, sem levantá-los para o meu rosto. Para estar cabisbaixa daquele jeito, e o Bernardão tão agitado, alguma coisa grave estava acontecendo. Finalmente, ele não se conteve:

- Doutor, já faz dois anos que eu fiz uma operação para não criar mais, porque nas duas vezes em que a Julinha esteve grávida foi tudo muito complicado, teve que ficar o tempo todo de cama com ameaças de aborto. Quem me operou foi o Dr. Jovair, de Campinas (este nome é fictício mas serve tão bem como qualquer outro, o fato é que eu conhecia o médico e sabia que era muito competente). Ele disse que a operação era garantida, que a Julinha não ia nunca mais ter problemas de gravidez. Mas agora, doutor, o senhor acredita que ela está grávida?

Olhei para a Julinha. Continuava de cabeça baixa, fitando as mãos nervosas,

a própria estátua da culpa confessada. Os olhos deixaram o colo para o meu rosto num relâmpago verde, apenas por uma fração de segundo, numa espécie de apelo mudo, e voltaram a fixar-se no regaço. Ela puxava nervosamente o vestido sobre os joelhos bem torneados, os pés juntos, os nós dos dedos muito brancos agarrando a beirada da saia.

- Doutor, eu quero que o senhor me examine agora mesmo, bufava o Bernardão. Se eu não for mais capaz de criar, conforme me garantiu o Dr. Jovair, hoje mesmo dou um jeito na Julinha, juro que vou matar essa piranha! E voltou-se para a mulher respirando violência, o enorme punho fechado numa atitude de franca ameaça.

Que fazer, meu Deus? Eu já imaginava o resultado que esse exame poderia trazer. E conhecendo o Bernardão como eu conhecia, olhando o seu rosto alterado, o olhar raivoso, tive a certeza que ele executaria a sentença, cometeria uma violência contra a pobre Julinha. Forte como ele era, e delicada como ela era, era bem capaz de matar a pobre moça. Que encrenca! Pensei. O que fazer?

- Calma, Bernardes! Ouvi minha própria voz dizendo. As coisas nem sempre são o que parecem! E foi nesse momento que tive a inspiração. Olhe aqui, eu disse, tenho ali na outra sala um microscópio. Vamos fazer o seguinte: Você entra ali no banheiro, e me traz nesse vidrinho - e estendi-lhe um frasco vazio de penicilina - um pouco de esperma, que vamos examinar agora mesmo.

O homenzarrão pareceu um pouco vexado, mas pegou o vidrinho e entrou

no banheiro. Saiu alguns minutos depois, meio envergonhado, o vidrinho pela metade de esperma opalescente. Durante todo o tempo de ausência do Bernardão, a Julinha permaneceu sentada e cabisbaixa, as mãos torcendo-se no colo, sem dizer uma palavra, sem erguer os olhos por um instante sequer.

Esquadrinhei com cuidado a lâmina do microscópio, enquanto pensava no que dizer ao Bernardão. Como eu esperava, nenhum espermatozóide à vista.

- Olhe aqui, Bernardes, eu disse, indicando-lhe a ocular. Feche o olho esquerdo e olhe com o direito. Focalize girando aqui essa pecinha. O Bernardes olhou, girou o micrométrico para lá e para cá, e depois olhou para mim com uma cara de não entendimento, uma cara de ponto de interrogação.

- Olhe aqui, Julinha, repeti. Agora é a sua vez. Feche o olho esquerdo e olhe com o direito. Que é que você está vendo? Ela olhou, girou o micrométrico, não entendeu nada e fez a mesma cara de interrogação.

- Está vendo, Bernardes? Como eu esperava, para alguém que fez uma vasectomia, seu exame está absolutamente normal. Você não tem nada, você não tem porra nenhuma! (Que Deus me perdoe o sofisma, mas era a pura e santa verdade).

Os olhos verdes da Julinha relampejaram novamente para mim, numa expressão indescrevível.

O rosto do Bernardes abriu-se num imenso sorriso, a descontração espalhando-se visivelmente pelo gigante:

- Então, Doutor, quer dizer que a Julinha está inocente?

- Bernardes, eu disse gravemente, ninguém é inocente neste mundo.

- Doutor, retorquiu o Bernardão, logo que o senhor tiver tempo, vamos marcar que eu vou ao hospital para o senhor me fazer uma nova operação. Amanhã mesmo, se o senhor quiser.

E assim foi. E tudo o que eu fiz foram duas pequenas incisões superficiais, um centímetro de cada lado, na pele do escroto, e logo a seguir um ponto de nylon. Não durou mais do que dez minutos, porque os deferentes tinham sido firmemente ligados pelo Dr. Jovair. Era preciso amarrá-los novamente apenas na cabeça do Bernardão.

Alguns dias depois, deixaram na mesa da minha secretária uma garrafa de um caríssimo uísque Royal Salute, acompanhado de um cartão perfumado sem assinatura, escrito numa letra deliciosamente feminina, muito redondinha:

“Obrigada por salvar o meu lar e a minha vida”.

E eu, com a discrição que se deve ter nestes casos, nunca procurei saber quem foi.

A Julinha perdeu a criança algum tempo depois, não sei se no quinto ou sexto mês de gestação, em virtude de seus problemas anteriores. Quem viu esse feto garante que era a cara do Bernardes.

Continuam por aí, casados e felizes, minha vasectomia foi um sucesso, a Julinha nunca mais engravidou.

E quem estiver sem pecado, que atire a primeira pedra.



Foto Arquivo Pessoal

**Dr. Pedro Cesare Cavini
Ferreira**

CRM 10992

**Cirurgião Geral, Angiologista
Clínico e Cirurgião Vascular
(TE AMB, TE CRM)**

**Membro fundador da Academia
Jundiaense de Letras, cadeira no
9. Pertenceu ao Colegiado Acadê-
mico do Clube dos Escritores de
Piracicaba, cadeira no 33.
Membro Honorário e Benemérito
da Sobrames – Sociedade Brasi-
leira de Médicos Escritores.**



Créditos da foto: Beta Blanco Fotografia

O método Barre

O método Barre (barra em francês) foi criado pela dançarina alemã Lotte Berk que em 1959, mesclava movimentos do ballet feitos na barra com exercícios de fortalecimento do core, pois se recuperava de uma lesão na coluna.



Créditos da foto: Beta Blanco Fotografia



Créditos da foto: Beta Blanco Fotografia

O barre workout se popularizou quando foi levado para Nova York, quando foram introduzidos exercícios oriundos do Pilates e acessórios. Depois disso, instrutores deram continuidade a técnica, chegando com força ao Brasil há alguns anos, tendo conquistado cada vez mais adeptos da modalidade.

A união dos movimentos do ballet, com os princípios do Pilates e exercícios funcionais tornaram as aulas de Barre um método único. Trata-se de uma aula em grupo, com duração de uma hora dividida em aquecimento, sequências na barra de ballet, exercícios no solo e alongamento.

Ao som de músicas agitadas, as aulas seguem utilizando acessórios como bola suíça, overball, elásticos, fitas e halteres leves de até 1kg, pois os movimentos são feitos em grandes amplitudes e com muitas repetições, tornando eficientes e evitando impacto nas articulações.

A partir dos 13 anos, todos podem obter benefícios de sua prática, inclusive os homens. Não é preciso saber dançar, sendo que os exercícios se adaptam a pessoas com lesões, pois os movimentos são realizados com o peso do próprio corpo e

acessórios do Pilates.

Por aula, o gasto médio é de cerca de 450 calorias, onde todos os grupos musculares são trabalhados, sendo o foco maior para o CORE, que são os músculos profundos da região abdominal, lombar e pélvica, que têm como finalidade manter a estabilidade dessa região, sendo chamado “centro de força”.

Os principais benefícios dessa técnica são: alongamento, fortalecimento, tonificação muscular, melhora na coordenação motora e consciência corporal, maior alinhamento postural. Trabalha o equilíbrio e também auxilia no emagrecimento por ser uma aula aeróbica com condicionamento cardiorrespiratório.

Apesar do ritmo intenso, pessoas sedentárias, grávidas e idosas podem praticar a modalidade sem preocupação, pois a aula é adaptada de acordo com as possibilidades de cada pessoa, respeitando suas limitações.

Sabemos que o melhor exercício é aquele que nos dá prazer, e o Barre é a modalidade ideal para quem busca se movimentar de forma inteligente, alegre, dinâmica e que deseje um resultado efetivo e duradouro.



Foto Arquivo Pessoal

Rafaella Félix Chalita

Creffito: 131232-F

Graduação em Fisioterapia pela Unimep

Especialização em Ortopedia e Traumatologia pela Unicamp

Formação em Ballet Clássico

Certificação em Pilates Contemporâneo

Certificação Internacional no método Xtend Barre.

Instagram: @rafaellafelixclinica

O seguro de responsabilidade civil no exercício da medicina

Na prática da atividade profissional, o médico está sujeito a vários imprevistos, haja vista que as condições de trabalho, as peculiaridades de cada paciente e ainda outros inúmeros fatores podem levar a resultados diferentes do proposto ou imaginado.



Isto possibilita afirmar que no exercício da medicina torna-se necessário ao médico, ciente disso, “agir preventivamente, no sentido de gerenciar o risco e buscar segurança”.

Uma possibilidade de se buscar por esta segurança é contratar um seguro de responsabilidade civil profissional, a fim de que haja uma estipulação financeira mínima previamente delimitada no caso de um acionamento judicial do médico por um paciente que objetive o ressarcimento dos danos ditos como sofridos por ele em decorrência das atividades profissionais.

Ao contratar um seguro de responsabilidade civil profissional, o médico fica

mais tranquilo financeiramente frente à realidade de que “o Poder Judiciário está tratando com mais rigor” a apuração das condutas médicas e a quantificação de seus resultados.

O seguro de responsabilidade civil profissional a ser contratado pelo médico “pode abranger tanto a responsabilidade contratual quanto a extracontratual, o contrato tanto pode ser individual como coletivo, mas em qualquer situação, é necessário insistir no fato de que a apólice seja suficientemente clara e abranja o maior número possível de ocorrências”.

Desta forma, caso acionado judicialmente para responder pelas consequências indesejáveis de sua atividade

profissional, o médico poderá acionar a seguradora por ele contratada, a fim de ressarcir àquele que se diz prejudicado.

A seguradora, por sua vez, quando acionada judicialmente, deverá ser responsabilizada pelo pagamento daquilo que foi acordado entre ela e o médico, uma vez que há a “responsabilização solidária da seguradora nos termos do contrato de seguro”.

Importante salientar que o valor coberto pelo seguro não diz respeito à totalidade do valor a ser pago pelo médico, caso condenado judicialmente a fazê-lo, e que o pagamento corresponderá ao que for contratado pelo profissional, o que pode representar um valor ínfimo se

comparado às condenações.

Contratar um seguro de responsabilidade civil profissional é tranquilizar-se por saber da existência de uma quantia mínima para ressarcir um paciente que se diz vítima de uma má prestação de serviço por parte do médico, caso ele seja judicialmente acionado por esta razão e na hipótese de vir a ser condenado a indenizar aquele que se diz prejudicado.

O seguro é uma garantia mínima ao profissional que tem ciência das possíveis intercorrências inerentes ao exercício da profissão, já que é sabedor de que a medicina é uma obrigação de meio e não de fim.

Na rotina médica, atuar de forma preventiva, de maneira ética, de acordo com todas as normas e regulamentações legislativas e consubstanciadas no que determina o Conselho Federal de Medicina é sempre a medida mais justa e acertada para minimizar eventuais processos, seja na esfera ética ou judicial.

Ainda assim é necessário compreender que poderão existir, em alguns casos, pacientes que se consideram insatisfeitos e que buscarão no Poder Judiciário por uma indenização de prejuízos que afirmam serem vítimas, tornando inafastável as chateações decorrentes desta

realidade.

Por isso, contratar um seguro de responsabilidade civil é melhor forma de minimizar riscos e preocupações, já que o ato da contratação amplia a proteção aos que agem de acordo com todos os preceitos éticos e legais, mas igualmente são conhecedores da imprevisibilidade do comportamento dos pacientes e das decisões judiciais, e que por isso se preocupam com eventuais condenações que possam vir a lhes incidir, ainda que as considerem indevidas ou injustas.

DANTAS, Eduardo. Direito Médico. 3ª Edição. 2014. p. 270.

FILHO, Olavo Rigon. Seguro De Responsabilidade Civil Profissional: Instrumento Jurídico De Proteção 1 De Duas Vítimas, O Paciente E O Médico, disponível em <http://www.rigon.adv.br/arquivos/responsabilidade-civil-erromedicoxseguro.pdf>

SANYOS, Suzanne Dabignies, O seguro da responsabilidade civil do profissional liberal, disponível em

Foto Arquivo Pessoal

Prof. Dra. Natalia Carolina Verdi

Advogada

OAB 237.141 - SP

Mestre em Gerontologia pela PUCSP

Especialista em Direito da Medicina pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra
Especialista em Direito Médico, Odontológico e Hospitalar pela Escola Paulista de Direito
Autora do Blog Direitos do Longevidar junto ao Portal do Envelhecimento, Professora Convidada de Cursos de Pós-Graduação e de Educação Continuada
Palestrante

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

Cerquillo

Rua Bento Souto, 31 | Centro
 Fone: 15 3384.2109

PHD

EXECUTIVO

ESPECIAL A

ESPECIAL

QUALISS

QUALI-PRÉ

QUALIPLENO

Rocketman: uma vida musical!!!

E afinal, de onde surgiu o protagonista de Rocketman, o musical cinebiográfico de Elton John, Taron Egerton? Embora ele possa ter sido visto nos dois Kingsman, uma espécie de 007 juvenil, acredito que deve ter passado despercebido para muitos, o filme Voando Alto onde Taron interpreta outro personagem da vida real: Eddie “The Eagle” Edwards, que sempre sonhou em participar de uma Olimpíada e não apenas consegue como se torna uma lenda no melhor estilo “o importante é competir”. Aliás, indico Voando Alto para se assistir também, eu vi na TV. É nesse filme que Taron e o também diretor de Rocketman: Dexter Fletcher se encontram e possivelmente, tanto do talento de Taron para o canto como já demonstrava na animação Sing, quanto de sua alguma semelhança com Sir Elton, é que a dupla ressurgiu e novamente, muitíssimo bem afinada, literalmente, em Rocketman!

*créditos do cartaz: divulgação oficial do filme



Eu particularmente, não sou fã de musicais, mas pela coragem com a qual Sir Elton se deixou retratar nesse filme, ele realmente vale a pena, sem mencionar é claro, a incrível seleção musical, totalmente sensacional, como toda a vasta obra de Elton.

Impossível não comparar essa cinebiografia com a recente Bohemian Rhapsody, embora sejam muitas as diferenças. Ambas retratam cantores e compositores ingleses contemporâneos. O filme sobre Freddie Mercury não é um musical entretanto, o que o torna a mim, mais agradável. Porém Rocketman retrata não apenas alguém ainda vivo mas que esteve presente em boa parte do processo de filmagem. Talvez, pela sua possível aprovação portanto, é que Elton permitiu uma abordagem muito mais realista do que a que foi dada a Freddy, e nesse aspecto, mesmo com as licenças poéticas atemporais introduzidas para tornar as letras autobiográficas, é que eu prefiro Rocketman. Faltou coragem ao pessoal do Queen, talvez porque ninguém queria ofender ou desrespeitar um morto. Compreensível mas pouco perdoável. Também arrojada foi a opção de deixar o próprio protagonista cantar. Arrojada e acertada, afinal, até Elton não só aprovou, como elogiou! No filme do Queen, a maioria das músicas foram dubladas. Mas convenhamos, Elton dá, mas Freddie, impossível mesmo! Mais um lance audacioso e que dá a vantagem final para o filme sobre Elton John.

São maravilhosas as cenas da infância do cantor, onde podemos observar a moldagem do caráter de Elton, sempre tão sedento da aprovação de um pai ausente. A fotografia bem como as coreografias são belíssimas.

A forma como se conta sobre o encontro de Elton com seu parceiro musical de toda a vida: Bernie Taupin, também é retratada divinamente e nos faz entender melhor o quão importante tem sido essa amizade na qualidade do trabalho de ambos.

Mas é mesmo a coragem de se deixar retratar até numa tentativa de suicídio, entre abuso de álcool e drogas e na sua homossexualidade, que reside o verdadeiro impacto deste filme. Não deve ter sido fácil para Elton, mas foi muito inspirador da parte dele, permitir tal retrato. E é aí que mora para mim, o verdadeiro mérito deste filme.

Assim, também é retratada no filme, sua complexa relação com o além de agente, amante Jonh Reid. Mais uma vez, parabéns pela coragem de se mostrar tão vulnerável afinal, Elton foi roubado por ele em muitos milhões de libras, coi-

sa bem chata de se admitir também.

Reginald Kenneth Dwight, o verdadeiro nome de Elton Jonh, na verdade talvez tenha sido, o mais louco e arrojado Sir: Cavaleiro da Rainha da Inglaterra, e sua ousadia só faz ficar mais implícita nesse filme. Sir Elton, também é conhecido como Rocket Man possivelmente tanto pela sua ascensão meteórica tal qual um foguete, bem como pela sua canção do mesmo nome, e que dá assim, um ótimo título ao filme também.

Hoje, Sir Elton continua fazendo shows, produzindo e compondo com seu parceiro e letrista de sempre, é um pacato cidadão casado há vários anos com o mesmo homem, pai de dois filhos, filantropo excepcional mas permanece colecionando coisas exóticas, afinal sem seus óculos e fantasias extravagantes, ele não seria o Rocket Man!

Escrevo esta coluna de cinema hoje, particularmente com o coração partido, pois ontem nos deixou um de meus ídolos: Rubens Ewald Filho, crítico e professor de cinema, entre muitas outras coisas, todas ligadas ao cinema; com o qual cresci assistindo ao Oscar por todas

as 39 ocasiões em que ele nos brindou com seus comentários sempre certos e cheios de seu inconfundível estilo. Muita obrigada Rubinho, por ter me guiado tão sabiamente nessa arte, a sétima e a síntese de todas as outras...



Foto Arquivo Pessoal

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

CONSULT
SOLUÇÕES EMPRESARIAIS

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

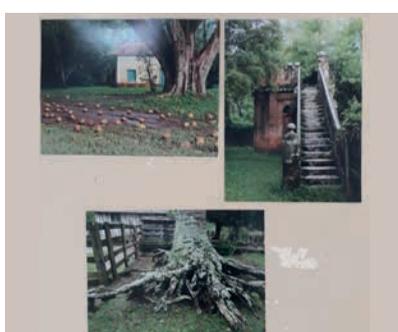
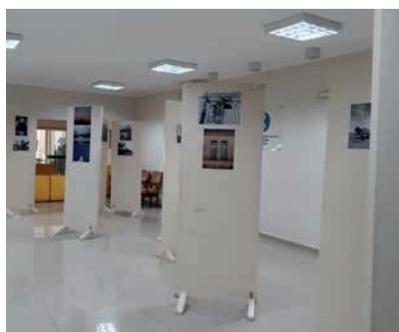
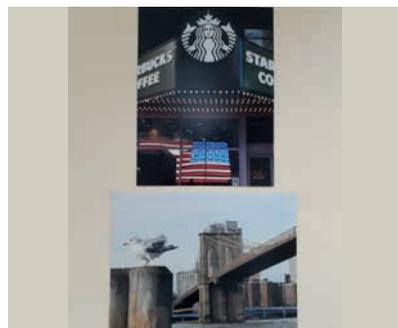
**MÉDICO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA
COMO DECIDIR?**

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

De 12 de agosto a 13 de setembro de 2019 - Exposição "Exílios e Reflexões"



17/08/19 - 1ª Paella Caipira Solidária - APM Piracicaba, Espaço Pipa, Associação Brasil Parkinson - Núcleo Piracicaba COLIBRI



Palestra Ética e Publicidade Médica



APM



ASSOCIAÇÃO PAULISTA
DE MEDICINA
PIRACICABA

Parceiros da APM Piracicaba:

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

Colégio Salesiano Dom Bosco Cidade Alta

Colégio Salesiano Dom Bosco Assunção

Dombosquinho

Hotel Fazenda São João em São Pedro/SP

Rede Drogal

Helpmóvel Socorro Médico

Mongeral Aegon Seguros e Previdência

PrevPlan Consultoria Previdenciária

Boutique Chiq Calçados e Acessórios

Caporali Corretora de Seguros Ltda.

Novo Portal Corretora de Seguros

Distribuidora de Alimentos São Paulo Cestas

Assumpta Dion Boutique (Shopping Piracicaba)

Restaurante Porto das Águas em Piracicaba

Escola de Idiomas CCAA em Piracicaba

Academia Diferencial

Restaurante Pintado e cia

Sassicaia Cozinha Internacional

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

Nurse Care – Prestadora de Serviços :Cuidadores de idosos, profissionais

para cuidados e acompanhamento pós cirúrgico e outros casos especiais

BLU Esmalteria Eireli

Vigilância Sanitária – receituários

Quinta Valentina Piracicaba – Calçados

Achieve Languages Oxford University Press

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

PIRACICABA

Exposição:

Exílios e Reflexões

De 12/08 a 13/09

Visitas: de segunda a sexta das 09h às 21h

Sábados de 08 às 12h.

Reunião: Diretoria APM Piracicaba

29/08 – quinta – 19h30

Palestra: Risco de Suicídio na infância e adolescência

03/09 – terça – 19h30

Palestrante: Dra. Marcela Moura

Palestras:

03/09, terça (19h30) e 19/09,

quinta (19h30)

SOCESP – Sociedade de Cardiologia

Café Terapêutico

04/09 e 18/09 – quarta – 14h

Aberto ao público

Palestra: Sobre Obesidade

04/09 - quarta – 19h30

Dr. Juliano Barra

Terceiro Encontro Cultural

05/09 – quinta – 19h30

6º Cine Debate – Filme: Quem quer ser um milionário?

14/09 – sábado -14h30

Aberto a todos interessados – entrada franca

Abertura Exposição de Carmelina de Toledo Piza

“Oráculo das Palavras” Riscos e Rabiscos

14/09 – sábado – 14h30

Visitas: de segunda à sexta das 09 às 21h

Sábados das 08h às 12h

Reunião:

Técnica do Serviço Regional de Perícia Médica Federal 05 – Sub Secretaria de Perícia Médica Federal – Ministério da Economia.

27/09 – sexta – 08h

Palestrante: Dra. Lydia Helena F. G. Gobbato

Público: Peritos Médicos Federais – Regionais Piracicaba, Sorocaba e Jundiá

**As programações estão sujeitas a alterações*

ANIVERSARIANTES

JULHO

Dia 01

DR. LUDMAR NAVAJAS MACHADO

DR. MÁRIO FLAVIO PANNUTI

Dia 02

DR. BERNARDO DIAS AGUIAR JR.

DR. HENRIQUE SOUZA QUEIROZ DI DONATO

Dia 04

DR. ADOLFO FRANCISCO H. GORGA

Dia 06

DR. CASSIO CAMILO A. DE NEGRI

Dia 07

DRA. ANA LUCIA LEISTNER

Dia 11

DR. JORGE SALIBA

DRA. BESSEL BASSO MATTOS REBEIS

Dia 12

DR. VALDIR COLLUCI MACHADO

Dia 13

DR. HELLADIO DO AMARAL M. FILHO

Dia 17

DR. MANOEL JULIO R. DE MORAES

DR. JOSÉ ROGERIO NICOLA

Dia 18

DR. ERNESTO VALVANO

DR. PAULO TADEU FALANGHE

DR. MARIO IWAO KOHATSU

Dia 19

DRA. RENÉE DANCKWARDT FERRARI

DR. THOMAZ ARRUDA

Dia 20

DR. FLAVIO AUGUSTO MARCHI

Dia 21

DR. JOÃO ANTONIO GRAZIATO MARCUZ

DR. JOSÉ MAURÍCIO HIGASHI DE FREITAS

Dia 23

DR. ANDERSON ROBERTO GUERRA

Dia 24

DR. PAULO GUSMÃO

DR. RAFAEL ANGELO TINELI

Dia 25

DR. RENATO ROSSINI

DR. ANDRÉ SERAFIN GALLINA

Dia 27

DR. DJALMA SAMPAIO FILHO

Dia 29

DR. WILSON AMANCIO MARCHI JR.

Dia 31

DRA. MARY DA SILVA THEREZA

AGOSTO

Dia 02

DR. ARY DE CAMARGO PEDROSO JUNIOR

DR. LUIS POGGI FILHO

Dia 09

DR. FULVIO BASSO

DR. JOSÉ AUGUSTO AYRES HANSTED

DR. LINCOLN PONTES VASQUEZ

DRA. DENISE EMICO HIRASHIMA

Dia 14

DR. FELICIO DE MORAES

Dia 15

DR. JOSÉ MARIO ANGELI

DR. RENATO CAVALLINI JUNIOR

Dia 18

DR. WALTER ALONSO CHECOLI

Dia 23

DR. GABRIEL ANDRADE MAIA

Dia 27

DR. DAIRO BICUDO PIAI

DR. OSVALDO CARDOSO SANTANA FILHO

Dia 28

DR. FRANCISCO PETITO VIEIRA

DR. MANOEL EDUARDO B. DE MARQUES

Dia 29

DR. LUCIO FERRAZ DE ARRUDA JR.

DRA. NEUSA IRIGOYEN

Dia 30

DR. PAULO CESAR GAIOTTO

ESTABILIDADE FINANCEIRA: E SE EU NÃO PUDER TRABALHAR?

Podemos dizer que a estabilidade financeira é o objetivo de todo mundo. É por meio dela que você pode realizar sonhos e, principalmente, sentir crescente tranquilidade a cada dia em que o seu dinheiro está sob controle.

Vale dizer que essa estabilidade depende diretamente das suas fontes de renda. Se o seu trabalho é a fonte principal e se você é a pessoa responsável pela maior parte dos recursos da família, é preciso pensar mais à frente.

O que acontece se você não puder mais trabalhar? Como garantir que você e sua família fiquem protegidos dos imprevistos?

Para garantir a estabilidade financeira da sua família em longo prazo, fazer investimentos é muito importante. Eles funcionam de formas diversas, mas, no geral, garantem que a sua renda não seja perdida caso você seja impedido de trabalhar.

Além de se preocupar com opções financeiras, como investimentos em ações, em fundos e em renda fixa, você também tem à disposição duas opções principais:

Seguro de vida

O seguro de vida é uma importante opção de investimento para a salvação financeira em casos extremos, como a necessidade de parar de trabalhar por causa de invalidez permanente.

Previdência privada

O principal objetivo deste investimento é garantir uma aposentadoria tranquila, justamente no período em que você não pode — ou não deseja mais — trabalhar. Ele é feito a partir da construção de patrimônio, de modo a gerar uma renda mensal, fixa e, possivelmente, vitalícia.

Saiba como podemos ajudá-lo a planejar um futuro mais tranquilo ligando para (19) 3433-8511.



ATENDER

*com carinho faz até
choro virar sorriso.*

**Saber o que fazer nos torna profissionais.
Saber como fazer nos torna humanos.**

É isso que a Unimed faz no Dia do Cliente e em todos os outros dias do ano. Pensa na melhor forma de cuidar e dar mais conforto aos pacientes.

*15 de setembro.
Dia do Cliente*

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

ANS - nº 31572-9



unimedpiracicaba.com.br

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



somos **COOP** >