

REVISTA DA

Novembro de 2019  
Edição nº 157

# APM

REGIONAL PIRACICABA

REVISTA DA  
**APM**  
REGIONAL PIRACICABA

 **AMB**  
Associação Médica Brasileira

**Yesterday, um  
filme atual e  
imperdível!**

**Pilates como  
ferramenta de  
reabilitação**


**Dieta  
Mediterrânea**

**Planejamento  
Tributário**

**Novembro Azul  
Cuidados com a  
saúde do homem**

**"7 anos da Lei do Ato  
Médico"**





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

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

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

**Helpmóvel**  
Socorro Médico

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

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

Solicite uma visita sem compromisso.

**19 3417 1170 / 3417 1171**

**Responsável Técnico**

César Vanderlei Carmona  
CRM: 33028

Plano Coletivo Empresarial | Área Protegida | Cobertura de Eventos | Ambulatório | Plano Familiar

REVISTA DA

**APM**

REGIONAL PIRACICABA

**EXPEDIENTE****Diretor Executivo da Revista**

Dr. Ricardo Tedeschi Matos

**Jornalista e Editora Responsável**

Michele Telise (Mtb 56675)

**Diagramadora**

Juliana Angeli Bosqueiro

**Impressão**

Gráfica Riopedrense

**APM Regional Piracicaba**

Av. Centenário, 546 - São Dimas

Piracicaba SP CEP 13416-000

www.apmpiracicaba.com.br

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

**Distribuição Gratuita.**

**Presidente:** Ricardo Tedeschi Matos**Vice-presidente:** Maria Inês Onuchic Schultz**Secretário:** Pedro Leandro Zilli Bertolini**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

## “7 anos da Lei do Ato Médico”

Prestes a completar sete anos em vigor, a Lei nº 12.842/13, também conhecida como Lei do Ato Médico, comprova que veio para garantir segurança aos atores envolvidos no processo, ou seja, médicos e seus pacientes. E não foi pouca a luta para sua consolidação: 12 anos de tramitação e mobilização das entidades médicas, até a formatação final de um dispositivo que trouxe luz e entendimento, estabelecendo limites e atribuições tão necessárias.

Sempre é importante lembrar que a lei não veio para cercar o trabalho de outros profissionais, de forma alguma. Ele veio, sim, para confirmar a competência legal atribuída à atividade milenarmente médica de determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico, evidentes no seu artigo 2.

A lei especifica, por exemplo, que perícia e auditoria médica, ensino de disciplinas especificamente médicas e coordenação dos cursos de graduação em medicina, tanto dos programas de residência quanto dos cursos de pós-graduação, são atividades exclusivamente médicas.

Além dos itens já referidos, estabelece outros 11 atos exclusivos dos médicos, como a indicação e execução de cirurgias e a prescrição de cuidados médicos pré e pós-operatórios. Integram ainda esse rol procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos; e a realização de acessos vasculares profundos, biópsias e endoscopias.

A Lei nº 12.842/13 também cita como exclusividade dos médicos a intubação traqueal, a coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, as mudanças necessárias diante de intercorrências clínicas, e programas de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal.

Os procedimentos anestésicos (como sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral), periciais (perícia médica e exames médico-legais), atestações (de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas, bem como de óbito), emissões de laudo (de exames endoscópicos e de imagem, procedimentos diagnósticos invasivos e exames anatomopatológicos) e indicação de internação e alta médica também são listados.

E a legislação vai além, quando também contempla situações de falsidade ideológica (falsos médicos), sendo que a pena para o descumprimento deste item do Código Penal pode chegar à detenção de 6 meses a 2 anos.

Os benefícios trazidos pela Lei do Ato Médico são imensos e relevantes. E têm sido garantidos graças a um trabalho incansável e contínuo encabeçado pelo CFM (Conselho Federal de Medicina), que criou a Comissão Jurídica de Defesa ao Ato Médico.

Composta por advogados e representantes de várias entidades, como a Associação Médica Brasileira (AMB), os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) e sociedades de especialidades médicas, defende os interesses dos médicos, da medicina e da população. Recebe denúncias, apura responsabilidade civil e criminal dos envolvidos nos inúmeros casos de prejuízo a pacientes, coloca cada coisa em seu lugar. Enfim, faz fazer valer a lei.



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**

## Querido Leitor (a),

Em mais um mês estamos juntos, e nessa caminhada seguimos para o fim de 2019, afinal só temos mais uma edição para fecharmos o ano! E que ano maravilhoso, pois continuamos trazendo para você muita informação, em uma das mais conceituadas revistas sobre saúde de nossa região.

Nessa edição de novembro, confira o artigo da urologista, Dra. Lia Yumi Ikari sobre o câncer de próstata, prevenção e cuidados. O psicólogo Nivaldo Guidolin de Lima, traz o artigo sobre o “atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual”.

Leia também o artigo dos fisioterapeutas, Gabriel Giacoia Posse e Ana Giacoia Posse, sobre o Pilates como ferramenta de Reabilitação. A Chef Savi, Daniela Della Costa Savioli, traz o artigo sobre Dieta Mediterrânea e uma receita especial de Terrine de Ricota com Tapenade.

Na coluna, crônica de um médico, leia mais um artigo do Dr. Pedro Cesare Cavani sobre Plano de Saúde. Veja também o artigo sobre Planejamento Tributário de Arnon Henrique Marchioni. Na coluna de Cinema da Dra. Mariangela Catandi, leia sobre o filme Yesterday que conta a história dos Beatles.

No acontece veja as fotos da nossa Jornada de Cuidados Paliativos da Associação Paulista de Medicina. No anúncio aqui temos a divulgação de uma locação para consultório. Veja também quem são nossos aniversariantes de novembro.

Na Palavra do Presidente desse mês, leia o artigo do presidente da Associação Paulista de Medicina Regional Piracicaba, Dr. Ricardo Tedeschi Matos, sobre os “7 anos da Lei do Ato Médico”.

Tudo isso e muito mais na Revista que é sempre sua, muito obrigada por mais um mês em sua companhia, desejo uma excelente leitura e finalizo o editorial com a frase de Cora Coralina:

“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terá o que colher.”

Foto Arquivo Pessoal



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

## Sumário

- 06** | Atendendo crianças e adolescentes vítimas de violência sexual
- 08** | Pilates como ferramenta na reabilitação
- 10** | Dieta Mediterrânea x Saúde
- 12** | Plano de saúde
- 14** | Planejamento tributário
- 16** | Yesterday, um filme atual e imperdível!
- 18** | O que é Novembro Azul?
- 20** | Acontece
- 22** | Anuncie aqui
- 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



# Atendendo crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: responsabilidade, prevenção e enfrentamento

Compreender a violência sexual como sendo um fenômeno principalmente de ordem cultural e social oferece ao profissional o entendimento necessário para observar a relação dos comportamentos e sintomas que surgem em crianças e adolescentes após os fatos sofridos.



Infelizmente, os índices nacionais de casos notificados são preocupantes, pois assim como indicado na literatura, a localidade domiciliar e o vínculo familiar com o (a) agressor (a) são apontados como sendo os fatores de maior evidência nas ocorrências registradas pelas delegacias, Conselhos Tutelares e Disque 100. Ou seja, na maioria das vezes dentro da própria casa, pais, padrastos e avôs são os que mais abusam sexualmente em comparação com outros perpetradores desse tipo de violação de direitos.

Em recente levantamento de dados fornecidos pelo Disque 100, pude compilar informações sobre gênero e a faixa etária das vítimas de todos os casos notificados pelo canal nos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre janeiro de 2011 e agosto de 2019. Foi possível evidenciar através dos dados a prevalência de vítimas do sexo feminino (330.084 casos notificados) em comparação com o sexo masculino (39.887 casos notificados), sem contar o gênero “não informado” (27.609 casos) nas denúncias, totalizando em 397.580 casos que foram notificados durante o período, através do disque denúncia nacional, recentemente renomeado como Disque Direitos Humanos do Ministério da Mulher, da Família e Direitos Humanos.

Dessas denúncias, foi observado que o maior número de notificações durante todo o período supracitado aponta para o gênero feminino, com casos de meninas entre 12 e 14 anos (70.569), em seguida adolescentes dos 15 aos 17 anos

(49.566), passando para 08 aos 11 anos (43.717), 4 aos 7 anos (28.553) e 0 aos 3 anos (12.242). À primeira vista os resultados demonstraram que ainda não existe nas etapas do desenvolvimento humano uma fase em que se possa estar livre dos riscos da violência sexual em nosso país, principalmente para as meninas.

Outro ponto que podemos observar com os dados é que no final da infância e início da adolescência feminina, a maior incidência das denúncias, pode ser devido a fatores culturais como sexualização infantil, aceitabilidade social de relacionamento entre menina(o)s nova(o)s com parceiro(a)s adultos e casamentos precoces, até então, mais comuns antes de ser sancionada a Lei 13.811/19 de 12 de março de 2019, que alterou o Código Civil proibindo, assim, o casamento de menores de 16 anos de idade mesmo autorizado pelos pais ou responsáveis.

Isso é extremamente preocupante, pois tais indicativos nos mostra o quanto ainda precisamos continuar fortalecendo a educação da população de todas as classes sociais -especialmente para desconstruir o machismo- além da implementação de ações preventivas permanentes em escolas públicas e particulares, bairros, comunidades, no SUAS, no SUS e consultórios particulares, assim como ofertar tratamento psicológico e psiquiátrico às vítimas, abusadores (as), estupra-dores (as), pedófilos e hebófilos.

Sobre o atendimento de crianças e adolescentes que sofreram alguma forma de violência sexual, é primordial ao profissional que recebe a demanda um olhar humanizado e não estigmatizante da vítima, principalmente devido à complexidade da temática na qual estão envolvidas. Não apenas elementos físicos, mas consequências emocionais em quem sofre esse tipo de violação de direitos são

identificadas através de exames e relatos, portanto o manejo adequado do atendimento é fundamental desde a anamnese até o diagnóstico e encaminhamentos.

Seja nas clínicas ou consultórios, seja nas políticas públicas socioassistenciais ou de saúde, o fator determinante para que haja um acompanhamento satisfatório da pessoa é o entendimento da não culpabilização da vítima, devido ao risco da revitimização que tal olhar pode gerar sua vida particular, familiar e social. Além do conhecimento teórico atualizado de produções científicas e trabalhos relevantes nas respectivas áreas de atuação como forma de propiciar o embasamento para um bom atendimento, a abertura para o trabalho multidisciplinar oferece resultados satisfatórios para as pessoas atendidas e suas famílias devido à especificidade de cada área no manejo da demanda.

Contar com uma rede de profissionais capacitados e que estão comprometidos com o atendimento, possibilita oferecer uma atenção de boa qualidade, com alta probabilidade de atingir os objetivos desde o acolhimento inicial à alta do acompanhamento. E pautarmos nossa atuação no respeito à dignidade humana, reconhecendo as reais necessidades da pessoa atendida e seus limites, contribuí para estabelecer uma vinculação importante entre paciente e profissional, o que propicia segurança para a pessoa perceber que não está lidando sozinha com seu sofrimento.

Ainda, o papel do profissional no processo de denúncia quando há uma suspeita ou conhecimento dos fatos sofridos proporciona à pessoa que seus direitos sejam garantidos, o afastamento do (a) autor (a) da agressão possa ser expedido judicialmente e o acompanhamento psicossocial pelo CREAS seja iniciado.

Comunicar as autoridades sobre a situação identificada é nosso dever ético e de compromisso com o enfrentamento à violência sexual, podendo ser realizada inclusive anonimamente através do Disque 100, Conselho Tutelar ou acionando a polícia.

Portanto, cuidar de vítimas de violência sexual sempre será desafiador independente da origem e idade que chegam para ser atendidas. Mas tenha certeza, um bom atendimento, alinhado com a participação dos familiares ou responsáveis, contando com os demais profissionais da rede de garantia de direitos e políticas públicas poderá reestruturar a vida e a dignidade de quem sofreu com a violência sexual.



Foto Arquivo Pessoal

### **Nivaldo Guidolin de Lima Filho**

**CRP: 123022/06**

**Psicólogo**

**Pós-graduando nas especializações: Atendimento Preventivo na  
Primeira**

**Infância (CEPAE-FOP-UNICAMP);  
e Educação em Direitos Humanos  
(IFSP-PIRACICABA).**

# Pilates como ferramenta na reabilitação

A Clínica Alinhar trabalha há 17 anos com o método Pilates Cinesioterápico. O método vem sendo destacado como uma atividade física que tem como proposta a melhoria da qualidade de vida através de exercícios em aparelhos ou solo, possibilitando o ganho de flexibilidade, elasticidade e tônus muscular, levando a melhora da mobilidade, postura, equilíbrio e força. O método estimula o condicionamento físico, alongamento, alinhamento postural, consciência corporal, respiração e coordenação motora, ajudando na prevenção de lesões e no alívio de dores em geral.







A fisioterapia encontrou no método uma forma eficiente de realizar o processo de reabilitação através da cinesiologia, com um vasto repertório de exercícios para a reabilitação geral. No tratamento das patologias, não podemos deixar de lado todo o conhecimento adquirido como fisioterapeutas e utilizar os equipamentos erroneamente apenas para reproduzir exercícios, sem ao menos nos preocupar com as necessidades dos pacientes, com suas queixas, objetivos e necessidades.

O método quando bem orientado por profissionais habilitados se torna praticamente isento de riscos de lesões e dores em geral, proporcionando um amplo benefício para o corpo, trazendo equilíbrio físico e mental. Nessa minha experiência de 32 anos atuando como fisioterapeuta, posso afirmar o quanto o paciente ganha com o uso do método Pilates Cinesioterápico na reabilitação de qualquer patologia, por exemplo: desvios posturais, lombalgia, hérnias discais, cervicalgia, entorses, patologias neurológicas, tendinites, asma, etc. Como o método apresenta inúmeras possibilidades de posturas nos 4 aparelhos (Chair, Cadillac, Lad-

der-Barrel, Reformer), podemos atender qualquer tipo de paciente, a partir dos 8 anos, independente do tipo físico.

O método apresenta algumas contraindicações, sendo importante ao fisioterapeuta estar atento a: cardiopatias descompensadas, gestantes até o 3 mês,

luxações, fraturas, neoplasias generalizadas, paciente convulsivo e pacientes que não tenham autorização médica para atividade física. Este apresenta muitos benefícios para pacientes com histórico de depressão, pois através da respiração e execução dos movimentos bem elaborados e lentos, proporciona uma melhor oxigenação e circulação, melhorando a ansiedade e dando um bem-estar físico e mental.

O atendimento na Clínica Alinhar consiste em uma aula de avaliação, sendo elaborada de acordo com a idade, tipo físico e queixa principal, com atendimento individualizado, para melhores resultados. Utilizamos o método como uma ferramenta de trabalho a mais, agregando na reabilitação e/ou na prevenção, mostrando resultados satisfatórios nas patologias e trazendo melhora da qualidade de vida dos pacientes.



Foto Arquivo Pessoal

**Ana Claudia Giacoi Posse**  
**CREFITO - 7671-F**  
**Formada em fisioterapia pela**  
**Universidade Metodista de Piracicaba em 1987, e vários cursos**  
**de aperfeiçoamento em Pilates**  
**Cinesioterápico.**



Foto Arquivo Pessoal

**Gabriel Giacoi Posse**  
**CREFITO- 169784-F**  
**Formado em Fisioterapia pela**  
**universidade Metodista de**  
**Piracicaba em 2011, curso de**  
**aperfeiçoamento em Pilates**  
**Cinesioterápico, especialista em**  
**Osteopatia.**

# Dieta Mediterrânea x Saúde

A Dieta Mediterrânea teve sua origem nos países banhados pelo Mar Mediterrâneo nos anos 50 e 60, séc. XX.



Ancel Keys, um investigador americano, foi o responsável pela divulgação dessa dieta, após constatar através de um estudo realizado em diversos países do Mediterrâneo, que o índice de doenças coronárias era bem menor nos países da bacia do Mediterrâneo, em relação aos outros países. Atribui-se ao fato de que a alimentação era mais saudável e a gordura usada até hoje em suas preparações é o “azeite”.

Reconhecida pela UNESCO, como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade desde 2013, a Dieta Mediterrânea foi assunto de diversos artigos científicos, onde associaram aos adeptos a ela, uma maior longevidade e também a diminuição do desenvolvimento de diversas doenças, tais como: Doenças Coronárias, Acidente Vascular Cerebral, Parkinson, Alzheimer, Obesidade, Diabetes Mellitus, entre outras.

Buscando extrair o máximo dos nutrientes dos alimentos, a Dieta Mediterrânea promove um estilo de vida equilibrado e saudável, priorizando sempre o consumo de alimentos “in natura”, pouco processados e pouco refinados, respeitando o “terroir”, a regionalidade do alimento, preferindo produtos frescos e de época (sazonalidade), sem se esquecer da ingestão de muita água, pois a hidratação é fundamental ao organismo, aliados também a prática de exercícios físicos.

Os povos da bacia do Mediterrâneo dão preferência aos vegetais (hortícolas, frutas), leguminosas, oleaginosas, peixes, leite magro, ervas aromáticas substituindo o sal e muito azeite. Uma refeição rica em nutrientes, o que faz bem ao nosso organismo. Por essas razões, é reconhecida como uma das dietas mais saudáveis e sustentáveis do mundo.

As técnicas culinárias utilizadas na Dieta Mediterrânea são simples, utilizando alimentos nas quantidades necessárias e respeitando a sazonalidade dos alimentos (sustentabilidade). Pratos sim-

ples, coloridos, saborosos e nutritivos.

Muitos brasileiros já descobriram o valor da Dieta Mediterrânea e a tornaram presente em seus hábitos alimentares, afinal: “Você é o que você come!”.

(Fonte: Nestle, M. Mediterranean diets: historical and research overview. Am J Clin Nutr.1995, 61(Suppl), 1313S-1320S)

### Receita de Terrine de ricota com tapenade

Ingredientes:

200g ricota

50g tomate seco

50g azeitona preta

15g alcaparras

2 unidades de aliche

1 dente alho

½ limão siciliano (suco e raspas)

Salsinha picada o quanto basta

Sal / pimenta do reino moída o quanto basta

Azeite

### Modo de preparo

Picar na faca os filés de aliche, azeitonas sem caroço, alcaparras e dente de alho. Acrescenta a salsinha, o suco com as raspas do limão e o azeite, formando assim uma pasta.

Separadamente, faça o mesmo com a ricota e o tomate seco, tempere com sal, pimenta do reino e por último o azeite.

Para montagem: Unte com azeite uma forminha hermética (forma de aro vazado) e comece a montar camadas: pasta de ricota / pasta de azeitona / ricota / azeitona... até completar o recipiente. Cubra e leve para a refrigeração por 2 horas.

Depois é só desenformar... e está pronto!

Rendimento: Serve 4 pessoas.

Dica: Se quiser pode montar em porções menores e individuais. Ideal para entrada, lanche da tarde, coquetéis e bruschetas. Servir com torradas ou fatias de pão italiano.



Foto Arquivo Pessoal

### Daniela Della Coletta Savioli “Chef Savi”

**Graduação:** Curso Superior de tecnologia em Gastronomia (MEC 1111/2017), no Centro Universitário Toledo, Araçatuba, SP. Registro/diploma nº 52.

**Pós-graduação:** MKT/ Centro Universitário Toledo, Araçatuba, SP. Diploma Mérito Acadêmico pelo Centro Universitário Toledo.

**Especializações:** Cozinha Italiana/ Contemporânea/ Brasileira.

**Graduação:** Publicidade e Propaganda / UNAERP, Ribeirão Preto, SP.

**Participações:** XVIII ENPEX Unitoledo. Artigo: A importância de uma dieta alimentar baseada em fibras.

**Sirha, 3ª edição, São Paulo/SP. Publicação digital / revista Unitoledo/ Artigo: Arraiá Betinha's: A percepção da hospitalidade pela visão da anfitriã.**

**Cursos de extensão:** Confeitaria: Chocolates Callebaut.

**Workshop Tendências da Confeitaria Moderna, Chef Diego Lozano.**

**Workshop, a arte do Fogo, Chef Di Manno.**



# Plano de saúde

**Hoje em dia, todos têm um plano de saúde, pertencem a uma agremiação que lhes dá assistência médica como bonificação indireta do trabalho, e aumenta diariamente o número de opções de planos de saúde.**

Mas antes não era assim. Nos idos de 1968, as coisas pareciam estar posicionadas nos seus devidos lugares, o médico era alguém com um papel definido na sociedade, e não apenas um sujeito vestido de branco pulando de emprego em emprego, um pobre, explorado, mal remunerado e não politizado “operário da saúde”. Quem sabe, com um pouco mais de progresso chegaremos até aos doutores descalços...

Naquele tempo, atendíamos uma consulta e recebíamos o pagamento do próprio paciente. Ou então, não cobrávamos nada, recebíamos alguns presentes, dúzias de ovos, e algumas galinhas caipira. Sobre esse tipo de pagamento lembro-me de uma ou duas deliciosas estórias, que depois conto para vocês. Quem não podia pagar, internávamos no Hospital São Vicente. De onde, para ser médico do Corpo Clínico, era preciso dar algumas horas diárias de trabalho, de graça, para atender os menos necessitados. Não é brincadeira, não. É assim que a coisa funcionava. Bons tempos, aqueles!

Hoje tudo isso acabou, as “Santas Casas de Misericórdia” são apenas uma recordação do passado, assim como não existem mais enfermarias de indigentes e nem freiras no Hospital São Vicente. A Previdência Social e os planos de saúde vieram a ocupar um segmento importante no contexto social. Ambos constituem um progresso, satisfazem a uma necessidade social e permitiram a assistência médica a uma legião de pessoas que antes dificilmente a ela teriam acesso. Apenas acho que antigamente era mais humano, mais inocente, mais gostoso, as

coisas fluíam melhor, o relacionamento era menos impessoal. Ou talvez seja apenas eu que esteja envelhecendo. Sinal dos tempos, lembranças de uma época e de uma medicina que não voltam nunca mais.

Eu conseguira, em pouco mais de dois anos de profissão, angariar uma clínica fiel, de pacientes a quem atendia em domicílio, muitas vezes, numa ronda diária após o término do consultório. Esses clientes tornavam-se amigos, recorriam muitas vezes a mim como conselheiro ou confidente. Eu me sentia realmente médico, naquela época, não apenas um técnico em assuntos de diagnose e terapêutica.

Foi assim que conheci o Felizardo e vim participar de sua curiosa história, cujos pormenores só foram conhecidos depois de seu falecimento. Cantídio Felizardo, 69 anos, sapateiro de mão cheia, morava na Colônia, tinha uma banca como as dos velhos tempos, com o cheiro saudoso do couro novo e da cola de sapateiro, hoje em dia tão mal falada. Tinha enfisema, também. Mas não havia quem pudesse convencer o Felizardo a abandonar o picadão a que estava acostumado desde menino, e, por isso, eu lhe receitava expectorantes, antibióticos se a coisa se infectava, ensinava-lhe a drenagem postural (e saboreávamos juntos um picadão de um saboroso fumo de Poço Fundo).

Não tinha parentes, apenas um único filho, advogado famoso na capital. Mas esse nunca aparecia, e nas conversas que eu mantinha com o Felizardo, percebia a mágoa do velho sapateiro, que formara

o filho à custa de inúmeras meias-solas, e agora, amargava a ingratidão. O filho vinha de vez em quando, de má vontade, sempre com pressa, para desobrigar-se do encargo de ver o velho, raras vezes acompanhado da mulher, uma coisinha de nariz sempre empinado e imaculadamente vestida de branco, médica, mestra e doutora, num importantíssimo hospital da Paulicéia. Dela, não me lembro sequer o nome. Ela jamais se dera ao trabalho de atender o Felizardo, nem nunca participou de qualquer forma nos problemas de saúde do velho. Lembro-me dela apenas vagamente, como uma conhecida distante e dela sei apenas que nunca teve filhos.

Quando a situação do Felizardo se agravou, a dispnéia constante e a fome de ar rondando cada vez mais próxima, os surtos infecciosos cada vez mais freqüentes, tive muito trabalho para localizar o Dr. Cantídio Felizardo Filho. Expliquei-lhe pormenorizadamente (e à esposa, que como sempre não se manifestou) a situação do pai, esclarecendo-o que nessas circunstâncias, dificilmente o velho Felizardo sobreviveria ao inverno que se aproximava. Ele compreendeu muito bem, e depois desapareceu. Retornou dois meses depois, e coincidentemente nos encontramos na porta da humilde casinha do Felizardo.

Felizardo demorou muito para atender a porta, e neste ínterim ouvimos o ruído de algo pesado caindo ao chão, um barulho de peças metálicas tilintando no piso, e por debaixo da porta rolou até perto de meus pés uma moeda de ouro do império, numa das faces a efígie de D. Pedro II e do outro as armas imperiais.

O Dr. Cantídio recolheu a moeda, com curiosidade, e quase ao mesmo tempo a porta se abriu e Felizardo convidou-nos a entrar.

Deixou-nos esperando de pé, na sala, pediu licença e foi para o outro quarto, carregando um pesado bauzinho de madeira, que trancou cuidadosamente e de onde voltou com uma pequena chave preta que foi, a seguir, pendurada no pescoço, num barbante encardido.

- Papai, nunca soube desta moeda, disse o Dr. Cantídio, apresentando-lhe o dobrão.

- Pode ficar com ela, meu filho, respondeu o sapateiro, porque de onde veio esta existem muitas mais. E depois desta enigmática declaração, convidou-nos para sentar.

A partir desse curioso episódio, o comportamento do Dr. Cantídio Felizardo mudou. Imaginava-se talvez herdeiro de um baú cheio de moedas de ouro, que se sabe lá como o velho sapateiro conseguira amearhar. E isso valia um pouco de dedicação. Até a esposa condescendeu em descer do Olimpo e misturar-se a nós, mortais comuns, brindando a mim e ao Felizardo com um sorriso eventual, sem contudo, participar do atendimento.

O Dr. Felizardo demonstrou uma dedicação sem limites ao velho pai. Não deixou faltar remédio algum, nem dinheiro. Todas as vezes que o Felizardo precisou, foi internado num apartamento e o filho permaneceu junto. Não deixava mais passar um fim de semana onde não estivesse em companhia do velho, que, apesar da tosse e da cianose constante, irradiava felicidade. E até para comigo o

Dr. Felizardo mudou o comportamento. Tornou-se gentil e recomendava-me que cuidasse com carinho do velho pai, pois eu “não havia de arrepender-me”, no que era apoiado pela esposa, que acenava afirmativamente com a cabeça.

Felizardo morreu na Casa de Saúde, numa tarde de agosto, vitimado de uma pneumonia sobreposta ao enfisema crônico. Estávamos lá, somente o filho e eu. Testemunhei a pressa com que o Dr. Cantídio removeu o barbante com a chave do pescoço do cadáver, antes mesmo que eu tivesse assinado o atestado de óbito.

O enterro foi humilde, apenas uns dois ou três vizinhos e outros tantos fregueses, todos pessoas simples do relacionamento do Felizardo, contrastando com a urna de luxo comprada pelo Dr. Cantídio (naquele tempo, não existia o Serviço Funerário Municipal).

Somente eu compreendi, o olhar cúmplice que o Felizardo trocou comigo pouco antes de morrer, bem como o sorriso que permaneceu em seu rosto durante todo o velório e até o último momento no enterro antes de se fechar para sempre a tampa do caixão.

Acredito que ele se divertia, antecipando a surpresa do Dr. Cantídio e sua empinada esposa, ao abrirem com a chavinha preta, o cadeado do baú. Cheio até a boca, como eu bem sabia há muito tempo, de arruelas, porcas, parafusos e pregos enferrujados, que o Felizardo cuidadosamente colecionara.

Moedas de ouro? Nenhuma, a que dera ao filho era a única, coisa que só eu e o Felizardo sabíamos. Ele muitas ve-

zes me disse que gostaria de ter dado a moeda para mim, porque me queria bem como a um filho, mas que precisara dela para comprar um plano de saúde.



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.**

# Planejamento tributário

## Organização pessoal e economia financeira

**O Planejamento Tributário tem como foco a redução legal da quantidade de dinheiro a ser repassada aos governos na forma de tributos.**

De toda a riqueza gerada pelo país, denominada de PIB (Produto Interno Bruto), 33,58% são arrecadados pelos cofres públicos através de tributos. O contribuinte, aquele que recolhe os seus tributos, tem o direito de organizar o seu negócio de acordo com a sua estrutura de custos e de impostos.

No Brasil existem diversas formas de tributação, entre elas o Lucro Real, Lucro Presumido e Simples Nacional que se encaixa a realidade de muitas empresas; para saber qual melhor atende as necessidades da organização tem-se de levar em conta a sua atividade, sua forma de trabalhar e a operação do empreendimento para que assim se opte pelo regime tributário mais viável.

Esse conceito também é válido para profissionais liberais: médicos, dentistas, advogados, mesmo que cooperados ou associados que podem com a orientação correta reorganizar a forma de trabalho e consequentemente reduzir a carga tributária.

Dependendo da oportunidade do estudo, a economia pode chegar até em 50% (cinquenta por cento) da carga tributária sobre o rendimento bruto. A legislação vigente “não deixa dúvidas que, dentro da lei, o contribuinte pode agir no seu in-

teresse. Planejar tributos é um direito tão essencial quanto planejar fluxo de caixa e fazer investimentos”, (ZANLUCA). A denominação legal para a economia tributária dentro das lacunas, brechas e decorrente da própria lei é elisão fiscal. Sendo assim, o planejamento tributário é a forma que os agentes econômicos têm de ver respeitada a sua capacidade contributiva, que é princípio geral de direito tributário (art.145, III, §1º da CF).

Contudo é importante ressaltar, a importância dos profissionais da área contábil e, como todas as classes profissionais têm especialistas por segmentos, podendo assim entender melhor para atender melhor. A Consult Soluções Empresariais é especializada na assessoria aos profissionais da área de saúde.

(19) 3534-6006 | 3533-5281  
www.marchioni.srv.br  
consult@marchioni.srv.br

**CONSULT**  
SOLUÇÕES EMPRESARIAIS



Foto Arquivo Pessoal

**Ms. Arnon Henrique Marchioni**

**Empresário contábil e consultor; formado em administrador de empresas e contabilidade, Mestre em administração de empresas pela Universidade Metodista de Piracicaba na área de Gestão Estratégica, MBA em Gestão Financeira, Controlador e Auditoria pela Fundação Getúlio Vargas, Especialista em Política e Estratégia pela Associação da Escola Superior de Guerra. Professor de graduação e pós-graduação em disciplinas nas áreas de Estratégia, Finanças e Controladoria. Sócio e consultor da Consult Soluções Empresariais. Autor e coautor de diversos artigos e livros.**



NOVO

## CARTÃO DROGAL MAIS



Aprovação  
imediatá\*\*\*



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

**Drogal mais**

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



## MÉDICO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA COMO DECIDIR?

Se você é médico ou profissional da área de saúde e gostaria de fazer um estudo tributário, fale com a Consult, pois podemos fazer seu estudo tributário gratuitamente.

Em determinados casos, é melhor trabalhar como PJ no Simples Nacional, em outros, no Lucro Presumido e até mesmo como Pessoa Física. Tudo vai depender do planejamento tributário.

FALE COM A GENTE


**CONSULT**  
SOLUÇÕES EMPRESARIAIS  
[marchioni.srv.br](http://marchioni.srv.br)



# Yesterday, um filme atual e imperdível!

Ao ser atropelado por um ônibus, exatamente no mesmo momento de um blecaute mundial, o protagonista deste filme, perde a consciência e talvez por isso mesmo, seja até então, o único a preservar intacta sua memória. Por um fenômeno não explicado, todos os demais, simplesmente esquecem que os Beatles um dia existiram!

FROM THE ACADEMY AWARD-WINNING DIRECTOR OF **SLUMDOG MILLIONAIRE** AND THE WRITER OF **LOVE ACTUALLY**

A man in a plaid shirt and jeans walks across a zebra crossing on a city street, carrying an acoustic guitar. The background is a blurred city street with cars and buildings. The title 'YESTERDAY' is written in large, bold, yellow letters across the middle of the image.

# YESTERDAY

JUNE 28

\*créditos do cartaz: divulgação oficial do filme

Esse é o mote que nos conduz às duas horas deliciosas deste que é muito mais que um tributo aos Beatles. É também, um tributo ao caráter, ao romantismo, a amizade e a gentileza. Ao pedir aos espectadores que se imaginem num mundo sem Beatles, a tristeza desta hipótese acaba dando lugar a uma doçura ímpar.

Sendo assim, mesmo que você seja um dos poucos que não gosta de Beatles, não deixe de ver Yesterday. Há muito mais de pop inglês lá e o valor do filme está na sua condução que graças ao trabalho conjunto durante a cerimônia de abertura da Olimpíada de Londres, foi capaz de juntar o roteirista Richard Curtis de Quatro casamentos e um funeral, Um lugar chamado Nothing Hill, Simplesmente amor e Questão de tempo, a ninguém menos que Danny Boyle que dirigiu Transpotting e Quem quer ser um milionário, pelo qual inclusive, até já recebeu um Oscar.

O time de atores principais também não decepciona com o ótimo trabalho de Himesh Patel que interpreta Jack, um cantor desconhecido que conserva a memória do Beatles e de Lily James que interpreta sua fiel escudeira, empresária e fã número um e que acaba alçando-o do anonimato ao estrelato em um mês,

a medida que o personagem de Jack vai conseguindo se lembrar detalhadamente do magnífico repertório dos Beatles e nos conduzindo graciosamente através dele, até cenas magistrais como a gravação ao vivo no estádio de Wembley com a participação de Ed Sheeran interpretando a si mesmo. E o elenco consegue captar a sutileza e carisma necessários para tornar verossímil tão onírica situação.

E há mesmo muitos momentos mágicos e cativantes como quando Jack visita Liverpool, afim de conseguir se lembrar das letras estando nos lugares que inspiraram os próprios Beatles, e lá descobre que a verdadeira inspiração é o amor e que este sempre esteve ao seu lado sem que ele estivesse se dando conta.

Enfim, trata-se de uma fábula muitíssimo bem contada, interpretada e dirigida e que fará com que você saia do cinema mais leve, disposto a dar valor novamente, àquelas coisas pequenas do dia a dia, que você nem se lembrava mais do quanto apreciava. O roteiro embora pareça apressado no começo, é cheio daquele humor inglês irretocável e convence apesar da ausência dos Beatles, muito bem apoiado, na belíssima fotografia até chegar a um clímax onde um personagem inesperado causa um desfecho no

melhor estilo “All you need is love”.

Em Piracicaba, este filme delicioso só ficou em cartaz por poucos dias tão logo foi lançado em agosto mas você certamente conseguirá apreciá-lo em breve em Streaming. Seja como for, não perca!

E fica a minha dica: assista Yesterday: today...



Foto Arquivo Pessoal

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

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

**Piracicaba**

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

**Tietê**

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

**Cerquillo**

Rua Bento Souto, 31 | Centro  
Fone: 15 3384.2109



# O que é Novembro Azul?

Pode ser que você até já sabia, novembro é o mês da Prevenção do Câncer de Próstata, o mês em que as ruas, meios de comunicação, jalecos, uniformes, lojas se enfeitam com fitas azuis por uma causa muito nobre, a conscientização das pessoas sobre uma doença bastante prevalente.



É importante tratar primeiramente do termo Prevenção do Câncer de Próstata. Conforme é utilizado hoje o termo pode ser interpretado de forma equivocada, pois tal prevenção é, na verdade, uma ação secundária, não evitando o aparecimento da doença, mas atuando na detecção da mesma em estágios iniciais — quando o tratamento é mais eficaz e desfechos piores podem ser evitados. Com isso, o melhor termo seria Detecção Precoce do Câncer de Próstata.

## A campanha Novembro Azul

A campanha é baseada em uma ação realizada na Austrália em 1999, que ganhou expressão e se tornou um movimento internacional pela Saúde do Homem. Como a ação foi iniciativa de amigos que decidiram deixar o bigode crescer para chamar atenção para os cuidados da Saúde Masculina o movimento foi chamado de Movember (Moustache ou 'Bigode' + November). O mês de Novembro acabou sendo escolhido por já contar com o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata, no dia 17.

## Prevenção e Detecção

O câncer de próstata é o segundo câncer mais frequente em homens (primeiro é o Câncer de pele não melanoma), e o segundo tumor que mais mata (primeiro é o câncer de pulmão). Estima-se que neste ano apareçam 68.220 novos casos de Câncer de próstata no Brasil, e o número de mortes por esta doença pode chegar a 12.000 por ano.

A próstata é uma glândula, que só o homem possui, está localizada logo abaixo da bexiga, no meio da qual passa a

uretra. Ela tem o tamanho de uma noz e sua função é a produção de uma parte do sêmen, além de auxiliar na ejaculação e na continência urinária.

Os principais fatores de risco para desenvolvimento do câncer de próstata são idade (75% dos casos de câncer de próstata se manifestam após os 75 anos), antecedente familiar, ser afrodescendente. Outros fatores de risco também associados ao câncer de próstata são sedentarismo e uma dieta rica em gordura.

A maioria dos tumores não apresenta sintomas nas fases iniciais, e estes, quando aparecem, são muito parecidos com os sintomas do crescimento benigno da próstata, como por exemplo, dificuldade para urinar, jato fraco, ardor para urinar, sangue na urina ou no esperma. E é justamente nesta fase da doença, que o diagnóstico precoce por levar a taxa de cura de até 90% dos casos. Então, como fazer o diagnóstico precoce? Nas fases iniciais da doença, a existência do câncer pode ser suspeitada através do exame de toque (nos homens atingidos, podem surgir áreas endurecidas na glândula) e das dosagens no sangue do PSA (antígeno prostático específico). Esses dois exames devem ser realizados conjuntamente, já que o toque e o PSA, isoladamente, revelam, respectivamente, cerca de 25% e 45% dos casos com a doença. Executando-se os dois testes, são identificados 75% dos pacientes acometidos.

Entretanto, o toque da próstata mais o PSA, apenas indicam a suspeita da doença, que deve ser confirmada com a biópsia da próstata, exame realizado com auxílio de um ultrassom transretal, que coleta material da próstata para ser analisado por um médico patologista. Existem dois novos exames, que em casos selecionados, melhoram o diagnóstico e avaliação do prognóstico. São a ressonância magnética multiparamétrica e o

PSMA PET-CT, que permitem a visualização de tumores mesmo nas áreas mais obscuras da próstata, com uma acurácia de cerca de 80%.

Recomenda-se que os exames de detecção sejam repetidos anualmente, a partir dos 45-50 anos de acordo com diretrizes firmadas no passado. Por outro lado, nos casos hereditários a doença pode se manifestar em pacientes mais jovens, por isso, homens com histórico familiar devem se submeter a exames preventivos anuais da próstata a partir dos 40-45 anos de idade.

#### Tratamento

A evolução dos pacientes com câncer da próstata é relativamente imprevisível, mas a maioria dos pacientes apresenta-se ao diagnóstico com doença de pequena ou média agressividade, potencialmente curáveis. Uma pesquisa publicada pelo National Cancer Institute, dos Estados Unidos, concluiu que entre os casos de câncer da próstata descobertos em exames preventivos, 15% são portadores do tipo indolente; 60% têm doença agressiva, mas curável se tratada a tempo; e 25% apresentam lesões avançadas, de cura mais difícil quando se utiliza somente método único de tratamento.

O diagnóstico precoce permite o tratamento da doença localizada na próstata com cirurgia (a prostatectomia radical), ou com radioterapia ou braquiterapia. A prostatectomia radical pode ser realizada por diferentes técnicas cirúrgicas: a cirurgia convencional aberta, a cirurgia por videolaparoscopia, e cirurgia videolaparoscópica auxiliada por robô (prostatectomia radical robótica). Estas técnicas apresentam desfechos em termos de cura de doença muito parecidos, embora as técnicas mais modernas (videolaparoscopia e robótica) estariam associadas a menor desconforto pós-operatório, me-

lhor visão dos órgãos abdominais e movimentos mais suaves dos instrumentos cirúrgicos. Com diagnóstico precoce e tratamento adequado, a taxa de cura é bastante elevada e pode chegar a 90% dos casos.

Os casos de tumores avançados podem ser tratados com bloqueio hormonal, radioterapia, quimioterapia, e principalmente o chamado tratamento multimodal, em que se utiliza uma combinação dos métodos terapêuticos. Entretanto, nesta fase da doença, a cura da doença não é uma realidade.

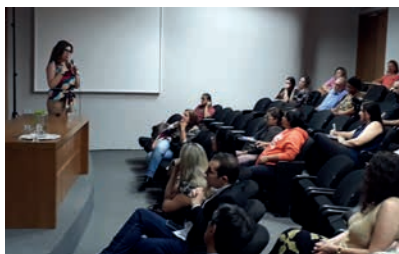
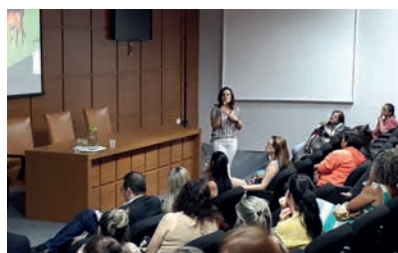
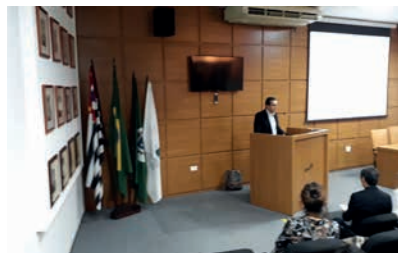
O objetivo da Campanha do Novembro Azul é conscientizar o maior número de pessoas, difundir conhecimento, para que se deixe de lado o preconceito e seja possível o diagnóstico precoce do Câncer de próstata.



Foto Arquivo Pessoal

**Dra. Lia Yumi Ikari**  
**CRM- SP 107892**  
**Urologista do IUP (Instituto de**  
**Urologia de Piracicaba)**  
**Graduada pela Faculdade de**  
**Ciências Médicas da Unicamp, e**  
**Residência de Cirurgia Geral e**  
**Urologia na mesma instituição.**

### 26/10/2019 - Jornada de Cuidados Paliativos APM Piracicaba



**Exposição:  
O PESCADOR DE IMAGENS -  
Por Helder Prado -  
Até 20/12 –  
visitas de segunda a sexta  
das 09 as 21 horas**



# 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.

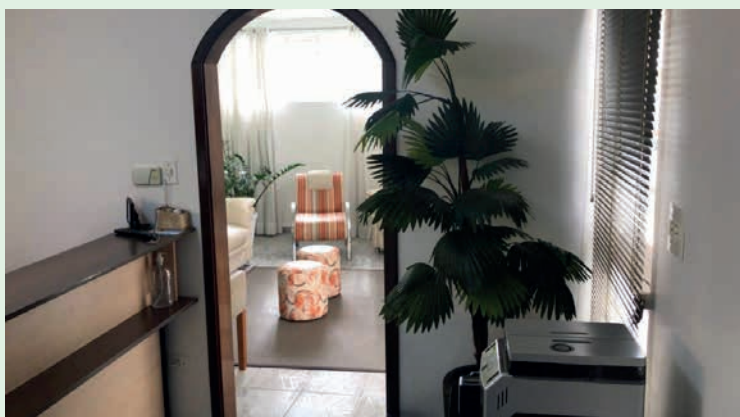
Centenário, 546 - São Dimas, Piracicaba - SP, 13416-000

 <https://www.facebook.com/Associação-Paulista-de-Medicina-Regional-Piracicaba-243560139098765/>

## ANUNCIE AQUI

SALA EM CONSULTÓRIO  
MÉDICO PARA LOCAÇÃO

CONTATO 19-991883273



## ANIVERSARIANTES DE NOVEMBRO

### Dia 01

Dr. José Eduardo D. Caçado  
Dra. Luciana Schuz

### Dia 02

Dra. Ana Luisa Gomes da Silva  
Dr. Fernando Benedito Magalhães

### Dia 03

Dr. Alfredo J. castro Neves Filho

### Dia 10

Dr. Miki Mochizuki

### Dia 12

Dr. Renato Saltão Ferraciu

### Dia 15

Dr. Francisco Komatsu  
Dr. Alex Gonçalves

### Dia 18

Dr. João Stein Aguiar  
Dr. Fabio Rogerio Bossi Garcia

### Dia 20

Dr. Antonio Amauri Groppo

### Dia 21

Dr. José Marcio Zveiter de Moraes

### Dia 24

Dr. Ademar Pimenta de Souza

### Dia 26

Dr. Paulo Sergio Amalfi  
Dr. Francisco A. Botelho de C. Neves  
Dr. Pedro Tambellini Arouca  
Dr. Afonso Barbosa Vicentini da Silva

### Dia 29

Dr. Josiris Bottene

### Dia 30

Dr. Gilberto Pettan

# COMO JUNTAR DINHEIRO PARA AS FÉRIAS EM FAMÍLIA

A escolha de viajar em família deve ser uma decisão conjunta para que todos colaborem e façam uma reserva financeira para a viagem sem que esse plano comprometa o orçamento doméstico. Aqui vão algumas sugestões para ajudar você a juntar dinheiro para as suas férias em família.

## 1. Economize nas compras

Se você conseguir economizar nas compras do supermercado, da farmácia e das roupas, isso já será uma reserva e tanto. Em um orçamento de R\$ 2 mil por mês, por exemplo, um corte de 10%, no final de um ano, significa R\$ 2.400, o que já é suficiente para parte da hospedagem.

## 2. Não caia em tentação

Evite comprar por impulso e acabar caindo em tentação. Evite também gastar com itens supérfluos. Antes disso, se pergunte: eu realmente preciso disso?

## 3. Ganhou algum dinheiro extra? Guarde.

Do 13º salário ou restituição do Imposto de Renda até o troco da padaria, tudo vale a pena para poupar. Basta um pouquinho de organização financeira que, no final, tudo dará certo e você terá as férias em família dos seus sonhos.

Além de planejar e proteger sua renda e de quem você mais ama, algumas de nossas soluções contam com benefícios fiscais.

**Entre em contato pelo telefone (19) 3433-8511 e solicite a visita de um de nossos corretores parceiros para receber uma consultoria personalizada.**





# Nossa **QUALIDADE** comprovada há **5 ANOS**

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

ANS - nº 31572-9



Outubro 2019  
**ISO 9001:2015**



Abril 2018  
**RN 277**



Agosto 2017  
CONQUISTA  
**ONA 3**



Agosto 2016  
RECERTIFICAÇÃO  
**ONA 2**



Julho 2015  
**ONA 2**

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

**Unimed**   
Piracicaba

somos **coop** 