

SGGO ELEGE
NOVA DIRETORIA

ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO
CONTINUADA PELO ESTADO



SGGO

revista

SOCIEDADE GOIANA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

MAIO E JUNHO
DE 2010

FILIADA À
FEBRASGO E
À AMB-AMG

ANO 5 • Nº 27

ASSISTÊNCIA AO PARTO -
É PRECISO MELHORAR

DTN-fol[®]

ácido fólico 400 mcg
acetato de dextroalfatocoferol 10mg

A gravidez é mais saudável quando planejada



➤ O 1º suplemento específico para prevenção de DTN.¹

➤ Único com Vitamina E.²

➤ Cápsula gelatinosa mole.³

➤ Preferida pelo consumidor se comparada a comprimidos.⁴



DTN-fol • ácido fólico 400 mcg e acetato de dextroalfatocoferol 10 mg Forma farmacêutica e apresentação: Cápsula gelatinosa mole; frasco contendo 90 cápsulas. Uso adulto. Composição: Cápsula gelatinosa mole. Cada cápsula contém: ácido fólico 400 mcg, acetato de dextroalfatocoferol 10 mg (vitamina E). Excipientes: óleo de soja, gordura vegetal, cera de abelha, lecitina de soja, butilhidroxitolueno, corante amarelo crepúsculo, corante ver-melho ponceau, dióxido de titânio, gelatina, glicerina, metilparabeno, propilparabeno e água. Indicações: DTN-FOL[®] está especificamente indicado para a prevenção de distúrbios do tubo neural relacionados à deficiência de ácido fólico, em mulheres que estejam em idade fértil, especialmente as que desejam engravidar. As mulheres que fazem uso de anticoncepcionais e interromperam o tratamento para programar uma gestação, têm uma indicação absoluta. Contra-indicações: DTN-FOL[®] é contra-indicado a pacientes com história prévia de sensibilidade ao ácido fólico ou aos componentes da fórmula. A vitamina E, quando utilizada dentro da IDR, não apresenta contra-indicações. O ácido fólico é contra-indicado no tratamento da anemia perniciosa e também da anemia megaloblástica. Modo de Usar e Cuidados de Conservação Depois de Aberto: Ingerir a cápsula inteira com água. Evitar o contato da cápsula com a umidade. Após abertura do frasco, mantê-lo sempre fechado com a tampa. Posologia: Recomenda-se a ingestão diária de uma cápsula de DTN-FOL[®], contendo 400 microgramas de ácido fólico e 10 miligramas de vitamina E, a todas as mulheres em idade fértil e que tenham vida sexual ativa. Para uma melhor ação, a ingestão diária de DTN-FOL[®] deve ser iniciada com mínimo de 3 meses de antecedência da fecundação. A medicação deve ser prolongada pelo menos durante o primeiro trimestre da gestação. Advertências: Gerais – o ácido fólico não é a terapia apropriada para anemia perniciosa e anemias megaloblásticas, causadas por deficiência de vitamina B12. As cápsulas devem ser administradas somente por via oral. Este medicamento é recomendado para mulheres em idade fértil, nas doses indicadas. Para administração em outras faixas etárias e pacientes idosos, recomenda-se procurar orientação médica. Grupos de risco: Gravidez – O ácido fólico quando administrado a gestantes em doses inferiores a 0,8 mg/dia é considerado seguro. A vitamina E pouco atravessa a barreira placentária, sendo a concentração no plasma fetal um quinto do plasma materno. O emprego da vitamina E dentro da IDR é seguro durante a gravidez. Dentro destas posologias, ambos são classificados como categoria A de risco na gravidez, ou seja, absolutamente seguros. Este medicamento pode ser usado durante a gravidez, desde que sob prescrição médica ou do cirurgião-dentista. Lactação – O ácido fólico é excretado no leite materno, porém não apresenta risco para o neonato. Ao contrário, supre as necessidades do mesmo. Com relação ao leite materno, a excreção de vitamina E é segura para o lactente. Interações medicamentosas: colestipol, anticonvulsivantes (como a fenitoína), pancreatina e sulfasalazina podem diminuir a absorção do ácido fólico. Colestiramina, colestipol e orlistat podem diminuir a absorção da vitamina E. Os anticoncepcionais podem diminuir a absorção do ácido fólico e as reservas de vitamina E. Fenitoína: o uso concomitante com anticonvulsivantes, como a fenitoína, interfere na absorção e armazenamento do ácido fólico. Por outro lado, também ocorre um decréscimo na concentração do anticonvulsivante. Pancreatina: enzimas pancreáticas podem interferir na absorção de folatos. Sendo assim, pacientes fazendo uso de pancreatina podem necessitar uma suplementação de folatos. Pirimetamina: o uso concomitante de pirimetamina e ácido fólico pode aumentar o risco de supressão da medula óssea. Sulfasalazina: a administração concomitante de sulfasalazina com ácido fólico pode causar diminuição na absorção dos folatos. Colestiramina: a administração conjunta diminui a absorção da vitamina E. Colestipol: pequena diminuição de absorção da vitamina E. Dicumarínicos e Varfarina: a administração conjunta com vitamina E de doses acima de 300 mg/dia pode prolongar o tempo de protrombina, aumentando o risco de sangramento. Orlistat: pode inibir a absorção da vitamina E em cerca de 60%. Pacientes que fazem uso de Orlistat devem ser orientados para uma suplementação vitamínica. Reações adversas: as reações adversas são raras e estão relacionadas a doses mais elevadas. Para o ácido fólico, estão relacionadas a doses acima de 5 mg/dia. Para a vitamina E, as reações adversas podem aparecer com doses superiores a 800 UI, o equivalente a 80 vezes a IDR. Ácido fólico – as reações adversas são raras e estão relacionadas a doses mais elevadas. Existem relatos na literatura que doses acima de 15 mg/dia podem causar alterações no SNC, ocasionando distúrbios do sono, excitabilidade e irritabilidade. Do mesmo modo, doses acima de 5 mg/dia estão relacionadas com alguns distúrbios gastrointestinais, como náuseas, distensão abdominal e flatulência. Também são descritos alguns casos de reações dermatológicas, como eritema e prurido. Doses elevadas também podem comprometer a absorção intestinal do zinco. Vitamina E: a vitamina E quando empregada dentro da IDR é bastante segura. Algumas reações adversas podem aparecer, porém com doses superiores a 800 UI, o equivalente a 80 vezes a IDR. Esses sintomas são: náuseas, flatulências, cólicas e diarreia. Outros sintomas, apesar de raros, podem acontecer como: visão turva, cefaléia, aumento da glândula mamária, fraqueza e sangramento em pacientes que já tenham diminuição de vitamina K. Superdoses: Procedimentos como lavagem gástrica e tratamento geral de suporte devem ser utilizados para controlar a sintomatologia. Armazenagem: Mantenha DTN-FOL[®] em temperatura ambiente (15 a 30°C), protegido da luz e da umidade. Venda Sob prescrição médica. Registro MS – 1.0974.0202Farm. Resp.: Dr. Dante Alarino Junior CRF-SP nº 5143. FEVEREIRO 2009

Contra-indicações: DTN-FOL[®] é contra-indicado a pacientes com história prévia de sensibilidade ao ácido fólico ou aos componentes da fórmula. **Interações medicamentosas:** colestipol, anticonvulsivantes (como a fenitoína), pancreatina e sulfasalazina podem diminuir a absorção do ácido fólico.

REFERÊNCIAS: (1) Monografia do Produto. (2) Auditoria Farmacêutica: PMB/MS, Classe Terapêutica B03X, Outros Produtos Antianemícos, incluindo ácido fólico e folínicos, Nov/2008. (3) Bula do Produto. (4) Jones III, WJ et al. Softgels: Consumer Perceptions and Market Impact Relative to Other Oral Dosage Forms. *Advances In Therapy* 2000; 17(5): 213-221

BIOLAB
FARMACÊUTICA

Rua Olimpiadas, 242 - 3º andar
Vila Olímpia - CEP 04551-000
São Paulo-SP
tel.: (11) 3573 6000

AO PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Informações adicionais disponíveis à Classe Médica mediante solicitação.



SAC 0800 724 65 22
www.biolabfarma.com.br



JUAREZ ANTÔNIO DE SOUSA | PRESIDENTE DA SGGO

DIÁLOGO E CONQUISTAS

Duas reivindicações da classe estão em negociação com a Unimed, representando ganhos tanto para os especialistas quanto para as pacientes

Após muitas conversações e prolongadas negociações, a SGGO conseguiu mais um avanço para os nossos associados: com uma demonstração inequívoca de disposição para o diálogo, a Unimed atendeu nossa reivindicação e se propôs a discutir a inclusão da coleta da citologia oncoparasitária no rol de procedimentos cobertos pela cooperativa. Com essa iniciativa, os especialistas poderão abonar os gastos com material descartável e com o tempo dispensado no atendimento.

Entretanto, essa não foi a única conquista fruto do diálogo franco e atinado entre a SGGO e a direção da Unimed. Outra iniciativa inédita resultante dessa nova postura refletirá diretamente na saúde da mulher usuária da referida cooperativa. Sensível às sugestões da SGGO, a Unimed está programando a criação de maternidades de referência, com equipes de médicos plantonistas que oferecerão atendimento diferenciado para gestantes, voltado para a urgência obstétrica. Uma das grandes vantagens dessa ação é a de possibilitar à gestante um atendimento adequado e de qualidade mesmo na ausência do seu médico prioritário, pois toda a equipe estará envolvida em cada caso e todos os médicos que a compõem estarão capacitados e inteirados para o pronto atendimento.

Portanto, esse ótimo relacionamento entre SGGO e Unimed tem sido proveitoso para ambas as partes e, principalmente, para a saúde das mulheres usuárias da cooperativa. Esperamos que essa parceria seja ampliada e forneça novas melhorias. Torcemos e trabalhamos também para que esse exemplo seja seguido por outros institutos e cooperativas de saúde.



EVENTOS 2010

2º SEMESTRE

Agosto

13 e 14 – III Simpósio Goiano de Ginecologia e Obstetrícia
Local: Auditório CRM
Informações: (62) 3285-4607 / e-mail: ginecologia@sggo.com.br

Outubro

09 – Educação Continuada – Atualização em Obstetrícia
Local: Auditório da Associação Médica de Goiás
Informações: (62) 3285-4607 / e-mail: ginecologia@sggo.com.br

Novembro

24 a 27 - XXIV Congresso Brasileiro de Reprodução Humana (Teórico e Prático)
Local: Centro de Convenções de Goiânia (GO)
Informações: (62) 3092-5407/ e-mail: congresso2010@sbrh.org.br/
www.sbrhcongresso2010.org.br



CLÍNICA MATERMARIA

"A clínica da mulher"

Telefax: (62) 3310 3600

Rua Conde Afonso Celso, 223 - Centro - CEP 75025-030 - Anápolis - GO
www.maternaria.com.br - maternaria@uol.com.br

Dr. OSCAR BARROZO MARRA
Gastrocirurgia e Cirurgia da Obesidade
CRM 8509

**BUENO
GASTRO
CENTER**



RUA T-29 N° 358 - ED. BUENO MEDICAL CENTER
SALA 701 - SETOR BUENO - CEP 74210-050 - GOIÂNIA - GO
FONE: (62) 3250-9472 - FAX: 3412-9577
E-MAIL: OSCARBM@UOL.COM.BR

Goiânia recebe a 9ª Jornada de Reprodução Humana da SBRH-GO

Evento teve como temas principais ovários policísticos e genética/células-tronco em reprodução humana

Buscando a discussão dos avanços na área de reprodução humana através da educação continuada, foi realizado no dia 8 de maio, no auditório do Laboratório Cifarma, em Goiânia, a 9ª Jornada de Reprodução Humana da SBRH - Regional Goiás. O encontro contou com a participação de aproximadamente 180 pessoas, entre médicos gineco-obstetras, residentes, estudantes de medicina, biomédicos e enfermeiras.

Apoiada pela Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia, a jornada teve como temas principais ovários policísticos e genética/células-tronco em reprodução humana. O primeiro módulo, "Ovários micropolicísticos: Fisiopatologia, Diagnóstico, Alterações metabólicas e Profilaxia dos eventos patológicos futuros", foi comandado pelos médicos Waldemar Naves Amaral e Luiz Augusto. O segundo discutiu a "genética na implantação embrionária" e as "alterações gonadais" e teve a presença de Cesar Bariani Jr. e do geneticista Walter Pinto Junior, da Unicamp, referência no



Especialista em reprodução humana e delegado da SBRH, MÁRIO SILVA APPROBATO



Médicos participantes do evento



Presidente da SBRH, WALDEMAR NAVES DO AMARAL, entre especialistas

Brasil e no exterior.

Após as palestras ministradas por nomes de peso da medicina goiana, houve um momento de discussão e interação entre os presentes. Segundo o especialista em reprodução humana e delegado da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana, Mario Silva Approbato, a jornada criou uma grande oportunidade de crescimento profissional entre os participantes, além da atualização da área. "Foi uma oportunidade de educação continuada para médicos, estudantes e outros especialistas e de discussão de avanços na área de reprodução humana".

A jornada proporcionou também a

oportunidade para discussão dos exames disponíveis, custos e disponibilidade no Brasil, afirma o especialista. Desta maneira, o evento também colocou em pauta a situação socioeconômica do tema diante da sociedade.

Convite

"Aproveito para convidar os colegas das várias áreas da saúde para participarmos juntos do Congresso Brasileiro de Reprodução Humana que acontecerá em novembro, no Centro de Convenções de Goiânia. Será a oportunidade de discutirmos e ampliarmos nosso conhecimento sobre a área com médicos renomados de todo o País", conclui Mário Approbato.

EXPEDIENTE

SGGO REVISTA É O ÓRGÃO INFORMATIVO DA SOCIEDADE GOIANA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

SGGO | Av. Mutirão, 2.653, Setor Marista Goiânia - GO - Fone/Fax: (62) 3285-4607
E-mail: ginecologia@sggo.com.br e sggo@sggo.com.br - Site: www.sggo.com.br

DIRETORIA EXECUTIVA DA SGGO

Presidente: Juarez Antônio de Sousa
Vice-Presidente: Washington Luiz F. Rios
1ª Secretária: Rosane Ribeiro F. Alves
2ª Secretária: Willian Rodrigues da Silva
1º Tesoureiro: Zelma Bernardes Costa
2º Tesoureiro: Júlio da Fonseca Porto
Diretor Científico: Argeu Clóvis
Diretor de Defesa Profissional: Akira Sado
Diretor de Assuntos Comunitários: Rossana de A. Zampronha
Diretor de Comunicação e Informática: Diolindo dos Santos Neto

Edição: Tatiana Cruvinel
Redação: Alyssa Hopp, Ana Paula Machado e Dário Álvares
Direção de Arte: Júlio Santos
Arte Final: Fabianne Salazar, Lethícia Serrano, Mariane Abrahão
Comercial: Erika Bizinotto
Fotos: Juliana Diniz e arquivo SGGO

PUBLICAÇÃO COM A QUALIDADE:



(62) 3224-3737 | WWW.CONTATOCOMUNICACAO.COM.BR

XVIII Jornada de Ginecologia e Obstetrícia do Sudoeste Goiano

Evento reuniu especialistas de várias cidades do Estado, e contou com a participação de convidados de grande renome



Mesa diretiva do evento

A cidade de Jataí vem se destacando como sede de encontros regionais da Medicina. Nos dias 14 e 15 de maio, a cidade recebeu a XVIII Jornada de Ginecologia e Obstetrícia do Sudoeste Goiano. As atividades aconteceram no Hotel Fazenda Thermas Bonsucesso, referência do turismo local, e contaram com a participação de 80 pessoas, entre médicos locais e também de outras cidades goianas como Goiânia, Rio Verde, Caçu, Santa Helena, Quirinópolis e Mineiros.

As palestras foram ministradas por médicos de peso da ginecologia, obstetrícia e mastologia goiana como José Orestes Borges Guimarães, Juarez Antônio de Sousa, Ruffo de Freitas

Júnior, Geraldo Silva Queiroz, Antônio Rosário Leite Filho, Rosemar Macedo de Souza Rahal, Aldair Novato Silva, Jony Rodrigues Barbosa, Rui Gilberto Ferreira, Waldemar Naves do Amaral, Dejan Rodrigues Nonato, Washington Luiz Ferreira Rios, Júlio da Fonseca Porto e Zelma Bernardes Costa.

Além da atualização das áreas médicas, temas como câncer de mama, ética em ginecologia e obstetrícia e gravidez ganharam destaque. Segundo o ginecologista, obstetra e presidente da Jornada, Elio Caetano de Assis, a participação de médicos renomados para a troca de informação entre os participantes é muito valorosa. “O encontro foi de extrema importância, pois

nos atualizamos cientificamente, além de confraternizarmos com os colegas de outras regiões do Estado.”

Ele ressalta a importância dos palestrantes, canais de conhecimento. “Considero todos os que estiveram presentes como especiais, porém os palestrantes merecem uma posição de destaque pelo fato de deixarem seus afazeres e virem com bastante boa vontade ministrar as palestras”.

Ao final de cada bloco de palestras houve discussão sobre os assuntos apresentados, com interação entre palestrante e plateia. Complementando a jornada, aconteceu, na manhã do dia 15, um rastreamento do câncer de mama pela Liga da Mama da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, comandada pelo professor Ruffo de Freitas Junior. Desta maneira, a comissão pôde “ligar jornada e população em busca de uma vida saudável”, afirma o ginecologista e obstetra.

Elio Caetano de Assis parabeniza a Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia pelo bom trabalho prestado nos últimos anos. “Quero, em nome do Sudoeste Goiano, agradecer ao presidente da SGGO, Juarez Antônio de Sousa, pelo serviço prestado a esta região, principalmente para a área de nossa especialidade. Aproveito para parabenizá-lo pela impecável administração frente à presidência da sociedade. Estamos apostando e acreditando em sua eleição para a Sociedade Goiana de Mastologia”, conclui.

5ª Jornada de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia de Itumbiara

Respondendo às necessidades atuais e futuras da ginecologia e obstetrícia, foi realizado, nos dias 16 e 17 de abril, a 5ª Jornada de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia de Itumbiara. O encontro atendeu aos anseios daqueles que buscam aprimoramento e atualização constante na área. As atividades aconteceram na sede da Unimed do município e contou com presença de 70 participantes. O público presente foi composto por médicos ginecologistas, mastologistas, cirurgiões plásticos e representantes da Associação Médica de Itumbiara e da Secretaria Municipal de Saúde.

Temas como “Diagnósticos e condutas atuais no Cancer de mama”, “Abordagem da Patologia benigna das mamas” e “Abortamento habitual” ganharam destaque no evento

O encontro contou ainda com a participação de médicos renomados da ginecologia e obstetrícia goiana como Juarez Antônio de Sousa, Rubens José Pereira, Zelma Bernardes Costa, Rosane Ribeiro Figueiredo Alves, Waldemar Naves do Amaral e Márcia Regina Sales Canedo. Alguns temas ganharam destaque, como “Diagnósticos e condutas atuais no câncer de mama”, “Abordagem

da Patologia benigna das mamas”, “Abortamento habitual”, “Tratamento das leucorreias recidivantes e interpretação da colpocitologia”, “Polivitamínicos e sua prescrição em ginecologia e obstetrícia” e “O ginecologista e a paciente com disfunção sexual”.

Segundo o ginecologista, mastologista e presidente da jornada, José Orestes Borges Guimarães, a participação de

médicos de Goiânia enriqueceu e brilhou o encontro. “Na medicina, todo o conhecimento adquirido é pouco, por isso uma atualização contínua se faz necessária. Com a jornada pudemos oferecer conhecimento e troca de experiência entre os participantes. O evento significou crescimento social e intelectual, contribuindo para o desenvolvimento da área médica de nossa cidade e de nosso Estado.”

José Orestes ressalta, ainda, a importância de eventos como este para Itumbiara. “Os eventos médicos atraem atenção para a cidade, aumentam o convívio da classe médica e a confiabilidade junto à população.” Como forma de estimular práticas saudáveis com os habitantes da cidade, foi realizado um torneio de tênis disputado por participantes da jornada. “Procuramos sempre influenciar positivamente toda a população para que viva de maneira saudável”, afirma o médico.

José Orestes não esconde sua admiração pela Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia que incentiva a união da classe. “Penso que a SGGO deve seguir os passos delineados pelo atual presidente, Juarez Antônio de Sousa, que exerceu com maestria o comando da atual gestão, apoiando e incentivando todas as iniciativas de união da classe, melhoria do exercício da profissão e atualização de conhecimentos”, conclui.



Participantes do evento



Participantes do torneio de tênis

SGGO Atitude!

Candidato à presidência da entidade fala sobre suas expectativas e metas de trabalho

A partir do segundo semestre, a Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia terá nova diretoria. A eleição será realizada no dia 24 de junho na sede da SGGO e deve ter como votantes todos os médicos associados presentes no local. Apenas uma chapa se inscreveu para a nova gestão. O ginecologista e candidato à presidência da Sociedade, Washington Luiz Rios, traça um perfil da chapa SGGO Atitude!, e afirma: “Depois de quatro gestões como tesoureiro e vice-presidente, assumir o cargo de presidente significa a realização de um sonho”.

DEFESA PROFISSIONAL

“Caso eleita, a intenção da chapa é continuar enfatizando o que já tem sido abordado aos longos dos últimos dois mandatos, que é a defesa profissional do médico. Lutaremos por uma melhor

remuneração e qualidade de atendimento médico. Em Goiânia, o ginecologista fica de plantão 24h por dia, sendo muito cobrado pelos pacientes. Então, nós vamos continuar focando bem na defesa profissional, defesa do ganho médico e defesa do ginecologista obstetra frente aos planos de saúde e cooperativas”.

OBESIDADE FEMININA

“Outro ponto, e talvez o principal, defendido pela chapa está relacionado ao paciente. Lutaremos pelo controle da obesidade da mulher e, consequentemente, pelo controle de peso de toda a família. Hoje a obesidade se tornou uma epidemia, uma doença silenciosa muito grave, que pode desencadear no aumento do câncer de mama, infarto agudo do miocárdio, casos de derrame, diabetes, etc. Queremos controlar a dieta da mulher atingindo

assim toda a família”.

ATITUDE!

“A SGGO, junto com os médicos, quer provocar a atitude no leito da família. O ginecologista é o clínico da mulher, está ligado diretamente a ela, periodicamente. Por isso, deve ter a atitude de orientar e educar a paciente para a busca de uma melhor qualidade de vida”.

REALIZAÇÃO DE UM SONHO

“O cargo da presidência é um sonho para mim. Participei de diretorias em quatro ou cinco gestões e, agora, a responsabilidade perante à sociedade cresce ainda mais. Quero, junto à SGGO, trilhar os melhores caminhos para realizar uma gestão responsável e eficaz buscando melhorias tanto para os profissionais quanto para os pacientes”.

Conheça os integrantes da chapa SGGGO Atitude!



Presidente: Washington Luiz Ferreira Rios
Médico ginecologista especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Febrasgo. Atualmente, é professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás e diretor do Conselho Técnico da Unimed-GO.



2º Tesoureiro: Dejan Rodrigues Nonato
Médico especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Mestre em Ciência e Saúde pela Universidade Federal de Goiás - UFG. Atualmente é professor da Faculdade de Medicina da UFG.



Vice-presidente: Zelma Bernardes Costa
Professora do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da UFG. Mestre e doutoranda pela Universidade Federal de Goiás. Responsável pelo Setor de Reprodução Assistida da Clínica Fértil de Goiânia-GO



Diretor Científico: Júlio Eduardo Ferro
Graduado em Medicina pela UFG, com residência médica em Ginecologia e Obstetrícia e em Mastologia e Oncologia Ginecológica pela Unicamp e Fellow em Mastologia pelo Instituto Europeu de Oncologia em Milão (Itália). Especialista em Ginecologia e Obstetrícia e em Mastologia pela Febrasgo. É chefe do Ambulatório de Oncologia Ginecológica do Hospital das Clínicas (UFG) e diretor técnico do Hospital e Maternidade Jardim América



1ª Secretária: Mylena Naves de Castro Rocha
Médica ginecologista e obstetra especialista em Medicina Reprodutiva pela Universidade Paris Xi-Hopital Antoine-Beclere-Clamart-France. Atualmente, é professora assistente da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás).



Diretor de Defesa Profissional: Jony Rodrigues Barbosa
Médico ginecologista e obstetra, diretor-técnico da Maternidade Nascer Cidadão, Centro Clínico Unimed-Goiânia e Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, médico fiscal do Conselho Regional de Medicina de Goiás e professor substituto da Faculdade de Medicina da UFG.



2º Secretário: Elio Caetano de Assis
Formado pela Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade Federal de Uberlândia. Fez residência médica no Hospital das Forças Armadas de Brasília. Possui curso de Ultrassonografia pela Cetrus - SP e título de especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Atualmente é presidente da Associação Médica de Jataí e delegado da SGGGO no sudoeste goiano.



Diretora de Assuntos Comunitários: Trícia Barreto de Moraes do Carmo
Especialista em Ginecologia e Obstetrícia e em Medicina Aeroespacial pelo Centro de Instrução Especializada da Aeronáutica-RJ. Atualmente é capitã médica da Aeronáutica na função de ginecologista e obstetra do Hospital da Base Aérea de Anápolis, médica ginecologista e obstetra da Clínica MaterMaria, também em Anápolis e médica concursada da Fundação Hospitalar do DF.



1º Tesoureiro: Weuler Alves Ferreira
Ginecologista obstetra, especialista em Genitoscopia pela Sociedade Brasileira de Genitoscopia. Atualmente é chefe da Divisão Médica do Hospital Materno Infantil.



Diretor de Comunicação e Informática: Alexandre Vieira Santos Moraes
Professor Adjunto da UFG e PUC -GO, lotado no Serviço de Oncologia Pélvica do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. Doutor pela Escola Paulista de Medicina - Unifesp na área de "Tratamento hormonal na transição menopausal e pós-menopausa", antes conhecido como climatério. Possui certificado de área de atuação em Endoscopia Ginecológica pela Febrasgo.



EDUARDO CAMELO DE CASTRO | ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E REPRODUÇÃO HUMANA, PROFESSOR DOS CURSOS DE MEDICINA E DE PÓS GRADUAÇÃO EM REPRODUÇÃO HUMANA DA PUC-GO

RESERVA OVARIANA NA INFERTILIDADE CONJUGAL

A Reserva Ovariana é de fundamental importância para a estimulação ovariana controlada, que é um passo obrigatório em todos os tratamentos da Reprodução Assistida

Entre mulheres de mesma idade, a reserva ovariana pode variar de forma significativa. Um declínio na função reprodutiva das mulheres torna-se evidente aproximadamente dez anos antes do seu término.

O número de folículos em desenvolvimento durante a estimulação ovariana tem relação direta com a quantidade de oócitos captados e exerce influência sobre o número de embriões disponíveis para seleção, transferência e congelamento. Portanto, está relacionado com maior ou menor chance de gestação.

A idade não prediz de forma confiável a capacidade reprodutiva da mulher. Por isso, outros métodos que avaliam essa função tem sido estudados. Os que apresentam maior utilidade para o ginecologista são a contagem dos folículos antrais, o FSH basal e a dosagem do Hormônio Antimülleriano.

A avaliação da reserva ovariana está indicada para pacientes inférteis que serão submetidas a técnicas de reprodução assistida com a intenção de selecionar aquelas que apresentam bom prognóstico para gravidez viável, para pacientes com suspeita ou história familiar de falência ovariana prematura e a jovens que serão submetidas a tratamentos para neoplasias que podem acarretar perda da fertilidade futura.

Contagem dos Folículos Antrais (CFA)

A CFA envolve a medida de folículos entre 2mm e 10mm, variando entre os centros de estudo. Alguns estudos defendem que deve-se contar os folículos menores que 6mm. Mulheres com mais folículos antrais tendem a produzir mais folículos maduros e ovos fertilizados em resposta à administração do FSH.

Considera-se como mínima uma contagem de 10 folículos antrais na soma dos dois ovários para a obtenção de taxas adequadas de gestação.

Estudos sugerem que a CFA seja um dos melhores parâmetros funcionais quantitativos de reserva ovariana. Nos conhecimentos atuais sobre a avaliação da reserva ovariana parece que o ideal seria a combinação da CFA com o FSH. Se a opção for apenas um exame, este seria a CFA.

FSH basal

O FSH basal reflete o estoque folicular de ambos os ovários. À medida que a reserva folicular diminui, os níveis basais do FSH se elevam.

Um FSH alto está associado a baixas taxas de sucesso em técnicas de reprodução assistida. O critério comum para reserva ovariana normal é de FSH < 10 mUI/ml. Observa-se que mulheres de idade avançada, mesmo com níveis baixos de FSH, demonstraram resultados limitados no tratamento, o que sugere que a idade deve ser levada em conta antes da dosagem do FSH na estimativa de sucesso da FIV.

Estudos observam também que o FSH alto não deve ser critério de exclusão de pacientes para FIV, já que o teste representa o aspecto quantitativo e não-qualitativo da reserva ovariana, ou seja, apesar de possuir um baixo pool folicular, uma paciente não necessariamente apresentará uma má qualidade oocitária, especialmente se for jovem.

Estudo com 1.478 ciclos de FIV mostrou uma taxa de cancelamento do ciclo de 5% quando o FSH foi menor que 15 UI/L, 10% com FSH < 20 UI/L, 20% com FSH < 25 UI/L e 40% com FSH < 30 UI/L. Com FSH > 20 UI/L a taxa de gravidez foi de (0%).

Hormônio Anti-mülleriano (HAM)

O HAM é secretado exclusivamente nas gônadas, seus níveis séricos são considerados um reflexo do estoque folicular. Os folículos antrais precoces (2-12 mm) são provavelmente os maiores produtores de HAM na mulher adulta.

Algumas peculiaridades que diferem o HAM dos outros marcadores da reserva ovariana: constitui o fator que se altera mais precocemente com a idade, apresenta a menor variabilidade dos níveis séricos entre os ciclos menstruais e durante o mesmo ciclo, pode ser dosado em qualquer dia do ciclo menstrual e apresenta resultados mais fidedignos e substanciais de associação ao pool folicular.

Faz-se necessário mais estudos para comprovar se o HAM também pode ser um parâmetro qualitativo do pool folicular, e não apenas quantitativo, como os demais testes existentes. Mais estudos também são necessários para o estabelecimento de níveis padronizados de normalidade.

A contagem folicular antral e os níveis séricos de HAM foram os dois parâmetros de maior poder preditivo de sucesso no tratamento de reprodução assistida.

Conclusão

A CFA associada ao FSH basal parece ser a abordagem mais fácil e de menor custo na avaliação da reserva ovariana do casal infértil. Com isso, o ideal seria a combinação destes dois testes para predição das más respondedoras prévia aos ciclos de FIV.

“Há muito o que melhorar quanto a qualidade final da assistência”

Apesar de excelente medicina e profissionais, Goiás tem carência em assistência ao parto de qualidade, o que influencia diretamente os dados sobre mortalidade materno-infantil



CLIDENOR GOMES FILHO

Goiás é conhecido pela excelência médica. Contudo, sofre com a falta de acompanhamento de qualidade na área de assistência ao parto. A afirmação é do ginecologista e presidente do Comitê Estadual de Mortalidade Materna, Clidenor Gomes Filho. Ele salienta a

relação direta do déficit com o índice da mortandade de gestantes e bebês. “A percepção de que há necessidade de melhorar a assistência é bem nítida e os números, sejam indicadores de mortalidade infantil ou materna, mostram que temos muito o que cumprir para chegar a números ideais”.

Pesquisas de mestrado e doutorado corroboram com a assertiva. A médica Margareth Giglio, por exemplo, realizou estudo que aponta que, em Goiânia, a chance de uma criança prematura sobreviver no Hospital Materno Infantil é o dobro que em qualquer hospital da capital, inclusive na rede particular. Isto porque na rede pública existiria uma equipe de plantão focada em dar assistência à mãe e ao bebê. “É formato melhor do que quando a mulher é atendida por um excelente médico, excelente pediatra, mas permanece isolada durante o acompanhamento. O fator determinante na qualidade é o modelo de assistência”, explica.

A fim de melhorar o atendimento

na rede particular, a SGGO busca uma discussão com especialistas e hospitais no sentido de constituir equipes especializadas e um modelo adequado à prestação de tal serviço na rede privada. “Hoje o obstetra é escravizado pelo trabalho. Se houvesse a possibilidade de formar equipes mais eficazes, provavelmente melhoraria a qualidade de vida do obstetra mas, principalmente, a qualidade da assistência à gestante e ao recém-nascido”.

A assistência ao parto diz respeito ao período do final da gestação. Segundo ele, as ações começam aos primeiros sinais de trabalho de parto e estendem-se até uma ou duas horas após o nascimento, de forma que o médico possa ter segurança que o trabalho de parto evolui adequadamente e a gestante se sinta menos desconfortável. São práticas que prezam pela segurança e pela saúde da parturiente e da criança, mas que buscam o mínimo de intervenção médica no processo. A equipe, além do obstetra, é comumente composta por enfermeiros, auxiliar de enfermagem, anestesista e pediatra.

OS CRAQUES
OS JOGOS INESQUECÍVEIS
OS HOMENS POR TRÁS DA LENDA
AS VITÓRIAS
A PAIXÃO



LIGUE 623224.3737

COM IWANA

CONTATO
COMUNICAÇÃO

Homenagens póstumas

Nesta edição, a SGGO e a Sobrames – GO fazem uma homenagem ao pediatra Fausto Rodrigues Valle, eterno sobramista, membro fundador, vice-presidente da primeira diretoria e sócio atuante da entidade. Ele completaria 80 anos em agosto próximo, mas o destino quis que Deus o levasse recentemente. Publicamos um poema bem humorado de sua autoria. Fausto Rodrigues Valle foi professor na Faculdade de Medicina da UFG.

SEXAGENÁRIO

*“Aos que, garbosamente, adentram os penetrais
da madurez absoluta”.*
Fausto Rodrigues Valle (*)

*Mais um sexagenário na praça!
Difícil ser sexagenário.
Aos cinqüenta, é chamado de maduro, conservado
– e agüenta o tranco.
Aos setenta, dirão: como está bem nessa idade,
sem esconderem a alegria de não estarem lá.
Aos oitenta, com certa compaixão,
admirados de que ainda estejam por aqui,
exclamamão:
que bela idade, quem me dera! Sem, contudo,
aprofundarem o pensamento
na real possibilidade de se verem provectos varões,
como se a juventude ou mesmo a madurez
fossem eternas.
Difícil ser sexagenário. Não está lá nem cá.
Pensa que está no contexto das coisas,
mas verifica por um ou outro detalhe
que já o empurraram para o lado.
Sexagenário é o que já foi e não será mais.
Não tendo a desenvoltura do cinqüentão
nem o charme do ancião,
sexagenário é apenas... sexagenário.*

(*) Fausto Rodrigues Valle é, para nosso gáudio, um homem septuagenário, médico (pediatra) aposentado, ex-diretor da Faculdade de Medicina e ex-pró-reitor da Federal de Goiás. Poeta e contista de finíssima sensibilidade e domínio da Língua de Camões, Drummond e José J. Veiga, mineiro de Araxá, goiano desde o primeiro ano de vida... E meu amigo, uai! L.deA.

Fonte: Blog PENA & POESIA – Segundo Luiz de Aquino - <http://penapoesiaporluizdeaquino.blogspot.com/>

MEDICINA GOIANA PERDE GINECOLOGISTA

Na tarde do dia 24 de maio faleceu, aos 53 anos de idade, o ginecologista e ex-secretário de saúde de Aparecida de Goiânia, Cairo José de Sousa Louzada, decorrente de um agravamento da metástase na próstata. Grande responsável pela implementação de importantes projetos na área da saúde em Aparecida, Cairo Louzada já havia se afastado do cargo há mais de seis meses para fazer um tratamento intensivo contra o câncer. Além de um excelente profissional ginecologista, Cairo Louzada foi um dos pioneiros na prestação de serviços de saúde em Aparecida de Goiânia. Além da dedicação ao trabalho, foi um excelente patriarca e um idealista político que lutava pelo bem da comunidade. Sua morte prematura é lamentada não apenas pelos familiares, mas por toda a população de Aparecida de Goiânia que admirava o ginecologista pelo seu caráter, sua benevolência e prestatividade.

LABORATÓRIO

Tudo com o carinho que você e seu filho merecem!

O Laboratório Núcleo possui uma variedade de exames que vão, desde de o diagnóstico da gestação até o acompanhamento de todas as fases do seu filho.

Dentre eles, Sorologia para Rubéola, Toxoplasmose e Sífilis, HIV, Hepatites, HTLV, Curva Glicêmica, Culturas automatizadas e Sexagem fetal.

www.labnucleo.com.br



RESPONSÁVEL TÉCNICO Dr. Synton Mello de Oliveira CRM/GO 10010

Núcleo

Cuidando de você!



Pós Graduação "Latu-Sensu"

- Ultrassonografia Geral
- Medicina Fetal
- Reprodução Humana
- Cirurgia Minimamente Invasiva

Responsáveis

Dr. Luiz Augusto A. Batista CRM - 3581/GO

Dr. Waldemar Naves do Amaral CRM - 4807/GO

Dr. Walter Pereira Borges CRM - 3088/GO

Dra. Zelma Bernardes Costa CRM - 3642/GO



SCHOLA

FÉRTILE



Informações e Inscrições: 62 3242-1931

Al. Cel. Joaquim Bastos, 243, Setor Marista. Goiânia/GO.
fertile@fertile.com.br / www.fertile.com.br

Level®

levonorgestrel 0,10 mg
etinilestradiol 0,02 mg

Leveza

A opção contraceptiva
mais segura com relação
ao risco de trombose¹



Nova apresentação com
3 cartelas

Level® Forma farmacêutica e apresentação: comprimido revestido. Caixa com 21 comprimidos. Uso adulto. Composição: Comprimido Revestido. Cada comprimido contém: levonorgestrel 0,100 mg, etinilestradiol 0,020 mg. Indicação: contracepção oral e tratamento dos distúrbios menstruais. Posologia: Primeiro ciclo: o uso de Level® deve iniciar-se no 1º dia do ciclo menstrual, isto é, no 1º dia da menstruação (primeiro dia de sangramento). Assim, diariamente, durante 21 dias consecutivos, deve-se tomar 1 comprimido. Ciclos seguintes: a administração deverá reiniciar com um novo estojo-calendário, após passada esta pausa de 7 dias, ou seja, no 8º dia após ter usado o último comprimido. Após o término do estojo-calendário com 21 comprimidos de Level®, faz-se um intervalo de 7 dias sem uso da medicação, quando então deverá ocorrer o fluxo menstrual. Recomenda-se que Level® seja sempre tomado à mesma hora, todos os dias, como por exemplo após o jantar ou antes de deitar. Precauções Advertência: antes de iniciar o tratamento com Level®, a paciente deve submeter-se a um exame geral, um minucioso exame ginecológico (inclusive Papanicolaou) e das mamas, além de ser excluída qualquer possibilidade de estar grávida. O tratamento deve ser suspenso nos casos de cirurgia programada (com 6 semanas de antecedência) ou imobilização forçada. O fumo aumenta o risco de efeitos cardiovasculares graves, o que é acentuado com a idade e a maior quantidade de cigarros fumados. Gravidez - Extensivos estudos epidemiológicos não demonstraram aumento de riscos de malformações, em recém nascidos de mulheres que usavam contraceptivos orais antes da gravidez. Os contraceptivos orais devem ser imediatamente descontinuados caso haja confirmação da gravidez. Reações Adversas: náuseas, vômitos, sangramento intermenstrual, dismenorréia, tensão mamária, cefaleia, enxaqueca, nervosismo, depressão, alterações da libido, edemas e moléstias varicosas, menstruação (perda de sangue) esteja em curso, e assim, sucessivamente durante todo o período que se deseja a contracepção. Se a paciente reiniciar algum ciclo após o dia correto ou no período pós-parto, ela deverá recorrer adicionalmente a um outro método contraceptivo de barreira (diafragma, camisinha), até que tenha utilizado Level® durante 14 dias seguidos. Venda sob prescrição médica. Registro MS 1.0974.0115. Referências Bibliográficas: (1) O risco trombótico venoso de contraceptivos orais, efeitos da dose de estrogênio e tipo de progestagênio: resultados do estudo caso-controlado MEGA. A van Hylckama Vlieg, F M Helmerhorst, J P Vandenbroucke, 1 C J M Doggen, 1 F R Rosendaal, BMJ 2009;339:b2921 doi:10.1136/bmj.b2921

Contra-indicações: o produto não deve ser usado por pacientes com hipersensibilidade aos componentes da fórmula, nos casos de gravidez comprovada ou suspeita; tromboflebitides ou histórico de doenças tromboembólicas; tumor no fígado; tumor no endométrio, tumor nas mamas ou outra neoplasia estrógeno-dependente suspeita ou confirmada; sangramento genital de causa desconhecida; icterícia.

Interações Medicamentosas: uso de barbitúricos, carbamazepina, hidantoína, fenilbutazona, sulfonamidas, clorpromazina, penicilinas, rifampicina, neomicina, nitrofurantoína, ampicilina, tetraciclina, cloranfenicol, fenacetina e pirazolona pode provocar menor eficácia contraceptiva.