



SGGGO

Sociedade
Goiana de
Ginecologia
e Obstetrícia

Filiada à Febrasgo e à AMB-AMG

Goiás, março e abril de 2003

- **Flash**
O resumo das principais notícias da sua especialidade
- **Científico**
A tese de mestrado de Rosane Silva Carneiro de Araújo

29ª JORNADA GOIANA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA 2003

XI Congresso Brasileiro de Neoplasia Trofoblástica Gestacional
I Encontro Brasileiro de Ginecologia Oncológica

A FORÇA DA TRADIÇÃO

QUASE DUAS CENTENAS DE ESPECIALISTAS
COMPARECEM À SEGUNDA EDIÇÃO DA
EDUCAÇÃO CONTINUADA EM 2003

PALCO DE NOVIDADES

ESTÃO EM PLENO VAPOR OS PREPARATIVOS
PARA A 29ª JORNADA GOIANA
DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA



OITENTA ANOS DE BRASIL

EDITORIAL

Compromissos atualizados

Apesar da rotina diária e estressante que nossa especialidade exige, acompanhamos cuidadosamente as atividades da sociedade e fazemos questão de repassar as informações aos colegas

As comissões da 29ª Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia já se reúnem com a árdua tarefa de confeccionar a programação científica de excelente qualidade e momentos de lazer. No destaque, temas do dia-a-dia no consultório, avanços tecnológicos e erro médico.

Concomitante à jornada realizaremos o XI Congresso Brasileiro de Neoplasia Trofoblástica Gestacional e I Encontro Brasileiro de Ginecologia Oncológica, proporcionando atualizações específicas com professores e pesquisadores dessas moléstias de alta incidências em nosso meio.

O TEGO torna-se imperioso, ganhando importância desde o convite para aulas em federadas da Febrasgo até na defesa profissional perante os tribunais de Justiça. Programe-se para a prova, que será realizada em julho de 2003.

Lembre-se do vencimento da anuidade de 2003. Caso não tenha recebido o boleto, entre em contato com a secretaria da SGGO. O pagamento em dia é importante para honrar nossos compromissos financeiros.

E finalmente, parabéns colegas goianas, pelo Dia Nacional da Mulher, 30 de abril!

**João Bosco
Machado da Silveira**
Presidente da SGGO



Homenagem

O Dia Internacional da Mulher, 8 de março, foi registrado pela SGGO em mensagem veiculada nos principais jornais de Goiânia.

Tristezas inevitáveis

A SGGO lamenta profundamente o falecimento do pioneiro da medicina goiana, cardiologista e presidente da Academia Goiana de Medicina, Osvaldo Vilela, no dia 25 de fevereiro. À família desejamos força para suportar esse momento difícil.

Três vezes

Cumprimentamos o colega Wilson Rodrigues dos Santos, ginecologista e obstetra aprovado no concurso para a obtenção de Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Detentor também do Título de Habilitação em Ultra-Sonografia em Ginecologia e Obstetrícia da Febrasgo desde 1997, ele passa agora a ter três títulos de especialista.

Sucesso

Mais de 200 especialistas participaram do IX Congresso Teórico-Prático de Ultra-Sonografia realizado de 21 a 23 de março. O evento mostrou os avanços de equipamentos como o doppler colorido, exame convencional de alta qualidade e ultra-sonografia tridimensional, destinado ao diagnóstico precoce de doenças.

No comando

Os colegas Vardeli Alves de Moraes e Rossana de Araújo Catão Zampronha foram reconduzidos, respectivamente, às diretorias do Hospital Materno Infantil de Goiânia e da Maternidade Dona Iris. Na Maternidade Nossa Senhora de Lourdes o cargo foi ocupado pelo ginecologista e obstetra Akira Sado.

Encontro

A assembléia geral 2003 das Federadas da Febrasgo será realizada em Fortaleza, Ceará, de 12 a 14 de junho.

Atenção

A SGGO espera que os associados contribuam com a taxa da anuidade 2003, estipulada em 140 reais (120 reais para quem pagou até 31 de março). O valor anual de 360 reais também deve ser pago à Associação Médica de Goiás (AMG).

Parceria

Dias 28 e 29 de maio, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e o Comitê Estadual de Morte Materna, com o apoio da SGGO, realizará o I Seminário sobre Redução de Morte Materna, em comemoração ao dia nacional de mesmo tema. Mais informações podem ser obtidas pelo telefone 524-1500.

**QUALIDADE E CONFIANÇA EM 9 PONTOS
DA CIDADE E NA SUA CASA TAMBÉM.**

Endereço: <http://www.atalaia.com.br>



Laboratório
Atalaia

O SEU LABORATÓRIO DE CONFIANÇA

Patologia Clínica - Anatomia Patológica - Ultra-sonografia - PABX: 230 1000 - Fax: 230 1082



CLÍNICA ARO

Telefax:
(0xx62) 212-8004
Estacionamento grátis

Rua 23, esquina com Rua 3 (Praça atrás do Teatro Goiânia) St. Central - Goiânia/GO

• **Mamografia com Estereotaxia Digital**

- Tomografia Computadorizada Espiral
- Ultra-Sonografia com Doppler Colorido
- Densitometria Óssea • Raios-X
- Angiotomografia • Mamotomia



SENOVIGION
DIGITAL

Responsabilidade solidária

Ginecologistas e obstetras anapolinos e de cidades vizinhas se reúnem para discutir a qualidade de vida da população local

Nos dias 14 e 15 de março a Associação Médica de Anápolis sediou a I Jornada Anapolina de Atualização em Anticoncepção, realizada pela Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia (SGGO), em parceria com a Reprolatina e a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás. Participaram 105 especialistas, de Anápolis e mais 15 municípios do entorno da cidade.

Temas do interesse da categoria, como a qualidade de atenção, inovações tecnológicas e a legislação do planejamento familiar, foram abordados pelos médicos da região Mauricio Machado e Neimy Batista e os professores de Campinas, São Paulo, Juan Diaz e Magda Chinaglia. Um fórum de debates, por sua vez, discutiu a garantia do exercício da cidadania aos casais anapolinos, principalmente os de baixa renda, por meio da divulgação na mídia da derrubada da vergonhosa lei municipal local que proibia o uso do DIU em serviços públicos.

Durante o encontro ficou também acertado que os profissionais do entorno de Anápolis serão capacitados em Qualidade de Atenção em Saúde Sexual e Reprodutiva, pela equipe local da Reprolatina e sob coordenação do colega Mauricio Macha-



Mesa de autoridades durante a abertura do encontro científico

do, em parceria com SPAIS/SES. O programa enfocará inicialmente o planejamento familiar e a prevenção de câncer ginecológico e mamário.

Na avaliação dos participantes e coordenadores, segundo Mauricio Machado, a

jornada foi um sucesso. “Esse resultado positivo nos reconforta e carrega nossas baterias para continuarmos na árdua luta em busca da melhoria da qualidade de vida da sofrida população goiana”, encerra o coordenador.

CONCURSO TEGO 2003

Inscrições: até 28 de abril

Local: nas federadas de cada estado

Data das provas: 27 de julho

Prepare-se para o TEGO

Estão abertas na Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia (SGGO) as inscrições para curso preparatório à prova de Título de Especialista na área (TEGO), edição 2003. As aulas serão ministradas pela entidade em parceria com o Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Goiás (UFG), em maio e junho, nas sextas-feiras (20 às

22 horas) e aos sábados (8 às 12 horas).

Os responsáveis pelo curso, Juarez Antônio de Sousa (SGGO), Waldemar Naves do Amaral e Wesley Santos (UFG) lembram que o programa interessa ainda aos profissionais que se preparam para seleções de residência médica ou desejam participar de uma atualização. Inscrições e informações na SGGO (285-4607).



IMEN
INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR

*Novas instalações com
equipamentos de última geração*

Al. dos Buritis, 600 - Centro - Goiânia - Goiás - Fone: (62) 212 7035 / 212 8032



Pesquisa nota dez

Com o trabalho *Estudo da Infecção Genital por Chlamydia trachomatis em Adolescentes e Jovens do Sexo Feminino no Distrito Sanitário Leste do Município de Goiânia: Prevalência e Fatores de Risco*, a ginecologista e obstetra Rosane Silva Carneiro de Araújo defendeu tese de mestrado, em novembro de 2001, no Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás, na área de concentração Doenças Infecciosas e Parasitárias. Acompanhe o resumo da dissertação



Rosane Silva Carneiro de Araújo
Ginecologista e obstetra

INTRODUÇÃO

A infecção genital por *Chlamydia trachomatis* é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais comuns entre adolescentes e jovens do sexo feminino. As infecções freqüentemente são assintomáticas e as possíveis conseqüências são a doença inflamatória pélvica e a infertilidade. Não existem conhecimentos suficientes sobre a epidemiologia da infecção por *C. trachomatis* no Brasil, especialmente na região Centro-Oeste.

OBJETIVOS

Estimular a prevalência da infecção genital pela *C. trachomatis* em adolescentes e jovens do sexo feminino e identificar os fatores de risco relacionados com infecção cervical por *C. trachomatis*.

MATERIAL E MÉTODO

A população de estudo consistiu de 296 adolescentes e jovens do sexo feminino: 86 grávidas e 210 não grávidas. O exame ginecológico foi realizado e as amostras laboratoriais obtidas para o exame de amplificação de DNA clamidial (PCR-AMPLICOR/Roche). As informações das características sócio-demográficas e de comportamento sexual foram obtidas através de questionário auto-aplicável. A análise estatística foi realizada pelo programa Epi-info (versão 6.0 e versão 2000) e pelo programa SPSS versão 8.0. O valor de p menor que 0,05 foi considerado estatisticamente significativo e análise univariada e análise multivariada com regres-

são logística foram realizadas para detecção dos fatores associados com infecção clamidial.

RESULTADOS

A prevalência geral da infecção clamidial foi de 19,6% (58/296) e 68,9% das adolescentes e jovens eram assintomáticas. A prevalência em grávidas foi 24,4% e em não grávidas 17,6%, com $p > 0,05$. A média de idade foi de 18,2 anos (variação de 12 a 24 anos); 51,4% eram casadas ou viviam em união consensual. 56,1% apresentavam baixo nível de escolaridade (oito anos ou menos). As mães das adolescentes e jovens tinham menor nível de escolaridade: 40,5% (quatro anos ou menos) e destas 8,4% eram analfabetas. Para 58,4% das participantes a idade da primeira relação sexual foi 15 anos ou menos; 53,4% referiam em único parceiro sexual durante toda a vida, mas 15,2% referiam quatro ou mais parceiros durante toda a vida; 83,1% referiam um parceiro no último mês. Somente 18,9% referiam uso de condom em todas as relações sexuais. Treze adolescentes e jovens apresentavam antecedentes de doença sexualmente transmissível.

CONCLUSÃO

A prevalência da infecção genital por *C. trachomatis* nesta população de estudo foi alta. A maioria das participantes estava assintomática. A idade menor que 20 anos e o fato de ter mais que um parceiro sexual foram os fatores de risco relacionados com infecção.



BIOCITO
LABORATÓRIO MÉDICO
Exames Realizados por Médicos Especialistas
(BIÓPSIA - CITOLOGIA)

PAPANICOLAOU DO NOVO MILÊNIO

Citologia em Fase Líquida (DNA-Citoliq)
O material pode ser colhido no Biocito ou será fornecido "kit" para a coleta no consultório.

VANTAGENS

- Maior sensibilidade para lesões intra-epiteliais
- O material restante poderá ser usado, sem nova coleta, para pesquisa de:
 - DNA de HPV
 - DNA de Chlamydia trachomatis
 - DNA de Neisseriae sp

A pesquisa de DNA será realizada por Captura de Híbridos, que é um método que usa amplificação gênica aprovado para diagnóstico.

Av. B, 614, St. Oeste (ao lado do HGG Alberto Rassi) - Goiânia/GO - (62) 224-6683



PRADO
DIAGNÓSTICOS EM MEDICINA

Ultra-sonografia Geral
Ecodoppler Colorido
Ecocardiografia
Ultra-som 3D

3D

Cursos Avançados
Ecocardiografia Vasculares
Medicina Fetal

Unidade Marista:
Al. Eugênio Jardim n°330 St. Marista
Fone: 281-1552 Goiânia-GO

Unidade Oeste:
Rua 22 n°466 St. Oeste
Fone: 215-3053 Goiânia-GO

Contate-nos para informações sobre o calendário de cursos 2002 Home-page: www.pradodiagnosticos.com.br

Sucesso continuado

Quase 200 participantes lotaram o auditório do Address Hotel de Goiânia, no dia 29 de março, para a primeira discussão do terceiro ano do projeto Educação Continuada. Durante toda a manhã, profissionais e estudantes da área de saúde se interessaram pelas palestras e respostas às dúvidas sobre o tema *Patologia do Trato Genital Inferior*.

Na lista de palestrantes estavam os especialistas da capital fluminense Maria Diva Paz de L. Ferreira e Mauro Romero L. Passos, além dos goianos Weuler Alves Ferreira, Iraci Rodrigues de Rezende, Giselle Fachetti Machado e Rosane Ribeiro Figueiredo Alves. Confira algumas considerações sobre os assuntos abordados



Iraci Rodrigues de Rezende

A Neoplasia Intra-Epitelial Vulvar (NIV) é um processo escamoso intra-epitelial proliferativo caracterizado por maturação epitelial anormal, aumento do volume nuclear e atipia nuclear. De acordo com a extensão da substituição do epitélio por células anormais a NIV é categorizada como NIV 1, NIV 2 e NIV 3. É uma patologia

de incidência crescente, especialmente em mulheres mais jovens. Há forte associação entre NIV e o papilomavírus humano (HPV), especialmente o tipo 16, identificado em aproximadamente 80% das pacientes com NIV 3. A sintomatologia mais comum é o prurido, podendo ser assintomática. À inspeção vulvar são reveladas lesões maculopapulares com alterações de cor, variando do branco ao vermelho até tons de castanho. O diagnóstico de neoplasia intra-epitelial vulvar é histopatológico, por isso devem ser feitas biópsias representativas de áreas multicêntricas de anormalidade. O tratamento é conservador: exérese ampla das lesões com margens livres de doença.



Weuler Alves Ferreira

As doenças da vulva estão entre os 10 problemas que mais desafiam o especialista, embora representem apenas 5% de novas consultas ginecológicas. O prurido vulvar é o sintoma mais comum, sendo o liquen escleroso, a dermatite eczematosa e a vulvite por cândida as causas mais frequentes. Uma anamnese cuidadosa muitas vezes é o suficiente para o diagnóstico e o estudo histopatológico permite a elucidação diagnóstica em caso de dúvida. O tratamento é geralmente a longo prazo, sendo os corticosteroides tópicos a primeira opção, na maioria dos casos.



Mauro Romero Leal Passos

Não podemos esquecer a importância de se encarar as úlceras genitais não só como definição dermatológica de úlcera, mas como feridas genitais, o que possibilita a detecção de lesões (não encarar todas as lesões como DST). Existem lesões patogênicas que provocam lesões que, embora infecciosas, não são sexualmente transmitidas. Devido a algumas limitações, não conseguimos diagnóstico definido (úlceras genitais de etiologia desconhecida).

O padrão que você merece

O Laboratório Padrão tem sempre uma unidade perto de você.
Procure a unidade mais próxima:

Padrão Sul Fone: 521-9191
Rua 83 C n° 63 - St. Sul

Padrão Marista Fone: 521-9100
Al.Cel. Joaquim Bastos n° 15

Padrão Marista Fone: 521-9028
Rua 09 n° 1551 - St. Marista

Padrão Centro Fone: 521-9028
Av. Paranaíba n° 671 - St. Central

Padrão Bueno Fone: 521-9109
Av. T-1 eq. C/ T-7 n° 51 - St. Bueno



Padrão Aeroporto
Rua 16-A n° 326
Fone: 521-9020



Padrão Buriti Shopping
Av. Rio Verde, Sala m18a
Aparecida de Goiânia
Fone: 521-9111



• Pessoas acima de 70 anos,
coleta em domicílio, sem ônus.
Agendamento - 521-9191

ATENDIMENTO PREFERENCIAL
FONE: 521-9191

PADRÃO
LABORATÓRIO CLÍNICO
MEDICINA LABORATORIAL



lab.padrão@persogo.com.br



Educação Continuada 2003

31 de maio – Os Desafios da Prematuridade

27 de setembro - Sexualidade

29 de novembro – Emergências Obstétricas

Local: Address West Side Hotel (Av. República do Libano, n° 2.526, Setor Oeste – Goiânia/GO)

Informações: (62) 285-4607

CURSOS EM MÓDULO *Confiram!*

X CONGRESSO TEÓRICO-PRÁTICO DE ULTRA-SONOGRAFIA

Auditório CDL: 19, 20 e 21/03/2004



- Ultra-Sonografia Tridimensional
- Doppler Colorido
- Fertilização "In Vitro"
- Mamografia/ Densitometria Óssea
- Endoscopia Digestiva adulto/criança
- SERVIÇO URODINÂMICO AVANÇADO

FÉRTILE
DIAGNÓSTICOS

**CENTRO DE MEDICINA FETAL E
REPRODUÇÃO HUMANA DE GOIÂNIA**

www.fertile.com.br • fertile@fertile.com.br

Av. Cel. Joaquim Bastos n° 243 - Setor Marista - Fone: (62) 242 1931 - Goiânia/Goias

Corpo, beleza e sexualidade

É importantíssimo lembrar que deve sempre existir um equilíbrio entre a nossa realidade externa e o nosso mundo interior, que também é bonito e cheio de mistérios



Dr. Moacir Costa
Médico psicoterapeuta
de São Paulo

É preciso sofrer para ser bonita? Um tema polêmico e muito interessante, a beleza, um atributo mais valorizado pelo mundo feminino do que pelos homens, embora hoje em dia eles se mostrem preocupados com a sua própria aparência física.

Quando se fala em beleza, é difícil ou quase impossível se estabelecer um padrão universal. Mulheres que há 20 ou 30 anos foram admiradas pela beleza e pela sensualidade, hoje não teriam vez e seriam chamadas de gordinhas.

O corpo de Marilyn Monroe, cultuado nos anos 50, pouco tem a ver com o físico admirado hoje em dia, uma combinação de magreza com musculatura bem definida. Voltando um pouco no tempo, podemos tomar o exemplo das antigas tradições chinesas, que consideravam anormal e até criminoso o fato de uma mulher querer se tornar atraente. Elas eram proibidas de seduzir sexualmente o próprio parceiro. Isso mostra que cada cultura e cada

época têm seus padrões, suas formas de agir e de pensar. Além da variedade de padrões, a humanidade tem muitas maneiras de encarar a beleza.

Entre os povos que vivem às margens do rio Nilo, os homens depilam o corpo inteiro. Para eles, os pelos do corpo são considerados repugnantes, algo antierótico. Já em outras culturas os pelos chegam a ser vistos como sinônimo de virilidade.

Na cultura ocidental, aceita-se a idéia de pagar um preço alto pela beleza, seja em dinheiro, seja em sofrimento. As mulheres gastam fortunas para evitar ou fazer sumir as rugas, aumentar ou diminuir os seios ou remover as gordurinhas indesejadas. Gasta-se muito tempo, dinheiro e mesmo um certo sofrimento para se manter o corpo em forma. E se isso não bastasse, a preocupação com a aparência passou a ser sinal de status. Mulheres e homens deram ao Brasil o título de campeão mundial de cirurgias plásticas, ultrapassando os Estados Unidos.

Essa preocupação quase obsessiva tem relegado em segundo plano a chamada beleza interior, feita de sentimentos e espiritualidade. Por isso, hoje as pessoas se atraem e se aproximam mais em função do fascínio, da sedução e da aparência, sem nunca chegarem a se conhecer de verdade; são os chamados relacionamentos descartáveis, as pessoas apenas ficam.

É importante saber que para a manutenção de um relacionamento é necessário um envolvimento mais profundo na desco-

berta do que o outro tem de bonito, de interessante, de inteligente, enfim, é a tal beleza interior que mantém aceso o desejo, a admiração e mesmo o próprio tesão. O interesse pela outra pessoa está fundamentado muito mais na beleza íntima, que valoriza os sentimentos, o caráter e uma certeza permanente de intensa troca afetiva.

É claro que a beleza física tem importância e não podemos negligenciar os cuidados com a aparência e com a saúde. Quando a escolha ou a necessidade de uma cirurgia plástica se faz necessária, com o intuito de encontrar uma melhor harmonia e equilíbrio pessoal e não para esconder conflitos e inseguranças, é extremamente válida, tendo o cuidado na escolha de um profissional experiente.

expediente

Boletim da SGGO é o órgão informativo da Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia

SGGO
Av. Mutirão, 2.653, Setor Marista Goiânia - GO
Fone/Fax: (62) 285-4607
E-mail: sggo@agnet.com.br - **Site:** www.sggo.com.br

PUBLICAÇÃO COM A QUALIDADE:



(62) 224-3737
contcom@zaz.com.br

DIRETORIA EXECUTIVA DA SGGO

Presidente: João Bosco M. da Silveira
Vice-presidente: Rui Gilberto Ferreira
Tesoureiro Geral: Weuler Alves Ferreira
Vice-Tesoureiro: Kassem Saidah
Secretária Geral: Wilzenir Brito S. Barbosa
Vice-Secretário: Washington Luiz F. Rios
Diretor Científico e de Publicações: Juarez Antônio de Sousa
Colaboradores: Maurício Machado da Silveira, Rosemar Macedo Sousa e Zelma Bernardes Costa



CITOMED Clínica

Diagnóstico da Mama

- **Mamografia de Alta Resolução**
- **Agulhamento**

Responsável Técnico: Dr. Juarez Antônio de Sousa
(HABILITADO EM MAMOGRAFIA)

Fone: (62) 218 6866

Rua 95, 159 - Setor Sul - Goiânia/Goiás (ao lado do hospital Santa Helena)

Referência permanente

Mais um médico de Goiás se destacará no cenário nacional, ao comandar um encontro que reunirá na capital do estado especialistas de todo o país

Marcado na agenda do Centro de Convenções de Goiânia, para o período de 30 de abril a 4 de maio, o VI Congresso Brasileiro Vídeo-Cirurgia Laparoscópica (Sobracil) vem sendo preparado criteriosamente pelo ginecologista e obstetra goiano Waldemar Naves do Amaral, presidente da comissão científica. "Em parceria com o presidente da Sobracil, Luís Cláudio Pandini, estou empenhado em fazer com que este evento atenda aos anseios de todos os profissionais que se dedicam à vídeo-laparoscopia".

O congresso teórico-prático terá como tema oficial as cirurgias avançadas (em cada especialidade) e a obesidade mórbida (cirurgia bariátrica), com procedimentos ao vivo. No programa estão módulos de cirurgias Geral, Ginecológica, Torácica, Plástica, Urológica, Endoscópica, Pediátrica, Ortopédica, Endoscópica em Coloprocto-



Waldemar Amaral: à frente de mais um grande evento em Goiânia

logia e em Otorrinolaringologia, além de Neurocirurgia. Mais informações sobre o congresso podem ser obtidas pelos telefones (62) 285-4607 e 242-1931.

Comissão científica

- PRESIDENTE
Waldemar Naves do Amaral
- VICE - PRESIDENTE
Natalino da Cunha Peixoto
- SECRETÁRIO GERAL
Washington Luiz F. Rios
- SECRETÁRIO ADJUNTO
Reinaldo Satoru A. Sasaki
- 1º TESOUREIRO
Rui Gilberto Ferreira
- 2º TESOUREIRO
Rodolfo Bertoldo Ribeiro
- DIRETOR DE INTERMÉDIO CULTURAL
Marcus Vinícius Silva Ney
- DIRETOR DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICO
Denise Pereira de Miranda
- CONSELHO CONSULTIVO
Antônio Sérgio de Faria, Gilson Barros da Cunha e Corival Lisboa A. de Castro

■ XXVIII ENCONTRO MINEIRO DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS

Data: 21 a 24 de maio
Local: Uberlândia/MG
Tel.: (31) 3222-6599 Fax: (31) 3222-6599
E-mail: sogimig@sogimig.org.br

■ CONGRESSO EUROPEU DE CIRURGIA ENDOSCÓPICA

Data: 16 a 18 de maio
Local: Glasgow/Escócia
Tel.: (44) 1794 511311
Fax: (44) 1794 511455
E-mail: icms@indexcommunications.com

■ III CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE MEDICINA FETAL

Data: 19 a 22 de maio

Local: São Paulo/SP
Tel.: (11) 3862-3177 Fax: (11) 5042-0727

■ X CONGRESSO DE G & O DA REGIÃO SUDESTE DA FEBRASGO

Data: 14 a 17 de julho
Local: São Paulo/SP
Tel.: (11) 3884-7100 Fax: (11)3884-7654
Home Page: www.sogesp.com.br/congresso

■ 29ª JORNADA GOIANA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

■ XI CONGRESSO BRASILEIRO DE NEOPLASIA TROFBLÁSTICA GESTACIONAL

■ I ENCONTRO BRASILEIRO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA

Data: 13 a 16 de agosto

AGENDA 2003

Local: Goiânia/GO
Tel.: (62) 242-1931/285-4607 Fax: (62) 285-4606
E-mail: sggo@aganet.com.br

■ XVII CONGRESSO MUNDIAL DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Data: 2 a 7 de novembro
Local: Santiago/Chile
Tel.: (514) 286-0855 Fax: (514) 286-6066
E-mail: figo2003@eventsintl.com

■ 50º CONGRESSO BRASILEIRO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Data: 18 a 22 de novembro
Local: Centro de Convenções de Recife, Pernambuco
Tel.: (71) 264-3847



Ecodoppler colorido
Perfil biofísico fetal
Ultra-sonografia geral

Fone: (62) 212-7404
Rua 6-A, 85 - St. Aeroporto - Goiânia/GO

O consumidor
está só
esperando pra
ver seu anúncio
nas publicações
da Contato



(62) 224-3737



LABORATÓRIOS
Cito Center

Anatomia Patológica
Análises Clínicas
Colposcopia
Ultra-Sonografia
Investigação Paternidade

Unidade Matriz: Av. Prof. Alfredo de Castro, 460 (próx. ao Castro's Hotel)
Fone: (62) 524-7000 - St. Oeste - Goiânia - GO (Coleta Domiciliar: Consulte-nos)

NOVO



Schering apresenta um novo Contraceptivo Oral, com um progestógeno de perfil próximo à progesterona natural e com benefícios adicionais.

Contracepção e Bem-Estar



yasmin[®]
drospirenona
etinilestradiol
Menor Peso. Melhor Pele.

T18CCTP:BI/02

YASMIN

Composição

Cada comprimido revestido contém: Drospirenona 3 mg / Ethinilestradiol 30 mcg

Indicação

Contraceptivo oral, com efeitos antimineralocorticóide e antiandrogênico que beneficiam tanto as mulheres que apresentam retenção de líquido do eixo hormonal e seus sintomas, como as que apresentam acne e seborréia.

Posologia

Os comprimidos devem ser ingeridos por 21 dias consecutivos, mantendo-se aproximadamente o mesmo horário e, se necessário, com pequena quantidade de água. Cada nova cartela é iniciada após intervalo de 7 dias sem a ingestão de comprimidos, durante o qual deve ocorrer sangramento por privação hormonal (em 2-3 dias após a ingestão do último comprimido). Início do uso de Yasmin: no caso da paciente não ter utilizado contraceptivo hormonal no mês anterior, a ingestão deve ser iniciada no 1º dia de sangramento menstrual. Se a paciente estiver usando de um outro COC, deve começar preferencialmente no dia posterior à ingestão do último comprimido ativo do contraceptivo usado anteriormente ou, no máximo, no dia seguinte ao último dia de pausa ou de tomada de comprimidos inativos. Se a paciente estiver mudando de método contraceptivo contendo somente progestógeno, poderá iniciar a COC em qualquer dia no caso da minipílula, ou no dia seguinte do implante ou do sistema intra-uterino liberador de progestógeno, ou no dia previsto para a próxima injeção. Nestes casos recomenda-se usar adicionalmente um método de barreira nos 7 primeiros dias de ingestão de Yasmin. Após abortamento do primeiro trimestre, pode-se iniciar o uso de Yasmin imediatamente, sem necessidade de adotar medidas contraceptivas adicionais. Após parto ou abortamento de segundo trimestre, é recomendável iniciar a COC no período entre o 21º e o 28º dia após o procedimento. Em período posterior a este, deve-se acrescentar o uso adicional de um método de barreira nos 7 dias iniciais de ingestão. Se já tiver ocorrido relação sexual, deve certificar-se de que a mulher não esteja grávida antes de iniciar o uso do COC ou, então, aguardar a primeira menstruação. Para procedimentos em caso de esquecimento de comprimidos ou continuação de vômitos e/ou diarreia, consulte a bula do produto. Se não ocorrer sangramento por privação no primeiro intervalo normal sem ingestão de comprimido, deve-se considerar a possibilidade da gravidez.

Reações adversas

Foram observadas as seguintes reações adversas em usuárias de COCs, sem que a exata relação de causalidade tenha sido estabelecida: dor, secura, aumento de tamanho ou sensação de tensão nos mamas; cefaléias; enxaquecas; alterações da libido; estado depressivo/alterações de humor; intolerância a lentes de contato; náusea; vômito e outros distúrbios gastrointestinais; variações na secreção vaginal; distúrbios variados da pele como, por exemplo, erupção cutânea e eritema dos tipos nodoso e multifórmico; retenção de líquido; alterações no peso corpóreo e reações de hipersensibilidade aos componentes do produto.

Contra-indicações

Contraceptivos orais combinados (COCs) não devem ser utilizados na presença das seguintes condições: presença ou história de processo trombotico/ tromboembolico (arteriais ou venozos); história de enxaqueca com sintomas neurologicos focais; diabetes mellitus com alterações vasculares; a presença de um feto de risco grave ou múltiplos fatores de risco para a trombose arterial ou venosa; também pode ocorrer sem a correta indicação (ver item "Precauções e advertências"); presença ou história de pancreatite associada a hipertiglicidemia grave; presença ou história de doença hepática grave; insuficiência renal grave ou aguda; presença ou história de tumores hepáticos benignos ou malignos; diagnóstico ou suspeita de neoplasia dependente do estrogênio sexual; sangramento vaginal não diagnosticado; suspeita ou diagnóstico de gravidez; hipersensibilidade a qualquer um dos componentes do produto. Se qualquer uma das condições citadas anteriormente ocorrer pela primeira vez durante o uso de COCs, sua utilização deve ser descontinuada imediatamente.

Precauções

Consultas/ exames médicos regulares estão recomendados. Em caso de ocorrência de qualquer uma das condições ou fatores de risco como distúrbios circulatórios, tumores, hipertiglicidemia, hiperlipidemia, colestase, porfiria, lúpus eritematoso sistêmico, síndrome hemolítico-urêmica, coreia de Sydenham, herpes gestacional, perda da audição relacionada com otosclerose, patologia intestinal inflamatória crônica, anemia falciforme, eritematosas, os benefícios da utilização de COCs devem ser avaliados frente aos possíveis riscos para cada paciente individualmente e discutidos com a mesma antes do início pelo início de sua utilização. Em casos de agravo, exacerbação ou aparecimento pela primeira vez de qualquer uma dessas condições ou fatores de risco, a paciente deve entrar em contato com seu médico. Nestes

casos, a continuação do uso do produto deve ficar a critério médico. Outras condições: capacidade de excretar potássio pode estar limitada em pacientes com insuficiência renal. Em estudo clínico, a ingestão de drospirenona não apresentou efeito sobre a concentração sérica de potássio em pacientes com insuficiência renal leve ou moderada. Pode existir risco teórico de hipercalemia apenas em pacientes suscetíveis da potássio sérico, antes do início do uso do COC, enquanto se no limite superior da normalidade e naqueles pacientes que estejam utilizando medicamentos poupadores de potássio. Distúrbios agudos ou crônicos da função hepática podem requerer a descontinuação do uso de COC, até que os marcadores da função hepática retornem aos valores normais. Pode ocorrer diabetes, sobretudo em usuárias com história de diabetes gravidez. A eficácia dos COCs pode ser reduzida nos casos de esquecimento de tomada dos comprimidos, distúrbios gastrointestinais ou tratamento concomitante com outros medicamentos. Como ocorre com todos os COCs, podem surgir sangramentos irregulares (gotejamento ou sangramento de escape), especialmente durante os primeiros meses de uso. É possível que em algumas usuárias não se produza o sangramento por privação durante o intervalo de pausa. Se a usuária ignorar os comprimidos segundo as instruções descritas no item "Posologia", o pouco provável que esteja grávida. Porém, se o COC não tiver sido ingerido corretamente no ciclo em que houve ausência de sangramento por privação, ou se não ocorrer sangramento por privação em dois ciclos consecutivos, deve-se excluir a possibilidade da gestação antes de continuar a utilização do COC. Caso a paciente engravidar durante o uso de Yasmin, deve-se descontinuar o seu uso. Entretanto, estudos epidemiológicos abrangentes não revelaram risco aumentado de malformações congênitas em crianças nascidas de pacientes que tenham utilizado COC antes da gestação. Também não foram verificadas efeitos teratogênicos ocasionais da ingestão acidental de COCs no início da gestação. Os dados disponíveis sobre o uso de Yasmin durante a gravidez são muito limitados para extrair conclusões sobre efeitos negativos do produto na gravidez, ainda do tipo ou do neonato. Os COCs podem afetar a lactação, uma vez que podem reduzir a quantidade e alterar a composição do leite materno. Portanto, não é recomendado, em geral, o uso de COCs até que a lactante tenha suspendido completamente a amamentação do seu filho. Pequenas quantidades dos esteróides contraceptivos e/ou de seus metabolitos podem ser excretadas no leite.

Interações medicamentosas

As interações medicamentosas entre contraceptivos orais e outros fármacos podem produzir sangramento de escape e/ou diminuição da eficácia do contraceptivo oral. Interações ocorrem em se relacionadas na literatura com fármacos que induzem as enzimas microsomiais (fenitoina, barbitúricos, primidona, carbamazepina, rifampicina e também com oxcarbazepina, topiramato, felbamato, ritonavir, glibenclâmida e produtos contendo Erva de São João); fármacos que interferem na produção éntero-hepática como certos antibióticos (exemplo:penicilinas e tetraciclínicos). Usuárias sob tratamento com qualquer um dos substâncias acima citadas devem utilizar temporária e adicionalmente um método contraceptivo de barreira ou escolher um outro método contraceptivo. Se a necessidade de utilização do método de barreira estiver se afim do final da cartela do COC, a paciente deverá iniciar a cartela seguinte imediatamente após o término de cada em uso, sem prosseguir ao intervalo habitual de 7 dias. Contraceptivos orais podem interferir no metabolismo de outros fármacos como, por exemplo, da ciclosporina. Contraceptivos orais, as contraceptivos plasmática e tecidual podem ser afetadas. Cuidado se em estudos de infusão in vitro e em estudo de interações in vivo, em voluntárias que utilizavam contraceptivo como substituto marcador, que a drospirenona apresenta leve propensão a interagir com o meto boleno de outros fármacos. Existe potencial para aumento no potássio sérico em usuárias de Yasmin que estejam tomando outros medicamentos que podem aumentar os níveis séricos do potássio. Tais medicamentos incluem inibidores da enzima conversora de angiotensina (ACE), antagonistas do receptor de angiotensina II, certos antiinflamatórios não-esteróides como, por exemplo, a indometacina, diuréticos poupadores de potássio e antagonistas da aldosterona. Entretanto, em estudo avaliando a interação da drospirenona (combinada com etinodiol) com inibidor da enzima conversora de angiotensina (enalapril) versus placebo, nenhuma diferença clínica ou estatística significativa nas concentrações séricas de potássio foi observada entre os grupos compostos por pacientes hipertensas leves no pós-menopausa. Deve-se avaliar também as informações contidas na bula do medicamento utilizado concomitantemente a fim de identificar interações em potencial.

Apresentações

Cartucho com 1 envelope contendo blister-calendário de 21 comprimidos revestidos. Para maiores informações, consulte a bula do produto ou outros de nossos representantes mais detalhados. Schering de Farmacêutica e Farmacêutica Ltda. Subsidiária da Schering AG - Alemanha

Menor Peso
Melhor Pele

AVISO: Não é um tratamento para obesidade.
www.schering.com.br/yasmin

A18a

U111 2002/171