

BOLETIM DA



SGGGO

**Sociedade
Goiana de
Ginecologia
e Obstetrícia**

Filiada à Febrasgo e à AMB-AMG

Goiás, novembro e dezembro de 2003

- **Festival**
Como foi o IV Festival de Artes do Médico, que sempre tem a participação de um grande número de ginecologistas
- **Científico**
A dissertação de mestrado do Dr. Rui Gilberto
- **Artigo**
Última parte do artigo Planejamento Familiar



*2003 foi um ano de grandes eventos
Que 2004 seja repleto de boas surpresas e grandes realizações
Feliz Natal! Feliz Ano Novo!*



OITENTA ANOS DE BRASIL

EDITORIAL

Missão cumprida

**Depois de um ano cheio de realizações,
SGGO entra em 2004 ainda com mais
fôlego para trabalhar pela Ginecologia
e Obstetrícia em Goiás**

Mais um ano está chegando ao fim. Como sempre acontece em finais de ano, temos a impressão de que o tempo passou muito rápido, parece que foi ontem que estávamos comemorando o último reveillon. Mas se pararmos para pensar poderemos ver que não passou tão rápido assim e muita coisa foi feita ao longo de 2003.

Acreditamos que uma das maiores lutas de nossas entidades está chegando ao fim: após três anos foi concretizado o sonho da Classificação Hierarquizada dos Procedimentos Médicos (CBHPM), o que conferiu uma melhora substancial nos valores dos procedimentos ginecológicos e obstétricos em relação à tabela anterior. Mas a luta continua, pois temos de fazer com que os convênios a adotem na sua totalidade, o mais rápido possível.

Agradecemos a todos aqueles que de forma direta ou indireta colaboraram conosco no engrandecimento e na continuação do trabalho em prol da ginecologia e obstetrícia e do bom exercício profissional da medicina.

Aproveitamos para desejar a todos um feliz natal e um próspero ano novo. São os votos da diretoria da SGGO.



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

Novos presidentes

A SGGO gostaria de parabenizar a colega Dra. Cláudia Navarro Lemes por sua eleição para o cargo de presidente da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Minas Gerais, biênio 2004/2005. A disputa foi bastante acirrada e a vitória da Dra. Cláudia foi um reconhecimento ao trabalho desenvolvido por ela em defesa dos profissionais de Ginecologia e Obstetrícia de seu estado. Também parabenizamos o colega Dr. César Barbosa pela eleição para a presidência da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília, outra vitória merecida de um profissional que já fez muito pela categoria. A SGGO sabe que terá nesses dois profissionais dois parceiros e deseja sucesso em suas novas empreitadas.

Fissura Lábio-Palatal

No Brasil, estima-se que existam cerca de 180 mil pessoas portadoras de Fissura Lábio-Palatal. O nascimento de uma criança com esta deformidade significa, muitas vezes, um choque para seus pais, o que acaba trazendo sérias repercussões negativas para estas crianças. Foi para ajudar essas pessoas, que necessitam não apenas da cirurgia corretiva mas também de um suporte bio-psico-social completo, que foi fundada a Profis-GO, Sociedade de Promoção Social do Fissurado Lábio-Palatal e Anomalia Crânio Facial, em 1987. A Profis-GO é uma instituição não governamental que visa facilitar o acesso ao tratamento adequado a este tipo de anomalia. Por isso, sempre que este problema for detectado, deve-se informar o mais rápido possível a entidade pelo telefone 212-5656. Na impossibilidade de contactar, a família poderá ser encaminhada à sede, na Avenida Oeste, nº 744, Setor Central.

Mestrado

A SGGO parabeniza o Dr. Rui Gilberto Ferreira pela aprovação com distinção e louvor da dissertação de mestrado, defendida em 23 de outubro passado, na área de doenças infecciosas e parasitárias do Iptesp-UFG, com o título *Soroprevalência da Infecção do Citomegalovírus em Gestantes Goianas*. A pesquisa foi orientada pela Profa. Dra. Eleuse Machado de Brito Guimarães e teve como co-orientadora a Profa. Dra. Marisa Martins Avelino. Participaram da banca examinadora o Prof. Dr. Francisco de Assis Rocha Neves (UnB) e Prof. Dr. Joaquim Caetano de Almeida Neto (UFG).



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



CITOMED MAMOGRAFIA

Diagnóstico da Mama

- Mamografia de Alta Resolução
- Localização Pré-Cirúrgica

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

Fone: (62) 218 6866 / 218 6188
Rua 95, 159 - Setor Sul - Goiânia/Goiás (ao lado do hospital Santa Helena)

Homenagem

Em comemoração ao Dia do Ginecologista-Obstetra, a SGGO publicou no dia 30 de Outubro, no jornal *O Popular*, uma homenagem a todos os profissionais goianos. O texto, que teve como fundo a imagem de uma ultra-sonografia, foi o seguinte: "Nem nascemos e ele já nos ouve, nos vê e nos entende melhor que nossos pais" – *Assistência pré-natal e prevenção do câncer ginecológico são atribuições do ginecologista/obstetra. Somente eles estão capacitados a atender com responsabilidade e segurança – 30 de outubro, Dia do Ginecologista-Obstetra, uma homenagem SGGO.*

Festa



Os ginecologistas-obstetras goianos se reuniram para um descontraído jantar no Hotel San Marino no dia 30 de outubro, para comemorar o Dia do Ginecologista-Obstetra. Na ocasião, houve um sorteio de dois pacotes para o 50º Congresso, promovido pela SGGO, e os ganhadores foram os Drs. Euli José e Ricardo Lucas.



50º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia

Foi um sucesso absoluto o 50º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia, que aconteceu em Recife de 18 a 22 de novembro de 2003. Um grupo de 40 especialistas goianos participou efetivamente das atividades científicas e sociais. O congresso foi muito bem organizado, recebeu mais de cinco mil profissionais de todo o país e contou com a presença de renomados palestrantes nacionais e internacionais. Foi também uma ótima oportunidade para se rever amigos e fazer novas amizades. Esperamos que o 51º C.B.G.O., a ser realizado em 2005, no Rio de Janeiro, seja tão bom quanto este, que nos deixou saudade.

Goianos em destaque no Chile



O XVII Congresso Mundial de Ginecologia e Obstetrícia, organizado pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) contou com a participação de seis ginecologistas goianos. O evento foi realizado entre os dias 2 e 7 de novembro na belíssima cidade de Santiago, Chile. Mais de oito mil participantes de 110 países integraram a lista de congressistas e, dentre eles, os ginecologistas Juares Antônio de Sousa, Marco Aurélio Albernaz, Marta Finotti, Vardeli Alves de Moraes, Marcos Augusto Filisbino e Luciana Rassi.

PROGRAMA CIENTÍFICO SGGO 2004

MARÇO

- Dia 13 – Educação Continuada

ABRIL

- Dias 15 e 16 – Atualização em Ginecologia e Fertilidade

MAIO

- De 6 a 8 – I Simpósio Goiano de Doenças Sexualmente Transmissíveis
Realização: Regional Goiás da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis

JUNHO

- Dia 19 – Educação Continuada

AGOSTO

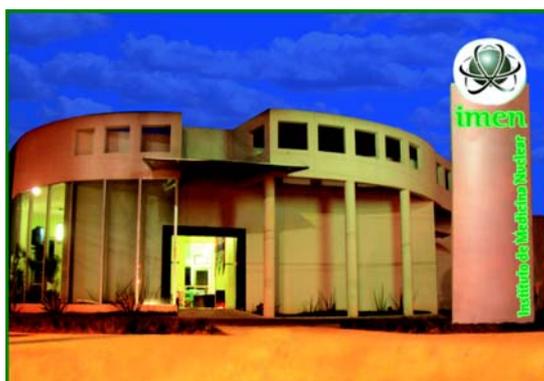
- De 4 a 8 – 30ª Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia
18º Congresso de Ginecologia e Obstetrícia do Brasil Central
- De 12 a 14 – XII Jornada de Ginecologia e Obstetrícia do Sudoeste Goiano
Local: Rio Verde – Goiás

OUTUBRO

- Dia 2 – Educação Continuada

NOVEMBRO

- Dia 27 – Educação Continuada



SETOR DE CIRURGIA RADIOGUIADA (GAMA PROBE)

- R.O.L.L.
- Linfonodo Sentinela
- Imagens em 3D



Al. dos Buritis, 600 • Centro • Goiânia/GO, 212 7035 - Ramal: 40

Planejamento familiar, ética e responsabilidade civil

A LEGISLAÇÃO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Última parte do artigo publicado nas duas edições anteriores do boletim da SGGO

A quem não cumprir o disposto na lei, são estabelecidas as seguintes penalidades:

1. Reclusão de dois a oito anos e multa, em caso de realização de esterilização cirúrgica em desacordo com os itens 7 a 11 citados anteriormente.
2. A pena será aumentada de um terço se: **a)** a esterilização for praticada durante ocorrência de alterações da capacidade de discernimento; **b)** durante os períodos de parto ou aborto, salvo em caso de risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos; **c)** feita através de histerectomia e ooforectomia; **d)** em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial; **e)** através de cesárea indicada para fim exclusivo de esterilização;
3. Detenção de seis meses a dois anos e multa para o médico que deixar de notificar a autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar;
4. Reclusão de um a dois anos para quem induzir ou instigar dolosamente a prática de esterilização cirúrgica;
5. Se o crime for cometido contra a coletividade caracteriza-se como genocídio, aplicando-se o disposto na Lei nº 2889, de 1º de outubro de 1956;
6. Reclusão de um a dois anos e multa para quem exigir atestado de esterilização para qualquer fim;
7. Aos gestores e responsáveis por instituições que permitam a prática de qualquer dos atos ilícitos previstos nesta lei, aplica-se o disposto no *caput* e parágrafos 1º e 2º do arti-



Fausto Gomes de Oliveira

Médico ginecologista-obstetra, formando em Gestão Pública - UEG

Kleber Gonçalves

Médico ginecologista-obstetra

go 29 do Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal;

As instituições a que se refere o item anterior sofrerão as seguintes sanções, sem prejuízo das aplicáveis aos agentes do ilícito, aos coautores ou aos partícipes:

INSTITUIÇÃO PARTICULAR:

- De 200 a 360 dias-multa e, se reincidente, suspensão das atividades ou descredenciamento, sem direito a qualquer indeniza-

ção ou cobertura de gastos ou investimentos efetuados;

- Proibição de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas e de se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista;

INSTITUIÇÃO PÚBLICA:

- Afastamento temporário ou definitivo dos agentes do ilícito, dos gestores e responsáveis dos cargos ou funções ocupados, sem prejuízo de outras penalidades;
- Os agentes do ilícito e, se for o caso, as instituições a que pertençam ficam obrigados a reparar os danos morais e materiais decorrentes de esterilização não autorizada na forma desta Lei, observados, nesse caso, o disposto nos artigos 159, 1518 a 1521 e seu parágrafo único do Código Civil, combinados com o artigo 63 do Código de Processo Penal;
- Aplica-se subsidiariamente a esta Lei o disposto no Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal e, em especial, nos seus artigos 29, *caput* e parágrafos 1º e 2º; 43, *caput* e incisos I, II e III;

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

CONTATO COMUNICAÇÃO
Indústria da Informação desde 1996

(62) 224-3737

PRADO
DIAGNÓSTICOS EM MEDICINA

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

Cursos Avançados
Ecodoppler Vasculares
Medicina Fetal

Unidade Marista:
Al. Eugênio Jardim nº330 St. Marista
Fone: 281-1552 Goiânia-GO

Unidade Oeste:
Rua 22 nº466 St. Oeste
Fone: 215-3053 Goiânia-GO

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

O padrão que você merece

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

Padrão Sul Fone: 221-9000
Rua 83 nº 444 - St. Sul

Padrão Marista Fone: 521-9100
Al.Cel. Joaquim Bastos nº 15

Padrão Marista Fone: 521-9108
Rua 09 nº 1551 - St. Marista

Padrão Centro Fone: 521-9028
Av. Paranaíba nº 671 - St. Central

Padrão Bueno Fone: 521-9109
Av. T-1 esq. C/T-7 nº 51 - St. Bueno

Padrão Aeroporto
Rua 16-A nº 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 - 221-9000

ATENDIMENTO PREFERENCIAL
FONE: 221-9000

PADRÃO
LABORATÓRIO CLÍNICO
MEDICINA LABORATORIAL

lab.padrão@persogo.com.br

44, *caput*: e incisos I, II e III e parágrafo único; 45 *caput* e incisos I e II; 46, *caput* e parágrafo único; 47, *caput* e incisos I, II e III; 48, *caput* e parágrafo único; 49, *caput* e parágrafos 1º e 2º; 50, *caput*, parágrafos 1º e 2º; 50, *caput*, parágrafo 1º e alíneas e parágrafo 2º; 51, *caput* e parágrafos 1º e 2º; 52; 56; 129, *caput* e parágrafo 1º, incisos I, II e III, parágrafo 2º, incisos I, III e IV e parágrafo 3º.

c) Portaria nº 144, de 20/11/1997

- Regulamentou a Lei nº 9.263, de 12/01/1996.

d) Portaria nº 048, de 11/02/1999 – do Ministério da Saúde

- Revoga a Portaria nº 144, de 20/11/1977.
- Regulamenta a codificação e inclusão dos procedimentos de planejamento familiar, na Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do SUS.
- Estabelece que os gestores estaduais e municipais de saúde procederão o credenciamento das unidades de saúde para realização de cesariana com laqueadura em pacientes com cesarianas sucessivas anteriores/risco de vida, laqueadura tubária e vasectomia.

e) Portaria nº 085, de 15/03/1999 – do Ministério da Saúde

- Regulamenta a necessidade do preenchimento do Módulo de Informações sobre o Procedimento de Esterilização e normatiza procedimentos burocráticos do interesse das unidades de saúde credenciadas.

Em Goiânia, apesar da Lei do Planejamento Familiar publicada em 1996 e da existência das portarias ministeriais, somente em 8 de agosto de 2000 foi realizada uma reunião para a composição de procedimento de planejamento familiar, convocada pela 82ª Promotoria da Justiça, pelo seu titular Dr. Isaac Benchimol Ferreira, tendo a participação de diversos gestores públicos da saúde pública, onde se lavrou uma

ata, estabelecendo a obrigatoriedade das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde de criar Portarias normatizando um fluxograma de recebimentos das notificações dos atos de planejamento familiar.

f) Portaria nº 603, de 21/08/2000 – Secretaria Municipal de Saúde – Goiânia-GO

- Em atendimento à determinação da 82ª Promotoria de Justiça, foi elaborada a Portaria 603, que normatiza a notificação dos atos do planejamento familiar, estabelecendo a obrigatoriedade de informar ao gestor municipal do SUS (Secretaria Municipal de Saúde / Divisão de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente), através da Ficha Individual de laqueadura tubária e vasectomia, Ata de Conferência Médica e Tempo de Solicitação e Informação.

As Unidades de Saúde da Capital só foram informadas formalmente de toda a legislação, através do Ofício Circular nº 014, de 24/08/2000, da Associação dos Hospitais do Estado de Goiás (AHEG), acompanhado de cópia da Portaria nº 603, de 21/08/2000, da SMS, Lei 9263, de 12/01/1996 e Ata de Composição de Procedimento de Planejamento Familiar, assistida pelo titular da 82ª Promotoria de Justiça – Curadoria de Saúde, Dr. Isaac Benchimol Ferreira.

CONCLUSÃO

O verdadeiro homem moral não recebe passivamente as regras do grupo, mas as aceita (ou recusa) livre e conscientemente. Isso significa que a moral tem uma dupla face, constituída pelos aspectos social e pessoal. Tornar-se moral é assumir livremente regras que possibilitem o crescimento pessoal, entendendo-se pessoa como alguém que se integra em grupo. Isso não é fácil, se pensarmos que a sociedade é plural e se constitui de valores conflitantes, diante dos quais devemos nos posicionar e escolher, ao mesmo tempo que aceitamos a divergência e o confronto de idéias.

Alguns autores afirmam que o Direito é um

sub-conjunto da Moral. Esta perspectiva pode gerar a conclusão de que toda a lei é moralmente aceitável. Inúmeras situações demonstram a existência de conflitos entre a Moral e o Direito. A desobediência civil ocorre quando argumentos morais impedem que uma pessoa acate uma determinada lei. Este é um exemplo de que a Moral e o Direito, apesar de referirem-se a uma mesma sociedade, podem ter perspectivas discordantes.

Voltaire afirma com veemência: “Não concordo com o que você diz, mas defenderei o direito de você dizê-lo até o fim”. (Nogueira, 1989).

Para muitos, a nova legislação veio para dificultar a atuação profissional dentro de uma concepção pessoal de ética e moral. Entretanto, é necessário que os profissionais que trabalham com planejamento familiar fiquem bem atentos, busquem maiores informações e que não pratiquem a desobediência civil, mesmo que por desconhecimento, pois para a lei, não vale esta alegação. Assim, não correrão desnecessariamente o risco de ver todo o esforço e anos de luta para conseguir uma boa reputação serem destruídos instantaneamente. Ainda vale a máxima de que “prevenir é melhor que remediar”.

BIBLIOGRAFIA

- ÁVILA, F. B. de S.J. *Pequena Enciclopédia de Moral e Civismo*. Rio de Janeiro, M.E.C.1967
- FERREIRA, A. B. de H. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, s/d/p.
- NOGUEIRA, J. C. *Ética e Responsabilidade Pessoal*. In MORAIS, R. de. *Filosofia, Educação e Sociedade (Ensaios Filosóficos)*. Campinas, SP, Papyrus, 1989
- SANTOS, M. F. dos. *Dicionário de Filosofia e Ciências Culturais*. 3. ed., São Paulo, Matese, 1965
- ARANHA, M. L. A. e MARTINS, M. H. P. *Filosofando: Introdução à Filosofia*. 2. ed. rev. atual. São Paulo, Moderna, 1993
- RIGONATTO, C. *Revista Brasil Rotário*. Rio de Janeiro, Julho, 2001.
- JORNAL DIÁRIO DA MANHÃ. Cidades. p 1. Esterilização Silenciosa. Goiás, 19 de maio de 2003.

CENTRO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA DE ANÁPOLIS

Prevenção de câncer ginecológico exames histopatológicos e citopatológicos

Telefax: (62) 3943 4201 / 3943 5025 - cytopath@genetic.com.br
Rua Arinesto de Oliveira Pinto, 377 - Centro Anápolis/GO
Posto 1 - Rua 1º de Maio, 189 - Centro - Telefax: 321 2520

FÉRTILE DIAGNÓSTICOS
Centro de Medicina Fetal e Reprodução Humana de Goiânia

www.fertile.com.br
fertile@fertile.com.br
Fone: (62) 242-1931

X Congresso Teórico Prático de Ultra-Sonografia
e I Encontro de Ex-Alunos da Fértil (19 a 21/03/2004)
I Simpósio de Videocoloscopia e Leep (18/03/2004)

Cursos em Módulos (Calendário 2004 já definido)

Ultra-Sonografia 3D	Coloscopia/Histeroscopia
Medicina Fetal	Mamografia/Densitometria
Fertilização "In Vitro"	Urodinâmica

Celulas Tronco (Congelamento de Sangue Umbilical)

Al. Cel. Joaquim Bastos nº243 - Setor Marista - Goiânia - GO

Arte e Medicina

Membros da SGGO deixam a timidez de lado e mostram seus talentos artísticos no Festival de Artes do Médico Goiano

Mais uma vez os médicos goianos tiveram a oportunidade de exercitar um outro talento que não o da medicina: o dom artístico. Entre os dias 26 de outubro e 2 de novembro o Buriti Shopping foi palco do 4º Festival de Artes do Médico Goiano, e os membros da SGGO não ficaram de fora.

A participação da SGGO no festival começa em sua própria organização, uma vez que o ginecologista e obstetra Eberth Franco Vêncio é um dos principais idealizadores do evento, junto com o jornalista Iúri Rincon Godinho, da Contato Comunicação. Além de organizar, Dr. Eberth participa das competições e nesse ano ficou em quarto lugar na categoria Canto, com a música *Samurai*, e em terceiro na categoria Poesia Falada, com *O Último Nó*. Presidente da regional Goiás da Sociedade Brasileira dos Médicos Escritores (Sobrames), ele também organiza mensalmente saraus com colegas, onde medicina é um assunto proibido.

Além do Dr. Eberth, outros membros da SGGO também participaram e fizeram bonito no festival, como o Dr. Alessandro Teixeira Leite, que fez o público cantar com *Love of my Life*, do *Queen*. O Dr. Erwin Moreira da Rocha, que já tinha ido às edições anteriores como espectador, dessa vez enfrentou a plateia e valeu a pena. Ficou em quinto lugar na



Dr. Erwin interpretou um clássico latino *Guantanamera* competição de Canto com a música *Guantanamera*, do folclore cubano. Segundo ele, essa foi uma ótima oportunidade não só para soltar a voz, coisa que gosta muito de fazer, como também para relaxar um pouco da rotina estressante e reencontrar os amigos.

Segundo Dr. Erwin, colega do Dr. Eberth na faculdade (e incentivado por ele a cantar), a qualidade do evento tem melhorado a cada ano. Ele diz que as apresentações estão cada vez melhores, tanto nas competições de música quanto de poesia, e já está pensando na próxima edição, em 2004. “Ainda não tenho certeza do que vou apresentar mas devo escolher algo de MPB, tem um cantor goiano que ouvi recentemente e gostei muito, talvez alguma canção dele”.

A opinião de que



Dr. Eberth apresenta a poesia *O Último Nó*

essa foi a melhor das quatro edições do festival até agora também é compartilhada pelo Dr. Eberth Vêncio, que diz que esse foi o mais profissional das quatro edições já realizados. Para 2004, estão sendo elaboradas algumas modificações, em comemoração aos cinco anos do festival e também pelo sucesso que alcançou até agora. Pode ser até mesmo que se busque outro local para as apresentações, já que os espaços disponibilizados pelos shoppings começam a ficar apertados.

Assim como nas três edições anteriores, foi editado um livro com as poesias inscritas mas houve uma novidade: a gravação de dois CDs, de música e poesia falada, apresentados pelos médicos. O sucesso do evento também pode ser comprovado pelos patrocinadores. Dois que estiveram no festival em 2003 gostaram tanto que vão continuar em 2004. Mais uma razão para que todos que tenham um talento como esse participem. E tomara que a SGGO possa ser, mais uma vez, bem representada também quando o assunto é arte.



Dr. Alessandro interpretando *Love of my Life*



- Ultra-Sonografia
- Colposcopia
- Patologia Cervical
- Cirurgia por Llap
- Videolaparoscopia
- Videohisteroscopia
- Laboratório Clínico
- Anatomia Patológica
- Citologia
- Ginecologia e Obstetrícia
- Reprodução Humana
- Psicologia
- Fonoaudiologia
- Angiologia

Fone: (62) 223-9952
Telefax: (62) 223-8636

e-mail: faustogs@terra.com.br
Rua 2-A, 170 St. Aeroporto - Goiânia/GO

Soroprevalência da infecção do citomegalovírus em gestantes em Goiânia

Dr. Rui Gilberto

Vice-presidente da SGGO,
tesoureiro da Sociedade
Brasileira de Ultra-
Sonografia e ginecologista-
obstetra do Hospital Materno
Infantil e da Clínica Fértil



INTRODUÇÃO

O citomegalovírus é o agente infeccioso mais comum de doenças que se transmitem da mãe ao filho (transmissão vertical). Aproximadamente 1% de todos os neonatos no mundo são infectados, sendo que a transmissão pode ocorrer tanto na fase aguda da infecção materna (50%) quanto na fase de recorrência ou reinfecção (1%).

OBJETIVOS

Determinação da soroprevalência do citomegalovírus em gestantes em Goiânia e identificação das mulheres agudamente infectadas ou com infecções reativadas.

MATERIAL E MÉTODOS

Procedeu-se um estudo de prevalência para a infecção pelo citomegalovírus em 323 gestantes atendidas no serviço de pré-natal do Hospital Materno Infantil, escolhidas de forma aleatória, entre 2046 grávidas atendidas entre janeiro de 2001 e dezembro de 2002. Utilizou-se o teste imunoenzimático (ELISA) para a identificação de anticorpos das classes IgG e IgM em 323 gestantes e o teste de avidéz da IgG para a identificação da fase sorológica da infecção em 77 amostras de soros de mulheres com ausência de IgM, também escolhidas ao acaso. Para análise estatística utilizou-se o teste de Fisher, com nível fixado em 95% de intervalo de confiança.

RESULTADOS

A média de idade das gestantes foi de $24,55 \pm 6,8$ anos e a idade gestacional média foi de $23,09 \pm 8,78$ semanas de gestação. Utilizando-se o teste imunoenzimático, 98,76% (319/323) dos soros das gestantes apresentaram anticorpos apenas da classe IgG e em 0,62% (2/323), foi identificada também a IgM. Com o teste de avidéz da IgG, foi verificada baixa avidéz em 31,17% (24/77) das grávidas, e elevada em 68,83% (53/77).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

A soroprevalência para citomegalovirose nas gestantes, com a técnica sorológica imunoenzimática, identificou a presença de infecção crônica em 98,76% das mulheres estudadas (319/323), ou seja que apresentavam anticorpos da classe IgG, destas apenas 0,62% (2/323) apresentavam anticorpos de fase aguda (IgM). Utilizando-se o teste de avidéz da IgG, a fase aguda foi estabelecida em 31,17% das gestantes que realizaram o teste (24/77), demonstrando que a IgM nessa infecção pode apresentar também uma permanência fugaz na corrente sanguínea da grávida agudamente infectada. Esse achado reforça a necessidade de exames mais sensíveis, como o teste da avidéz de IgG, para detecção da infecção aguda, uma vez que a gravidade da infecção congênita está mais relacionada com a fase aguda da infecção materna, freqüentemente não determinada.

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: sgggo@agnet.com.br - Site: www.sgggo.com.br

PUBLICAÇÃO COM A QUALIDADE:

CONTATO (62) 224-3737
COMUNICAÇÃO contcom@terra.com.br

visite nosso site | www.contatocomunicacao.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

**Profissional da Saúde,
na UNICRED seu
dinheiro rende mais!**

• Melhores taxas, maior rentabilidade e boa liquidez.
Venha se associar à UNICRED!

unicred (62) 209-2600
GOIÂNIA

**Laboratório
Evangélico**

Rua Desembargador Jaime nº 140 - Centro/Anápolis
Fone/Fax: 324-0620 / 324-3583 - Anexo ao HEG

NOVO

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

Contraceção e Bem-Estar



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

T18CCTP/B1/02

YASMIN[®]

Composição

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

Indicação

Contraceptivo oral, com efeitos antimineralocorticóide e antiandrogênico que beneficiam tanto as mulheres que apresentam retenção de líquido de origem 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 1^o dia de sangramento menstrual. Se a paciente estiver mudando 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 o COC em qualquer dia no caso da minipílula, ou no dia da retirada 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 de 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 o COC no período entre o 21^o e o 28^o dia após o procedimento. Em período posterior a este, deve-se recorrer ao 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 ocorrência 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 de gravidez.

Reações adversas

Foram observadas as seguintes reações adversas em usuárias de COCs, sem que a exata relação de causalidade tenha sido estabelecida: dor, secreção, aumento de tamanho ou sensação de tensão nas mamas; cefaléias; enxaquecas; alterações da libido; estados depressivos/alterações de humor; intolerância a lentes de contato; náuseas; vômito e outros distúrbios gastrointestinais; variações na secreção vaginal; distúrbios variados da pele como, por exemplo, erupção cutânea e eritema dos tipos nodoso e multiforme; 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 processos trombóticos/tromboembólicos (arteriais ou venozos); história de enxaqueca com sintomas neurológicos locais; diabetes mellitus com alterações vasculares; a presença de um fator de risco grave ou múltiplos fatores de risco para a trombose arterial ou venosa também pode representar uma contra-indicação (veja item "Precauções e advertências"); presença ou história de pancreatite associada a hipertrigliceridemia 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 neoplasias dependentes de esteróides sexuais; 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, hipertensão, colelitíase, porfiria, lúpus eritematoso sistêmico, síndrome hemolítica-urêmica, coréia de Sydenham, herpes gestacional, perda da audição relacionada com otosclerose, patologia intestinal inflamatória crônica, anemia falciforme, enxaquecas, os benefícios da utilização de COCs devem ser avaliados frente aos possíveis riscos para cada paciente individualmente e discutidos com a mesma antes de optar pelo início de sua utilização. Em casos de agravamento, 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 cujo nível de normalidade e aqueles pacientes que estão 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 cloasma, sobretudo em usuárias com história de cloasma grávidas. 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 ingerir os comprimidos segundo as instruções descritas no item "Posologia", é 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 de gravidez 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 tinham utilizado COC antes da gestação. Também não foram verificados efeitos teratogênicos decorrentes 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, saúde do feto 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 recomendável, em geral, o uso de COCs até que o lactante tenha suspenso completamente a amamentação do seu filho. Pequenas quantidades dos esteróides contraceptivos e/ou de seus metabólitos 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 encontram-se relacionadas na literatura com fármacos que induzem as enzimas microsossiais (fenitoína, barbitúricos, primidona, carbamazepina, rifampina e também com oxcarbazepina, topiramato, felbamato, rilonavir, griseofulvina e produtos contendo Erva de São João); fármacos que interferem na circulação fêtero-hepática como certos antibióticos (exemplos: penicilinas e tetraciclina). Usuárias sob tratamento com qualquer uma das substâncias acima citadas devem utilizar temporária e adicionalmente um método contraceptivo de barreira ou escovar um outro método contraceptivo. Se a necessidade de utilização do método de barreira estender-se além do final da cartela do COC, a paciente deverá iniciar a cartela seguinte imediatamente após o término da cartela em uso, sem proceder ao intervalo habitual de 7 dias. Contraceptivos orais podem interferir no metabolismo de outros fármacos como, por exemplo, da ciclosporina. Conseqüentemente, as concentrações plasmática e tecidual podem ser afetadas. Observou-se em estudos de inibição *in vitro* e em estudo de interações *in vivo*, em voluntárias que utilizavam omeprazol como substrato marcado, que a drospirenona apresenta leve propensão a interagir com o metabolismo 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 de potássio. Tais medicamentos incluem inibidores da enzima conversora de angiotensina (ACE), antagonistas do receptor de angiotensina II, certos anti-inflamatórios não-esteróides como, por exemplo, a indometacina, diuréticos poupadores de potássio e antagonistas da aldosterona. Entretanto, um 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 na pós-menopausa. Deve-se avaliar também as interações 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 impressos mais detalhados.

Schering do Brasil, Química e Farmacologia Ltda.
Subsidiária da Schering AG - Alemanha

Menor Peso
Melhor Pele