

13 DE DEZEMBRO: GINECOLOGIA
ENDÓCRINA - HORMÔNIOS E CONTRACEÇÃO

COLPOSCOPISTAS SE UNEM
PARA OBTER MELHOR REMUNERAÇÃO



SGGO

revista

NOVEMBRO E
DEZEMBRO DE 2008

FILIADA À
FEBRASGO E
À AMB-AMG

ANO 3 • Nº 18



SGGO SE MOBILIZA PARA A PREPARAÇÃO DA 35ª JGGO

Estes números representam as pessoas que desenvolverão câncer de mama e de colo do útero em Goiás, somente neste ano.

Essa é uma marca que ninguém quer ter.

O diagnóstico precoce ainda é a melhor solução para o câncer, por isso, esteja sempre em dia com seus exames. No Centro Goiano de Oncologia possuímos uma excelente equipe médica e multidisciplinar altamente qualificada que conta com os melhores oncologistas em diversas especialidades, além de psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e assistentes sociais prontos para oferecer um atendimento com qualidade e atenção.


CGO
Centro Goiano de Oncologia
Trabalhando pela Vida

Goiânia

Unidades:

Aeroporto (62) 3250.8200

Bueno (62) 3250.8300

Postos de atendimento:

Hospital Samaritano (62) 3291.5126

Hospital São Salvador (62) 3224.9947

Anápolis: (62) 3321.0306

Rio Verde: (64) 3612.1534

www.cgogoias.com.br



JUAREZ ANTÔNIO DE SOUSA | PRESIDENTE DA SGGO

ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA

A SGGO já está mobilizada na preparação do maior evento regional de nossa especialidade: a Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia 2009

Para fechar em alto estilo o produtivo ano de 2008, a SGGO preparou mais uma edição do programa de educação continuada, marcada para o dia 13 de dezembro, que versará sobre Ginecologia Endócrina e contará com as ilustres presenças dos conceituados médicos Paulo Spinola (BA) e Carlos Portocarrero Sanchez (DF).

Paralelamente à estruturação desse evento científico, a SGGO já está mobilizada na preparação do maior evento regional

de nossa especialidade: a Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia 2009. As comissões de obstetrícia, ginecologia, temas livres, social e de divulgação trabalham para que a jornada seja efetivamente um espaço de aprendizagem e troca de experiências, além de proporcionar momentos agradáveis de confraternização fraternal. Portanto, anotem em suas agendas: de 17 a 19 de junho obstetras e ginecologistas que atuam em Goiás têm um encontro marcado com a atualização científica na 35ª Jornada da SGGO, pois a presença do

maior número possível de associados é de fundamental importância para atingirmos os objetivos propostos por esse e outros eventos científicos promovidos pela Sociedade.

Encerrando mais um ano de muitos desafios, algumas incertezas e várias conquistas, a diretoria da SGGO deseja a obstetras, ginecologistas, familiares e colaboradores um Natal pautado nos sentimentos cristãos de amor, paz e solidariedade e um Ano Novo repleto de saúde e prosperidade.

Receita de Drummond para o Ano Novo

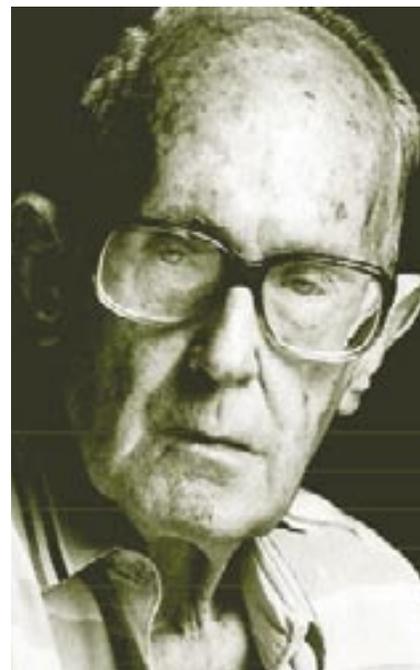
Antologia de poemas junta o lírico ao cômico para celebrar as festas de fim de ano

Final de ano é época de confraternizar, de rir com os amigos, de se perdoar. É época de chorar pelo que passou, refletir no que o futuro reserva nos próximos dias. Nesse clima misto de alegria e melancolia, o lírico e o poético ganham um ambiente perfeito, juntamente com o bom-humor.

Em Receita de Ano Novo, Carlos Drummond de Andrade mostra todos os matizes do espírito de Natal e da passagem do ano, com seu brilhantismo habitual.

Um presente ideal, nesse momento de confraternização e união.

Drummond, como não podia deixar de ser, capta de forma brilhante e divertida o espírito natalino e da virada do ano, e brinda o leitor com seus melhores textos no livro Receita de Ano Novo, antologia organizada por Pedro e Luis Mauricio Drummond, netos de Drummond. O livro foi publicado pela Editora Record e já está nas livrarias.



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

PUBLICAÇÃO COM A QUALIDADE:

Edição: Ana Maria Morais
Redação: Dário Álvares e Eduardo Marinho
Direção de Arte: Tatiana Cardoso
Arte Final: Fabiane Salazar, Humberto Martins, Rafael Aguiar, Wesley Soares Marçal
Comercial: Erika Bizinotto
Fotos: Juliana Diniz e arquivo SGGO



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

Respeito e Dedicção são essenciais na luta contra o câncer.

- Cancerologia
- Quimioterapia
- Hematologia
- Prevenção de Câncer

- Mastologia
- Pneumologia
- Coloproctologia
- Cirurgia Geral

- Gastroenterologia
- Cirurgia Torácica
- Psicologia
- Nutrição

Centro de Oncologia
ihg

Unidade Goiânia - Fone: (62) 3219-7114

Unidade Aparecida - Fone: (62) 3280-3383

Começam os preparativos da 35ª JGGGO

Membros de comissões se reúnem na SGGO para discutir a programação

A diretoria da SGGO realizou várias reuniões para estruturar a programação da 35ª Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia, que será realizada de 17 a 19 de junho de 2009, no Centro de Convenções de Goiânia. As comissões já foram definidas, os temas estão sendo debatidos e os convidados de Goiás e de outros estados estão sendo contactados. Confira o que tem sido feito.



DISCUSSÕES ANTES de decidir pelo melhor para a atualização do ginecologista



SATISFAÇÃO em preparar um evento diferente



MEMBROS DA DIRETORIA estão empenhados



OS CONTATOS são feitos durante as reuniões



COMISSÕES em ritmo intenso

Comissão de Temas Livres

PRESIDENTE: ROGÉRIO BIZINOTO

"A Jornada de Ginecologia e Obstetrícia de 2009 trará muitas novidades aos participantes. A comissão de Temas Livres terá mais independência e prestígio. Os temas apresentados estarão incluídos na programação científica normal da jornada. Isto significa que não haverá programação paralela às apresentações dos trabalhos orais e de pôsteres. Acreditamos que esta iniciativa fará com que mais pessoas possam assistir às apresentações, além disso, os participantes se dedicarão a apresentar trabalhos de melhor qualidade".



Comissão de Divulgação

PRESIDENTE: GLAUCO CÉSAR FELIPE FERNANDES MACIEL

"Queremos que os médicos do interior do estado que não têm o hábito de participar de eventos se interessem em participar da jornada de atualizações promovida pela SGGO. Como eu moro em Ceres, divulgarei a Jornada 2009 no norte goiano e na região do Vale do São Patrício. Esta região é constituída por 22 municípios, dentre eles Barro Alto, Goianésia e Rubiataba. Em breve começaremos a distribuir foldêres e cartazes pelas associações municipais. A Jornada possibilitará que os médicos possam rever procedimentos e condutas, além de colocá-lo em contato com novos procedimentos e outras pesquisas que serão apresentadas durante a educação continuada".



Comissão de Obstetrícia

PRESIDENTE: ALEXANDRE VIEIRA SANTOS MORAES

"Diversos temas serão abordados, como as principais intercorrências obstétricas que ocorrem no período gravídico-puerperal, tais como rotura prematura de membranas. Serão discutidos, ainda dentro deste tema, hipertensão na gravidez, diabetes gestacional, e abortamento habitual.

O objetivo é dar ênfase nas controvérsias e discutir os desafios encontrados no dia-a-dia de nossa especialidade. Teremos como novidade uma preocupação emergente em nosso meio, como a condução de urgências e emergências clínicas e a influência da obesidade na gestação, além de cuidados com a pele, com a cicatriz cirúrgica e muito mais.

Nosso objetivo é garantir a possibilidade de atualização aos participantes. Eles terão contato com assuntos importantes relacionados à obstetrícia, além de conhecer o que acontece em outras regiões do país, por meio das conferências e aulas ministradas por professores convidados. E não podemos esquecer do lado social: as jornadas são excelentes oportunidades para rever amigos e mestres".



Comissão Social

PRESIDENTE: MARCELLA FABIANA BRASIL

"A comissão social planeja realizar um coquetel na abertura do evento, no segundo dia haverá Happy Hour e jantar para professores e na sexta-feira festa temática, com um tema surpresa. A festa se prolongará por mais tempo, já que não haverá aulas no sábado. Será bem diferente. Para o sábado, uma novidade é a realização de um evento esportivo, com caminhada e maratona. O tradicional Torneio de Tênis será mantido."



Comissão de Ginecologia

PRESIDENTE: MACÁRIO MAGALHÃES NETO

"Os membros desta comissão estão realizando um árduo trabalho para trazer convidados com o melhor da especialidade. Esperamos que os profissionais possam se atualizar e sair da jornada com menos dúvidas para o dia-a-dia do consultório".



LABORATÓRIO
SANTA INÊS


L·A·P·A·C·I

A Saúde é fundamental para um bom viver, por esse motivo os Laboratórios SANTA INÊS / LAPACI oferecem a você Qualidade e uma Parceria de Confiança.

Rua 29 A nº 435 S. Aeroporto
Goiania - GO / Tel.: (62) 4006.1600
www.labsantaines.com.br / www.lapaci.com.br



Crise no Ipasgo é discutida na AMG

O novo gerenciamento do plano de saúde e algumas saídas para a crise foram discutidas pelos médicos da AMG e representantes do Ipasgo

O presidente da AMG, Rui Gilberto, convocou uma reunião com o presidente do maior plano de saúde do estado, o Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores de Goiás (Ipasgo), Geraldo Lemos. O encontro aconteceu na sede da AMG, no dia 19 de novembro, com o objetivo de discutir uma das maiores crises do Ipasgo. A SGGO esteve representada por seu presidente, Juarez Antônio de Sousa.

Durante o encontro, Geraldo explicou que a despesa do plano de saúde aumentou de R\$ 30 milhões para mais de R\$ 40 milhões neste ano e que apesar dos reajustes já feitos, como o de 42% sobre associados que estão fora do grupo familiar, não foram suficientes para estabilizar as contas do Ipasgo.

Segundo o presidente do plano, a crise econômica mundial dificultou o fechamento de acordos com bancos que iriam emprestar o dinheiro para pagar as dívidas do plano e agora eles esperam o Bradesco mostrar as taxas de juros que cobrarão para fechar negócio.

Ele garantiu ainda que a diretoria está caminhando em várias frentes para sanar a crise e estabilizar as faturas do plano, com um gerenciamento de procedimentos. Geraldo deixou bem claro que tal gerenciamento não é policiamento nem punição para a classe médica, e sim a melhor forma de conseguir um Ipasgo estabilizado, com as contas pagas. "Não há consultas, exames ou procedimentos de urgência/emergência suspensos. Somente as cirurgias eletivas estão sendo adiadas até que a situação melhore", explica o presidente.

AÇÃO DO CONSELHO

O Conselho Deliberativo do Ipasgo (CDI), formado pelo Ipasgo, representantes de prestadores de serviços e usuários, está analisando e procurando mais saídas para este período conturbado.

A retenção de gastos foi a primeira atitude a ser discutida nas reuniões do Conselho. Ficou decidido, primeiramente, que o Ipasgo deve apresentar um plano de ação para sanar a crise do órgão e aponte a economia gerada com a restrição de atendimento. O CDI quer saber quanto o Ipasgo conseguiu cortar de gastos com



Presidente do Ipasgo, **GERALDO LEMOS**, explicou que a despesa do plano aumentou de R\$ 30 milhões para mais de R\$ 40 milhões neste ano



A CLASSE médica está preocupada com a crise

a suspensão de 30% das cirurgias eletivas, internações clínicas e outros procedimentos eletivos. O objetivo é economizar R\$ 9 milhões mensais com essas reduções.

Outros problemas a serem resolvidos são a situação dos imóveis do Ipasgo que são usados por outros órgãos sem o pagamento de aluguel e a aposentadoria dos cartorários e inativos do órgão. Por mês, são destinados cerca de R\$ 2,3 milhões para o pagamento desses benefícios, os quais deveriam ser investidos na assistência à saúde dos beneficiários. O CDI entende que o pagamento dessas aposentadorias deveria ficar a cargo do Tesouro Estadual. Os representantes dos servidores estaduais

sugeriram a realização de uma auditoria para que seja feito um raio-x do caixa do Ipasgo, inclusive identificando todas as receitas que vêm sendo perdidas.

O CDI espera que este plano inclua a contratação de mais auditores pelo Ipasgo, a exoneração de servidores que continuam na ativa, mas não trabalham, e que garanta maior autonomia ao instituto, livrando-lhe das interferências políticas. Outros pontos que devem ajudar a chegar ao final da crise é novo sistema de gerenciamento de internações hospitalares, a revisão da tabela atuarial de agregados, revisão cadastral, bloqueio de inadimplentes e a redução de despesas com água, luz e telefone.

Presidente da Sobrage é um dos palestrantes

O professor doutor Paulo Galvão Spinola estará em Goiânia para a Educação Continuada, promovida pela SGGO dia 13 de dezembro. Paulo é presidente da Sociedade Brasileira de Ginecologia Endócrina (Sobrage), diretor de divulgação da Associação de Obstetrícia e Ginecologia da Bahia (Sogiba) e professor da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Paulo Spinola atua na área de anticoncepção há 30 anos e esteve outras vezes em Goiânia, como no Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia, organizado pela SGGO e Febrasgo em 1999. "As Educações Continuadas são de extrema importância para a reciclagem e atualização dos médicos. É imensa a quantidade de novas informações que nos chega a cada dia, sendo, portanto, necessário transmiti-las", explica. Confira o resumo de sua palestra.

CONTRACEPÇÃO NA PERIMENOPAUSA

"A mulher na perimenopausa frequentemente encontra dificuldades quando necessita optar por um método contraceptivo. Na mulher, a fertilidade declina com o passar dos anos. Há mais riscos de anormalidades cromossômicas e também risco aumentado para ambos, mãe e filho, com relação a

taxas elevadas de morbimortalidade materna e perinatal.

No climatério alguns aspectos desejáveis da contracepção são: a eficácia do método, melhorar a qualidade da vida sexual, controlar os sintomas climatéricos, reduzir a incidência ou manifestações de patologias ginecológicas e proteger da osteoporose. O método anticoncepcional não deve mascarar o início da menopausa. Um dilema clínico é quando mudar da contracepção para a terapia hormonal.

Considerar se uma opção é dosar o FSH anualmente a partir dos 50 anos de idade e tendo cuidado na obtenção das amostras de sangue entre os dias 6

ou 7 do não-uso de hormônios. Falta de acesso aos métodos anticoncepcionais está associado com altas taxas de aborto induzido".



GINECOLOGIA ENDÓCRINA - HORMÔNIOS E CONTRACEPÇÃO

■ **DATA:** 13 DE DEZEMBRO DE 2008

■ **LOCAL:** AUDITÓRIO DA AMG

■ 08h às 10h MÓDULO I

Coordenador: Dr. Rui Gilberto Ferreira - GO

Presidente: Dr. Maurício Machado da Silveira - GO

■ 08h às 08h30

Critérios de Escolha dos Anticoncepcionais

Palestrante: Dr. Marco Aurélio Albernaz - GO

■ 08h30 às 09h

Efeitos não Contraceptivos dos Anticoncepcionais.

Palestrante: Dr. Paulo Spinola - BA

■ 09h às 10h

DISCUSSÃO

■ 10h às 10h30

COFFEE-BREAK

■ 10h30 às 12h30 MÓDULO II

Coordenadora: Dra. Marta C. C. Franco Finotti - GO

Presidente: Dr. Venâncio Martins de

Freitas - GO

■ 10h30 às 11h

Ovário Policístico e Resistência Insulínica - O que mudou no Diagnóstico e Tratamento.

Palestrante: Dr. Carlos Portocarrero Sanchez - DF

■ 11h às 11h30

Contracepção na Peri-menopausa.

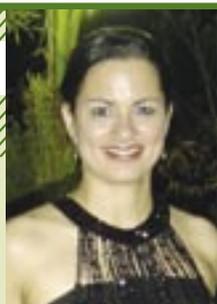
Palestrante: Dr. Paulo Spinola - BA

■ 11h30 às 12h30

DISCUSSÃO

■ 12h30

ALMOÇO



GISELLE FACHETTI MACHADO | Ginecologista e colposcopista

AGRURAS E SUCESSOS DOS COLPOSCOPISTAS

Passamos a discutir tais questões junto à diretoria da Unimed-GO

Todos médicos enfrentam diariamente dificuldades para colocar em prática o conhecimento técnico que adquirimos a duras penas. Em relação à colposcopia, os desafios técnicos são ainda hoje extremamente motivadores.

Estamos assistindo a mudança de paradigmas em relação ao adenocarcinoma de colo uterino. O tratamento conservador das lesões pré-neoplásicas tende a ocupar o lugar dos procedimentos mutilantes, similarmente ao que ocorre em todas as áreas da medicina, consequência da melhora dos critérios para diagnóstico precoce.

Entretanto, os maiores desafios eram, e ainda são, a remuneração aviltante e a dificuldade de negociação em relação às despesas operacionais em diagnóstico e em terapêutica. Chegamos ao cúmulo de recebermos honorários reduzidos em 50% para realização de uma colposcopia, isto quando realizávamos uma biópsia

concomitante.

Apenas no início de 2006, diante do corte súbito do pagamento de taxas de custo operacional, aos colposcopistas cooperados da Unimed, que recebiam como pessoa física, acontecido durante a implantação de um novo programa de computador para gerenciamento financeiro da nossa cooperativa, é que conseguimos mobilizar um grupo de prejudicados. Essa mobilização foi coordenada pela SGGO e passamos a discutir tais questões junto à diretoria da Unimed-GO com o apoio da entidade.

Conseguimos que os valores cortados fossem pagos àqueles que apresentassem um relatório minucioso dos prejuízos. Conseguimos, também, que as taxas cortadas continuassem a ser pagas para os colposcopistas que optassem por continuar a trabalhar como pessoas físicas (e não jurídicas). A distorção que fazia com que houvesse redução automática dos honorários do exame, quando associado à biópsia, foi imediatamente eliminada das

normas de nossa Cooperativa.

Em outubro conseguimos que o pacote de reposição das despesas para conização ambulatorial (CAF/LEEP) fosse corrigido em 100%. Tal valor era o mesmo há mais de 10 anos, o que fez com que o procedimento se tornasse deficitário, forçando colegas a voltarem à prática antiga de realizá-lo em regime de internação hospitalar. A condição em que trabalhávamos impedia que fizéssemos investimentos, ou que arcássemos com o custo da adequada manutenção dos nossos equipamentos.

Precisamos nos manter mobilizados para a resolução de outras necessidades imediatas, como o pagamento do honorário da colposcopia com tabela cheia (e não com redutor usado para exame complementar) e o pagamento dos custos da documentação fotográfica. O passo seguinte: a obtenção do mesmo reconhecimento e da mesma valorização profissional, conquistados junto à nossa Cooperativa junto aos outros compradores do serviço médico.

CURSOS EM MÓDULO Mais de 35 novos cursos de Reciclagem

• Ultra-Sonografia • Videocolposcopia e Leep • Reprodução Humana • Cosmiatria

• Preparatórios para Títulos (TEGO- TEUS) • Preparatório para Residência Médica



CENTRO DE MEDICINA FETAL E REPRODUÇÃO HUMANA DE GOIÂNIA

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

FÉRTILE
DIAGNÓSTICOS

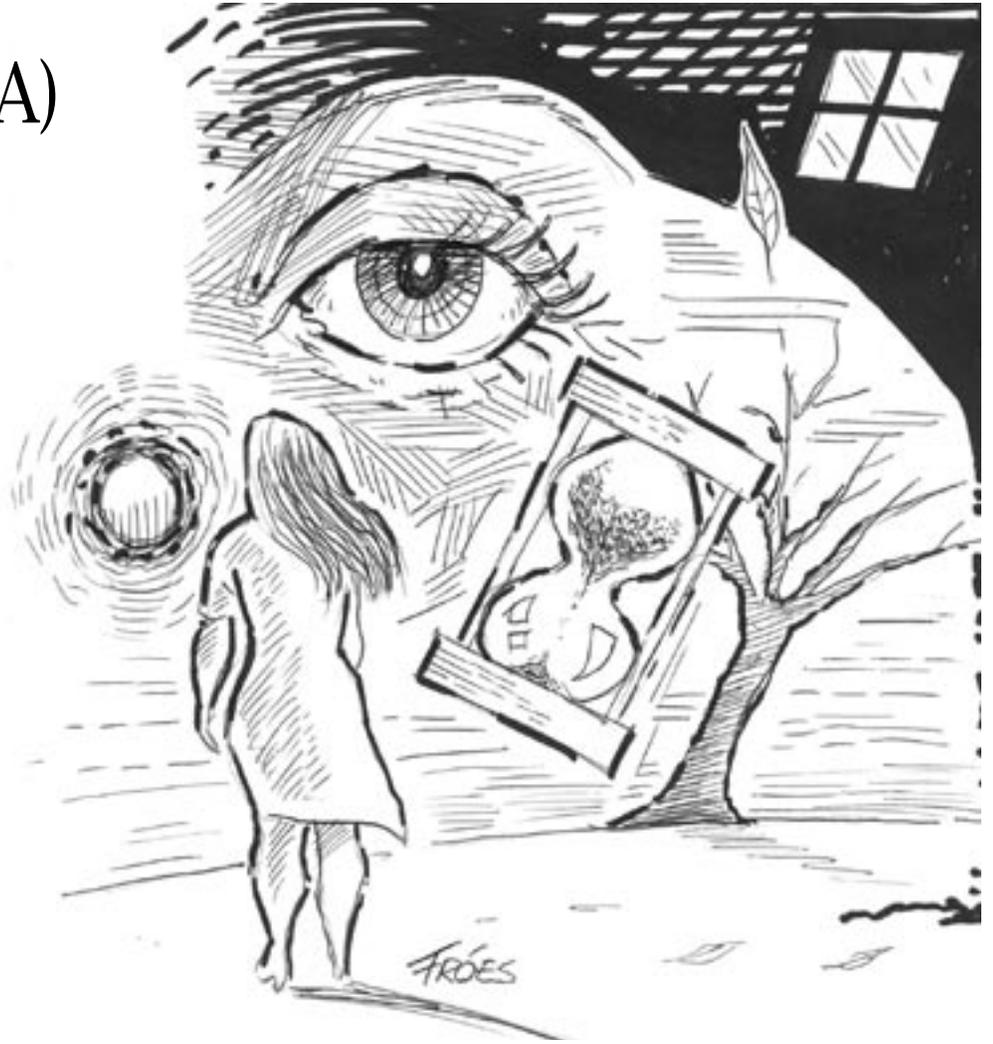
Diretores: Luiz Augusto Antônio Batista - CRM 3581; Dr. Walter Pereira Borges - CRM 3088
Dr. Zelma Bernardes Costa - CRM 3642; Dr. Waldemar Naves do Amaral - CRM 4807 (Diretor Técnico)

Av. Cel. Joaquim Bastos nº 243 - Setor Marista - Fone: (62) 3242 1931 - Goiânia - GO

ANA CAROLINA ROCHA | Médica e escritora / Professora de Dermatologia da UCG

LIBERDADE (E A) DA MENTE

Às vezes é como larva,
Que parasita a mente,
Intoxica a razão,
Entorpece a sanidade...
Às vezes é como brisa,
Que mansa, respira,
Emudece, e cala-se.
Mas é por trás dela,
Da mente,
Que reside a sabedoria
Que transmuta,
Magia que é,
Tornar-se mente calma.
Quem detém este poder,
De controlá-la,
E, portanto, controlar-se,
De dirigir os pensamentos
Somente para calmos pastos?
Não é o poderoso,
Nem mais garboso,
Mas o dono de si,
O verdadeiro dono da razão,
E da suprema sabedoria,
De ser por inteiro.
É certo que não é preso ao tempo,
Tempo este, que aprisiona a eternidade,
A beleza eterna do momento,
Mas que te rouba o presente,
E te faz refém da futura saudade...
O tempo, justamente aquele,
Que está ausente,
Quando das maiores dores,
E das nossas maiores alegrias!
Livrar-se do tempo,
E das armadilhas da mente,
É livrar-se do abismo
É não enriquecer-se dos júbilos
Nem temer as fraquezas



Ou as mazelas,
Tampouco o orgulho dúbio,
E as incertezas.
Muito além das dores,
Que usamos como identidade,
E da vitimização,
Que tanto nos traz atenção...
E que mais nos afasta da virtude,
...Está a mais pura verdade,
A desnuda realidade,
Esta, que tanto apavora,
E que tanto enjaulamos na ansiedade,
Mas que de fato pertence,

À natureza da alma,
À mais livre liberdade...
De ser, quem de fato deves ser,
E de não pensar,
Aquilo que te aprisiona
Em uma mera embalagem
Chamada personalidade,
Prevendo suas reações,
Limitando sua roupagem,
Reduzindo seus atos,
Classificando seus feitos,
E seqüestrando sua real...
Felicidade.

CUIDANDO DO FUTURO DE QUEM VOCÊ AMA...

- Coleta e Congelamento de Células-Troco
- Centro de Oncologia Clínica, Cutânea e Pediátrica,
- Centro de Hematologia e Hemoterapia,
- Centro de Quimioterapia,
- Centro de Odontologia

www.biocord.com.br
Fone (52) 3239-6600
Plantão Coleta 24 hs (52) 7812-8379
Rua T-35 sT-53 nº 2009 St. Bueno Goiânia-GO

MULTIMAGEM

A equipe da Multimagem deseja a todos um Feliz Natal e um próspero 2009

Boas Festas

SI AEROPORTO - (62) 3212.1015
SI MARISTA - (62) 3091.6611
SI OESTE (Multimed) - (62) 3235.7236
SI CENTRO (Hospital São Lucas) - (62) 3091.6768
SI BUENO (Clínica Maior Idade) - (62) 3093.2237

ESTACIONAMENTO PRÓPRIO

Fisioterapia na 35ª JGGO

A fisioterapia na Saúde da Mulher estará representada novamente na Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia de 2009. Será a II Jornada Goiana de Fisioterapia em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia. Serão abordados temas bastante relevantes e pertinentes, tais como sexualidade, disfunções sexuais e miccionais, climatério, oncologia mamária e ginecológica, parto humanizado, entre outros.

Goiano na SBRH

No dia 28 de novembro Waldemar Naves do Amaral, ex-presidente da AMG, tomou posse na presidência da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana, durante o XXIII Congresso da entidade. E já entra mostrando trabalho: está acertado que a próxima edição do evento da SBRH será no Centro de Convenções de Goiânia, em 2010.



Aprovados TEGO

A Diretoria da SGGO parabeniza os aprovados no Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia este ano:

Abiud Ponciano Dias Júnior
Débora Cristina Delabona Nagib
Ediberto Marcolino Vieira Filho
Mylena Naves de Castro Rocha
Rita de Cássia Giron de Ávila
Valdivino Aparecido Junqueira
Vanessa Rocha de Oliveira

Eventos 1º semestre 2009

Março

08 – Atividades comemorativas ao Dia Internacional da Mulher
 28 – Educação Continuada

Abril

25 – 4ª Jornada de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia de Itumbiara-GO

Maio

01 e 02 – XVII Jornada de Ginecologia e Obstetrícia do Sudoeste Goiano – Rio Verde-GO

16 – 8ª Jornada de Reprodução Humana da SBRH – Regional Goiás

Junho

17 a 19 – 35ª Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia

Goiás conta com mais um especialista em mastologia

Humberto Borges foi o único goiano aprovado no TEMA

Em uma prova para obter o Título de Especialista em Mastologista (TEMA), somente um goiano conseguiu se sobressair e garantir o título: Humberto Carlos Borges, ginecologista há seis anos.

De todos os inscritos, 89 tiveram o currículo escolhidos e deste grupo, somente 28 realmente chegaram até o fim da seleção. Humberto conta que depois de ter seu currículo analisado, ele fez uma prova de conhecimento técnico-discussivo e em seguida uma prova de imagiologia e outra oral.

Ele diz que após terminar a residência em Ginecologia e Obstetrícia, a área de mastologia foi a que mais lhe atraiu porque lida diretamente com problemas sérios, principalmente na área de oncologia, além de muitos desafios que a especialidade coloca no dia-a-dia do profissional.

Humberto entende que a mastologia em Goiás é uma das áreas com maiores avanços tecnológicos, conta com profissionais de boa qualidade e que ainda há uma grande demanda de novos médicos da área no estado. “Nós recebemos pacientes de várias regiões do país, como por exemplo Norte, Nordeste e entorno de Brasília. Na grande parte das vezes, são de origem pobre e necessitamos cumprir bem nosso papel”, ressalta o novo mastologista.





WASHINGTON L. FERREIRA RIOS | VICE-PRESIDENTE DA SGGO

SORO PREVALÊNCIA DO PARVOVÍRUS PB19 EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA

Resumo da dissertação de mestrado defendida por Washington Rios pelo IPTSP/UFG

Objetivou-se avaliar a prevalência de anticorpos específicos das classes IgG contra o vírus PB19, identificadores de imunidade prévia, e IgM, característicos de infecção aguda, em mulheres em idade fértil no município de Goiânia. Para isso, foram testados 101 soros coletados em mulheres saudáveis atendidas nos serviços de atendimento pré-natal, controle de natalidade, grupos comunitários e escolas noturnas próximo às Unidades Públicas de Saúde. Os soros estavam armazenados no setor de Parasitologia do Instituto de Patologia Tropical

e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP/UFG) e foram testados por ELISA (IgM e IgG) contra o parvovírus B19. As mulheres foram avaliadas sob vários aspectos (econômico, social, cultural, idade, estado conjugal, história de transfusão sanguínea, evolução da gravidez, entre outros). Os testes estatísticos usados foram análise de variância, c2 e análise multivariada (regressão logística). Os resultados mostraram tratar-se de população jovem, carente, com baixo nível de escolaridade, saneamento básico regular, pré-natal regular (em

quantidade de consultas), morando em casas de tijolo, porém com poucos cômodos e muitos habitantes. A prevalência da infecção prévia pelo PB19 foi a mais baixa da literatura (8,9%), sendo a prevalência média descrita de 60% e a de infecção aguda de 26,7%, semelhante à encontrada nos períodos epidêmicos. Além do mais, 25% das mulheres agudamente infectadas estavam grávidas no período de coleta, o que representou risco de transmissão vertical.

Palavras-chave: Parvovírus B-19; infecção fetal; primo-infecção.

COMISSÕES JORNADA 2009

COMISSÃO CIENTÍFICA DE GINECOLOGIA

PRESIDENTE:

Macário Magalhães Neto

MEMBROS:

Aldair Novato
Alessandra Arantes da Silva
Aline Pinheiro Veloso
Amélia Carolina F. Jardim Zaccariotti
Belchor Rosa Calaça Jr.
Eduardo Pereira Cruz
Gisele Fachetti Machado
João Bosco Machado da Silveira
José Miguel de Deus
Kassen Saidah
Maísa Sueli da Silva Moraes
Marco Aurélio Albernaz
Margareth Rocha Peixoto Giglio
Mário Silva Approbato
Marta Curado C. Franco Finotti
Mylena de Castro
Rodrigo Teixeira Zaiden
Rosicleia de Vlieger
Rui Gilberto Ferreira

COMISSÃO CIENTÍFICA DE OBSTETRÍCIA

PRESIDENTE:

Alexandre Vieira Santos Moraes

MEMBROS:

Augusto Cortizo Vidal
Carlos Augusto Bastos Rios
Cláudio Alves da Costa
Divino Pereira de Miranda
Eduardo Camelo Castro
Geime Alves da Costa
Jony Rodrigues
Keila Santos Pereira
Maurício Pinheiro Pompeu de Campos
Pedro Honorato Pinheiro
Vardeli Alves de Moraes
Waldemar Naves do Amaral
Warner Luiz de Oliveira
Zulmirene Cardoso Fonseca

COMISSÃO SOCIAL, ESPORTE E LAZER

PRESIDENTE:

Marcella Fabyana Santana Brasil

MEMBROS:

Cristine Isaac
João Baptista Alencastro
Luiza Emylce P. R. Schmalz
Patrícia Aparecida dos S. Costa
Priscila Elena Rodrigues
Virginia Meirelles Reis
Weuler Alves Ferreira
ZITA

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO

PRESIDENTE:

Glauco César Felipe F. Maciel -

Confirmado

MEMBROS:

Élio Caetano de Assis
José Antônio da Silveira Leão
Ney Domingos de Moraes
Roberto Antônio Marot
Romeu Natal Alves Andrade
Nildevar de Carvalho

COMISSÃO DE TEMAS

LIVRES:

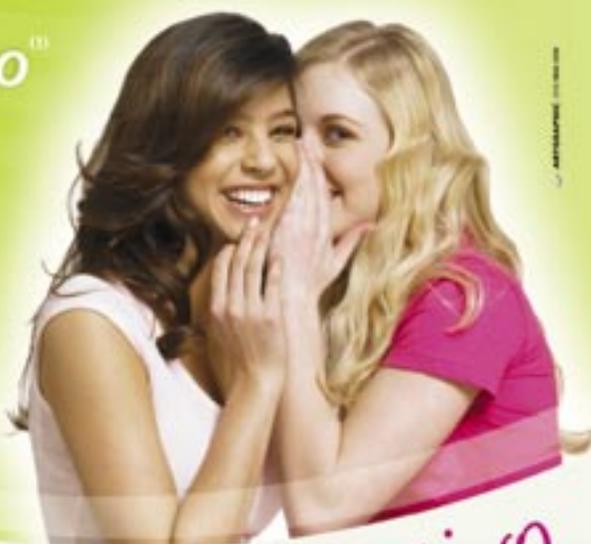
PRESIDENTE:

Rogério Bizinoto Ferreira

MEMBROS:

Délio Marques Conde
Érika Pereira de Sousa
Rachel Machado de O. Portela
Marília Oliveira Ribeiro
Luis Fernando Pádua Oliveira
Rosane Silva Carneiro de Araújo
Janaína Karla

Contraceção sem interrupção⁽¹⁾



Tantin[®]

gestodeno 60 mcg
etinilestradiol 15 mcg

Contraceptivo
oral com menor
dose hormonal^(1,2)

Proporciona efetiva inibição da
ovulação com menor dose hormonal^(1,2)

Diminui a incidência de efeitos colaterais
(mastalgia, náuseas e vômitos)^(1,2)

-14%
de EE*

Tantin - Apresentação: Comprimido revestido. Caixa com 1 blister com 28 comprimidos (USO ADULTO). Composição: Cada comprimido rosa contém gestodeno 0,060 mg, etinilestradiol 0,015 mg. Excipientes: poliacrilato polissético, lactose, celulose microcristalina, estearato de magnésio, dióxido de titânio, macrogol, hipromelose, óxido de ferro vermelho, cloreto de metileno. Cada comprimido branco contém: Excipientes q.s.p. 1 comprimido. Excipientes: poliacrilato polissético, lactose, celulose microcristalina, estearato de magnésio, dióxido de titânio, macrogol, hipromelose. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou com suspeita de gravidez durante o tratamento. Informe seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento com Tantin® ou após o seu término, informe ao médico se está amamentando. Tantin® não deve ser utilizado por mulheres que estejam amamentando. Siga a orientação do seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento com Tantin®. A caixa de Tantin® contém 28 comprimidos, sendo 24 comprimidos cor de rosa com hormônios e 4 comprimidos inertes de cor branca. Iniciar tomando um comprimido cor de rosa no primeiro dia do ciclo (primeiro dia de sangramento). Assim, diariamente, durante 24 dias consecutivos, deve-se tomar 1 comprimido cor de rosa de Tantin®; terminados os comprimidos cor-de-rosa, deve-se continuar tomando 1 comprimido branco de Tantin® por mais 4 dias consecutivos, seguindo a ordem indicada no blister. O fluxo menstrual deve ocorrer nestes dias, após o término dos comprimidos cor de rosa. A embalagem seguinte deverá ser iniciada no dia seguinte ao término dos comprimidos brancos, sem intervalo, mesmo que a menstruação por supressão esteja em curso. Como começar a tomar Tantin® sem uso anterior de contraceptivo hormonal (c/mas anterior): o primeiro comprimido deve ser tomado no 1º dia do ciclo natural (ou seja, o primeiro dia de sangramento menstrual). Pode-se iniciar o tratamento entre o 2º e o 7º dia, mas recomenda-se a utilização de método contraceptivo não hormonal (como preservativo e espermiocida) nos primeiros 7 dias de administração durante o primeiro ciclo. Quando se passa a usar Tantin® no lugar de outro contraceptivo oral, deve-se começar a tomar Tantin® de preferência no dia seguinte ao último comprimido ativo do contraceptivo oral combinado anterior ter sido ingerido ou, no máximo, no dia seguinte ao intervalo habitual sem comprimidos ou com comprimido inerte do contraceptivo oral combinado anterior. Quando se passa a usar Tantin® no lugar de outro método com apenas progestágeno (mini-pílula, implante), pode-se interromper a mini-pílula em qualquer dia e deve-se começar a tomar Tantin® no dia da remoção do implante ou, no caso de utilização de contraceptivo injetável, deve-se esperar o dia programado para a próxima injeção. Em todas essas situações, o paciente deve ser orientado a utilizar outro método não hormonal de contracepção durante os 7 primeiros dias de administração dos comprimidos. Após aborto no primeiro trimestre, pode-se começar a tomar Tantin® imediatamente. Não são necessários outros métodos contraceptivos. Após parto ou aborto no segundo trimestre, como o pós-parto imediato está associado a aumento do risco de tromboembolismo, o tratamento com contraceptivos orais combinados não deve começar antes do 28º dia após o parto ou aborto no segundo trimestre. Deve-se orientar o paciente a utilizar outro método não-hormonal de contracepção durante os 7 primeiros dias de administração dos comprimidos. Entretanto, se tiver ocorrido relação sexual, a possibilidade de gravidez antes do início da utilização do contraceptivo oral combinado deve ser descartada ou deve-se esperar receberem um contraceptivo oral combinado, devem ser rigorosamente monitorizados e, se a condição responder, o tratamento com contraceptivo oral combinado deve ser interrompido. Cefaleia: Início ou exacerbação de enxaqueca ou desenvolvimento de cefaleia com padrão novo que seja recorrente, persistente ou grave exige a descontinuação do contraceptivo oral combinado e a avaliação da causa. O risco de acidente vascular cerebral pode ser maior em usuárias de contraceptivo oral combinado que sofrem de enxaqueca (particularmente enxaqueca com aura). Proteção contraceptiva adicional: Quando for necessária a utilização de contraceptivo adicional, utilize métodos contraceptivos de barreira (por exemplo, preservativo masculino). Não utilize os métodos de lactinha ou de temperatura como proteção contraceptiva adicional, pois os contraceptivos orais modificam as alterações menstruais cíclicas, tais como as variações de temperatura e do muco cervical. Gravidez - Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que possam ficar grávidas durante o tratamento. Este medicamento causa malformação ao feto durante a gravidez. Evidências epidemiológicas abrangentes não revelaram aumento do risco de defeitos congênitos em crianças de mulheres que utilizaram contraceptivos orais combinados antes da gravidez. Os estudos também não sugerem efeito teratogênico, especialmente no que diz respeito a anormalias cardíacas e defeitos de rotação dos membros, quando os contraceptivos orais combinados são tomados inadvertidamente durante o início da gravidez (ver Contra-indicação). Lactação - Pequenas quantidades de contraceptivos esteróides são metabolizados no leite materno e poucos efeitos adversos foram relatados em lactentes, incluindo cefaleia e aumento dos mamilos. A lactação pode ser influenciada pelos contraceptivos orais combinados, uma vez que podem reduzir a quantidade e alterar a composição do leite materno. Em geral, não deve ser recomendado o uso de contraceptivos orais combinados até que a lactante tenha deixado totalmente de amamentar a criança. Pediatra - Este medicamento não é indicado para o uso em crianças. Tantin® não é indicado para pacientes idosas. Interações medicamentosas: Interações entre etinilestradiol e outras substâncias podem diminuir ou aumentar as concentrações séricas de etinilestradiol, respectivamente. * Embora o fator não seja um inibidor do citocromo P450 3A4, demonstrou-se que esse tratamento diminui as concentrações séricas de etinilestradiol (vide acima). Venda sob prescrição médica. Registro MS 2974 2142

Referências Bibliográficas: (1) Gestodene Study Group. The safety and contraceptive efficacy of 24-day low-dose oral contraceptive regimen containing gestodene 60 mcg and ethinylestradiol 15 mcg. Eur J Contracept Reprod Health Care 1998; 4 (Suppl 2):15-20 (2) Sullivan H, Fennell S, Jones J, Esten M. Effect of 21-day and 24-day oral contraceptive regimens containing gestodene (60 mcg) and ethinylestradiol (15 mcg) on ovarian activity. Fert Steril 1999; Jul 71 (1):115-20



SAC: 0800-7246522
www.biolfarma.com.br

BIOLAB
FARMACÊUTICA