

EDUCAÇÃO CONTINUADA
REUNIU 200 ESPECIALISTAS

SITE DA SGGO ESTÁ COM NOVO
LAYOUT E OBJETIVA INTERAÇÃO



SGGO

revista

SOCIEDADE GOIANA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

NOVEMBRO E DEZEMBRO
DE 2010

FILIADA À
FEBRASGO E
À AMB-AMG

ANO 5 • Nº 30



XXIV Congresso Brasileiro de Reprodução Humana

Maior congresso de reprodução humana da América Latina
terá a presença de especialistas do mundo todo



A gravidez é mais saudável
quando planejada

O **1º** suplemento

específico para prevenção de DTN

➤ 400 mcg de ácido fólico

➤ **Dose preconizada** e **único** com 100% da IDR ^{1,2,3,4}

➤ Único com Vitamina E ⁴

➤ Na quantidade necessária e **100% da IDR** ^{1,2 e 3}

➤ Cápsula gelatinosa mole ²

➤ A preferida pelo consumidor se comparada
a comprimidos ⁵



DTN-fol - ácido fólico 400 mcg, acetato de dextroalfatocoferol 10 mg • Composição: ácido fólico - 400 mcg; acetato de dextroalfatocoferol - 10 mg (vitamina E) • Indicações do medicamento: DTN-FOL® está especificamente indicado para a prevenção de distúrbios do tubo neural, em mulheres que estejam em idade fértil, especialmente as que desejam engravidar. As mulheres que faziam uso de anticoncepcionais e interromperam o tratamento para programar a gravidez, têm indicação absoluta. • Advertências e precauções: As cápsulas devem ser administradas somente por via oral. Este medicamento é recomendado para mulheres em idade fértil, nas doses indicadas. Para administração em outras faixas etárias e pacientes idosos, recomenda-se procurar orientação médica. Principais interações medicamentosas e/ou alimentos: Alimentos gordurosos aumentam a absorção da vitamina E. (vide item interações medicamentosas - informações técnicas) Principais interações com testes laboratoriais: Restrições a grupos de risco: Gravidez - Dentro da posologia, o uso tanto do ácido fólico como da vitamina E é considerado seguro durante a gravidez. Lactação - O ácido fólico é excretado no leite materno, porém não apresenta risco para o recém-nascido, ao contrário, supre as necessidades do mesmo. Com relação ao leite materno, a excreção de vitamina E é segura para a criança em amamentação. - Este medicamento deve ser administrado somente pela via recomendada para evitar riscos desnecessários. - Este medicamento pode ser usado durante a gravidez desde que sob prescrição médica ou do cirurgião-dentista. - Não há contra-indicação relativa a faixas etárias. - Informe ao médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis. - Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento. • Venda sob prescrição médica • Registro MS - 1.0974.0202

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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: (1) - Monografia do produto. (2) - bula do produto. (3) - Resolução RDC nº 269, de 23 de setembro de 2005. Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Regulamento técnico sobre a ingestão diária recomendada (IDR) de proteína, vitaminas e minerais. (4) Auditoria Farmacêutica; PMB/IMS, Classe Terapêutica B03X, Outros Produtos Antianêmicos, incluindo ácido fólico e folínicos, NOV/2008. (5) - Jones III, WJ et al. Softgels: Consumer Perceptions and Market Impact Relative to Other Oral Dosage Forms. Advances in Therapy 2000; 17(5):213-221.



WASHINGTON LUIZ FERREIRA RIOS | PRESIDENTE DA SGGG

ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA E DEFESA PROFISSIONAL SÃO PRIORIDADES PARA NOVA DIRETORIA

Congresso de Reprodução Humana precisa do apoio de todos

Há poucos meses assumimos a direção da SGGG imbuídos de promover a ciência e a defesa profissional do ginecologista-obstetra de Goiás, ressaltando que nossas ações têm sido de forma regional e nacional no sentido de trazer benefícios ao nosso associado. Estamos felizes por termos Waldemar Naves do Amaral como candidato a presidência da Febrasgo. Com o nosso apoio poderemos pela primeira vez vislumbrar um goiano naquela entidade.

Sendo conhecedor da capacidade de trabalho do Waldemar, temos a certeza que a nossa entidade terá controle financeiro absoluto com balanço positivo, boa defesa profissional junto aos convênios e prestadores de serviços, e grande qualidade científica.

Queremos convidá-los para o Congresso Brasileiro de Reprodução Humana que se realizará no dia 24 de novembro de 2010 em Goiânia, e convocá-los a ajudar o presidente do evento, Waldemar Naves do Amaral, nesta empreitada que não é só dele, mas de todos nós.

Vamos juntos.



Ressonância Magnética 1.5 Tesla
Tomografia Computadorizada Multislice
Mamografia Digital
Densitometria Óssea
Ultrassonografia
Doppler a Cores
Rx Digital
Rx Contrastado
Duplex Scan

NOVO E AMPLO ESTACIONAMENTO
NO MELHOR ACESSO DO SETOR MARISTA

Setor Aeroporto

Av. Dr. Ismerino S. de Carvalho,
531 - Antiga Av. Z
Fone: (62) 3239 3939

Clínica São Camilo
Diagnósticos por Imagem

Setor Marista

Alameda Coronel Eugênio Jardim,
244 - Próx. Parque Arslão
Fone: (62) 3091-9191

Ciência, aprimoramento e amizade

Contagem regressiva para o maior evento da reprodução humana brasileira

Faltam poucos dias para o XXIV Congresso Brasileiro (Teórico e Prático) de Reprodução Humana da SBRH, que se realizará no período de 24 a 27 de novembro, em Goiânia. De acordo com o presidente do congresso, Waldemar Naves do Amaral, fomentar o conhecimento, promover o aperfeiçoamento, criar novos vínculos de amizade, além fortalecer os antigos, são os principais objetivos do evento científico organizado pela SBRH.

A 24ª edição daquele que é considerado o maior congresso de reprodução da América Latina será composto de atrativos importantes: quatro auditórios independentes para realização tipo *hands-on*, procedimentos com transmissão ao vivo para os auditórios, presença confirmada de conferencistas dos EUA, França, Itália, Espanha, Portugal, Argentina e Colômbia e o sorteio de um Chevrolet Celta 0km para os inscritos.

Os participantes do XXIV Congresso Brasileiro (Teórico e Prático) de Reprodução Humana receberão das mãos dos autores o livro *Tratado de Reprodução - Hormônios em Ginecologia*, dos médicos Waldemar Naves do Amaral, Elsimar Coutinho e Nilson Roberto de Melo. A obra trata de temas clássicos e candentes da área, como Esteroidogênese, 50 anos de História da Pílula, Implantes Subdérmicos, Anticoncepção de Emergência, História da Terapia Hormonal no Climatério, Climatério e Câncer Ginecológico, dentre outros assuntos de interesse daqueles que atuam na área de reprodução humana assistida.

Mais informações e a programação completa do XXIV Congresso Brasileiro (Teórico e Prático) de Reprodução Humana da SBRH podem ser acessadas no site: sbrhcongresso2010.org.br

A seguir, a lista dos conferencistas responsáveis pela elevada qualidade científica do evento.

MEDICINA FETAL

Francisco Mauad Filho (SP)
Mario Palermo (ARG)
Adilson Cunha Ferreira (SP)
Eliano Arnaldo José Pellini (SP)
Walter Pereira Borges (GO)
Washington Luiz Ferreira Rios (GO)
Marcello Braga Viggiano (GO)
José Antonio Nascimento Filho (RR)
Gian Carlo Di Renzo (ITA)
Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (GO)
Antônio Carlos Vieira Cabral (MG)
Waldemar Naves do Amaral (GO)
Victor Bunduki (SP)
Sebastião Lara Leão (GO)
Luiz Eduardo Machado (BA)
Heverton Pettersen (MG)
Maria Virgínia Machado (SP)
Guilherme Loureiro Fernandes (SP)
Adilson Cunha Ferreira (SP)
Luiza Emylce P. R. Schmaltz (GO)
Evaldo Trajano de Souza Silva Filho (DF)
Augusto Cortizo Vidal (GO)
Fábio de Souza Pereira (GO)
Denise Mós Vaz Oliani (SP)
Roberto Antônio Marot (GO)
Ricardo de Carvalho Cavalli (SP)
Sang Choon Cha (SP)
Yasha Emerenciano (RN)
Marcelo Zugaib (SP)
Ciro Dresch Martinhago (SP)
Glaucimeire Marques Franco (GO)
Fábio Roberto Ruiz de Moraes (TO)
Patrícia Costa FONSECA (RN)
Nelson Luiz de Oliveira Santos (PA)
Ricardo M. de Oliveira (SP)

ENDOSCOPIA

Júlio da Fonseca Pôrto (GO)
Rui Gilberto Ferreira (GO)
Waldemar Almeida Pereira de Carvalho (SP)
Reginaldo Guedes Coelho Lopes (SP)
Adelino Amaral e Silva (DF)
Walter A. Prata Pace (MG)
Claudio Peixoto Crispi (RJ)
Luiz Calvalcante de Albuquerque Neto (SP)
Simone Borges Machado (BA)
Ricardo Mendonça Lucas (GO)
José Miguel de Deus (GO)
Fidel Cano (COLOMBIA)
Tsutomu Aoki (SP)
Joaquim Goltz de C. Machado (GO)
Kleber de Melo Moraes (RN)
Ricardo B. Lasmar (RJ)
Caio Parente Barbosa (SP)
Marco Aurélio Pinho de Oliveira (RJ)
César Augusto Cornel (PR)
Antônio Emanuel Setubal (POR)
Marta Curado Carvalho Franco Finotti (GO)
Angélica Maria Faustino de Souza (RN)
Corival Lisboa Alves de Castro (GO)
Eduardo Santos Lopes Pontes (GO)
Hitomi Miura Nakagava (DF)
Joaquim Roberto Costa Lopes (BA)
Rodopiano de Souza Florêncio (GO)
Nilson Donadio (SP)
Reinaldo Satoru Azevedo Sasaki (GO)
Carlos Alberto Petta (SP)
Sebastião Evangelista Torquato (CE)
Elvio Tognotti (SP)
Antônio César Paes Barbosa (DF)
Claudio Barros Leal Ribeiro (PE)
Alexandre Viera S. Moraes (GO)
Hildoberto Carneiro de Oliveira (RJ)
Francisco Eduardo Protta (SP)
Gilson Barros da Cunha (GO)
Mychelle Garcia Torres (RN)

CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA

João Bosco Machado de Silveira (GO)
Juarez Antônio de Sousa (GO)
Rogério Bizinotto Ferreira (GO)
José Antonio da Silveira Leão (GO)
Nilson Roberto de Melo (SP)
Maurício Machado da Silveira (GO)
Walter Pereira Borges (GO)
Jarbas Magalhães (SP)
Rogério Bonassi (SP)
Luciano de Melo Pompei (SP)
Elsimar Metzker Coutinho (BA)
Paulo Galvão Spinola (BA)
Élio Caetano de Assis (GO)
Marcos Felipe Silva de Sá (SP)
Rui Alberto Ferriani (SP)
Mário Cavagna (SP)
Leânia Garcia Martins Teles (GO)
Shirley Gonçalves de Pádua (GO)
César Eduardo Fernandes (SP)
João Sabino de Lima Pinho Neto (PE)
Ricardo M. Marinho (MG)
José Maria Soares Júnior (SP)
Lucas Vianna Machado (MG)
Mário Silva Approbato (GO)
Claudinédia Dias Cavalcante (GO)
Wilzenir Brito Sandes Barbosa (GO)
Altamiro Araújo Campos (GO)
Marco Aurélio Albemaz (GO)
Rossana Magalhães (GO)
Georhion R. Philocreon (GO)
Sônia Barreto (RN)
Atenevir Teles da Silva (GO)
Marcus Nascimento Borges (GO)

REPRODUÇÃO HUMANA

Sebastião de Freitas Medeiros (MT)
Artur Dzik (SP)
Luis Fernando Dale (RJ)
Evaldo Reis Silva (MA)
Túlio Tadeu Marcolini (MG)
Gilberto da Costa Freitas (SP)
Zelma Bernardes Costa (GO)
Dirceu Mendes Pereira (SP)
Luiz Augusto Antonio Batista (GO)
Álvaro Petracco (RS)
George Hamilton Caldas (SE)
Mariângela Badalotti (RS)
Nilka Fernandes Donadio (SP)
Roberto Coco (ARG)
Selmo Geber (MG)
Antônio Araújo Ramos Júnior (PB)
Antônio Hélio Oliani (SP)
Sandro C. Esteves (SP)
Cláudia G. Pettersen Costa (SP)
Fábio Eugênio Magalhães Rodrigues (CE)
Mylene Naves de Castro Rocha Camarço (GO)
Isaac Moise Yadid (RJ)
João Pedro Junqueira Caetano (MG)
Bela Zausner (BA)
Marinês Rodrigues dos Santos César (RO)
Antonio Pelucer (ESPANHA)
Jean Louis Maillard (SC)
André Luiz Engenheer da Costa (PI)
José Gonçalves Franco Júnior (SP)
Edson Borges Júnior (SP)
José Neves Jr. (GO)

Programação

XXIV CONGRESSO BRASILEIRO DE REPRODUÇÃO HUMANA	
24/11/2010 PRÉ-CONGRESSO (REPRODUÇÃO HUMANA)	26/11/2010 CONFERÊNCIA (REPRODUÇÃO HUMANA)
CURSO I - INDUÇÃO DA OVULAÇÃO	REPRODUÇÃO HUMANA EM MULHERES ACIMA DOS 40 ANOS
CURSO II - LABORATÓRIO EM REPRODUÇÃO ASSISTIDA	26/11/2010 MESA REDONDA (REPRODUÇÃO HUMANA)
24/11/2010 CONFERÊNCIA DE ABERTURA	INVESTIGAÇÃO EM REPRODUÇÃO HUMANA
“SEXUALIDADE: PERFUME DE MULHER”	• USG 2D/3D E 4D EM REPRODUÇÃO ASSISTIDA
25/11/2010 PRÁTICA (REPRODUÇÃO HUMANA)	• FATOR FEMININO
PRÁTICA DE FIV	• CRITÉRIOS DE INDICAÇÃO COITO PROGRAMADO, IIU, FIV
25/11/2010 CONFERÊNCIA (REPRODUÇÃO HUMANA)	26/11/2010 PONTO E CONTRA PONTO (REPRODUÇÃO HUMANA)
PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS	SUPER ICSI. SIM X NÃO
25/11/2010 MESA REDONDA (REPRODUÇÃO HUMANA)	26/11/2010 SIMPÓSIO PATROCINADO
PACIENTES EM PROGRAMA DE FIV, COMO CONDUZIR NA PRESENÇA DE:	LABORATÓRIO FERRING
• ENDOMETRIOMA OVARIANO	26/11/2010 CONFERÊNCIA (REPRODUÇÃO HUMANA)
• HIPOSSALPINGEO	PROTOCOLOS DE MÉDIA E ALTA ESTIMULAÇÃO PARA PROGRAMAS DE FIV
• MIOMA E POLIPO ENDOMETRIAL	26/11/2010 CONFERÊNCIA (REPRODUÇÃO HUMANA)
25/11/2010 PONTO E CONTRA-PONTO (REPRODUÇÃO HUMANA)	MATURAÇÃO OVOCITÁRIA IN-VITRO - ESTADO ATUAL
O PROTOCOLO IDEAL PARA HIPERESTIMULAÇÃO OVARIANA NA MA/NORMO E HIPERRESPONDEDORA. AGONISTA X ANTAGONISTA	26/11/2010 MESA REDONDA (REPRODUÇÃO HUMANA)
25/11/2010 SIMPÓSIO PATROCINADO	SITUAÇÕES NÃO CONSENSUAIS EM RH
BAYER SCHERING	• ATE ONDE O ESPERMOGRAMA PODE
PRÁTICA: ENDOCEPTIVO - “MIRENA”	DEFINIR A CONDUTA EM REPRODUÇÃO HUMANA
25/11/2010 CONFERÊNCIA (REPRODUÇÃO HUMANA)	• A ORIGEM DA SOP
FALHAS DE IMPLANTAÇÃO EMBRIONÁRIA - ONDE ESTÁ O PROBLEMA? O QUE FAZER?	• PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS RECIDIVAS EM ENDOMETRIOSE PELVICA
25/11/2010 MESA REDONDA (REPRODUÇÃO HUMANA)	26/11/2010 SESSÃO INTERATIVA (REPRODUÇÃO HUMANA)
O MELHOR RESULTADO EM FIV	GENÉTICA E DST EM REPRODUÇÃO HUMANA
• EM BUSCA DA INDUÇÃO IDEAL	27/11/2010 CONFERÊNCIA (REPRODUÇÃO HUMANA)
• EM BUSCA DO EMBRIÃO IDEAL	ABORTAMENTO RECORRENTE: EVIDÊNCIAS ATUAIS
• EM BUSCA DA TRANSFERÊNCIA E SUPLEMENTAÇÃO IDEAL	27/11/2010 MESA REDONDA (REPRODUÇÃO HUMANA)
25/11/2010 SESSÃO INTERATIVA (REPRODUÇÃO HUMANA)	OVODOAÇÃO
FATOR MASCULINO	• ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS E TÁTICAS PARA INCENTIVAR A OVODOAÇÃO
26/11/2010 PRÁTICA (REPRODUÇÃO HUMANA)	• COMO SINCRONIZAR DOADORA DE ÓVULO PARA RECEPTORA
PRÁTICA DE FIV	• CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO
	24/11/2010 PRÉ-CONGRESSO (MEDICINA FETAL)
	“FETAL TEST”
	CONFERÊNCIA DE ABERTURA
	“SEXUALIDADE: PERFUME DE MULHER”

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: Washington Luiz F. Rios
Vice-Presidente: Zelma Bernardes Costa
1ª Secretária: Mylena Naves de Castro Rocha
2º Secretário: Elio Caetano de Assis
1º Tesoureiro: Weuler Alves Ferreira
2º Tesoureiro: Dejan Rodrigues Nonato
Diretor Científico: Júlio Eduardo Ferro
Diretor de Defesa Profissional: Jony Rodrigues Barbosa
Diretor de Assuntos Comunitários: Trícia Barreto de Moraes do Carmo
Diretor de Comunicação e Informática: Alexandre Vieira Santos Moraes

Edição: Tatiana Cardoso
Redação: Ana Paula Machado, Ana Maria Moraes Dário Álvares
Direção de Arte: Lethicia Serrano
Arte Final: Austin Krogh, Fabianne Salazar, Rafael Aguiar
Comercial: Erika Bizinotto
Fotos: Juliana Diniz e arquivo SGGO

PUBLICAÇÃO COM A QUALIDADE:



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

25/11/2010 PRÁTICA (MEDICINA FETAL)
USG 1º TRIMESTRE
25/11/2010 CONFERÊNCIA (MEDICINA FETAL)
PESQUISA DE CÉLULAS FETAIS EM SANGUE MATERNO: ATUALIDADES E PERSPECTIVAS
25/11/2010 MESA REDONDA (MEDICINA FETAL)
INFECÇÕES CONGÊNITAS: RASTREAMENTO E CONDUTA • TOXOPLASMOSE • RUBEOLA E CITOMEGALOVIRUS • SÍFILIS
25/11/2010 CONFERÊNCIA (MEDICINA FETAL)
ULTRASSONOGRAFIA TRIDIMENSIONAL E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM MEDICINA FETAL
25/11/2010 SESSÃO INTERATIVA (MEDICINA FETAL)
O CORAÇÃO FETAL
25/11/2010 MESA REDONDA (MEDICINA FETAL)
GESTAÇÃO MÚLTIPLA (VISÃO DO FETOLOGO / VISÃO DO OBSTETRA) • ULTRASSOM NA GESTAÇÃO MÚLTIPLA • SÍNDROME DE TRANSFUSÃO FETO-FETAL • VITAMINAS E GRAVIDEZ (ÚNICA E GÊMELOS)
25/11/2010 CONFERÊNCIA (MEDICINA FETAL)
O PAPEL DOS ANTIOXIDANTES E ÁCIDO FÓLICO NA GRAVIDEZ E NA REPRODUÇÃO
26/11/2010 PRÁTICA (MEDICINA FETAL)
USG - ANOMALIAS FETAIS
26/11/2010 CONFERÊNCIA (MEDICINA FETAL)
ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA FETAL
26/11/2010 MESA REDONDA (MEDICINA FETAL)
VITALIDADE FETAL E ALOIMUNIZAÇÃO RH • TESTE DE COOMBS INDIRETO / MOBILOGRAMA / AMMIOCENTESE • DOPPLERVELOCIMETRIA • CORDOCENTESE X TRANSFUSÃO INTRA-UTERINA
26/11/2010 CONFERÊNCIA (MEDICINA FETAL)
TERAPÊUTICA FETAL INVASIVA/FETOSCOPIA
26/11/2010 CONFERÊNCIA (MEDICINA FETAL)
DILEMAS NO LAUDO ECOGRÁFICO
26/11/2010 MESA REDONDA (MEDICINA FETAL)
RASTREAMENTO DAS ANEUPLOIDIAS (MÉTODOS BIOQUÍMICOS E MÉTODOS BIOFÍSICOS) • IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE RISCO PARA CROMOSSOMOPATIAS E MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS • MÉTODOS BIOQUÍMICOS • MÉTODOS BIOFÍSICOS
26/11/2010 CONFERÊNCIA (MEDICINA FETAL)
CRESCIMENTO INTRAUTERINO RESTRITO (CIUR) - DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO
27/11/2010 PRÁTICA (MEDICINA FETAL)
USG NO ALTO RISCO
27/11/2010 CONFERÊNCIA (MEDICINA FETAL)
ALTERAÇÕES GENÉTICAS EM REPRODUÇÃO ASSISTIDA
27/11/2010 MESA REDONDA (MEDICINA FETAL)
VITALIDADE FETAL E PREMATURIDADE • PREDIÇÃO DO PARTO PREMATURO • PERFIL BIOFÍSICO FETAL • DOPPLERVELOCIMETRIA
27/11/2010 CONFERÊNCIA (MEDICINA FETAL)

TROMBOFILIAS (HEREDITÁRIA E ADQUIRIDA): COMO RASTREAR E COMO CONDUZIR
24/11/2010 PRÉ-CONGRESSO (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
CURSO TEÓRICO: MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM MASTOLOGIA
CURSO - PRÁTICO E HANDS ON BIOPSIA DE MAMA
CONFERÊNCIA DE ABERTURA
“SEXUALIDADE: PERFUME DE MULHER”
25/11/2010 CONFERÊNCIA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
TERAPIA HORMONAL COMBINADA X ESTROGÊNICA ISOLADA X RISCO PARA CÂNCER DE MAMA
25/11/2010 MESA REDONDA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
ANTICONCEPÇÃO • DST / HIV / AÍDS • ANTICONCEPÇÃO NOS EXTREMOS DA VIDA • ANTICONCEPÇÃO EM DOENÇAS CRÔNICAS
25/11/2010 SESSÃO INTERATIVA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
CRITÉRIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDADES EM CONTRACEPÇÃO HORMONAL
25/11/2010 CONFERÊNCIA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
SÍNDROME METABÓLICA: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO
25/11/2010 MESA REDONDA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
HORMÔNIOS E A MAMA • ANTICONCEPÇÃO HORMONAL E RISCO DE CÂNCER DE MAMA • SERMS E CÂNCER DE MAMA • INDUTORES DA OVULAÇÃO E CÂNCER DE MAMA
25/11/2010 CONFERÊNCIA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS PARA O USO DE ANTICONCEPÇÃO HORMONAL
26/11/2010 CONFERÊNCIA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
BENEFÍCIOS NÃO CONTRACEPTIVOS DOS ANTICONCEPCIONAIS
26/11/2010 MESA REDONDA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
EPIDEMIOLOGIA DA OSTEOPOROSE NO BRASIL • IDENTIFICANDO OS FATORES DE RISCO • PROPEDEÚTICA MÍNIMA: O VALOR DA DENSITOMETRIA • CRITÉRIOS DE TRATAMENTO E SEGUIMENTO
26/11/2010 SESSÃO INTERATIVA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
TERAPIA HORMONAL
26/11/2010 CONFERÊNCIA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
HORMÔNIO TERAPIA E DOENÇA CARDIOVASCULAR
26/11/2010 MESA REDONDA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
CLIMATÉRIO • A IMPORTÂNCIA DO CONCEITO DE JANELA DE OPORTUNIDADES • ORIENTAÇÃO GERAL (ATIVIDADE FÍSICA, DIETA E STRESS) • COSMIATRIA NO CLIMATÉRIO
26/11/2010 CONFERÊNCIA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
AMOR NO CLIMATÉRIO
27/11/2010 CONFERÊNCIA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)
FITO-HORMÔNIOS E CLIMATÉRIO

Uma vida que vale por várias

Venerando de Freitas Borges nasceu pobre. Fugiu da escola mas virou professor. Foi o 1º prefeito de Goiânia com 28 anos, duas vezes deputado estadual. Serviu a uma ditadura e combateu outra. Perdeu cinco de seis filhos, esteve envolvido em quatro acidentes aéreos e virou lenda em Goiás. Esta é a sua história, a história de um homem que foi maior do que a própria vida.

27/11/2010 MESA REDONDA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)	• ANESTESIA / PREPARO DO COLO / USO DE MEDICAMENTOS
CONTRACEPÇÃO HORMONAL - EFEITOS COLATERAIS: • COMO PREVENIR E TRATAR • SANGRAMENTO ANORMAL • CEFALÉIA E RETENÇÃO HÍDRICA • GALACTOREIA E MASTALGIA	25/11/2010 CONFERÊNCIA (ENDOSCOPIA)
27/11/2010 CONFERÊNCIA (CLIMATÉRIO, ANTICONCEPÇÃO E MAMA)	O FUTURO DA CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA EM GINECOLOGIA
TERAPIA HORMONAL DE BAIXA DOSE	26/11/2010 PRÁTICA (ENDOSCOPIA)
24/11/2010 PRÉ-CONGRESSO (ENDOSCOPIA)	ENDOMETRIOMA OVARIANO
CURSO: HISTEROSCOPIA	26/11/2010 CONFERÊNCIA (ENDOSCOPIA)
CURSO PRÁTICO DE HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA E CIRÚRGICA AMBULATORIAL	ABLAÇÃO ENDOMETRIAL X HISTERECTOMIA VAGINAL
CONFERÊNCIA DE ABERTURA	26/11/2010 MESA REDONDA (ENDOSCOPIA)
“SEXUALIDADE: PERFUME DE MULHER”	LAPAROSCOPIA NA PACIENTE INFÉRTIL - CONDUTAS • FATOR TUBÁRIO • ENDOMETRIOMAS • TRATAMENTO LAPAROSCÓPICO DA ENDOMETRIOSE MÍNIMA E LEVE
25/11/2010 PRÁTICA (ENDOSCOPIA)	26/11/2010 CONFERÊNCIA (ENDOSCOPIA)
ABLAÇÃO ENDOMETRIAL	ABORDAGEM DA ENDOMETRIOSE AVANÇADA
25/11/2010 CONFERÊNCIA (ENDOSCOPIA)	26/11/2010 SESSÃO INTERATIVA (ENDOSCOPIA)
LAPAROSCOPIA NA ENDOMETRIOSE I E II - BENEFÍCIOS REAIS	ENDOMETRIOSE
25/11/2010 MESA REDONDA (ENDOSCOPIA)	26/11/2010 MESA REDONDA (ENDOSCOPIA)
HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA • COMO PREVENIR E CONDUZIR COMPLICAÇÕES • INFERTILIDADE • CA DE ENDOMETRIO	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA • PREVENÇÃO E CONDUTA NAS COMPLICAÇÕES • POLIPO E MIOMA: INDICAÇÕES, TÉCNICA E COMPLICAÇÕES • SEPTO / SINEQUIA / METAPLASIA OSSEA: INDICAÇÕES, TÉCNICAS E COMPLICAÇÕES
25/11/2010 CONFERÊNCIA (ENDOSCOPIA)	26/11/2010 CONFERÊNCIA (ENDOSCOPIA)
AVANÇOS NO TRATAMENTO LAPAROSCÓPICO DE TUMORES DE OVÁRIO	COMPLICAÇÕES EM ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA E PROCESSOS MÉDICOS: COMO PREVENIR?
25/11/2010 CONFERÊNCIA (ENDOSCOPIA)	27/11/2010 CONFERÊNCIA (ENDOSCOPIA)
RESTAURO DA FERTILIDADE APÓS CIRURGIA DA ENDOMETRIOSE PROFUNDA	ROBÓTICA E TELEMEDICINA EM ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA
25/11/2010 MESA REDONDA (ENDOSCOPIA)	27/11/2010 MESA REDONDA (ENDOSCOPIA)
HISTEROSCOPIA NO CONSULTÓRIO • PELIPECTOMIA E RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO CONSULTÓRIO • SEM ESPECULO / EM VIRGENS	PROCEDIMENTOS TÉCNICOS EM LAPAROSCOPIA • PROLAPSOS E DISTOPIAS • GRAVIDEZ ECTÓPICA • TUMORES OVARIANOS
	27/11/2010 CONFERÊNCIA (ENDOSCOPIA)
	HISTERECTOMIA LAPAROSCÓPICA X VAGINAL



Pós Graduação “Latu-Sensu”

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

Responsáveis

- Dr. Luiz Augusto A. Batista CRM - 3581/GO
- Dr. Waldemar Naves do Amaral CRM - 4807/GO
- Dr. Walter Pereira Borges CRM - 3088/GO
- Dra. Zeina Bernardes Costa CRM - 3542/GO



SCHOLA
FÉRTIL

Informações e Inscrições: 62 3242-1931
Al. Cel. Joaquim Bastos, 243, Setor Marista, Goiânia/GO.
fertile@fertile.com.br / www.fertile.com.br



**ELSIMAR M. COUTINHO | DIRETOR DE PESQUISAS CLÍNICAS
DA MATERNIDADE ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

MEIO SÉCULO DA PÍLULA: A MENOPAUSA DOS ANTICONCEPCIONAIS

Em virtude dos efeitos colaterais indesejados cabia aos pesquisadores aperfeiçoar as pílulas, eliminando seus efeitos colaterais sem perda da eficiência contraceptiva

Há cinquenta anos o mundo tomava conhecimento da existência de uma pílula que ingerida diariamente impedia a ocorrência da gravidez. Começava então a era dos anticoncepcionais, agentes de uma surpreendente liberalização dos costumes que proporcionavam à mulher uma vida sexual sem temor de engravidar, ação até então considerada privilégio exclusivo dos homens. As primeiras pílulas continham doses elevadas de derivados da progesterona, o hormônio da gravidez, e do estradiol, o hormônio feminino, que provocavam nas usuárias das pílulas efeitos semelhantes aos da gravidez. Algumas engordavam, outras emagreciam ou enjoavam. Aquelas que passavam mal na gravidez desenvolvendo hipertensão ou diabete gestacional podiam sofrer as mesmas consequências quando tomavam a pílula.

Quando a pílula foi introduzida eu me encontrava em Nova Iorque engajado em pesquisas no Instituto Rockefeller para Pesquisas Médicas, no laboratório de George Corner, o descobridor da progesterona, justamente o hormônio que deu origem aos anticoncepcionais. São os altos níveis de progesterona que inibem a ovulação durante a gravidez e impedem que a mulher grávida engravide ou menstrue.

Em virtude dos efeitos colaterais indesejados cabia aos pesquisadores aperfeiçoar as pílulas eliminando seus efeitos colaterais sem perda da eficiência contraceptiva. Ao voltar ao Brasil, instalei-me na Maternidade Climério de Oliveira, hospital escola da Universidade Federal da Bahia, sob a guarda e proteção do Professor José Adeodato Filho, onde iniciei uma série de estudos visando o aperfeiçoamento dos métodos anticoncepcionais. Conseguimos baixar para a metade as doses utilizadas inicialmente, oferecendo a pílula para uso em dias alternados. Desenvolvemos anticoncepcionais injetáveis com derivados da progesterona que impediam a gravidez por períodos longos, além de dispositivos intra-uterinos e uma pílula vaginal. O trabalho do grupo de pesquisadores que liderei tornou-se mais visível quando a maternidade foi designada Centro de Pesquisas Clínicas da Organização

Mundial de Saúde (OMS). Além do suporte financeiro, a OMS ajudava na divulgação do que fazíamos. Desenvolvemos em colaboração com colegas de outros países anéis vaginais ou dispositivos intrauterinos medicados como o Mirena®, além de implantes subcutâneos de efeito prolongado como o Norplante, com duração de cinco anos.

À medida que introduzíamos novos métodos de evitar a gravidez, mais me convencia de que um dos benefícios mais importantes da inibição da ovulação estava na possibilidade de suprimir a menstruação, sangramento tornado desnecessário nas usuárias da pílula. A desnecessidade da sangria mensal ficou demonstrada com utilização de injetáveis e implantes de efeito prolongado, quase todos desenvolvidos no nosso centro de pesquisas que, além de serem mais eficientes, preveniam doenças graves provocadas pela menstruação como a endometriose e a doença pélvica inflamatória.

O Instituto Guttmacher, que acompanha a evolução e o consumo das anticoncepcionais dos Estados Unidos, estima que virtualmente 98% das mulheres que já iniciaram atividade sexual usaram ou usam anticoncepcionais.

A contracepção moderna acessível só foi desenvolvida na segunda metade do século XX. Até então e por 2.500 anos as mulheres do mundo inteiro recorriam ao aborto e ao infanticídio para controlar a natalidade. Os anticoncepcionais contribuíram de modo extraordinário para diminuir o crescimento da população mundial, diminuir dramaticamente o número de abortos e infanticídio, reduzir a mortalidade por todas as causas inclusive de câncer, além de proporcionar liberdade sexual às mulheres do mundo inteiro. Em estudo recente comemorativo dos 50 anos da “pílula”, o *British Medical Journal* publicou uma análise da mortalidade das usuárias da pílula comparadas com não usuárias, concluindo que as usuárias morrem mais tarde (12%) do que as não usuárias.

É confortante para os baianos que se dedicaram ao desenvolvimento dos anticoncepcionais saber que a nossa contribuição ajudou a melhorar o mundo.

Site da SGGO garante maior interação

Portal sggo.com.br tem novidades. Acesse e confira

Nos dias atuais a internet desempenha um papel fundamental, contribuindo para a atualização de qualquer segmento profissional, seja por meio de pesquisas de artigos científicos em bases de dados, seja no contato constante com colegas por e-mail/skype/msn, ou ainda por meio de vídeos conferências, e assim por diante. Profissionais que prezam o constante aprimoramento de suas práticas não podem deixar essa ferramenta de lado. Pensando sobre estes aspectos, a SGGO buscou, desde o ano passado, reformular o site da entidade, procurando agregar em um só lugar vários assuntos e ferramentas de interesse da GO, com novo layout, cores mais claras conferindo um visual mais limpo, com novas funcionalidades e novos conceitos de usabilidade, facilitando a navegação do usuário. Ao acessar o site sggo.com.br, o associado encontrará vários serviços, desde a agenda regional e nacional de eventos, notícias específicas do segmento de GO, as revistas da SGGO online, os consentimentos informados, os manuais da Febrasgo e do MS, algumas leis e resoluções atuais, os arquivos do projeto 'Diretrizes', alguns links de interesse da classe, além de informações sobre concursos, dentre outras facilidades. Na guia "Quem Somos" o/a associado/a terá acesso aos nomes dos atuais componentes da diretoria, os membros das comissões, o histórico, a missão e o estatuto. Outro destaque é a guia do associado. Por ela pode-se, por meio de login e senha, acessar a área restrita do cooperado e, desta forma, atualizar os dados (importantíssimo para assegurar o recebimento das circulares e demais assuntos de interesse da classe via e-mail, bem como o recebimento da revista impressa), acessar a revista da RBGO, dentre outras facilidades. E outras novidades ainda serão disponibilizadas aos cooperados com o tempo. A responsável pela atualização do site, Mônica Silva Carneiro, licenciada em Letras – Inglês afirma: "Ao clicar em Biblioteca, o médico terá acesso a uma lista com todo o acervo bibliográfico da SGGO. Assim



fica mais fácil para o associado obter material de pesquisa. Basta ligar e eu disponibilizo o livro, revista, manual que ele está necessitando." Ela declara ainda que "a reformulação vem para otimizar este canal de comunicação da SGGO e auxiliar na atualização científica dos associados". E por falar em facilidades exclusivas aos/as sócios/as, a SGGO já criou um espaço para a discussão de casos clínicos. A inclusão da guia "Casos Clínicos" tem como objetivo favorecer a interação entre os pares para troca de informações e auxílios diagnósticos entre si que, com certeza, enriquecerá a todos em suas práticas diárias. A discussão dos casos poderá ocorrer via site, na seção específica, ou via e-mail. Qualquer associado que deseje postar um caso clínico para discussão deve entrar em contato com a Mônica, no período matutino.

Para finalizar, ressalta-se ainda que a SGGO, desejando incentivar a publicação científica dos seus sócios e sócias, disponibiliza um serviço de apoio à pesquisa científica e publicação. O serviço está disponível para pesquisa de artigos científicos nacionais e estrangeiros, revisões textuais, e orientação para publicação de artigos, capítulos de livros e teses.



MÔNICA SILVA CARNEIRO,
responsável pela atualização do site

Contato

Os interessados em enviar artigos devem entrar em contato com a Mônica, na SGGO, no período matutino, por meio dos telefones ou e-mails abaixo citados.

Fones:
+55(62)3285-4586
Fax: 55(62)3285-4607
E-mail: sggo@sggo.com.br
trabalhoscientificos@sggo.com.br

SGGO aposta na atualização científica

Última edição do programa debateu condutas em endocrinopatias na gravidez



VALDIR CAMILO, WASHINGTON LUIZ e EDUARDO CAMELO satisfeitos com o sucesso do curso



JACQUELINE AQUINO, ANNA MARIA BERTINI, EDUARDO CAMELO e VALDIR CAMILO trouxeram novidades para especialidade



NELSON RASSI, endocrinologista



Momento de descontração



Aproximadamente 200 especialistas compareceram ao curso

Dando sequência à política de investimento na atualização e aperfeiçoamento médico e científico, a SGGO promoveu, no dia 23 de outubro, mais uma edição do programa de educação continuada. Realizado no auditório do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (Cremego), o evento abordou as condutas em endocrinopatias na gravidez com palestras de profissionais de Goiás, Brasília e São Paulo.

Os participantes dessa última edição do programa tiveram acesso, por exemplo, às palestras da ginecologista e professora doutora da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) Anna Maria Bertini, que falou sobre rastreamento e diagnóstico do diabetes na gravidez e abordou ainda o

uso de hipoglicemiantes orais na gestação. “Eventos como estes, promovidos pela SGGO, são importantíssimos. Nessas reuniões científicas o palestrante atualizado em determinado assunto pode, em pouco tempo, apresentar informações extraordinárias, inclusive apontando os novos rumos da especialidade. É uma iniciativa facilitadora e eficaz de atualização médica e científica”, defende Anna Maria.

Aproximadamente 200 pessoas participaram do evento científico. No encerramento foi realizado um almoço comemorativo ao Dia Nacional do Ginecologista e Obstetra, celebrado em 30 de outubro, dia da fundação da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo).

FPS 40 CHÁ VERDE FACIAL

Indicado pelos melhores dermatologistas.



BLOCKSKIN
Você cada vez mais jovem



blockskin.com.br

LABORATÓRIO

Tudo com o carinho que você e seu filho merecem!



Núcleo

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

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

www.labnucleo.com.br

Cuidando de você!

Aberto aos Domingos



Level®

levonorgestrel 0,10 mg
etinilestradiol 0,02 mg

A OPÇÃO CONTRACEPTIVA
MAIS SEGURA com relação
AO RISCO DE TROMBOSE

Não altera o peso¹

¹Na maioria das mulheres avaliadas.

Não afeta a libido²

Level® Forma farmacêutica e apresentação: comprimido revestido. Caixa com 21 comprimidos. Uso adulto. Composição: Comprimido Revestido. Cada comprimido contém: levonorgestrel 0,100 mg, etinilestradiol 0,020 mg. **Indicação:** contracepção oral e tratamento dos distúrbios menstruais. **Posologia:** Primeiro ciclo: o uso de Level® deve iniciar-se no 1º dia do ciclo menstrual, isto é, no 1º dia da menstruação (primeiro dia de sangramento). Assim, diariamente, durante 21 dias consecutivos, deve-se tomar 1 comprimido. Ciclos seguintes: a administração deverá reiniciar com um novo estojo-calendário, após passada esta pausa de 7 dias, ou seja, no 8º dia após ter usado o último comprimido. Após o término do estojo-calendário com 21 comprimidos de Level®, faz-se um intervalo de 7 dias sem uso da medicação, quando então deverá ocorrer o fluxo menstrual. Recomenda-se que Level® seja sempre tomado à mesma hora, todos os dias, como por exemplo após o jantar ou antes de deitar. **Contra-indicações:** o produto não deve ser usado por pacientes com hipersensibilidade aos componentes da fórmula, nos casos de gravidez comprovada ou suspeita; tromboflebitis ou histórico de doenças tromboembólicas; tumor no fígado; tumor no endométrio, tumor nas mamas ou outra neoplasia estrógeno-dependente suspeita ou confirmada; sangramento genital de causa desconhecida; icterícia. **Precauções Advertência:** antes de iniciar o tratamento com Level®, a paciente deve submeter-se a um exame geral, um minucioso exame ginecológico (inclusive Papanicolaou) e das mamas, além de ser excluída qualquer possibilidade de estar grávida. O tratamento deve ser suspenso nos casos de cirurgia programada (com 6 semanas de antecedência) ou imobilização forçada. O fumo aumenta o risco de efeitos cardiovasculares graves, o que é acentuado com a idade e a maior quantidade de cigarros fumados. **Gravidez -** Extensivos estudos epidemiológicos não demonstraram aumento de riscos de malformações, em recém nascidos de mulheres que usavam contraceptivos orais antes da gravidez. Os contraceptivos orais devem ser imediatamente descontinuados caso haja confirmação da gravidez. **Interações Medicamentosas:** uso de barbitúricos, carbamazepina, hidantoína, fenilbutazona, sulfonamidas, clorpromazina, penicilinas, rifampicina, neomicina, nitrofurantoína, ampicilina, tetraciclina, cloranfenicol, fenacetina e pirazolona pode provocar menor eficácia contraceptiva. Os contraceptivos orais podem interferir no metabolismo oxidativo do diazepam e clordiazepóxido, provocando acúmulo dos mesmos no plasma. As doses de agentes antidiabéticos e insulina podem alterar-se. Os contraceptivos orais podem antagonizar os efeitos terapêuticos dos anti-hipertensivos, anticonvulsivantes, anticoagulantes orais e hipoglicemiantes. As pacientes devem ser cuidadosamente monitoradas quanto a diminuição das respostas a estas drogas. **Reações Adversas:** náuseas, vômitos, sangramento intermenstrual, dismenorréia, tensão mamária, cefaléia, enxaqueca, nervosismo, depressão, alterações da libido, edemas e moléstias varicosas. **menstruação** (perda de sangue) esteja em curso, e assim, sucessivamente durante todo o período que se deseja a contracepção. Se a paciente reiniciar algum ciclo após o dia correto ou no período pós-parto, ela deverá recorrer adicionalmente a um outro método contraceptivo de barreira (diafragma, camisinha), até que tenha utilizado Level® durante 14 dias seguidos. Venda sob prescrição médica. Registro MS 1.0974.0115.

Contra-indicações: o produto não deve ser usado por pacientes com hipersensibilidade aos componentes da fórmula, nos casos de gravidez comprovada ou suspeita; tromboflebitis ou histórico de doenças tromboembólicas; tumor no fígado; tumor no endométrio, tumor nas mamas ou outra neoplasia estrógeno-dependente suspeita ou confirmada; sangramento genital de causa desconhecida; icterícia. **Interações Medicamentosas:** uso de barbitúricos, carbamazepina, hidantoína, fenilbutazona, sulfonamidas, clorpromazina, penicilinas, rifampicina, neomicina, nitrofurantoína, ampicilina, tetraciclina, cloranfenicol, fenacetina e pirazolona pode provocar menor eficácia contraceptiva.

Referências Bibliográficas: (1) Vlieg AH, 2009 The venous thrombotic risk of oral contraceptives, effects of oestrogen dose and progestogen type: results of the MEGA case-control study. BMJ. 2009;339:b3164. (2) Acher DF, Matheux R, DelConte A et al Efficacy and safety of a low-dose Monophasic combination oral contraceptive containing 100 mcg levonorgestrel and 20 mcg of ethinil estradiol (Alesse). Am J Obstet Gynecol 1999;181:s3944.