

SGGO

REVISTA DA SOCIEDADE GOIANA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

AGOSTO • ANO 12 • Nº 80



44ª Jornada da SGGGO conquista público pela inovação e atualidade de temas



Há mais de duas décadas
realizando sonhos.

Unidade 1

R. 1129, nº 751, St. Marista - Goiânia, GO

Unidade 2

R. 1129, nº 730, St. Marista - Goiânia, GO

(62) 3946-9050 | (62) 99214 4297



humanamedicinareprodutiva
humanamedicinareprodutiva.com.br

Dr. Rodopiano Florêncio - Diretor Técnico - Médico - CRM 3117



Viabilizando o seu sonho de ter um filho



Todo mundo tem o direito de sonhar.

A Humana Medicina Reprodutiva se empenha em transformar casais em família. Nosso intuito é que mesmo casais sem condições financeiras tenham a oportunidade de gerar uma vida. Por meio de um Projeto Social, viabilizamos o acesso ao tratamento de Reprodução Assistida.

Oferecemos o Projeto Integrar que é um programa de Fertilização In Vitro ao alcance de todos.

O que o projeto oferece?

Os casais aprovados ganham um desconto diferenciado para que o tratamento seja viabilizado.

Como funciona?

É feita uma análise da renda anual do casal após recebermos a inscrição na clínica ou pelo e-mail projetointegrarhumanamr@gmail.com. Para mais informações acesse o nosso site.



A biópsia a vácuo (mamotomia) e a mesa de estereotaxia são as mais novas ferramentas que a Ela Diagnósticos adquiriu para auxiliar no diagnóstico do câncer de mama. Suas principais vantagens são:

Menos traumático para a paciente: uma anestesia local e a penetração de uma agulha que faz a sucção do material desejado substituem a desconfortável cirurgia de coleta da lesão, até então necessária.

Mais prático para o mastologista: em caso de diagnóstico de lesão maligna, o local da cirurgia já estará milimetricamente marcado com um clipe de titânio.

Biópsia a vácuo - a tradição de qualidade, a seriedade e o comprometimento da Ela Diagnósticos aliadas à inovação

Rua 6-A, Nº 72, Térreo - St. Aeroporto, Goiânia/GO
CEP 74075-220. Telefone: (62) 3212-7404

EQUIPE DE QUALIFICADAS ESPECIALISTAS



DRA. MARIANA MESQUITA GOMES
RADIOLOGISTA MAMÁRIA
CRM - GO 15 202 - RQE 10.182



DRA. RACHEL MACHADO DE OLIVEIRA PORTELA
MASTOLOGISTA
CRM - GO 10 988 - RQE 7.305



DRA. LILIAN SOARES COUTO
RADIOLOGISTA MAMÁRIA
CRM - GO 11 388 - RQE 8.476



DRA. ROBERTA RODRIGUES MONTEIRO DA GAMA
RADIOLOGISTA MAMÁRIA
CRM - GO 14 557



DRA. MÔNICA ÁLVARES LEÃO
RADIOLOGISTA MAMÁRIA
CRM - GO 18 449 - RQE 12.831



ROSANE RIBEIRO FIGUEIREDO ALVES

PRESIDENTE DA SOCIEDADE GOIANA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Acontecimentos marcantes da 44ª Jornada

vantagens e comodidades, o novo local possibilitou uma acolhida calorosa aos 350 ginecologistas e obstetras goianos e rendeu, com certeza, muitos bons frutos.

Do mesmo modo, o tema central da Jornada, “prevenção e promoção à saúde da mulher nos diversos ciclos da vida”, propiciou a apresentação de uma programação científica atualizada, abrangente e convidativa, pelos não menos que 40 professores convidados. Além da excelência dos temas apresentados em cinco conferências e vinte mesas redondas, tivemos o aceite de aproximadamente 80 temas livres. Os fatos citados recompensaram todo o esforço despendido pela SGGO na realização de mais uma de suas tradicionais Jornadas.

O encerramento foi coroado pelo tradicional jantar dançante de encerramento, gentileza da Cifarma à SGGO e aos ginecologistas e obstetras goianos, a quem muito agradecemos. Nessa oportunidade, foi realizada a entrega de prêmios aos melhores temas livres, bem como do título de “Homenageado Especial” à Drª Wilzenir Sandes Barbosa, que se destacou pela participação e grande apoio à SGGO. Assim, o clima festivo de encontros, trocas de ideias, aprendizagem e ensino preencheu os três dias de intensas e gratificantes atividades.

A SGGO agradece a todos os palestrantes, congressistas, comissões organizadoras, patrocinadores, secretaria executiva e a todo o pessoal de apoio, sem a participação dos quais, essa jornada não teria alcançado o sucesso almejado!

Amigos,

É com enorme satisfação que apresentamos a edição de julho/agosto da revista SGGO, que recorda e eterniza, em depoimentos e fotos, a nossa 44ª Jornada de Ginecologia e Obstetrícia e o 8º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia.

Uma inovação desse nosso tradicional encontro anual foi sua transferência para o Castro's Park Hotel. Além das inúmeras

Dra. Patrícia Costa
CRM/GO: 7255 / RQE: 2291

LASER GINECOLÓGICO
CIRURGIA PLÁSTICA ÍNTIMA

Sua intimidade cuidada em todos os aspectos!

62.3213-1189 / 62.99912-9201

CLÍNICA IMED - RUA 96, Nº 169 - SETOR SUL (EM BREVE NO ÓRION)

Novo local e atualidade dos temas conquistam público da 44ª Jornada da SGGO

Reconhecida por sua qualidade científica, a Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia inovou em sua 44ª edição e conquistou o público pela discussão atualizada dos temas e pelo novo local escolhido, o Castro's Park Hotel, com localização estratégica de Goiânia e acomodações confortáveis e modernas.

Ao todo, foram mais de 350 participantes nos três dias de intensas atividades científicas e sociais, além dos 40 professores regionais e nacionais convidados que, com toda a sua expertise, apontaram o que há de mais moderno na Ginecologia e Obstetrícia em todo o Brasil.

Confira as fotos:





EXPEDIENTE

Revista SGGO é o Órgão Informativo da Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia

SGGO | Avenida Portugal, nº 1.148, Órion Complex, Sala 1507 B - Setor Marista

CEP: 74150-030 Goiânia - GO

Fone/Fax: (62) 3285-4607 / E-mail: ginecologia@sggo.com.br - Site: sggo.com.br

Facebook: <https://www.facebook.com/Sociedade-Goiana-de-Ginecologia-e-Obstetrícia> - Instagram: @sggo

DIRETORIA EXECUTIVA DA SGGO 2018/2020

Presidente: Rosane Ribeiro Figueiredo Alves

Vice-Presidente: Reisson Serafim Cruz

1º Secretário: Eduardo Camelo de Castro

2º Secretário: Ricardo Mendonça Lucas

1º Tesoureiro: Sebastião Mesquita

2º Tesoureira: Joice Martins de Lima Pereira

Diretor Científico: Maurício Machado da Silveira

Diretor de Defesa Profissional: Rodrigo Teixeira Zaiden

Diretor de Assuntos Comunitários: José Antônio da Silveira Leão

Diretor de Comunicação e Informática: André Marquez Cunha



Jornalista Responsável: Tatiana Cardoso - JPGO 2393
Redação: Ana Paula Machado
Projeto Gráfico: Vinícius Carneiro
Impressão: Gráfica Art3
Tiragem: 1.000

email: tatiana@versaillescomunicacao.com.br



“O ginecologista tem a oportunidade, nas diversas fases da mulher, de fazer a prevenção da osteoporose”

BRUNO MUZZI CAMARGOS (MG)

está crescendo progressivamente, vivendo mais na 3ª idade.

Infelizmente, as políticas públicas não conseguem alcançar uma totalidade. Uma educação desde a fase escolar poderia ensinar as crianças a reconhecerem a importância de consumir cálcio. Nós, às vezes, ficamos surpresos quando o próprio médico não sabe desta necessidade de um elemento tão básico que atua na prevenção da osteoporose.

O que temos de favorável referente à política de combate da osteoporose no Brasil é a nacionalização de algumas ferramentas de diagnóstico, por exemplo, a FRAX, que é uma calculadora de risco

que nos ajuda a avaliar precocemente o paciente com risco de osteoporose, podendo ser candidato à densitometria ou outro exame para diagnóstico da doença e consequente tratamento. Assim, a ferramenta realmente identifica aquele paciente de risco que é beneficiado inicialmente por uma intervenção.

Um recado para os colegas ginecologistas: todos os estudos sobre a osteoporose, no mundo, usaram mulheres da pós-menopausa. O ginecologista deveria se apropriar mais sobre o tema, pois é ele quem tem a oportunidade, nas diversas fases da mulher, da gestação ao climatério, de fazer a prevenção da doença”.

“No Brasil, a mulher sofre com a osteoporose assim como em todos os outros lugares do planeta. Estima-se que são 10 milhões portadoras da doença em todo o mundo e, no país, são aproximadamente 140 mil fraturas de fêmur por ano, segundo auditoria do sistema de saúde pública, baseada em fraturas de fêmur causadas por queda pela própria altura. É um problema de grande relevância principalmente se considerarmos que a população brasileira

“A sífilis é um problema grave, presente, e precisa ser enfrentado de maneira adequada no pré-natal”

HELAINÉ MILANEZ (SP)

“Precisamos fazer uma cruzada nacional na tentativa de vencer algumas DSTs que possuem grande importância para a mãe do recém-nascido. Vivemos uma epidemia mundial da sífilis e também a nível nacional, principalmente.

Tivemos um aumento de mais de 200% nos últimos anos da doença em grávidas. Infelizmente, a sífilis congênita aumentou mais de 150%, ou seja, estamos longe de conseguir vencer essa barreira, especialmente se não conseguirmos sensibilizar os obstetras de que é um problema grave, presente, e precisa ser enfrentado de maneira adequada no pré-natal.

Por isso, estamos em uma campanha grande na tentativa de controle da sífilis congênita pelo Ministério da Saúde e OMS. Houve uma tentativa de controle até 2015 e chegamos na data com mais sífilis. Agora, a tentativa de controle é até 2030 e são os grandes programas disponíveis pela OMS.

Em relação ao HIV, temos uma doença um pouco mais controlada. Mas precisamos lembrar que o HIV aumentou muito nos últimos anos, principalmente na população de adulto jovem. Entre 15 e 25 anos, houve

aumento de mais de 400% no Brasil. As meninas jovens engravidam e se elas não forem abordadas de maneira adequada e rastreadas, elas irão dar à luz crianças infectadas.

Não entendemos muito por que temos um descompasso entre sucesso de controle da transmissão vertical do HIV e insucesso na sífilis. Se levarmos em consideração que HIV é mais difícil de tratar, mais caro, exige uma retaguarda laboratorial mais refinada, e conseguimos abaixar nosso dado nacional para inferior a 2%, enquanto a sífilis enfrentamos esta tragédia, em ascensão, inclusive com mortalidade neonatal.

Em relação às hepatites, existe um programa mundial na tentativa de controle das hepatites como um sério problema de saúde pública até 2030, da OMS. Já conseguimos algum benefício, no Brasil, vacinando crianças de maneira universal a partir de 2002, também as gestantes de maneira universal a partir de 2010 e 2012. A Hepatite B é uma doença prevenível por vacina.

De uma maneira geral, as DSTs estão aumentando na população jovem e também nos



idosos. A prática do uso de preservativo caiu no adulto jovem e, na terceira idade, como não há preocupação com gravidez, ela também é muito baixa. Em cada consulta, mesmo sendo aquela preventiva anual, o ginecologista deve oferecer testagem para estas três infecções. E reforçar muito junto à população a importância do uso da camisinha, prática do sexo seguro, o que de fato pode impactar na prevenção destas doenças. E imunizar para aquilo que é prevenível, ou seja, não esquecer da imunização da Hepatite B como uma rotina. Também rastrear e tratar a grávida durante o pré-natal”.



“Não existe evidência científica de que o uso da progesterona impede o abortamento”

EDUARDO FONSECA (PB)

entre 12 e 16 semanas em pacientes com sangramento no I trimestre.

É corriqueiro os ginecologistas e obstetras prescreverem progesterona no primeiro trimestre de gestação para aquelas mulheres que estão sangrando, com ameaça de aborto, mas está definido hoje que esta não é uma prática com evidência científica. Se não há evidência científica em Medicina, não se deve fazer. Devemos estar pautados pelas evidências científicas para agirmos. Existe um hiato entre “até ser” e “ser”, o que pode determinar complicações que são importantes, pois podem determinar alteração na gestação futura, uma malformação futura. O uso da progesterona é seguro, não irá comprovar uma malformação futura, mas não existe evidência científica de que precisa ser utilizada na ameaça de abortamento.

Diferente do que acontece quando falamos em pacientes com risco de parto prematuro. Nesta população, a progesterona tem indicação. Também para pacientes com

prematividade anterior ou que possuem colo do útero curto com menos de 25mm. Nestes grupos, a progesterona tem o seu papel e tem demonstrado que pode reduzir o parto prematuro em torno de 40 a 50%.

Então, a mesma substância que tem a ação de manter a gestação, mas que no período de abortamento abaixo de 20 semanas não mostra ter efeito de redução de abortamento e em uma segunda fase, depois de 20 semanas, parece ter um efeito na diminuição do trabalho de parto prematuro.

Isso se deve porque o mecanismo que leva ao abortamento e o mecanismo que leva ao parto prematuro são diferentes. O abortamento está, na imensa maioria das vezes, relacionado com alterações cromossômicas. O trabalho de parto prematuro está relacionado com contratilidade uterina, colo curto, reação inflamatória. Assim, a progesterona vai agir, pois tem efeito de diminuir contração, ação antiinflamatória, e outros”.

“O que temos demais moderno na relação progesterona, gestação e obstetrícia é o papel da progesterona na manutenção da gravidez e os resultados de trabalhos atuais, publicados em 2019, definindo uma casuística fantástica afirmando que a utilização da progesterona não diminui as taxas de aborto.

O estudo feito pelo professor inglês, publicado no New England, avaliou mais de 4 mil pacientes que foram randomizadas para receber 400 ml de progesterona ou placebo e não houve demonstração de diminuição de abortamento em pacientes ameaçadas. Também não demonstrou aumento de crianças nascidas acima de 34 semanas no grupo de utilizou progesterona. Usou progesterona

“Vacinas preventivas para o HPV devem ser lembradas”

JEFFERSON ELIAS CORDEIRO VALENÇA (PE)

Quando falamos em vacina preventiva, estamos nos referindo à prevenção primária. Temos a prevenção primária por meio da vacina, e a secundária através do rastreamento: citologia, testes moleculares, colposcopia e biópsia, exames que fazem parte do rastreamento para diagnosticar as lesões que ainda não são câncer, mas que possuem potencial em se transformar na doença, que são as neoplasias intraepiteliais cervicais.

A vacina previne os tipos mais oncogênicos do HPV, que possuem maior potencial a levar a célula a uma transformação maligna. Estas vacinas estão em uso na rede pública para meninas entre 9 e 14 anos, e meninos entre 11 e 14 anos. É recomendada para esta idade, pois a maioria ainda não iniciou sua vida sexual não havendo contato com o vírus. Mas esta afirmação não significa que a vacina utilizada nesta idade serve como estímulo da

precocidade da relação sexual. Nesta faixa etária também é quando se desenvolvem os melhores níveis de anticorpos, tanto que é necessário tomar apenas duas doses. Após estas idades, é preciso tomar três.

Estas meninas não vão mais ao pediatra e ainda não vão ao ginecologista, ficando esquecidas. Então cabe ao ginecologista conversar com as mães destas adolescentes, perguntando se já receberam a vacinação. É preciso orientar, falar da vacina, da sua importância. A vacina tem que ser lembrada!

Após esta faixa etária, é preciso lembrar sempre do rastreamento, mesmo em mulheres que foram vacinadas, pois a vacina no Brasil cobre apenas de 70 a 80% dos tipos de HPV. Apesar de serem mais raros, há outros tipos de HPV que não são cobertos pela vacina e que precisam ser rastreados.



Outro assunto de grande relevância é a vacina terapêutica, quando já há lesão estabelecida que ainda não é câncer, são lesões pré-câncer. Existem diversos estudos relacionados à vacina terapêutica. Ela ainda está em fase de pesquisa, não está ainda inserida em nenhum programa, não existe protocolo sobre ela, apenas uma vacina para o futuro.

Para aquelas mulheres que não tomaram a vacina profilática, ou seja, preventiva, e que aparecerem com alguma lesão, a vacina terapêutica será utilizada nesta ocasião. Acredito que, no futuro, se todas as meninas se vacinarem teremos uma incidência baixa de câncer.

Jantar une ginecologistas e obstetras em momento de confraternização

O jantar dançante realizado no último dia de atividades da 44ª Jornada já se tornou tradição e um marco para a história da ginecologia. Este ano, assim como nos anos anteriores, o jantar foi realizado na sede da Cifarma e reuniu os colegas em uma noite de festa e celebração.

A SGGO agradece a Cifarma pelo acolhimento e compromisso em fechar a Jornada com chave de ouro em uma recepção amistosa e de muita qualidade.



Wilzenir Brito Sandes Barbosa é homenageada pela SGGO

Durante o jantar de celebração de mais uma edição de sucesso da Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia, a ginecologista Wilzenir Brito Sandes Barbosa recebeu uma homenagem especial pelo carinho e dedicação prestados à Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia.

“Fiquei surpresa e ao mesmo tempo muito feliz com a homenagem que recebi durante a 44ª Jornada da SGGO. Esta Jornada já faz parte da minha vida, pois tenho 40 anos de formada e desde

o quarto ano de medicina comecei a frequentá-la, então, fui a praticamente todas.

Particpei como membro da diretoria da SGGO na gestão do Dr. João Bosco e do Dr. Rui Gilberto e, em várias oportunidades, fiz parte da comissão organizadora deste evento. A Jornada da SGGO sempre fez parte do calendário dos ginecologistas goianos pelo alto nível das palestras e também por ser uma oportunidade de confraternização dos colegas.

Este ano mesmo estando atravessando um momento difícil particpei



da Jornada e fui receber a homenagem que muito me emocionou. Agradeço de coração pela lembrança de meu nome para ser homenageada”. (Wilzenir Brito Sandes Barbosa).

Trabalhos premiados na 44ª Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia

A Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia parabeniza a todos os colegas que tiveram seus trabalhos premiados na 44ª Jornada e agradece os mais de 80 resumos enviados.

A produção científica e o aperfeiçoamento em pesquisa são fundamentais para o desenvolvimento da especialidade e a consequente melhora no atendimento às mulheres goianas.

CATEGORIA: APRESENTAÇÃO ORAL

1º LUGAR: Taxa de Gravidez e Fatores Associados ao Uso Subcutâneo do Fator Estimulador de Colônias Granulocíticas (G-Csf) Em Ra
CAMARÇO MNCR, ALVES RRF, FLORÊNCIO RS

2º LUGAR: Anomalia Fetal do Sistema Nervoso Central: Diagnóstico Ultrassonográfico e Evolução Perinatal
AMARAL WN, MORAES CL, EVANGELISTA PG, AMARAL FILHO WN

3º LUGAR: O Uso de Assinaturas Gênicas na Tomada de Decisão sobre Quimioterapia Adjuvante para Câncer de Mama-Série de 11 Casos
OLIVEIRA LG, LIMA ACG, OLIVEIRA LG, OLIVEIRA LAA, BARBOSA BA, CORBELINO NRS, CRISTOVÃO NETO A, CORRÊA ICF, SOUSA AM, ALVES TDN, PINTO SA, SOUSA JA

CATEGORIA: Ê-POSTER

1º LUGAR: Análise de Expressão de AGR2 e AGR3: Associação com os Fatores Hormonais e o Valor de Prognóstico no Câncer de Mama
MORAES CL, MELO NC, BESSA TC, VALOYES MA, AMARAL WN

2º LUGAR: Mastite Crônica Granulomatosa Bilateral Metacrônica
BARBOSA BA, CORBELINO NRS, CRISTOVÃO NETO A, CORRÊA ICF, MACHADO EX, SOUSA AM, ALVES TDN, PINTO SA, SOUSA JA

3º LUGAR: Prevalência da Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) em Mulheres Atendidas em Ambulatório de Ginecologia Preventiva
RAMOS JEP, ALVES RRF, SOUZA CL, CAMARGO KC, LIMA JP, SADDIVA



DIRETOR TÉCNICO

Dr. MOHAMED KASSEM SAIDAH - CRM/GO: 8595

- GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - RQE 4864

- ULTRASSONOGRRAFIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - RQE Nº 11675

- MEDICINA FETAL - RQE Nº 11674

- GESTAÇÃO DE ALTO RISCO
- AMNIOCENTESE
- CORDOCENTESE
- PERFIL BIOFÍSICO FETAL
- ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA DO 1º E 2º TRIMESTRE
- DOPPLER
- ULTRASSONOGRRAFIA GERAL
- ULTRASSONOGRRAFIA 4D/5D (REALISTIC VUE)
- NIPT (PANORAMA)
- PATERNIDADE PRÉ-NATAL NÃO INVASIVA
- HISTEROSCOPIA
- VIDEOCOLPOSCOPIA

AVENIDA CONTORNO, Nº 813, CENTRO - ANÁPOLIS - GOIÁS

(62) 3324-0640 / (62) 3324-0650 / (62) 3943-1341 /  (62) 9 9912-0640



44ª Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia

POR: JB ALENCASTRO

Recebo mais uma vez um convite para participar de uma mesa redonda como coordenador. Orgulho renovado porque o nosso estado é pródigo em bons médicos no geral e em ginecologistas e obstetras no particular. Representar meus colegas ao lado de dois professores de renome é muito bom.

Lembro-me quando estudante em que as noites de plantão na Maternidade me encantavam, ou quando eu acompanhava um médico talentoso como o Dr. Gilson e que um dia ainda viria a tornar-me seu sócio. Era deslumbrante. Hoje tento orientar meus alunos da PUC e da Liga com o mesmo carinho que recebi...

Os pacientes talvez nem imaginem o quanto nós somos gratos a eles e o quanto deles falamos e necessitamos. Para cuidar, servir, acolher e orientar. Cada novo caso, cada evidência, será útil para milhares. Num congresso é o momento de reverenciarmos a razão de nossa existência: o paciente.

Sempre os temas são divididos em Ginecologia e Obstetrícia. É pontuado tanto a parte clínica como a cirúrgica. Os colegas que coordenam têm noites e noites de reuniões para a escolha certa dos nomes. Um

critério de ouro: sempre chamar quem está realmente atuando no tema. Isso enriquece sobremaneira. Adoro conhecer os professores que acompanho e leio com atenção.

Um detalhe pertinente. Participo sempre das apresentações de trabalhos. Ali está o jovem médico, o residente, cheio de gás e vontade de crescer. Ao lado um professor que orienta, que indica, que corrige e dá ideias. O produto final, as conclusões e críticas sobre quaisquer temas sempre são dissecados profundamente. Vem o cerne, o resumo e direções novas. Sou fã.

E a parte de rever os colegas? Saber de suas vivências, suas dificuldades e experiência e perceber que são – a maioria das vezes – semelhantes. E também perceber que envelhecemos e não estamos perdendo a vontade e a força. Dedicados e responsáveis. Ah, como amei tirar uma foto com a minhas colegas de residência: Luciana, Priscila e Zulmirene. E como estão belas, maduras e amigas!

Vários ex-alunos já participando de mesas, discutindo com fervor seus pontos de vista e condutas. Novos expoentes da classe. Tudo maravilhoso. A energia de uma reunião dos pares é sempre renovadora. Aquela conversa com o colega ao lado, a pergunta inesperada da plateia. A conclusão impactante de um mestre. Isso é inspirador.

A mesa que coordenei era composta de dois luminares de São Paulo, profundos conhecedores do diabetes gestacional.

Conversei antes com eles, propus pontualidade e um discreta informalidade. O local era aconchegante, Hotel Castro's e a sala lotada. Ousei chamar todos lá fora para adentrarem e participarem ativamente.

Foram três apresentações de tirar o fôlego. Corretas, práticas e sensatas. Imagino o quanto de pacientes serão beneficiadas com a revisão ali feita. O tempo foi cumprido à risca e ao final a plateia – composta na maioria por grandes amigos e colega – correspondeu a altura. Com perguntas, questionamentos e debates. Isso é estimulante.

Após a bela conferência final do colega – muito convincente e hábil com palavras e gestos – fui conversando com novos e antigos amigos. Um deles, até levou-me em casa de carona. E como é bom se identificar com os pares!

A noite, o jantar, oferecido pela Cifarma. Sempre discretos, sempre parceiros. As premiações, o conagração. Boa comida e boa bebida. Uma surpresa à parte, uma cantora talentosa, uma blues-woman. Até dançamos. E abraçamos, e conversamos muito.

Voltando para casa, vem o inevitável chamado de mais um parto. Eu nem durmo e saio feliz para atender. Hoje sei um pouco mais do que ontem e amanhã saberei bem mais do que ontem. Como é bom ser médico e ginecologista e obstetra em Goiás. Pequi, pequi, pequi, Goiás está aqui!

AGENDE-SE

SGGO e SBM-GO realizam “Laser e Terapias Não Hormonais no Climatério”

A Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia e a Sociedade Brasileira de Mastologia - Regional Goiás realizam, no dia 28 de setembro, em Goiânia, o evento “Laser e Terapias Não Hormonais no Climatério”. Além das palestras sobre temas que envolvem o laser na saúde feminina, o encontro também contará com um treinamento prático.

Faça sua inscrição pelo site sbmgoias.com.br

LASER E TERAPIAS NÃO HORMONAIS NO CLIMATÉRIO

28 SET GOIÂNIA 2019

PROGRAMAÇÃO PRELIMINAR

08h - 09h30 Posição de FERRASGO sobre o uso do laser Moderador: Roberto Figueiredo Alves (2022/422)	15h30 - 16h30 Debate Tema: COX
09h30 - 10h30 Uso do laser na síndrome genitourinária: técnicas, efeitos biológicos e complicações Tema: Maria de Lúcia Spina (2020/191)	16h30 - 18h30 Feedback dos participantes Almoço
10h30 - 11h30 Debate	18h30 - 19h30 HANDS ON Tema: A importância médica do profissional Tema: Maria de Lúcia Spina (2020/191)
11h30 - 12h30 Coffee break	19h30 - 20h30 Turma 1
12h30 - 13h30 Tarefa não hormonal dos sintomas climatéricos em mulheres com câncer de mama. Moderador: Roberto Figueiredo Alves	20h30 - 21h30 Turma 2
	INFORMAÇÕES 42 3432-1954



NIPT

PANORAMA

Teste pré-natal não invasivo de última geração

Rápido, preciso e sem risco para a mamãe e o bebê.

O Laboratório Atalaia oferece para as mães o NIPT, um teste genético não invasivo que usa uma amostra de sangue da mãe para analisar o DNA fetal circulante no plasma materno e determinar alterações cromossômicas, como a Síndrome de Down.

O NIPT é indicado para mulheres de gestação única, gemelar* ou ovodação** a partir da 9ª semana. Resultado em até 15 dias.

- › Único que distingue DNA materno e fetal
- › Identifica triploidia, gestação com gêmeo evanescente e gestação molar
- › Determina zigosidade e sexo fetal individual para gêmeos
- › O exame pode ser parcelado em até 12x no cartão***
- › Coleta Domiciliar sem taxa, oferecendo mais conforto

* Até dois bebês ** Feto único *** Parcela mínima de R\$ 25,00