



SGGO

revista

SOCIEDADE GOIANA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

SETEMBRO
E OUTUBRO
DE 2009

FILIADA À
FEBRASGO E
À AMB-AMG

ANO 4 · Nº 23

SGGO homenageia Oswaldo Arraes em sua sede



Fotos e peças que serão instaladas na Sala Oswaldo de Alencar Arraes

**+ TOMOGRAFIA
MEDICINA NUCLEAR
= IMAGEM MOLECULAR**

**tudo no mesmo aparelho,
no mesmo lugar**



1º do Estado de Goiás



CEBRAMEN
Centro Brasileiro de Medicina Nuclear e Imagem Molecular

(62) 3261-3461



JUAREZ ANTÔNIO DE SOUSA | PRESIDENTE DA SGGO

AMIZADE E CIÊNCIA

Sede da SGGO terá o nome do saudoso Osvaldo Arraes. Parto normal também está entre os temas tratados nesta edição

Machado de Assis, o maior nome da literatura brasileira, afirmou no seu poema *Bons Amigos*: “Benditos sejam todos os amigos de raízes, verdadeiros. Porque amigos são herdeiros da real sagacidade. Ter amigos é a melhor cumplicidade”.

Pois foi com um sentimento misto de amizade e saudade que a diretoria da SGGO decidiu dar à sede da entidade o nome do saudoso Osvaldo Arraes, ex-presidente da SGGO, pioneiro e destacado integrante de

nossa especialidade em Goiás. Com essa modesta homenagem esperamos preservar às próximas gerações a contribuição que o ilustre colega forneceu para a consolidação e avanço da ginecologia e obstetria em nosso estado.

E por falar em merecida homenagem, nesta edição mostramos o tributo comovente que a viúva do dr. Osvaldo Arraes, Elza Sebba de Alencar, idealizou em seu lar para preservar a memória do esposo e médico no seio da família e amigos.

Trazemos ainda o balanço de mais

uma edição do programa de educação continuada, realizada na cidade de Anápolis, uma matéria delineando o parto normal na visão do obstetra, além de tratar da polêmica presença do acompanhante em trabalho de parto normal. A inauguração da parte destinada à ginecologia no Museu da Medicina também está registrada nesta publicação.

Desejamos a todos uma ótima leitura e nos encontramos na próxima edição da Revista da SGGO.

Agenda SGGO 2º Semestre

- 02 E 03 DE OUTUBRO: “ATUALIZAÇÃO EM MEDICINA FETAL”

Temas: Histórico e atualidades da medicina fetal no Brasil; Medicina fetal no mundo: perspectivas e futuro; Pesquisa de célula fetal no sangue materno: atualidades e perspectivas; Células tronco: atualidades e perspectivas, biologia molecular no diagnóstico fetal; Vitaminas no pré-natal; doenças fetais e repercussões no adulto; Intercorrências na gravidez como promotoras de patologias na vida adulta; Diagnóstico genético: pré-implantacional e pré-natal e Terapia fetal e o seus resultados emarcadores atuais de cromossomopatias.

Palestrantes: Carlos Montenegro (RJ), César Bariani (GO), Evaldo Trajano (DF), Joffre Amim Júnior (RJ), Mauricio Guilherme Campos Viggiano (GO), Waldemar Naves do Amaral (GO), Walter Pereira Borges (GO)

Local: Auditório da AMG

- 12 DE DEZEMBRO EDUCAÇÃO CONTINUADA - TEMA “GINECOLOGIA”

Programação: A definir

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

Edição: Tatiana Cruvinel
Redação: Dário Álvares e Rose Mendes
Direção de Arte: Alex Fróes
Arte Final: Júlio César, Fabianne Salazar
Comercial: Erika Bizinotto
Fotos: Juliana Diniz e arquivo SGGO

PUBLICAÇÃO COM A QUALIDADE:



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

Em toda a cidade,
conte com a nossa qualidade.

15 unidades em Goiás: Aparecida, Inadade e Sorocaba Canadá.

Gestão de Qualidade

LABORATÓRIO CLÍNICO
MEDICINA LABORATORIAL.

O Padrão que você merece.

www.padrão.com.br

Atendimento Preferencial: 3221-9000

SGGO constrói memorial para Osvaldo Arraes



Pioneiros MURILLO BRANDÃO, OSVALDO ARRAES e NEUSA AYRES, em foto que figurará na entrada da sede da SGGO

A Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia encomendou um projeto especial para homenagear o seu ex-presidente Osvaldo de Alencar Arraes. Por iniciativa do especialista João Bosco Machado da Silveira, a entrada da entidade será totalmente preparada para servir como um memorial não

Sede da Sociedade leva nome de seu ex-presidente e ganha peças históricas que valorizarão o imóvel

apenas do médico, mas também da ginecologia.

Com inauguração prevista para o dia 02 de outubro, a Sala Osvaldo de Alencar Arraes ganhará uma foto do médico e outra em que ele aparece com o primeiro presidente da SGGO, Murillo Brandão, e com a pioneira ginecologista Neusa Ayres, em um congresso no Rio de Janeiro na década de 60. Com a curadoria do jornalista Lúri Rincon Godinho, o local receberá, em caixas de vidro, um antigo aparelho para vasoextração fetal e um Pinart (estetoscópio ginecológico), ambos doados pelo médico Francisco Filgueras, do Hospital Samaritano de Mineiros (GO).

Segundo o presidente da SGGO, Juarez Antônio de Sousa, a obra valorizará o imóvel, ao mesmo tempo em que resgatará a figura de Osvaldo Arraes e contará um pouco da história da especialidade em Goiás.

Preservando a memória

Esposa de Osvaldo Arraes resgata história do marido

Documentos de participações em congressos, medalhas, homenagens, fotos antigas, lembranças do Piauí natal. Com esse farto material histórico, a viúva Elza Sebba de Alencar, que por 45 anos dividiu sonhos, alegrias e tristezas com o ginecologista e obstetra Osvaldo Arraes, idealizou um espaço com as reminiscências profissionais e familiares do médico. O ambiente foi edificado no lar do casal. “É uma espécie de referência para garantir que a contribuição do Osvaldo para a medicina e para a família não se perca”, esclarece.

Osvaldo Arraes é um dos pioneiros da medicina em Goiás. Ex-presidente da SGGO, ex-presidente da Associação Médica de Goiás, membro da Academia Goiana de Medicina, presidente vitalício da Jornada Goiana de Ginecologia e Obstetrícia, professor aposentado da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, ex-diretor do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia do HC e ex-integrante do Conselho de Curadores da UFG, o médico morreu no dia 26 de maio e deixou esposa e três filhos: Fernando, Carlos e Kellen.



ELZA DE ALENCAR



CEBROM
Centro Brasileiro de Radioterapia e Oncologia Vasculopatia
Soluções em Oncologia

(62) 3265 0400 / 3096 0400

www.cebrom.com.br

3ª Avenida, nº 180 - St. Universitária
Avenida dos Condições - Corumbá - Mossoró

Excelência em Oncologia

O que existe de mais moderno contra o câncer, desde a sua prevenção e seu diagnóstico, até o tratamento com radioterapia e quimioterapia está no CEBROM.

Atuar Técnico: Dr. Roberto Diniz de Silva - (62) 99 1600



A construção da Clínica é inspirada na
Oftalmologia - prevenção e diagnóstico.

Parto normal: indicar ou não? Eis a questão

Especialista fala sobre o assunto e também sobre a qualidade da assistência ao parto em Goiânia, tema de sua tese de doutorado

Nos últimos anos a ginecologista e obstetra Margareth Rocha Peixoto Giglio tem estudado a respeito da qualidade de assistência ao parto em Goiânia, tema que vai defender em sua tese de doutorado pela Universidade Federal de Minas Gerais. Nesta entrevista a Revista da SGGO conversa com a especialista sobre sua visão acerca do parto normal. Analisando o parto normal e a cesariana, a médica diz acreditar que, atualmente, o maior desafio das entidades médicas e dos órgãos ligados à obstetrícia em Goiânia é conciliar o que orienta a literatura científica, o desejo das pacientes, a necessidade dos obstetras e a conveniência da rede hospitalar que fornece assistência ao parto em Goiânia.

O parto normal é realmente a melhor opção para a gestante?

O parto normal é a melhor via para interrupção de gestações de baixo risco, tanto para a mãe quanto para o feto. A literatura científica está farta de evidências acerca disso e é o que eu penso também. Da mesma forma, a cesariana é a melhor via para gestações de alto risco ou complicações da evolução do trabalho de parto. Contudo, na prática existem situações não-obstétricas que interferem na via de parto. Com a estrutura que temos hoje de assistência ao parto em Goiânia – hospitais sem plantonistas, fazendo com que o obstetra tenha que largar todas as suas atividades para acompanhar a paciente em trabalho de parto, somado aos baixos valores pagos pelos convênios – realizar parto normal em nosso meio é prejuízo do ponto de vista financeiro e extremamente sacrificante para o obstetra. Embora isso não justifique, explica os motivos da tendência do obstetra em realizar cesariana.

Em que casos o parto normal não é recomendado? E há casos em que a cesárea não é recomendada?

Do ponto de vista científico, o parto normal é recomendado para interrupção de toda gestação de baixo risco e a cesariana deveria ser recomendada apenas para interromper as gestações de alto risco e as complicações da evolução do trabalho de parto. Contudo, existe uma série de fatores sociais, culturais e relacionados à forma como a rede de assistência ao



MARGARETH GIGLIO: “Com a estrutura de assistência ao parto que temos hoje em Goiânia, realizar parto normal é extremamente sacrificante para o obstetra”

parto está organizada que irá, muitas vezes, sobrepujar a indicação obstétrica na indicação da via de interrupção da gestação.

A senhora costuma indicar o parto normal às suas pacientes?

Costumo mostrar os pontos positivos e negativos de cada um destes procedimentos para a paciente e também costumo oferecer analgesia de parto. Com isso, consigo que algumas pacientes pelo menos aguardem entrar em trabalho de parto. Sei que estimulando o parto normal estou procurando problema para mim. Estou assumindo que poderei, inclusive, não ter lugar para internar uma paciente em trabalho de parto, pois as maternidades podem estar com os leitos reservados para cesarianas eletivas no outro dia. Neste ponto voltamos ao tema assistência ao parto: da forma como ela está estruturada em Goiânia coloca o próprio obstetra como referencial para qualquer urgência da paciente de consultório. Não existe outra categoria de médico, em Goiânia, que está disponibilizada 24 horas por dia como o obstetra. Qualquer problema clínico que a gestante tem, ao buscar um pronto socorro ela é orientada a procurar o obstetra.

Entre suas pacientes o número de cesáreas ainda é grande?

Tenho uma população um pouco

direcionada para o parto normal por que, como realizo parto sempre com analgesia precoce, as pacientes ficam muito satisfeitas e acabam indicando meu trabalho para outra paciente que quer o parto da mesma forma. Mas, ainda assim, o número de cesarianas é bem maior que o de partos normais.

Comparando o parto normal com a cesárea, quais as vantagens de cada uma?

Do ponto de vista científico, o parto normal, quando realizado seguindo normativas adequadas, tem a vantagem de ser mais fisiológico, propiciar um reestabelecimento mais rápido, período de internação mais curto, descida mais rápida do leite e menor morbi-mortalidade materna e neonatal. Por outro lado, o maior benefício da cesariana é diminuir a mortalidade materna e neonatal em gestações de alto risco. Mas veja, se você fizer esta pergunta para diferentes grupos, a resposta, provavelmente, será bem diversa.

Quais seriam estas respostas?

Por exemplo, pergunte a uma paciente e ela irá te responder que o parto normal é melhor, mas que optou pela cesariana por que ela não dói. Perguntando a um obstetra ele irá dizer que, do ponto de vista científico, o melhor é o parto normal, mas que realizar obstetrícia do “ponto de vista científico” em nosso meio é uma missão quase impossível, sacrificante e nem um pouco lucrativa, para não dizer perda de dinheiro mesmo. Se você fizer a mesma pergunta para um dono de maternidade, ele irá dizer que o parto normal é prejuízo na certa, quer pela imprevisibilidade, que faz com que num dia o hospital esteja lotado e no outro completamente vazio; quer pela não utilização de material médico – a maior fonte de renda para o hospital. Com a cesariana é exatamente o oposto, ela é mais lucrativa, consome material médico e proporciona que o hospital esteja sempre cheio e organizado com as cesarianas eletivas, que são com hora marcada. Diga-me, quem não tem razão? Resolver esta questão atendendo às expectativas científicas, das pacientes, dos obstetras e da rede hospitalar que fornece assistência ao parto em Goiânia parece-me o maior desafio das entidades médicas e órgãos ligados a obstetrícia em nosso meio.

Acompanhante no trabalho de parto normal: quem paga os custos?

Uma polêmica está circulando entre os médicos obstetras goianos e hospitais particulares, envolvendo as normativas que falam sobre o acompanhante à parturiente no parto normal internada em enfermaria e os respectivos custos deste acompanhante gerados durante sua estada no hospital. Segundo o médico Fernando Antônio Honorato da Silva e Souza, vice-presidente da Associação dos Hospitais de Goiás (AHEG), a polêmica foi criada porque a normativa editada pela Agência Nacional de Saúde – que garante o direito ao acompanhante também às parturientes de planos e convênios que forem internadas em enfermaria – não prevê quem deve arcar com os custos do acompanhante.

“A intenção do Ministério da Saúde, autor da lei inicial, é louvável: incentivar o parto normal. Mas, a normativa da ANS, que veio depois, teve o efeito de um tiro no pé”, afirma o médico. “Ao não prever quem paga pelos gastos com o acompanhante, a normativa não obriga os planos e convênios a arcar com os custos e estes tem sido repassados para as pacientes. Na maioria dos casos, ao ser informada sobre o gasto extra a parturiente dispensa o direito ao acompanhante”.

Segundo ele, a prática de repassar os gastos da estada do acompanhante para a parturiente é antiga, pois planos e convênios, em geral, não cobrem estes custos. Como as normativas mais recentes são omissas, a prática continua. “Esta é a orientação que a Associação dos Hospitais de Goiás tem repassado aos seus associados: continuar a cobrar uma taxa pelo acompanhante. Afinal, não é justo que o hospital pague por este gasto e fique com a contabilidade em aberto”, ressalta. “Não estamos agindo ilegalmente, pois o que a lei não proíbe é permitido”.

Fernando conta que esses pontos foram levados pela AHEG para discussão junto à SGGO na busca por soluções. A associação também entrou em contato com o Ministério Público para fazer um Termo de Ajuste de Conduta no qual

Polêmica foi gerada a partir de normativa da Agência Nacional de Saúde, que prevê remuneração do acompanhante apenas nos partos feitos pelo SUS. Para os partos via convênio e plano de saúde impera a omissão



FERNANDO HONORATO DA SILVA E SOUZA, vice-presidente da AHEG

fique definido quem vai assumir o ônus do acompanhante em enfermaria para partos normais via planos e convênios. “No debate com a SGGO houve muita polêmica. Alguns contra, outros a favor das medidas já tomadas. O certo é que, enquanto os pontos omissos não forem normatizados, o hospital vai continuar cobrando pelo acompanhante. Não estamos agindo ilegalmente, pois o direito não está sendo tirado da parturiente, apenas estamos repassando para ela o custo deste acompanhante”, finaliza.

Conforme Fernando, as normativas que falam sobre o acompanhante à parturiente no parto normal criaram, ainda, um certo mal estar dentro dos hospitais, públicos e particulares. Como elas não determinam o sexo do acompanhante, este pode ser homem ou mulher. “A parturiente pode escolher, por exemplo, o marido como acompanhante, mas acompanhante do sexo masculino em enfermaria feminina não dá certo”, observa o médico.

Ele conta que no Materno Infantil, onde há dez leitos conjuntos para parto, para se evitar problemas, a direção editou uma norma interna determinando que a parturiente pode escolher acompanhante, desde que seja do sexo feminino. “Também não há ilegalidade nesta norma, afinal, a lei não proíbe que se determine o sexo do acompanhante”, reitera o médico.

LEGISLAÇÃO

Visando incentivar o parto normal, em abril de 2005 foi incluído, na lei que regulamenta o SUS, um capítulo garantindo o direito, à toda gestante que for dar à luz em hospitais públicos, de ter um acompanhante de sua escolha no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (as 12 primeiras horas após o nascimento da criança). A lei também prevê o pagamento do custo da estada do acompanhante no hospital.

Posteriormente a Anvisa editou normativa determinando que todo e qualquer hospital credenciado ao SUS, quando internar parturientes na enfermaria, para parto normal, deve seguir o que diz a citada lei. Em seguida a ANS editou normativa dizendo que as parturientes de planos e convênios, se forem ficar em enfermaria, tem direito ao acompanhante.

A escolha do acompanhante é livre por parte da parturiente, já que a finalidade é que a futura mamãe se sinta mais segura antes, durante e após o parto. A lei de 2005, bem como as normativas da Anvisa e da ANS, não especificam o sexo do acompanhante, logo, entende-se então que este pode ser qualquer pessoa que ela deseje, até mesmo uma doula (profissional especializado em parto normal).

Faça da gravidez da sua paciente uma boa lembrança

Tratamento e correção de cicatrizes inestéticas
Prevenção e tratamento de estrias

rogerioranulfo
DERMATOLOGIA + AEF

Golânia - GO
(62) 3241-0933

Brasília - DF
(61) 3328-3907

www.rogerioranulfo.com.br

Meta da atual gestão é reestruturar a situação financeira Associação Brasileira do Climatério e retomar os diversos projetos desenvolvidos pela entidade

Ginecologista goiano assume a entidade

Depois de alguns anos participando da diretoria e de assumir os cargos de tesoureiro e vice-presidente (este na última gestão), o ginecologista Marco Aurélio Albernaz foi empossado, em junho, na presidência da Associação Brasileira do Climatério (Sobrac), onde deve permanecer até 2012. De imediato, a meta é reestruturar a situação financeira da sociedade e retomar os diversos projetos desenvolvidos pela entidade. "Nos últimos anos, a Sobrac enfrentou problemas de ordem financeira e por isso não foi possível realizar o congresso brasileiro da categoria, tradicionalmente feito no final do mandato de cada presidente", lamenta Marco Aurélio.

Organizada a questão financeira, o objetivo da entidade é melhorar a assistência à saúde da mulher no climatério dentro do serviço público. "Temos o interesse em fazer com que a Sobrac promova trabalhos científicos de abrangência nacional, além de buscar, junto ao Ministério da Saúde, uma parceria para poder levar a discussão da assistência à mulher no climatério para os serviços de assistência pública à saúde. Isso já existe, mas de forma precária. Nossa proposta é tentar desenvolver parcerias para dinamizar, incrementar o que já é oferecido", planeja o presidente.

Segundo ele, a preocupação tem uma razão específica. Ele observa que, com o aumento da expectativa de vida, as mulheres estão vivendo mais tempo no período pós-menopausa e devem receber assistência adequada, no sentido de minimizar os prejuízos que a menopausa traz à mulher. "Com o passar do tempo, cada vez teremos um número maior de mulheres vivendo nesse período. Até o início do século passado, a expectativa de vida da mulher girava em torno de 40, 45 anos. A maior parte das mulheres morriam antes de acontecer a menopausa", diz. "Nossa intenção é capacitar os médicos do serviço público e promover campanhas educativas que orientem essas mulheres sobre cuidados que devem ter nesta fase da vida", planeja o presidente da entidade.



MARCO AURÉLIO ALBERNAZ, presidente da Sobrac

Com tão pouco tempo de atuação, a nova diretoria já apresenta resultados. Com patrocínio de indústria farmacêuticas, o site da associação foi reformulado, com apresentação mais moderna e conteúdo mais informativo. Além disso, o Jornal da Sobrac, de cunho científico e informativo, com edições trimestrais, deve voltar a circular em breve. "Ele estava inativo por falta de patrocínio, desde o início do ano. Já conseguimos voltar a produzi-lo", comemora Marco Aurélio, que já prepara novidades na área de comunicação e planejamento da instituição. "Vamos criar um informativo mensal eletrônico, que será enviado para todos os sócios cadastrados na Sobrac. Também estamos escolhendo os representantes regionais da entidade, que terão como objetivo principal desenvolver as regionais", adianta.

De modo geral, as expectativas da nova diretoria são boas, de acordo com o presidente. "Esperamos que, dentro dos próximos dois anos, tenhamos condições de desenvolver todas as atividades que a Sobrac já desenvolvia antes. A Sobrac sempre teve uma atuação intensa e ativa nos momentos em que foi preciso, com posições muito bem definidas e elaboração de consensos e diretrizes. Nosso propósito é restabelecer todo o prestígio e credibilidade que sempre foram comuns à associação", garante o presidente Marco Aurélio Albernaz.

Inaugurada a parte da ginecologia no Museu da Medicina

Com a presença de diversos ginecologistas, o Museu da Medicina inaugurou oficialmente na noite de 20 de agosto a parte referente à ginecologia e obstetrícia. O presidente da SGGO, Juarez Antônio de Sousa, ressaltou na ocasião o seu orgulho por ter sido a primeira especialidade a aderir à construção do museu e ressaltou a importância de valorizar os grandes nomes da especialidade, que poderão ser conhecidos pelas futuras gerações. Ainda foram entregues as histórias dos primeiros médicos e médicas de Goiás, as partes referentes à Associação Médica e à família Rassi.



Ginecologistas participam do descerramento da placa

CLÍNICA MATER MARIA
"A clínica da mulher"

Telefax: (62) 3310 3600

Rua Conde Afonso Celso, 223 - Centro - Cep: 75025-030 - Anápolis - GO
www.matermaria.com.br matermaria@uol.com.br



JUAREZ ANTONIO DE SOUSA durante a inauguração do museu

Encontro foi realizado em agosto e reuniu cerca de 70 participantes

Especialistas participam de evento em Anápolis

A cidade de Anápolis, em Goiás, foi palco de mais um evento de educação continuada, organizado pela Associação Médica de Anápolis em parceria com a Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia (SGGO). Durante toda a manhã do dia 15 de agosto, cerca de 70 participantes (profissionais e acadêmicos de medicina) de todo o Estado estiveram reunidos para promover um intercâmbio de conhecimentos e informações. O encontro foi realizado na sede da Associação Médica de Anápolis e dividido em dois módulos - ginecologia e obstetrícia.

No primeiro módulo, realizado nas primeiras horas da manhã, foram discutidos temas como prevenção do câncer de mama, lesões do colo do útero causadas por contaminação pelo vírus HPV, além do uso de hormônio progestágeno. O segundo módulo, específico sobre obstetrícia, encerrou a programação científica, com discussões a respeito de assistência ao pré-natal,

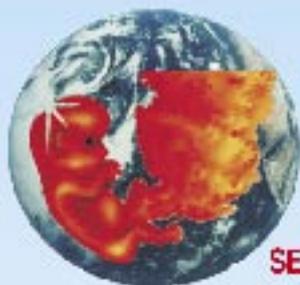


Mesa diretiva do evento

hemorragias no terceiro trimestre de gestação e avaliação da vitalidade fetal.

Participaram das mesas de debate os especialistas Waldemar Naves do Amaral, Juez Antônia de Sousa, Marco Aurélio Albernaz, Rui Gilberto Ferreira, Washington Luiz Ferreira Rios e Zelma Bernardes Costa. Ao final do evento foi oferecido um almoço, para a confraternização dos participantes, e realizada ainda uma reunião aberta, com

membros da SGGO. "Conseguimos cumprir o nosso propósito, que era realizar uma reciclagem dos profissionais de nosso estado. O nível científico das exposições, tanto dos palestrantes quanto dos participantes, atendeu às nossas expectativas", comemora o representante da SGGO na parceria, João Bosco Machado da Silveira. A previsão é de que o evento seja realizado pelo menos uma vez a cada ano.



FÉRTILE

DIAGNÓSTICOS

SEMPRE NA VANGUARDA DA TECNOLOGIA E DO ENSINO MÉDICO

Pós-graduação "Lato sensu" em Ultrassonografia, Cirurgia Minimamente Invasiva, Reprodução Humana, Medicina Fetal com reconhecimento do MEC.
"Matriculas abertas"

- XVI Congresso Teórico Prático de Ultrassonografia
- VII Simpósio de Videocolposcopia e LEEP + Avanços em Cirurgia Vaginal

DATA: 25 a 28/03 de 2010
LOCAL: AUDITÓRIO CRM - GOIÂNIA / GO
INFORMAÇÕES/INSCRIÇÕES: DIANA/ROSSANA
FÉRTILE - 62-32421931

- Convidados Nacionais e Internacionais
- Parte Prática com Pacientes Selecionados
- Sorteio de TV de LCD de 42"

Inscrições para Pós Graduação

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

CENTRO DE MEDICINA FETAL E REPRODUÇÃO HUMANA DE GOIÂNIA

Av. Cel. Joaquim Bastos, 243 - St. Marista - Fone: (62) 3242 1931 - Goiânia/GO

Streptococcus do grupo B na gravidez: quando, como e por que investigar

Assunto foi tema de estudo da biomédica Telma Sousa Pires, do Laboratório de Análises Clínicas do HMI, junto ao IPTSP da UFG



JUAREZ, MARIA CLÁUDIA, TELMA, MARÍLIA E ANA LÚCIA

O *Streptococcus* do grupo B (EGB), também conhecido como *S. agalactiae* é o principal agente etiológico de corioamnionite, endomiometrite puerperal e sepse neonatal, no mundo. A frequência e os fatores de risco para colonização de gestantes, por esse agente, variam em diferentes populações, na dependência de fatores biológicos e sócio-econômicos (Barcaite et al. 2008, Larsen & Sever 2008).

Para prevenir a sepse neonatal pelo EGB, o Centro de Controle de Doenças, no EUA (CDC) preconiza, desde 2002, o rastreamento rotineiro de todas as gestantes, entre a 35 e a 37 semanas de gestação, seguida pela profilaxia antimicrobiana, durante o trabalho de parto, para as mulheres colonizadas. Essa estratégia apresentou comprovada redução na incidência de sepse neonatal precoce, nos Estados Unidos e vários países da Europa (Schrag et al. 2002, Barcaite et al. 2008).

No Brasil são escassos os dados referentes à morbidade pela doença neonatal pelo EGB e não há nenhum consenso ou recomendação técnica sobre a triagem desse agente em gestantes. O projeto Diretrizes, da Associação Médica Brasileira, sugere a realização de cultura no terceiro trimestre se houver fatores de risco, proposta diferente das que constam na literatura internacional (Amaral 2005). O conhecimento do perfil epidemiológico e microbiológico da colonização por esse agente no nosso meio é fundamental para embasar as discussões técnicas no País.

A maioria dos estudos sobre prevalência de colonização pelo EGB, no Brasil, foi conduzida nas regiões sul e sudeste (Beraldo et al. 2004, Pogere et al. 2005, El Beitune et al. 2006, Nomura et al. 2006). Em Goiás não existia, até o presente momento, publicação sobre o perfil epidemiológico e microbiológico desse agente em gestantes.

Tendo por justificativa as considerações acima mencionadas foi desenvolvida pesquisa para estimar a prevalência, identificar fatores associados à colonização e descrever o perfil microbiológico do EGB em gestantes de Goiás. O trabalho foi conduzido no Hospital Materno Infantil (HMI) de Goiânia, de março a junho de

2009, e integra a dissertação de Mestrado da biomédica Telma Sousa Pires, do Laboratório de Análises Clínicas do HMI, junto ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da UFG.

A pesquisa contou com a orientação das professoras doutoras Marília Turchi e Ana Lucia Andrade, do Departamento de Saúde Coletiva, e Maria Cláudia Dantas André, do Departamento de Microbiologia do IPTSP da UFG. Contou também com o apoio da direção do HMI, especialmente da doutora Luíza Emylce Schmaltz, chefe da unidade de obstetria do referido serviço. O trabalho de mestrado foi defendido em 11/09/09 e contou com a participação dos professores doutores Vardeli Alves de Moraes e Juarez Antonio Sousa nas bancas de qualificação e de defesa, respectivamente.

A pesquisa envolveu 198 gestantes, no terceiro trimestre de gestação, atendidas no HMI. Todas as gestantes elegíveis foram orientadas sobre a pesquisa, sendo

recrutadas aquelas que concordaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foi aplicado um questionário para investigar características sociodemográficas e obstétricas e foram coletadas amostras de secreção do sítio vaginal e anal para isolamento, identificação e avaliação do perfil de suscetibilidade do EGB.

O estudo evidenciou que 15,2 % (IC95% 10,5 - 20,9) das gestantes atendidas no HMI estão colonizadas pelo EGB. De forma semelhante ao encontrado na literatura internacional (Schrag et al. 2002), características sociodemográficas ou obstétricas apresentaram baixo poder preditivo para colonização, pelo EGB. Esses resultados reforçam que a melhor estratégia para identificar mulheres colonizadas, por esse agente, é a triagem universal. Destaca-se que todos os isolados foram sensíveis à penicilina, reiterando a opção por essa droga, na profilaxia durante o trabalho de parto, para as gestantes colonizadas.

REFERÊNCIAS

- Amaral E. 2005. Estreptococo do grupo B: rastrear ou não rastrear no Brasil? Eis a questão. *Rev Bras Ginecol Obstet* 27: 165-167.
- Barcaite E., Bartusevicius A., Tameliene R., Kliucinskas M., Maleckiene L., Nadisauskiene R. 2008. Prevalence of maternal group B streptococcal colonisation in European countries. *Acta Obstet Gynecol Scand* 87: 260-271.
- Beraldo C., Brito A. S. J., Saridakis H. O., Mitsou T. 2004. Prevalência da Colonização Vaginal e Anorretal por Estreptococo do Grupo B em Gestantes do Terceiro Trimestre. *Rev Bras Ginecol Obstet* 26: 543-549.
- Larsen J. W & Sever J. L. 2008. Group B Streptococcus and pregnancy: a review. *Am J Obstet Gynecol* 198: 440-448.
- El Beitune P., Duarte G., Maffei C. M., Quintana S. M., De Sa Rosa E. S. A. C., Nogueira A. A. 2006. Group B Streptococcus carriers among

- HIV-1 infected pregnant women: prevalence and risk factors. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 128: 54-58.

- Nomura M. L., Passini Junior R., Oliveira U. M. 2006. Selective versus non-selective culture medium for group B streptococcus detection in pregnancies complicated by preterm labor or preterm-premature rupture of membranes. *Braz J Infect Dis* 10: 247-250.

- Pogere A., Zoccoli C. M., Tobouti N. R., Freitas P. F., d'Acampora A. J., Zunino J. N. 2005. Prevalência da Colonização pelo Estreptococo do grupo B em Gestantes atendidas em Ambulatório Pré-Natal. *Rev Bras Ginecol Obstet* 27: 174-180.

- Schrag S., Gorwitz R., Fultz-Butts K., Schuchat A. 2002. Prevention of perinatal group B streptococcal disease. Revised guidelines from CDC. *MMWR RR* 51: 1-22.

Linfoma



Vilão silencioso

O Câncer cada vez mais frequente na população mundial.

Os sintomas iniciais dessa doença não provocam dor, portanto para se prevenir é importante estar atento ao seu corpo e visitar regularmente seu médico. Previna-se!

O Centro Goiano de Oncologia é composto por uma equipe completa de profissionais altamente qualificados para oferecer o melhor tratamento contra o câncer. Abrange, além de oncologia, as áreas de psicologia, nutrição, fisioterapia e assistência social para atendê-lo com qualidade.

Goânia
Setor Aeroporto: (62) 3250-8200
Setor Bueno: (62) 3250-8300

Rio Verde: (64) 3612-1534


Centro Goiano de Oncologia
TRABALHANDO PELA VIDA
www.cgogoias.com.br

