



Congresso Catarinense de Obstetrícia e Ginecologia entra para o calendário científico da especialidade

A Diretoria da SOGISC comemora junto aos médicos associados de todo estado os importantes resultados obtidos no I Congresso Catarinense de Obstetrícia e Ginecologia, que contou com a presença de aproximadamente 700 participantes, na sede da ACM, em Florianópolis. Integrando profissionais das mais diversas regiões de Santa Catarina, o evento transformou-se num cenário de congraçamento da classe e já conquistou seu lugar no calendário científico da especialidade para os próximos anos.

Páginas Centrais



Durante três dias os congressistas debateram os principais temas de interesse da prática da especialidade e aproveitaram momentos de confraternização para ampliar a integração entre os colegas

**Destaque para o trabalho de
Educação Continuada promovido
pela SOGISC em 2003**

Página 03

Congresso Catarinense

Foi com grande satisfação que constatamos que o maior problema de nosso primeiro congresso estadual foi o número maior de participantes que a previsão inicial. A avaliação foi bastante positiva, tanto dos congressistas, quanto dos palestrantes e expositores. Tivemos quase 700 pessoas envolvidas no evento. Já existe uma grande expectativa para sua segunda edição.

Estatuto

Temos alguma urgência na atualização do estatuto, principalmente em decorrência do novo Código Civil. Pretendemos também adaptá-lo de acordo com as recentes alterações no estatuto da FEBRASGO. Em breve todos serão convocados para uma assembléia. Gostaríamos de receber sugestões sobre possíveis modificações. Favor entrar em contato.

Ato Médico

O médico é o único profissional da saúde que não tem seu campo de trabalho definido em lei. O PLS 25/2002, em tramitação no Congresso Nacional, é uma tentativa de resolver esta questão.

Muitas reações ao projeto são reflexo das invasões, de fato ou desejo, dos espaços tradicionalmente privativos da medicina. A proliferação de cursos superiores na área da saúde, sem nenhum planejamento governamental, determinando desemprego ou sub-emprego, vem a determinar esta crise.

Sugerimos:

- 1 - Esclarecer nossos políticos (telefonar, e-mail, cartas etc.) da importância da aprovação do PLS 25/2002.
- 2 - Fortalecer a importância do médico tocoginecologista na assistência à mulher, junto à sociedade não médica.
- 3 - Manter o espaço atual e ampliar nossa participação nas entidades de classe, setores administrativos, assembléias e cargos de direção.
- 4 - Orientar a população do perigo da proliferação de abominações, como as casas de parto, e as ditas "medicinas alternativas".

Baile Anual do Ginecologista

Já está marcado para o dia 29 de novembro o nosso Baile Anual, que acontecerá na sede da ACM, em Florianópolis.

Programe-se! Sua participação é muito importante.

Alberto Trapani Júnior
Presidente SOGISC

Expediente JORNAL DA SOGISC



Diretoria Executiva

Presidente:
Dr. Alberto Trapani Júnior

Vice-Presidente:
Dr. Manuel Pereira Pinto Filho

Secretária:
Drª. Leisa Beatriz Grando

Tesoureira:
Drª. Simone Bousfield Prates

Diretor Científico Geral:
Dr. Evaldo dos Santos

Diretora Científica de Obstetrícia:
Drª. Sheila Koetker Silveira

Diretora Científica de Ginecologia:
Drª. Clarisse Salete Fontana

Diretora de Defesa de Classe:
Drª. Maria Salete Medeiros Vieira

Diretora de Divulgação:
Drª. Beatriz Maykot Kuerten Gil

Diretor de Informática:
Dr. Carlos Alberto Wenderlich

Edição

Texto Final
Assessoria de Comunicação

Jornalistas Responsáveis:
Lena Obst e Denise Christians

Colaboração:
Lúcia Py Lüchmann

Arte Final e Impressão:
M. Darwin Editor Gráfico

Tiragem:
1000 Exemplares

Educação Continuada da SOGISC congrega médicos em diversas regiões catarinenses

Chapecó

Atenção Básica ao Casal Infértil e Temas Controversos em Obstetrícia foram os temas do Programa de Educação Continuada da SOGISC, ocorrido no dia 5 de abril, em Chapecó, durante o 2º Encontro Integrado das Regionais do Planalto, Meio Oeste e Oeste do Estado. O evento contou com a presença do Dr. Rosires Pereira de Andrade, da UFPR e de profissionais renomados do estado catarinense na área da Ginecologia e Obstetrícia. Os temas abordaram desde a avaliação e sexualidade do casal infértil, até o futuro da infertilidade. No período da tarde as palestras versaram sobre monitorização da vitalidade fetal, parto prematuro, gravidez e diabetes, entre outros.

Florianópolis

A programação do 5º Curso de Revisão em Ginecologia e Obstetrícia ocorreu em três fins de semana consecutivos: dias 4 a 6, 11 a 13 e 19 e 20 de julho, sendo ao mesmo tempo abrangente e objetivo, contando com a participação de aproximadamente 30 professores. A programação constituiu-se na evolução do antigo curso preparatório para o TEGO e abordou todo o conteúdo da Ginecologia e da Obstetrícia, recebendo a aprovação dos participantes. Na avaliação do Dr. Alberto Trapani Junior, Presidente da SOGISC, o objetivo foi plenamente alcançado: "Tivemos uma aprovação na prova do TEGO na ordem de 80% entre os participantes do curso (contra 45% da média nacional).

Criciúma

Os Drs. Paulo Sérgio Naud, Edison Fedrizzi e Lilia Marques foram os convidados especiais do Encontro de Educação Continuada do Sul do Estado, que aconteceu em Criciúma, dias 29 e 30 de agosto. O evento, que propiciou atualização profissional em clima de debate informal, levou aos médicos os assuntos mais freqüentes no seu dia a dia de trabalho, entre eles, as queixas sexuais; HPV e Oncogênese, Diagnóstico e Tratamento do HPV - Análise crítica; Líquen Escleroso e outras Dermatoses; Vulvovaginoses e Candidíase recorrente. Foi um sucesso.

Calendário Científico 2003

03 de outubro/2003

Blumenau

Encontro de Educação Continuada da SOGIVA, SJGO e SOGILI, que terá como temas: Climatério, Medicina Fetal, Uroginecologia e Histerectomia por vídeo

10 e 11 de outubro

Florianópolis

O Encontro de Educação Continuada FEBRASGO/SOGISC será sobre Mastologia para Ginecologista e acontecerá na Sede da ACM - Associação Catarinense de Medicina.

18 a 22 de novembro/2003

Recife

50º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia

Aprovados de SC na Prova do TEGO

A SOGISC parabeniza os aprovados na Prova do TEGO, realizada em 27 de julho para todos os ginecologistas do Brasil. Os aprovados de Santa Catarina são:

- Dr. Adyr José Suzin
- Dra. Andréa Bongiolo Cordeiro
- Dr. Carlos Roberto Brittes Espíndola
- Dr. Dagoberto Quadros Royes
- Dra. Daniele Marquardt
- Dra. Denise Piovesan
- Dra. Fabiane Ribeiro Suder
- Dr. Garibaldi Monteiro Bastos
- Dr. José Antônio Guazina Posser
- Dr. José Henrique Eing
- Dr. Juliano Pereira
- Dr. Orlando Tobias Junior
- Dra. Rita de Cássia Ávila
- Dra. Rosaura Rodrigues Drischel
- Dra. Sandra Roberta dos S. Chagas
- Dr. Saulo Pinto Sabatini
- Dra. Valéria Abreu Costa

Programação da SOGILI

27/09/03 - **Curso 03:** Amniorréxis Prematura e Trabalho de Parto Prematuro

18/10/03 - **Curso 04:** Abordagem Multidisciplinar no Diabetes Gestacional

22/11/03 - **Curso 05:** Atualização em Vitalidade Fetal

Todos os cursos serão ministrados na Maternidade Santa Luíza, em Balneário Camboriú, das 9h às 12h.

Sucesso marca o I Congresso Catarinense de Obstetrícia e Ginecologia

O "I Congresso Catarinense de Obstetrícia e Ginecologia" foi um sucesso. Promovido pela SOGISC - Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia de Santa Catarina, o evento foi realizado no período de 29 a 31 de maio de 2003, superando todas as expectativas em número de participantes e consolidando o Congresso na agenda científica da especialidade para os próximos anos. As instalações da ACM - Associação Catarinense de Medicina, em Florianópolis, recebeu os aproximadamente 700 participantes da programação, entre palestrantes, convidados, inscritos e pessoal de apoio.

Nos três dias de Congresso, ginecologistas e obstetras de várias regiões do país ministraram aulas que abordaram temas bem atuais e comuns nos consultórios, como: Climatério, Anticoncepção, Endocrinologia Ginecológica, Cosmiatria, Cirurgia, Infecções, Medicina Fetal, Assistência ao Parto e outros. A programação deu especial atenção aos aspectos práticos na abordagem do paciente, através de discussão de casos, colóquios e debates que contaram com renomados nomes da especialidade.

Ao fazer uma avaliação do evento, o Presidente da SOGISC, Dr. Alberto Trapani Júnior, enfatizou que a equipe organizadora pôde contar com a participação de 21 empresas expositoras e um total de 527 congressistas inscritos, distribuídos nas categorias profissional, residente e acadêmico. "O questionário de avaliação demonstrou o alto grau de satisfação dos participantes em relação ao evento e, portanto, o resultado geral foi muito positivo". Dr. Trapani credita o sucesso do Congresso ao envolvimento e grande colaboração por parte de cada membro das Comissões Executiva, Científica da Ginecologia, Científica da Obstetrícia, de Temas Livres, da Obstetrícia e da Ginecologia, bem como dos Presidentes das Regionais.



Directoria da SOGISC, grande responsável pela promoção do evento, realizado na sede da ACM, na capital catarinense



Dirigentes das entidades médicas foram presenças marcantes na abertura do I Congresso Catarinense de Obstetrícia e Ginecologia

Vencedores dos Trabalhos Científicos

Durante o jantar de encerramento do Congresso foram entregues os prêmios de Melhor Trabalho Científico nas áreas da Obstetrícia e da Ginecologia.

Prêmio Dr. Zulmar Lins Neves

Melhor Trabalho - Área da Obstetrícia:

Diabetes Gestacional: Uso de Insulina

Os autores são os médicos Ana P. Corrêa, Jean C. Silva, Alexsandra Vitti, André L. Rosa, Andréia Colombo, da Maternidade Darcy Vargas - Joinville/SC.

Prêmio Dr. Murilo Pacheco da Motta

Melhor Trabalho - Área da Ginecologia:

Ultra-Som Tridimensional (3d)

na Avaliação do Dispositivo

Intra-Uterino (DIU)

Os autores são os médicos Denílson J. de Souza, Áurea F. S. F. de Souza, Delmo Dumke, Elisiâne H. dos Santos e José R. Spósito, do Centro de Diagnóstico da Mulher - Itajaí/SC.



Vencedores dos melhores trabalhos foram premiados durante o jantar de encerramento do Congresso

Agradecimentos especiais

Pelo sucesso alcançado durante o I Congresso Catarinense de Obstetrícia e Ginecologia, a Diretoria da SOGISC agradece aos expositores, patrocinadores e Presidentes das Regionais.



A feira de expositores contribuiu para o grande número de participantes e fluxo de presentes durante a programação

- Aché Laboratórios
- Astrazeneca do Brasil
- Ativus Farmacêutica
- Bleymed
- Editora Maio
- Farmoquímica
- Gynhitech Brasil
- Hebron
- Herbarium Laboratório Botânico
- H-Strattner
- Ipas Brasil
- Libbs Farmacêutica
- Marjan
- Medley
- Medson/Ekhorad
- Millet Roux
- Organon do Brasil
- Schering do Brasil
- Sigma Pharma
- Solvay Farma
- Unicred

Presidentes das Regionais

- Joinville
Dr. Valdir Martins Lampaz
- SOGIVA
Dr. Jacy Bruns
- SOGILI
Dr. Denilson José de Souza
- SOGIS
Dr. Vicente Machado Wagner
- Tubarão e Região
Dr. Salésio Nicoleit
- SOGISCA
Dr. Vilson Luiz Maciel
- Meio Oeste
Dr. Paulo Jefferson Mendes
- Oeste
Dr. Werner André Weissheimer

50º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia da Febrasgo acontecerá em novembro

Os Ginecologistas e Obstetras do estado já podem começar a se preparar para o 50º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia da FEBRASGO, que acontecerá no período de 18 a 22 de novembro, no Centro de Convenções de Pernambuco, em Recife. Os temas escolhidos pela Comissão Científica são abrangentes e contemplarão toda a tocoginecologia. A expectativa dos organizadores é reunir seis mil congressistas durante o evento.

Além do aprimoramento profissional, os congressistas terão oportunidade de conhecer ou rever as belezas de Recife, sua diversidade cultural, suas opções turísticas e seu povo hospitalero. Outras informações podem ser obtidas junto ao site: www.febrasgo.org.br.

Anúncio

artigo científico

Infecção por Estreptococos Grupo B

Dr^a. Adriane Pogere

Estreptococos agalactiae ou estreptococos grupo B de Lancefield (SGB) pode ser isolado de vários sítios corporais como, trato respiratório, genital e gastrointestinal.

É encontrado na mulher como saprófita da vagina de maneira intermitente. O índice de colonização é semelhante em mulheres grávidas e não grávidas e sua taxa de prevalência é de 10 a 30%, de acordo com a área geográfica estudada.

Estreptococos grupo B é a principal causa de sépsis e meningite em recém-nascidos, é causa freqüente de pneumonia e é mais comum que outras doenças, mais bem conhecidas, como rubéola, sífilis e espinha bífida. É causada por infecção materna pelo EGB, portanto, a doença em recém-nascidos pode ser prevenida pela identificação e tratamento da infecção materna.

Cerca de 50% a 75% dos recém-nascidos expostos ao EGB intravaginal tornam-se colonizados e no total 1 a 2% de todos recém-nascidos de mãe colonizadas, irão desenvolver doença invasiva de início precoce. Apesar dos bebês prematuros terem um alto risco para adquirirem a doença, metade dos casos de sépsis ocorrem em bebês a termo. Seqüelas neurológicas ocorrem em cerca de 15% a 30% dos sobreviventes de meningite.

Em 1996, o Center for Disease Control and Prevention (CDC) publicou diretrizes para prevenção da doença perinatal, observando-se, a partir disso, diminuição da doença invasiva por EGB.

Agora, o CDC atualizou estas diretrizes e recomenda o seguinte:

- Todas as mulheres devem ser triadas com culturas vaginais e retais com 35-37 semanas de gestação. Isto substitui as recomendações de 1996 de escolher uma estratégia baseada em cultura ou em risco. As mulheres que tem bacteriúria por EGB ou que tiveram crianças com doença por SGB automaticamente devem receber profilaxia intraparto sem triagem.

- As amostras devem ser colhidas da vagina (terço inferior e sem espéculo vaginal) e do reto; se forem usados dois swabs, poderão ser combinados no mesmo meio de transporte. Para as mulheres alérgicas à penicilina, qualquer SGB identificado deve ser testado para sensibilidade à clindamicina e à eritromicina.
- A profilaxia intraparto está indicada para mulheres com bacteriúria por SGB; filho anterior com doença por EGB; cultura positiva para EGB com 35-37 semanas; ou que apresente os seguintes fatores de risco: estado desconhecido para EGB mais trabalho de parto antes de 37 semanas, ruptura da membrana amniótica há 18 horas ou mais ou temperatura intraparto de 38°C.
- A profilaxia intraparto é desnecessária para mulheres com gravidez prévia com cultura positiva para EGB (a menos que a cultura no momento seja positiva), parto cirúrgico planejado sem trabalho de parto ou ruptura prematura das membranas ou culturas vaginal e retal negativas para EGB com 35 a 37 semanas.
- O tratamento intraparto recomendado é a penicilina G 5 milhões UI intravenosa como dose inicial, seguida de 2,5 milhões UI a cada 4 horas até o parto. Como alternativa pode ser utilizado ampicilina 2g intravenosa inicialmente e após 1g a cada 4 horas, até o parto.
- Pacientes alérgicas à penicilina, com alto risco para anafilaxia devem receber clindamicina ou eritromicina; àquelas que não têm alto risco para anafilaxia, devem receber cefazolina (2g iniciais e após, 1g a cada 8 horas até o parto).
- Para as pacientes com EGB resistente à eritromicina ou EGB de sensibilidade desconhecida, a vancomicina pode ser utilizada.

Embora vacina para prevenir infecção materna e testes rápidos para determinar os patógenos no início do trabalho de parto algum dia venham a estar disponíveis, as diretrizes 2002 do CDC representam os melhores procedimentos atualmente à disposição.

Metade dos Defeitos

Congênitos tem prevenção e podemos estar perdendo a oportunidade de preveni-los

Drª Maria Verônica Muñoz Rojas
Médica Geneticista

É de conhecimento da maioria daqueles que trabalham, direta ou indiretamente, com obstetrícia, pré-natal e neonatologia, que os defeitos congênitos são anomalias morfológicas ou funcionais, presentes ao nascimento, de causa genética ou ambiental, pré ou pós concepcional, que afetam entre 5 e 10% dos nascimentos. Os defeitos congênitos são a segunda causa de mortalidade infantil em muitas populações sul-americanas. Sabemos, também, que ao menos 50% destas anomalias poderiam ser evitadas com medidas de prevenção primária.

É com este intuito, prevenção, que o **ECLAMC** (*Estudo Colaborativo LatinoAmericano de Malformações Congênitas*) propôs o decálogo de recomendações de prevenção primária de defeitos congênitos. Estas recomendações são fundamentalmente pré-concepcionais. A possibilidade de, em metade dos casos, realizar a prevenção de defeitos congênitos em qualquer criança, implica em responsabilidade moral direta na nossa sociedade. E, portanto, torna-se necessário tomar conhecimento destas recomendações.

Este decálogo é o seguinte:

1. Mesmo sem saber, qualquer mulher em idade fértil pode estar grávida.
2. O ideal é completar a família enquanto ainda se é jovem.
3. O acompanhamento pré-natal é a melhor garantia de saúde gestacional.
4. É importante a realização da vacina contra a rubéola, antes de engravidar.
5. Todo medicamento deve ser evitado, exceto os imprescindíveis.
6. As bebidas alcoólicas são prejudiciais para a gestação.
7. Não fumar e evitar os ambientes onde se fuma.
8. Comer de tudo e de forma balanceada, dando prioridade a verduras e frutas.
9. Consultar se o tipo de atividade profissional/habitual é prejudicial à gravidez.
10. Diante de qualquer dúvida consultar o médico ou um serviço especializado (Serviço de Informação Teratogênica).

Frente à importância deste decálogo, vamos discutir alguns pontos importantes em cada item, desta vez salientando a 10ª recomendação.

Existem, no Brasil, poucos mas eficientes Serviços de Informação sobre Agentes Teratogênicos (SIATs). O mais próximo de nós é o SIAT de Porto Alegre, que foi implantado no Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em agosto de 1990, vinculado ao Departamento de Genética da UFRGS e ao ECLAMC. Este foi o primeiro sistema desta natureza a operar na América Latina e atualmente está incorporado ao European Network of Teratogenic Information Services (ENTIS), que congrega

entidades congêneres em todo o continente europeu.

O SIAT tem dois objetivos principais:

- a) prevenção do aparecimento de defeitos congênitos na espécie humana decorrentes de exposições ambientais e;
- b) aprofundamento do conhecimento a respeito da teratogênese em humanos.

Este é um serviço telefônico GRATUITO que fornece informação sobre riscos reprodutivos relacionados à exposição de mulheres grávidas a agentes químicos, físicos e biológicos. Destina-se a gestantes, médicos ou pesquisadores em geral. Para consultar o SIAT basta fazer a consulta via telefone (51- 3316-8008) das 14 às 17 horas, FAX (51-33168010), que pode ser enviado a qualquer hora, ou e-mail (lschuler@ufrgs.br). Em breve será possível fazer a consulta através da página na Internet, que está em construção. A consulta é muito fácil e a resposta é rápida, uma vez que costuma ser atendida em até 72 horas, mas em geral é encaminhada no mesmo dia ou no dia seguinte.

Considero que, como médica, geneticista e cidadã, é minha responsabilidade propagar estas informações e utilizar o SIAT sempre que pertinente. Mas considero, também, que, depois de ler este texto, todo médico e cidadão partilhe esta responsabilidade comigo!