

célula mater press

Atualidades em Saúde da Mulher

Entrevista:

A geneticista **Mayana Zatz** fala sobre a importância de congelar o cordão umbilical de seu filho

Espelho, espelho meu

Por que as jovens vivem às turras com sua autoimagem

Bicho de sete cabeças?

Saiba reconhecer a ansiedade pós-parto e aprenda a lidar com ela

Insônia na maturidade

O que você precisa saber para voltar a dormir bem depois da menopausa

E MAIS:

As promessas da ciência para os novos anticoncepcionais masculinos e um teste para você avaliar o que sabe sobre a Síndrome dos Ovários Policísticos

8ª Caminhada das Mães Célula Mater

Maio, mês das mães. Chegou o momento da nossa tão esperada comemoração.

Domingo, 26 de maio de 2013, a partir das 10h

PROGRAMAÇÃO

10h15

AQUECIMENTO

Preparação para a caminhada

10h30 a 11h15

CAMINHADA, TROTE e CORRIDA (5K)

Em grupos com o mesmo perfil de condicionamento

Finalização com atividade de relaxamento

ATIVIDADES PARALELAS - A partir das 10h30

- Sessões individuais para avaliação postural e intervenções com exercícios personalizados Para homens e mulheres de todas as idades Coordenação Instituto Vita
- Estação BOA HORA Massagem relaxante, Esfoliação, Hidratação Facial e Reflexologia Para todas as idades Coordenação Omint
- Espaço Kids, para crianças de 3 a 11 anos
- Vivência com Shantala Para mães com bebês de até 10 meses Coordenação Instituto Vita
- Histórias e brincadeiras cantadas Para mães com bebês e crianças até 3 anos Coordenação Espaço Bebê Hebraica
- Pilates para as gestantes Coordenação Instituto Vita
- Teste de glicemia Para todos os participantes Medicina Diagnóstica Albert Einstein

CONCURSO CULTURAL*

Na inscrição, participe de nosso concurso cultural. O vencedor ganhará cinco dias de hospedagem e tratamentos no Lapinha SPA, no Paraná.

* Acesse nosso site e confira o regulamento.

Encerramento com sorteio e um delicioso BRUNCH da Ghee Banqueteria

Esperamos você e sua família

VAGAS LIMITADAS

Inscriva-se pelo
tel. (11) 3067.6700
ou pelo nosso site
www.celulamater.com.br

INSCRIÇÃO: Um pacote de fraldas G ou GG para o Berçário Naar Yisrael, instituição beneficente ligada ao TEN YAD.
Al. Gabriel Monteiro da Silva, 802 • www.celulamater.com.br



Editorial

Mudanças. Elas podem ser difíceis, mas são necessárias. E quase sempre envolvem um período de adaptação. A menina que se transforma em mulher, por exemplo. Processo que não raro gera insatisfações com o espelho. A ginecologista Natalia Zekhry, que utiliza os preceitos da antroposofia em sua prática médica, ajuda a entender o que está acontecendo como um primeiro passo para que as meninas façam as pazes com seu corpo, na reportagem da página 10. A mulher que vira mãe: outra passagem envolta em dúvidas que atormentam a cabeça. Uma pesquisa recente revelou que o número de mães que sofrem de ansiedade no pós-parto é maior do que as que se sentem deprimidas nesse período. Nossos especialistas ajudam você a compreender o que se passa e a espantar os fantasmas no texto da página 18. Os avanços da medicina também levantam novas questões que alteram a forma como encaramos nossa vida. É o caso dos novos métodos anticoncepcionais masculinos, em fase de desenvolvimento em diversos centros de pesquisa do mundo. Com anos de experiência tratando de problemas sexuais masculinos, a urologista Miriam Dambros levanta a questão: com essas opções disponíveis, será que os homens vão assumir a responsabilidade de evitar filhos? Nós, da Célula Mater, esperamos que a revista que você tem em mãos seja mais um recurso para que você se sinta apoiada e bem informada para enfrentar as transformações da vida com mais leveza e sabedoria.

Um grande abraço de toda a nossa equipe

célula mater
press

Sumário

03 • Editorial

04 • Pílulas

Entrevista

06 • Mayana Zatz explica por que as grávidas devem pensar em congelar o cordão umbilical de seus filhos

Menina-Moça

10 • Dá para ficar de bem com a sua autoimagem?

Mulher

14 • Os novos métodos anticoncepcionais masculinos – e o que eles prometem mudar na sua vida sexual

Teste

18 • Veja o que você sabe sobre a Síndrome dos Ovários Policísticos

Gestante

18 • Ansiedade pós-parto: será um bicho de sete cabeças?

Maturidade

20 • Você não é obrigada a conviver com noites insones

Expediente

Conselho editorial: Equipe médica Célula Mater

Editores-chefe: Débora Mamber Czeresnia

Reportagem: Renata Guerra

Direção de arte: E-Made Comunicação

Revisão de texto: Paulo Kaiser



Na palma da mão

Aplicativos para você manter a saúde em dia

Instant Rate Heart

Monitora seus batimentos cardíacos como um eletrocardiograma. Basta colocar a ponta do dedo na câmera do seu celular para o app medir seu pulso. Os dados ficam armazenados durante uma semana. Valor: US\$ 1,99

Sleep Time

Por meio da análise dos batimentos cardíacos, esse aplicativo consegue determinar em qual fase de sono você se encontra. Então, ele usa essa informação para acionar o despertador apenas quando você estiver dormindo superficialmente. Além disso, você pode usar os dados armazenados para monitorar como andam suas noites. Valor: US\$ 1,99

Glucose Buddy Pro

Esse app ajuda as pessoas com diabetes a controlar as taxas de glicose no sangue, o consumo de carboidratos, as doses de insulina e outras atividades. Depois você pode acessar esse banco de dados na sua conta online do glucosebuddy.com. Valor: US\$ 6,99

Um novo canal de comunicação para você se manter sempre informada sobre a sua saúde



facebook | [clinicacelulamater](https://www.facebook.com/clinicacelulamater)



Bate-papo com a barriga

Vinte e oito semanas de gestação. Faltam ainda três meses para o parto, mas seu bebê já tem a parte auditiva do cérebro tão desenvolvida que consegue discriminar não apenas vozes masculinas das femininas como também diferenciar sílabas como “ga” e “ba”. Foi a descoberta de pesquisadores franceses que analisaram o resultado de exames cerebrais feitos em bebês prematuros nos primeiros dias após o nascimento. “Se a mãe e o pai conversarem bastante com o bebê durante a gestação, ele reconhecerá a voz dos pais depois de nascer e ficará mais calmo”, diz a ginecologista e obstetra Fernanda Deutsch Plotzky, da Célula Mater. Ela lembra ainda que colocar uma música tranquila para “a barriga ouvir” também tem um efeito calmante no recém-nascido.

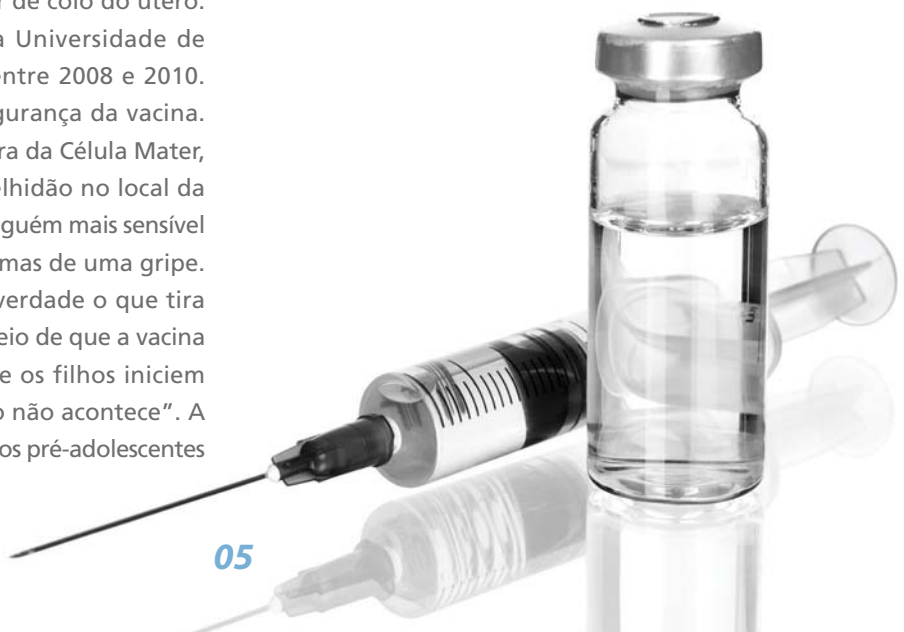
Novo exame diminui a necessidade de amniocentese

O novo exame genético NIPT (Non-Invasive Prenatal Testing) - Panorama, capaz de detectar com altíssima precisão a síndrome de Down e outras doenças genéticas em fetos, já está disponível na Célula Mater. O Panorama analisa a saúde cromossômica fetal com uma simples amostra do sangue da mãe. A nova técnica tem 99% de acurácia para síndrome de Down – o que, muitas vezes, evita a amniocentese – e pode ser realizada a partir da 9ª semana de gravidez, quando já existe uma quantidade suficiente de células com o DNA fetal no sangue da mãe para permitir a detecção pelo exame. “Com esse novo método, o DNA do bebê é isolado, permitindo que os seus cromossomos sejam contados e avaliados”, explica Denise Lapa Pedreira, especialista em medicina fetal da Célula Mater.



O medo da vacina contra o vírus HPV

Dado alarmante: cerca de 75% das meninas americanas entre 13 e 17 anos não receberam a vacina contra o HPV – o papilomavírus humano, causador de câncer de colo do útero. É o que revela um estudo realizado pela Universidade de Oklahoma feito com quase 100 mil pais entre 2008 e 2010. Motivo alegado: a preocupação com a segurança da vacina. Para Paula Gherpelli, ginecologista e obstetra da Célula Mater, isso não é desculpa. “Além da dor e vermelhidão no local da aplicação, o máximo que pode acontecer a alguém mais sensível é ter dores no corpo semelhantes aos sintomas de uma gripe. Nada trágico”, diz a médica. Para ela, na verdade o que tira o sono dos pais é outro medo: “Eles têm receio de que a vacina seja uma espécie de cartão verde para que os filhos iniciem sua vida sexual. Pesquisas mostram que isso não acontece”. A recomendação dos médicos é imunizar todos os pré-adolescentes antes do início da vida sexual.





Para quem pensa no futuro

Uma das cientistas mais respeitadas do país, Mayana Zatz traduz a importância do congelamento de células-tronco para a sua saúde e a de seus filhos. Aqui, ela explica o que você pode fazer a respeito.

Sobre a sua mesa de trabalho, Mayana Zatz já deixou preparado um kit especial para o momento do nascimento de seu primeiro neto. Não se trata de sapatinhos de crochê nem de nenhum mimo típico de qualquer avó. Sendo uma das geneticistas mais respeitadas do país, a coordenadora do Centro de Estudos do Genoma Humano, da Universidade de São Paulo, teve em mente outras preocupações ao pensar no presente do bebê. O tal kit está a postos para receber o cordão umbilical de seu neto – uma riquíssima fonte de células-tronco. Não por acaso, essas células são a menina dos olhos da Medicina atual: são como curingas, capazes de se transformar em diversos outros tecidos, que podem então ser usados para o tratamento de uma série de doenças num futuro não tão longínquo. Na entrevista a seguir, Mayana explica o porquê da importância desse presente e revela o que ainda está por vir nessa ciência, que não para de surpreender.

Célula Mater Press: Até pouco tempo atrás, você era citada em diversos artigos e entrevistas na imprensa com uma opinião contrária à manutenção de bancos privados de sangue de cordão umbilical. O que mudou?

Mayana Zatz: Na verdade, minha opinião não mudou. Ao congelar o sangue do cordão umbilical, você armazena células-tronco hematopoéticas, que serviriam apenas para o tratamento de doenças hematológicas. Nesse caso, defendo a doação para um banco de sangue público, que aumenta as chances de encontrar uma amostra compatível para quem pode se beneficiar de um transplante de células-tronco hematopoéticas. O que já se sabe hoje é que não é o sangue do cordão que contém as células mais versáteis, mas o tecido do cordão em si. Esse, sim, vale a pena ser preservado.

C.M.Press: Por quê?

Mayana Zatz: No Centro de Estudos do Genoma Humano, trabalhamos especificamente na busca de uma cura para um grupo de doenças chamadas distrofias musculares, em que há uma degeneração progressiva da musculatura. Por isso, as células-tronco que nos interessam diretamente são as que têm o potencial de se transformar em células musculares ou protegê-las contra a degeneração. As hematopoéticas, encontradas no sangue, já são direcionadas à reparação do sistema sanguíneo. O que buscamos são as células-tronco mesenquimais, bem mais versáteis, por terem o potencial de formar diferentes tecidos. Já sabemos com certeza que são capazes de formar cartilagem, ossos, tendões e tecido adiposo e podem, potencialmente, formar músculos também. Assim, iniciamos nossas pesquisas investigando quais eram as melhores fontes de

células-tronco mesenquimais. Decidimos estudar o cordão umbilical porque é de fácil acesso e “tem de monte” – afinal, ele é jogado fora depois do parto. Mariane Secco e Eder Zucconi, pesquisadores da minha equipe, coletaram amostras de cordão de um grande número de nascituros para comparar qual material tinha mais célula mesenquimal: se era o sangue ou o tecido do cordão de cada um dos bebês. E, ao final, constatamos que, a cada dez amostras do sangue do cordão, só uma delas tinha célula-tronco mesenquimal, enquanto todas as amostras do tecido do cordão eram muito ricas nessas células. O resultado do nosso estudo foi publicado em uma importante revista científica em células-tronco e tem sido muito bem recebido pela comunidade científica internacional, já tendo sido citado mais de 100 vezes.

C.M.Press: As células-tronco adultas são tão boas quanto as embrionárias?

Mayana Zatz: São células com características diferentes. Sabemos que as células embrionárias têm o potencial de formar todos os tecidos do corpo, enquanto as adultas são mais limitadas. Elas podem formar alguns tecidos, mas não todos. Por outro lado, sabemos que as embrionárias têm mais risco de formar tumores do que as células-tronco adultas – que, além disso, são muito mais fáceis de obter. De qualquer forma, sabemos também que as células vão acumulando mutações com o tempo. Então, quanto mais velhas, maior a quantidade de mutações. Nesse sentido, as células do cordão umbilical, por serem mais jovens, terão também esta vantagem: menor número de mutações.

C.M.Press: Há alguns anos, dizia-se que as células-tronco do sangue do cordão umbilical guardavam muitas promessas para o futuro. Muitos casais, ansiosos por proteger seus filhos de doenças, congelaram o sangue do cordão de seus bebês – alguns deles em bancos públicos, outros em bancos privados, gastando uma soma considerável para fazê-lo. Alguns anos se passaram e agora sabe-se que esse sangue não terá muita serventia. Será que investir no próprio tecido do cordão vale mesmo a pena, ou daqui a pouco tudo mudará novamente?

Mayana Zatz: Isso não podemos prever. A única coisa que podemos dizer, com base nas pesquisas atuais, é que é promissor. Não podemos prometer para ninguém que isso vai virar um tratamento. A gente acredita que tem muito potencial, e isso é o máximo que se pode dizer.

C.M.Press: Para as pessoas que já guardaram o sangue do cordão umbilical de seus filhos, qual seria o seu conselho?

Mayana Zatz: Isso depende de cada um. A pessoa tem que ver se vale a pena continuar pagando.

C.M.Press: Você indicaria doar esse sangue a um banco público?

Mayana Zatz: Esse seria o ideal porque já sabemos que ele pode ser útil em casos de leucemia e outras doenças hematológicas. Mas, para doar para um banco público, é

preciso fazer uma série de exames, como fator RH, teste de compatibilidade, descobrir se a amostra não tem nenhuma doença infecciosa ou mutação genética. Se estiver ok, ela poderá ser usada num transplante. Quem arcaria com o custo desses exames? Num banco privado, não preciso fazer esses exames, pois teoricamente seria para uso próprio.

C.M.Press: Para quem perdeu essa oportunidade de congelar células-tronco no cordão umbilical, há opções?

Mayana Zatz: Sim. Além do cordão umbilical, outros tecidos são ricos em células-tronco mesenquimais: a polpa dentária de dente de leite, o tecido adiposo e, em mulheres, as trompas de falópio.

C.M.Press: Ou seja, a mulher também pode colher amostras de células-tronco se for fazer uma lipoaspiração ou uma histerectomia?

Mayana Zatz: Exatamente. Até mesmo numa cesárea, o médico pode pegar um pouquinho do tecido adiposo da barriga que antes seria jogado fora, o que não altera em nada o parto ou a recuperação da mãe, por ser uma amostra muito pequena. Quanto à lipoaspiração, nossos estudos no Centro do Genoma Humano são feitos justamente de tecido de lipoaspiração que normalmente vai para o lixo. Inclusive, já recebi inúmeras propostas de mulheres que sugeriram que o projeto pagasse a lipoaspiração para que pudéssemos ficar com a gordura. *(risos)*

C.M.Press: Uma célula-tronco mesenquimal retirada do tecido adiposo da mãe será tão boa quanto uma célula-tronco do cordão umbilical? Por quê?

Mayana Zatz: Essa é uma boa pergunta. A gente não sabe ainda. Sabemos que a célula do tecido adiposo é uma célula mais velha, mas continua sendo uma célula muito importante e que tem potencial de formar vários tecidos. Por mais que tenha mais chance de mutações, temos experiência com células-tronco de tecido adiposo de lipo e elas têm se mostrado ótimas.

C.M.Press: E quanto à polpa dentária? As mães podem guardar o dente de leite dos filhos? Como fazer para armazená-lo nas condições necessárias?

Mayana Zatz: É um procedimento muito simples também. Assim que cair o dente de leite, ele deve ser colocado em um tubo de coleta com uma solução específica para ser conservado e preservado de contaminação. O laboratório é responsável pelo envio do tubo de coleta e pela extração das células-tronco mesenquimais, bem como por toda a orientação necessária aos pais. Mas as mães podem ficar sossegadas, porque a gente não compete com a fada do dente e se quiserem, devolvemos o dente e ficamos só com a polpa. *(risos)*

“O que já se sabe hoje é que não é o sangue do cordão que contém as células mais versáteis mas, sim, o tecido do cordão em si.”

C.M.Press: Para que doenças uma célula-tronco já pode ser usada hoje? E no futuro, quais são as possibilidades?

Mayana Zatz: Hoje, ainda estamos desenvolvendo as pesquisas, por isso ainda não temos nenhuma certeza. No futuro, as chances são promissoras. A gente acredita que elas poderão ser usadas para uma série de doenças degenerativas, regenerando músculos, tecidos ósseos, cartilagens e tendões, entre outros. Além de ter um potencial muito grande para doenças imunológicas, como lúpus e artrite, entre outras. A gente ainda imagina que no futuro consiga-se regenerar órgãos também. Por exemplo, em vez do transplante de um órgão que pertenceu à outra pessoa, e que muitas vezes depende da morte do doador, com as células-tronco, a expectativa é regenerar seu próprio órgão. Com isso, além de evitar a enorme lista de espera, não será necessário o uso de drogas imunossupressoras que são administradas durante a vida toda para quem recebe um transplante de órgãos.



Mayana Zatz

Possui doutorado em Genética pela USP (1974) e pós-doutorado em genética humana e médica pela Universidade da Califórnia UCLA (1977). É Profa. Titular de Genética do Instituto de Biociências da USP. Foi Pró-reitora de Pesquisa da USP (2005-2009). É Coordenadora do Centro de Estudos do Genoma Humano e do Instituto Nacional de Células-Tronco em doenças genéticas.

“Além do cordão umbilical, outros tecidos são ricos em células-tronco mesenquimais: a polpa dentária de dente de leite, o tecido adiposo e, em mulheres, as trompas de falópio.”



Espelho, espelho meu...

...Existe alguém mais horrorosa do que eu?

Uma amiga diz que tem seios pequenos demais. Outra reclama do nariz adunco. A terceira gostaria de ter as nádegas da Juliana Paes. A quarta quer eliminar sua barriga a qualquer custo – embora você nem ache que ela tenha uma barriga tão problemática assim. Pergunte a qualquer menina se ela está satisfeita com a própria imagem e prepare-se para ouvir um sonoro “não”. É o que constatou estudo feito por pesquisadores da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo com meninas de 11 a 18 anos. Das 76 adolescentes avaliadas na pesquisa, apenas 1,8% disse estar satisfeita com sua imagem.

“Qualquer adolescente aponta grandes defeitos em seu corpo e sabe muito bem o que é considerado bonito e legal pelos outros. O problema é que vivemos numa época em que temos que ser perfeitos e ter certeza de tudo. E, numa fase de profundas transformações como essa, as dúvidas não são apenas naturais, como perfeitamente saudáveis”, constata a psicóloga Patrícia Gimenez, membro da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica e autora do livro *Adolescência e Escolha* (Ed. Casa do Psicólogo).

Encasquetar com uma parte do corpo – o nariz, o seio, o cabelo ou o dedão do pé – é algo bastante comum. “Os adolescentes em geral têm dificuldade de enxergar o todo”, revela Patrícia, explicando que essa “miopia” é resultado do estirão de crescimento, que acontece muito rápido e em partes do corpo, uma de cada vez. “O

defeito, muitas vezes, torna-se o bode expiatório de todas as transformações que ele não consegue compreender.” Por isso, é preciso pensar muito bem antes de deixá-los ir às últimas consequências para transformar aquilo que os incomoda. “De maneira geral, o adolescente não está maduro o suficiente para pensar nas implicações de uma cirurgia plástica. É preciso que ele estabilize seus anseios para tomar decisões seguras e maduras”, recomenda a psicóloga.

O período é de adaptação e de descoberta de uma nova identidade – e o conflito aparece quando a sociedade dita regras sobre padrões de beleza e comportamento. “Não se trata de crise, e sim de construção de identidade”, opina Natalia Zekhry, ginecologista e obstetra da Clínica Célula Mater, acrescentando que esse processo acontece até os 21 anos de idade. Para facilitar que essa construção se dê sobre tijolos sólidos, não dá para ficar tentando cumprir apenas o que a família e a sociedade esperam de você.

“Se o adolescente quer que os outros o aceitem, abrindo mão de seus impulsos genuínos, isso é um sinal de que ele ainda não tem consciência de seu próprio valor. E não dá para dar real valor àquilo que não se conhece”, sublinha Natalia. Por isso, ela recomenda aos pais que proporcionem atividades artísticas, sociais e esportivas a seus filhos. “Isso ajuda o jovem a se conhecer melhor, descobrindo seus talentos e limites, e também diminui a influência da mídia na vida do adolescente.” Mas nada de competitividade em excesso: “O que deve ser enfatizado é o processo, e não o resultado final”, comenta a médica. No quadro abaixo, Patrícia dá algumas dicas para você se sentir melhor com o corpo que tem – e, se não der para viver feliz para sempre como nos contos de fadas, ao menos experimente fazer as pazes com o espelho.

Efeito Cinderela

Pequenas mudanças que podem melhorar a sua autoestima

- Evite as comparações: é natural olhar os amigos e fazer comparações, mas isso não é uma boa ideia porque todo mundo se desenvolve de forma e em tempos diferentes. Também não é nada legal se comparar a celebridades e modelos. Na verdade, a maioria das pessoas não se parece com elas. E será que as imagens que você vê delas são reais ou têm uma mãozinha de Photoshop?
- Você não conhece mais seu corpo? Assim como uma amizade que cresce e evolui, é preciso dar tempo para que você se acostume com sua nova imagem. E lembre: você está em transformação. O que a incomoda hoje pode não fazer a menor diferença amanhã.
- O corpo, como qualquer coisa na vida, tem suas características positivas e negativas. Você pode pensar que a sua barriga está rechonchuda porque você passa horas olhando para ela no espelho. Mas a verdade é que as outras pessoas não vão notar isso como você. Concentre sua atenção em seus pontos fortes: não há muito que possa fazer sobre a sua altura, mas covinhas que aparecem quando você sorri são um charme...
- Tratar seu corpo com carinho ajuda – e muito. Alimentação saudável e exercícios físicos podem também lhe dar algum controle sobre ele. Sem falar que a atividade física libera a endorfina, substância que aumenta a sensação de bem-estar.
- Trabalhe a sua postura: se você acha que está muito alta, isso será mais perceptível ainda se você deixar cair os ombros e tentar parecer menor. Uma boa postura também tem a ver com autoconhecimento.

Campanha contra o Diabetes

Uma gota de sangue pode revelar muito sobre a sua saúde

Você sabia que cerca de 10% da população sofre de diabetes, mas grande parte desconhece que tem a doença?

A detecção precoce beneficia o tratamento, evita as complicações decorrentes da evolução do diabetes e contribui efetivamente para a qualidade de vida do paciente.

Por isso, durante todo o mês de junho, as pacientes e seus acompanhantes que vierem à Célula Mater serão convidados a realizar gratuitamente um teste para verificar os níveis de glicose no sangue. Basta uma pequena gotinha, e não é preciso estar em jejum. O resultado sai imediatamente – e você poderá então apresentá-lo a seu médico no momento da consulta*.

Mais uma parceria da Célula Mater com a Medicina Diagnóstica Albert Einstein em benefício da sua saúde.

*Os resultados com alteração deverão ser confirmados por uma nova avaliação laboratorial

O posto de coleta da Medicina Diagnóstica Einstein permite realizar na Célula Mater boa parte dos exames laboratoriais oferecidos nas outras Unidades Einstein, entre eles:

- **GINECOLOGIA E UROLOGIA FEMININA**

Exames de rotina para prevenção e controle de doenças que afetam as mulheres

Exames: hemograma, colesterol, glicemia, urocultura e dosagens hormonais

- **OBSTETRÍCIA**

Acompanhamento da mãe e do bebê ao longo da gestação

Exames: hemograma, sorologias, fator rH, tipo sanguíneo, glicemia

- **REPRODUÇÃO ASSISTIDA**

Diagnóstico das causas de infertilidade do casal

Exames: testes imunológicos, sorologias, análise genética e dosagens hormonais

- **GRAVIDEZ E MEDICINA FETAL**

Diagnóstico da gravidez e acompanhamento do bebê desde a vida intrauterina

Exames: perfil bioquímico materno

(PAPP-A + Beta-HCG Livre),

Beta-HCG e sexagem fetal por meio de análise do sangue materno

ALBERT EINSTEIN
MEDICINA DIAGNÓSTICA



ALBERT EINSTEIN MEDICINA DIAGNÓSTICA

MEDICINA DIAGNÓSTICA EINSTEIN.
MUITO MAIS QUE UM LABORATÓRIO.

Acesse: www.einstein.br/medicina-diagnostica

Clínica Célula Mater • Alameda Gabriel Monteiro da Silva, 802, Jd. Paulistano, São Paulo
Horário de funcionamento: de segunda a sexta, das 8h às 19h • Telefone (11) 3067.6700

Revolução à vista?

Cientistas de todo o mundo caminham a passos rápidos em busca de métodos anticoncepcionais masculinos eficazes. Mas será que eles vão transformar o comportamento sexual assim como fez a pílula feminina nos anos 60?



De uns tempos pra cá, o papel dos homens nas relações conjugais e familiares tem mudado. Muitos deles já não têm o menor receio de ajudar em tarefas tidas antes como exclusivamente femininas, como lavar a louça e trocar a fralda do bebê. Só que, quando chega a hora de escolher o método contraceptivo, o tempo parece ter parado: evitar a gravidez ainda é algo encarado como uma responsabilidade da mulher. É ela que tem que lembrar de tomar a pílula, colocar o DIU, ou controlar a tabelinha – e é normalmente ela quem costuma pedir para que o parceiro use a camisinha. “Os homens solteiros usam a camisinha mais preocupados em evitar contrair doenças do que propriamente em evitar filhos”, afirma Miriam Dambros, urologista da Clínica Célula Mater. “E, quando os casais optam pela vasectomia, é por insistência da mulher.”

Essa situação pode mudar com a chegada de novos métodos anticoncepcionais masculinos, em fase de desenvolvimento por cientistas dos Estados Unidos e da Europa. “Eles podem ser uma revolução tanto para o homem quanto para a mulher. Para ele, por participar de forma mais efetiva e ampla na contracepção. Para ela, por ter o método do parceiro como uma alternativa à sua”, opina Carmita Abdo, psiquiatra e coordenadora do programa de Estudos em Sexualidade da Universidade de São Paulo.

As pesquisas atuais caminham para duas vertentes: os tratamentos hormonais e os não-hormonais (veja *quais são as promessas na página 16*). O primeiro grupo usa hormônios sintéticos para interromper temporariamente a produção de espermatozoides saudáveis. Já o segundo consiste em técnicas que impedem os espermatozoides de entrar na vagina. Mas todos ainda estão em fase de desenvolvimento, com desafios a serem solucionados: os estudos mostram que os métodos hormonais, por exemplo, não funcionam para todos os homens e ainda podem levar ao aumento do colesterol.

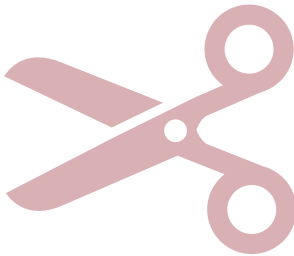
Além dos obstáculos científicos, há uma questão comportamental que não se pode desprezar. “Muitos homens têm resistência à medicação com medo de que a ingestão de hormônios altere suas características masculinas”, revela Miriam, que tem suas dúvidas quanto ao sucesso da pílula masculina. A psiquiatra Carmita Abdo expressa a mesma preocupação: “Muitos confundem reprodução com potência. Acha que o anticoncepcional vai interferir na ereção, e não apenas na capacidade reprodutiva”, diz ela, que acha que será necessário um processo de conscientização e educação para que esses métodos sejam aceitos.

“Pela minha experiência clínica, tenho a impressão de que a pílula masculina só vai funcionar bem se não for diária, mas de liberação lenta, por meio de gel, implante, injeção. E se ficar comprovado que não afeta a virilidade”, opina Miriam.

Ou seja, no quesito contracepção, ainda há um longo caminho a percorrer para que as mulheres possam pendurar de vez as sapatilhas e deixar essa responsabilidade a cargo de seus parceiros. É esperar pra ver.

Novas apostas

Saiba para onde apontam as descobertas científicas para os contraceptivos masculinos



- Vasectomia reversível: hoje a vasectomia é cirúrgica e definitiva, mas há estudos para a implantação de uma vasectomia reversível. É o caso do RISUG (Reversible Inhibition of Sperm Under Guidance), técnica que injeta uma substância química que, além de matar os espermatozoides, também bloqueia a sua passagem pelo canal deferente (que leva o esperma dos testículos até a uretra). Se o casal decidir ter um filho, a substância é retirada do organismo com outra injeção, que a dissolveria e limparia o canal. Uma variação dessa técnica é o IVD (intra-vas device), que consiste em injetar uma espécie de tampão no canal deferente, que pode ser removido mais tarde. São tratamentos não hormonais promissores, dizem os cientistas, mas ainda carecem de estudos que comprovem sua segurança e eficácia a longo prazo.

- A pílula gamendazole, derivada de uma droga anticâncer, interrompe o amadurecimento dos espermatozoides e já foi testada com eficácia em ratos, coelhos e primatas. A principal vantagem é que ela diminui a fertilidade temporariamente, perdendo o efeito quando os homens param de tomar a medicação, assim como acontece com as pílulas femininas. A equipe da Universidade de Minnesota irá pedir autorização para a FDA, agência norte-americana com atuação similar à Anvisa, para testar a droga em homens.



- A JQ1, que só foi testada em camundongos e ratos na Faculdade Baylor de Medicina, no Texas, bloqueia uma proteína essencial para a produção de espermatozoides. Após seis semanas recebendo injeções duas vezes ao dia, só 11% da quantidade normal de espermatozoides foi produzida e, mesmo assim, apenas 5% deles se movimentavam normalmente. Quando os animais pararam de levar as injeções, voltaram a ser totalmente férteis, gerando filhotes. A substância também não mexe com os hormônios sexuais, como a testosterona. Por isso, o interesse sexual, bem como a capacidade de cortejar fêmeas e copular com elas, ficou intacto nos animais usados como cobaias.

- Pesquisadores do Centro de Saúde Reprodutiva da Universidade de Edimburgo, na Escócia, descobriram o *Katnal1*, gene responsável pelo amadurecimento do espermatozoide. Seus experimentos alteraram a função do gene em camundongos, que, conseqüentemente, tornaram-se inférteis. Os cientistas acreditam que esse efeitos seriam reversíveis, visto que essa alteração afeta apenas as células nas fases posteriores do desenvolvimento, não prejudicando os primeiros estágios da produção de espermatozoides e a capacidade geral de produzir esperma. Segundo os pesquisadores, o desafio agora é encontrar uma maneira de atingir esse gene nos testículos, possibilitando assim a criação de um método contraceptivo não hormonal.





Teste seus conhecimentos sobre...

Síndrome dos Ovários Policísticos

Ela atinge de 5 a 10% das mulheres brasileiras em idade reprodutiva – mas apenas um terço delas sabe que tem o problema. Responda às perguntas elaboradas com a ajuda de Marcelo Nisenbaum, ginecologista e obstetra da Célula Mater, e veja o quanto você conhece sobre esse distúrbio.

1. Os principais sintomas do ovário policístico são:

- a) alterações no ciclo menstrual, aumento dos pelos e da acne, ausência de ovulação, aumento de peso, infertilidade
- b) ondas de calor, dores de cabeça, insônia e irritabilidade
- c) ausência de libido e dor durante a relação sexual
- d) alterações de humor, principalmente no período pré-menstrual

2. O diagnóstico da síndrome se dá por meio de:

- a) citologia e microflora vaginais
- b) papanicolau
- c) exame clínico, exame de sangue e ultrassonografia
- d) colposcopia

3. Caracterizada pela presença de pequenos cistos nos ovários, essa síndrome pode estar relacionada

- a) ao início do encerramento do ciclo reprodutivo da mulher
- b) à má formação dos ovários
- c) a níveis elevados de hormônios sexuais masculinos
- d) ao aumento da idade em que as mulheres costumam engravidar nos dias atuais

4. O tratamento da síndrome de ovários policísticos envolve:

- a) anticoncepcionais orais
- b) medicamentos
- c) dieta e atividade física
- d) o tratamento é feito de acordo com o quadro clínico de cada paciente. Por isso, a mulher deve procurar acompanhamento médico

5. Pacientes com ovários policísticos:

- a) têm maior risco de câncer de endométrio, infertilidade, doenças cardiovasculares e diabetes
- b) devem ser cuidadosamente avaliadas em relação à resistência à insulina e à síndrome metabólica
- c) devem controlar seu peso. A obesidade agrava os sintomas da síndrome
- d) todas as alternativas são verdadeiras

6. O medicamento conhecido como metformina costuma ser indicado principalmente para:

- a) equilibrar os níveis de hormônios masculinos
- b) regular o ciclo menstrual
- c) pacientes com síndrome metabólica e resistência a insulina
- d) nenhuma das alternativas acima

Tormenta passageira

Você já ouviu falar em ansiedade pós-parto? Ela é menos conhecida que a depressão pós-parto, mas bem mais comum nos primeiros dias depois do nascimento do bebê. Saiba reconhecê-la e administrá-la



Ufa, tudo saiu como planejado. O bebê é saudável. A recuperação do pós-parto segue normalmente. Os dias no hospital passam rápido com a ajuda das enfermeiras. Mas, ao pensar na chegada em casa, vem uma agitação. A mãe acha que não vai dar conta, que não sabe como cuidar do bebê, que não é capaz de ser uma boa mãe. Essa é uma pequena amostra do ataque de pânico que toma conta de uma mulher com ansiedade pós-parto, condição que atinge uma em cada cinco novas mães.

De acordo com um estudo recente desenvolvido pela Penn State College of Medicine, nos EUA, que avaliou mais de 1,1 mil mães de primeira viagem com idade média de 29 anos, a ansiedade pós-parto chega a ser mais comum do que sua prima mais falada, a depressão pós-parto. De acordo com a pesquisa, 17% delas sofriam da primeira condição – caracterizada por emoções agudas em resposta a uma situação considerada estressante, perigosa ou ameaçadora –, quando ainda estavam no hospital, enquanto 6% delas alegaram ter se sentido deprimidas durante o mesmo período (*veja como diferenciar uma condição da outra no quadro ao lado*). Qualquer grande mudança na vida provoca uma avalanche de emoções. E, com elas, vem a ansiedade. Até aí, nada de anormal: “Ao gestar outro ser, a mulher passa por uma metamorfose de si mesma. Ela embaralha toda a sua bagagem emocional e constrói uma nova identidade, que é ser mãe, passando a ter uma vida mental diferente do que viveu até então”, diz a psicóloga Lélia Souza Silva, que ministra o curso de Preparação para Parto da Clínica Célula Mater. Quando o bebê finalmente nasce, essa transformação – que vem acontecendo lentamente nos nove meses de gestação – fica de repente concreta. Some-se a isso o sobe e desce hormonal típico dos primeiros dias após o parto, e está pronto um caldo fértil para a tormenta.

Assusta pra valer: “A sociedade transformou a gestação em algo glamouroso, como se a mulher não tivesse sentimentos ambivalentes nesse período. Tem sim, e isso é normal. Não precisa ter vergonha”, diz Lélia. O problema, segundo os pesquisadores da Penn State, é que essa agonia acaba atrapalhando justamente num momento crucial: o início da amamentação. Mulheres ansiosas tendem a encurtar as mamadas. Se o quadro vier acompanhado de falta de apetite e de sono, a produção de leite pode ficar comprometida. E é crucial dividir suas angústias logo para poder reverter a situação.

“Na primeira consulta depois do parto, é importante conversar com o médico sobre como estão as coisas em casa”, avalia Lucila Pires Evangelista, ginecologista e obstetra da Célula Mater. “Se a mãe estiver agitada, podemos receitar um ansiolítico, que diminui a ansiedade e os pensamentos negativos e, de quebra, ainda aumenta a produção de leite”.

A médica também dá dicas de como distinguir esse estado de uma depressão: “Se a mãe está deprimida, é bastante comum ela nem vir na primeira consulta. A família é que detecta uma mudança de comportamento. É como se ela tivesse se tornado outra pessoa. Diferentemente da ansiedade, ela torna-se apática e mostra um distanciamento diante do bebê. O caso é mais prolongado, e ela precisa de acompanhamento psiquiátrico e de psicoterapia”, ressalta, sublinhando que a ansiedade pós-parto é uma condição temporária: dura de duas a três semanas.

Os dados da pesquisa americana comprovam: a tormenta passa. Entre 15 dias e seis meses pós-parto, a taxa de ansiedade caiu acentuadamente, oscilando entre 6 e 7%. Ou seja: para a maioria das mulheres, a questão resolve-se por conta própria e em pouco tempo, não necessitando de nenhum tratamento.

Enfim, aprender a conviver com a nova rotina exige tempo. E, com o amor e a ternura que se fazem presentes naturalmente, a mãe vai perdendo o medo e dando conta das novas tarefas.

Não confunda alhos com bugalhos

Conheça alguns sintomas da ansiedade e depressão pós-parto. Mas atenção: algumas mulheres têm os sintomas das duas condições – por isso, o acompanhamento médico é imprescindível.

DEPRESSÃO

- Irritabilidade ou hipersensibilidade
- Dificuldade de concentração
- Ansiedade e preocupação
- Crises de choro
- Raiva
- Sentimentos negativos, como tristeza, desesperança, desamparo ou culpa
- Perda de interesse em atividades das quais geralmente gostam
- Apatia diante dos acontecimentos
- Dificuldade de dormir (especialmente para voltar a dormir)
- Fadiga ou cansaço
- Alterações no apetite ou hábitos alimentares
- Dores de cabeça, dores de estômago, músculo ou dores nas costas
- Ideias relacionadas à morte da mãe ou do bebê

ANSIEDADE

- Extrema ansiedade ou irritabilidade
- Inquietação e agitação
- Falta de ar
- Dores ou desconforto no peito
- Sensação de asfixia ou sufocamento
- Tontura
- Formigamento nas mãos ou nos pés
- Tremores e ansiedade
- Desmaio
- Ondas de calor ou frio
- Medo de morrer, de enlouquecer ou de perder o controle

Sonho meu...

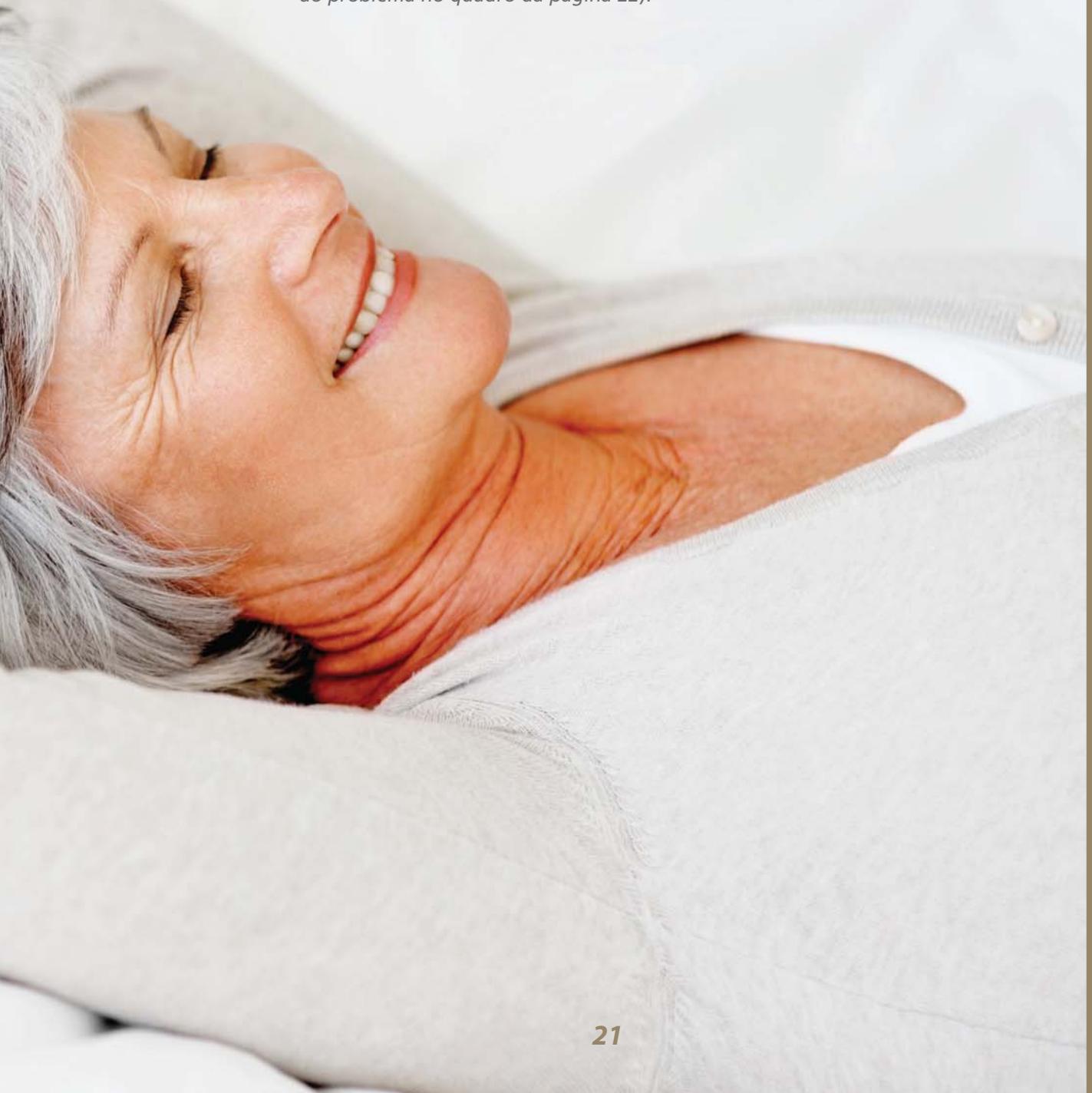
Saudades dos anos em que você dormia como um anjo? Pois é. Uma ligeira diminuição do sono é uma condição natural que vem com o avanço da idade. Mas isso não quer dizer que você tenha que conviver com o fantasma da insônia

Veja se você se encaixa na seguinte situação: antigamente, deitava na cama e, em questão de minutos, apagava. Dormia profundamente até o sol raiar. De uns anos para cá, no entanto, pegar no sono não tem sido nada fácil. Pior é que, quando finalmente consegue abraçar Morfeu, acorda no meio da noite e fica irritantemente atento ao tique-taque do relógio, à torneira do banheiro gotejando, ao barulho de um carro passando na rua... Entre um ruído e outro, um turbilhão de pensamentos toma forma, espantando o sono de vez. Se esse é o seu caso, antes de mais nada saiba que as noites maldormidas são resultado de uma série de fatores – e alguns deles têm a ver com transformações do organismo que vêm com a maturidade. “O sono é dividido em quatro fases, formando ciclos que se alternam ao longo da noite. O idoso tem uma diminuição do sono profundo e reparador da fase 3, e um aumento do sono das fases 1 e 2, que são mais leves. Assim, o sono fica mais superficial, mais suscetível à fragmentação”, explica a psicóloga Sílvia Conway, que atua na área da Medicina do Sono há 15 anos no Instituto do Sono Campinas. Até aí, não há com que se preocupar: são mudanças naturais.

A temida insônia aparece quando, a esse quadro, se soma algo geralmente ligado à ansiedade ou à angústia. Se você acorda de noite, para arrumar o travesseiro ou ir ao banheiro, e esses sentimentos invadem a sua mente, fica mais difícil voltar a dormir. As breves interrupções do sono – com ou sem consciência – são corriqueiras. Mas em um organismo predisposto ao sono leve as questões emocionais tendem a fazer com que essas interrupções se intensifiquem. Digamos que a pessoa esteja enfrentando um período especialmente difícil.

Ao despertar no meio da madrugada, é provável que a apreensão dispare o gatilho da insônia. Será considerada uma insônia aguda se, passada essa temporada estressante, o sono voltar ao normal. “Só que, com o passar do tempo, o corpo se condiciona a esse estado. A insônia se autoalimenta, tornando-se uma doença crônica”, afirma Silvia.

E como saber se você tem algum distúrbio do sono? Para os estudiosos do tema, se alguém não consegue dormir bem mais de três vezes na semana – e se essa situação perdura por mais de um mês – é sinal de que algo vai mal. Outro termômetro tem a ver com a sensação de cada um. Caso você tenha noites agitadas, mas mesmo assim consiga passar o dia bem (com ou sem um cochilo depois do almoço), sinal verde. “Mas, se começar a se queixar de cansaço, sonolência, perda de memória, de concentração e alteração de humor, é preocupante: esses sinais estão associados ao déficit de sono”, ensina Silvia. Nesse caso, nada de ir tomando remédios a torto e a direito. É necessário ir ao médico para investigar o que está acontecendo (*entenda as possíveis causas do problema no quadro da página 22*).



Para ajudá-lo, há uma série de profissionais ligados à Medicina do Sono: especialidade em que neurologistas, psiquiatras, psicólogos, pneumologistas e otorrinolaringologistas debruçam-se, juntos, para desvendar as raízes da insônia. Atualmente, o tratamento mais indicado é a chamada terapia cognitivo-comportamental – que, além de esmiuçar o gatilho emocional da insônia, também tem o objetivo de mudar padrões de comportamento que afetam a capacidade de dormir bem, além de ajudar a promover hábitos saudáveis de sono.

Quando necessário, é possível lançar mão de medicamentos hipnóticos, que ajudam o paciente a entrar no sono ou sustentá-lo. “Esses remédios não geram dependência no grau físico, pois foram criados para serem usados numa fase de transição do tratamento que dura até três meses”, explica Silvia, lembrando que eles são diferentes dos tranquilizantes tarja preta, que derrubam o Sistema Nervoso Central, como Rivotril, Valium e Lexotan, entre outros. Para adeptos de métodos mais holísticos, também são indicados florais de Bach, medicamentos fitoterápicos e chás. Outra alternativa é a reposição hormonal para mulheres na menopausa, que deve ser bem avaliada em cada caso.

O importante é saber que não é porque a maturidade chegou que você está fadado a virar madrugadas em claro. “Na minha experiência, de cada dez pacientes, sete têm melhora absoluta, dois apresentam considerável melhora do padrão de sono e um desiste do tratamento”, diz Silvia. Ou seja: desde que haja comprometimento do paciente para se desvencilhar de alguns comportamentos nocivos, as chances de voltar a dormir bem são grandes.



No encalço do inimigo

Abra os olhos para alguns fatores que podem lhe tirar o sono

- Fatores psicológicos: “A chances de insônia são muito pequenas em pessoas que têm uma vida social e emocional estruturada”, diz Silvia Conway.
- Depressão: tanto a depressão pode levar à insônia quanto vice-versa. “Mas essas duas condições são autônomas: A tratar uma, não necessariamente vou curar a outra”, explica a psicóloga, comentando que, em geral, pessoas com depressão tem despertar precoce matutino, ou seja, acordam antes da hora prevista, com dificuldade para retomar o sono.
- Problemas respiratórios durante a noite, como ronco e apneia, que levam a pessoa a acordar várias vezes.
- Síndrome das pernas inquietas, um distúrbio associado ao Sistema Nervoso Central, em que a diminuição da liberação de dopamina provoca movimentos involuntários dos membros inferiores, deixando o sono mais leve.
- Menopausa: a diminuição da quantidade de secreção dos hormônios femininos, estrógeno e progesterona, pode favorecer os distúrbios respiratórios do sono.
- Medicamentos para doenças cardiovasculares, pneumológicas e moderadores de humor podem excitar o Sistema Nervoso Central.



Um cuidado a mais para uma vida de de

Células-tronco mesenquimais presentes no tecido do cordão umbilical são consideradas quando comparado às células-tronco hematopoiéticas do sangue do cordão umbilical, tendo aplicação terapêutica muito maior. Por isso, guardar as células-tronco mesenquimais ser muito mais promissor.

A equipe **StemCorp** conta com mais de 10 anos de experiência em pesquisas com células-tronco e científicas em revistas internacionais renomadas. Além disso está associada à Centros de Internacionais para **atualização constante** dos avanços na área de células-tronco e Terap

Vale a pena saber! Mamães submetidas à cesárea, podem aproveitar seu parto para coletar e células-tronco provenientes do tecido adiposo. Conheça essa novidade.

Condição especial para pacientes Célula Mater

As pacientes que utilizarem os serviços StemCorp receberão de presente

a 1a anuidade de armazenamento. Válido até 31 de Agosto de 2013.

STEMCORP



Tecnologia em Células-tronco. Ciência aplicada.



*"Que não seja imortal, posto que é chama,
mas que seja infinito enquanto dure."*

Vinicius de Moraes

8ª Caminhada das Mães Célula Mater

Marque em sua agenda!
Domingo, 26 de maio de 2013, a partir das 10 horas

Programação completa em www.celulamater.com.br