

## *Seu bebê, um ilustre desconhecido*

Natalia Zekhry fala sobre a  
dureza do pós-parto

## *Rangendo os dentes*

A ansiedade, o que ela causa  
e como fazer para driblá-la

## *DSTs na mira*

Testes para gonorreia e clamídia  
todo ano? Pode parecer  
exagero, mas não é

## *Luz no fim do túnel*

Os tratamentos a laser chegaram  
para melhorar a incontinência  
e a vida sexual na maturidade





# Editorial

Mais um fim de ano se aproxima, e com ele a sensação de que o tempo correu por entre os dedos da mão. No corre-corre da vida moderna, a contemplação virou desperdício. E as tarefas inacabadas, que se multiplicam como coelhos, tornam-se combustíveis para a nossa ansiedade. É dela que falamos no texto da página 16. Poucos sabem, mas os transtornos de ansiedade são mais comuns que a depressão. E as mulheres são suas principais vítimas. Perceber quando a sensação de estar no fio da navalha está atrapalhando suas relações e seu desempenho é essencial para retomar o equilíbrio e prevenir outros problemas no futuro. E por falar em tempo que passa depressa demais, qualquer mãe já presenciou a maior prova disso: o crescimento de um filho – especialmente nos primeiros meses de vida. Entre uma troca de fraldas e uma mamada, uma espichada. E aquele ser tão levinho e frágil de repente já está zanzando pela casa, jogando videogame, virando cambalhotas... É por isso que sempre dizem: “Aproveita que passa rápido!” Só que, para muitas, a avalanche do pós-parto é tamanha que fica difícil curtir. Na entrevista da ginecologista e obstetra Natalia Zekhry, que começa na página 6, você verá que, embora nem sempre seja tão simples e romântico quanto se prega, é possível, sim, aproveitar esse momento e se nutrir dele. E, se não há como parar o relógio, melhor usar das ferramentas que temos a nosso favor. É o caso do laser vaginal, uma nova tecnologia que está trazendo enormes benefícios para mulheres que sofrem os efeitos do envelhecimento na região genital, como perdas de urina e dificuldades na relação sexual. Dê uma olhadinha na página 20 e veja por que o termo “rejuvenescimento vaginal” faz sentido. Boa leitura!

# Sumário

## 04 • Pílulas

## 06 • Entrevista

Natalia Zekhry fala sobre como levar o pós-parto sem muita neura

## 10 • A escalada das DSTs

Sífilis, clamídia, HPV, HIV... Eles estão em alta. Previna-se

## 16 • No fio da navalha

A ansiedade e os transtornos que ela provoca

## 20 • Rejuvenescimento vaginal

A chegada do laser à ginecologia

# Expediente

Responsável técnico:

Carlos Eduardo Czeresnia - CRM 20245

Conselho editorial: equipe médica Célula Mater

Editora responsável: Débora Mamber Czeresnia

Reportagem: Débora Mamber Czeresnia

Direção de arte: E-Made Comunicação

Revisão de texto: Paulo Kaiser

## Célula Mater Saúde da Mulher

Alameda Gabriel Monteiro da Silva, 802

01442-000 • Jardim Paulistano • São Paulo • SP

Tel.: 11 3067.6700 • Fax: 11 3067.6707

info@celulamater.com.br • www.celulamater.com.br



### *Spotify Running*

Que tal a música que você escuta se adaptar ao seu passo, em vez do contrário? Graças a essa playlist, disponível dentro do Spotify, isso é possível. O app detecta a sua passada, mede seu ritmo e escolhe uma batida que o acompanha. Simples assim. Você pode até selecionar o gênero da música que mais gosta ou restringir às músicas da sua playlist. Grátis ou R\$16,90 mensais na versão premium. Para Android e IOS.



### *Blogilates*

A americana Casey Ho virou popstar com seu canal no YouTube, com vídeos de exercícios fáceis e rápidos para fazer em casa. O app que leva o mesmo nome do canal traz um calendário mensal com exercícios diários, dicas de receitas saudáveis pré e pós-treino e um fórum para se conectar com a comunidade de praticantes e fãs, que já passa dos 3,3 milhões. Grátis, com compras dentro do app. Para Android e IOS.

### *Fertility Friend*

Usando sinais que o corpo nos dá, tais como temperatura e muco, o app ajuda você a compreender seu ciclo e identificar a sua janela de fertilidade, melhorando as chances de concepção. Além disso, você se conecta com uma rede de usuários, que tornam a jornada de tentar engravidar menos solitária. Grátis para IOS e Android, com compras dentro do app.



### *Sinal verde para a vasectomia*

Depois de uma pesquisa feita na Universidade de Harvard e publicada em 2014, apontando que a vasectomia poderia aumentar os riscos de desenvolver câncer de próstata, muitos homens ficaram apreensivos. Agora, um novo estudo vem para refutar essa hipótese. Dessa vez, analisaram-se dados compilados ao longo de 30 anos por uma pesquisa em larga escala, promovida pela Sociedade Americana de Câncer. Mais de 360 mil homens, dos quais 44 mil foram submetidos à vasectomia, participaram do estudo. Ao final, os cientistas concluíram que não havia ligação entre o procedimento e o aparecimento de tumores na próstata.



### *Pílula pode aumentar risco de depressão*

Alterações de humor já estão listadas como parte dos efeitos colaterais pelos fabricantes de anticoncepcionais hormonais. Agora, pesquisadores dinamarqueses reuniram dados do sistema nacional de saúde desse país, cruzando informações sobre o uso de métodos hormonais e o uso de antidepressivos em mais de 1 milhão de mulheres de 15 a 34 anos. A análise mostra que as chances de uma mulher recorrer a um antidepressivo aumenta até duas vezes quando usa pílulas, implantes ou anéis vaginais. Entre as jovens, a probabilidade triplicou. "Como em qualquer medicação, os efeitos adversos variam entre diferentes pessoas", diz Marcelo Nisembaum, ginecologista e obstetra da Célula Mater. "Esse estudo mostra que, ao prescrever um contraceptivo hormonal, devemos ficar atentos a um eventual sintoma relacionado a um transtorno de humor", conclui.

## Tentando engravidar? Então manere no estresse!



Altos níveis de estresse nos dias próximos à ovulação podem dificultar a fecundação. É o que diz um estudo feito na Universidade de Louisville, nos Estados Unidos. Os pesquisadores acompanharam 400 mulheres ao longo de 20 ciclos menstruais, em que elas mantinham um diário, dando uma nota de 1 a 4 ao nível de estresse que enfrentaram naquele dia. Cada ponto a mais na nota de estresse durante a chamada janela de ovulação – ao redor do 14º dia do ciclo – representou a diminuição de 46% de chances de engravidar. Os resultados se mantiveram mesmo levando em conta outros dados, como idade, Índice de Massa Corporal, tabagismo, consumo de álcool e frequência de relações sexuais. Embora não se saiba exatamente qual o mecanismo que influencia nessa relação, os cientistas acreditam que o estresse afeta a conexão entre o cérebro e os ovários, alterando a produção hormonal. “Pode ser uma maneira de a natureza dizer: “Não tenha um bebê agora”, opina Kira Taylor, autora do estudo.

## Enjoo na gravidez é bom sinal

Verdade seja dita: a náusea e os vômitos típicos do primeiro trimestre da gravidez não são nada fáceis de aturar. Mas uma pesquisa recente feita pelo National Institute of Health, dos Estados Unidos, dá um alento às gestantes que passam por esse incômodo: os sintomas parecem ter um efeito protetor, diminuindo os riscos de abortamento. O estudo analisou dados de 797 mulheres, das quais 188 perderam o bebê. Entre as que reportaram náuseas, vômitos ou ambos durante as primeiras oito semanas da gestação, a chance de abortamento foi de 50 a 75% menor do que entre as que passaram incólumes por esse período.

Canais de comunicação para você se manter sempre informada sobre a sua saúde



I clinicacelulamater



buscar: clinica celula mater





# *Pós-parto sem ditadura*

Nada de bandeiras e patrulhas ideológicas. Para a ginecologista e obstetra Natalia Zekhry, cada mãe deve viver esse momento com liberdade para fazer suas próprias escolhas

De um lado, a aura romântica que envolve a chegada de um bebê. Do outro, a tirania dos que acreditam saber a solução para tudo: tem que ser aleitamento exclusivo, tem que ser livre demanda, tem que colocar ritmo na criança, tem que isso, tem que aquilo. No meio, fica a mãe, enfrentando a novidade de cuidar 24 horas por dia de um bebê sem manual de instruções, num corpo esquisito e com um cansaço sem fim.

O pós-parto é um momento em que a realidade pode se confrontar diretamente com a imagem que a mulher tem de si e de seu lugar como mãe, esposa, profissional. “Vejo muitas pacientes que têm filhos mais tarde e já tiveram sucesso na carreira com uma expectativa de que na maternidade se darão bem no mesmo nível”, conta a ginecologista e obstetra Natalia Zekhry, da Clínica Célula Mater. Só que esse novo lugar, na opinião de Natalia, é um mistério. Cada uma precisa desvendar o seu. “Não adianta querer ficar seguindo bandeiras. A mulher vai descobrir o que é bom para ela. Se ela quer dormir oito horas por noite, ela pode fazer essa escolha sem culpa, baseada na sua necessidade. Quem vai julgar?”, questiona. “O pós-parto precisa ser mais livre.”

Liberdade e consciência, para Natalia, são as duas palavras-chave para que esse momento seja uma oportunidade de crescimento. “Ou pode ser apenas uma fase penosa, uma carga a carregar.” Se não aprender a desfrutar, mesmo com as dificuldades, a mãe vai olhar para trás e pensar: “Dei de mamar, troquei fralda, dei banho, mas não vi passar”. A seguir, a entrevista que Natalia concedeu à Célula Mater Press.

**Célula Mater Press:** Você acredita que existe a necessidade de desmistificar a fase do pós-parto?

**Natalia Zekhry:** Totalmente. É um período difícil. Há primeiro um isolamento, são 40 dias sem sair do apartamento, seu corpo está estranhíssimo, o útero sangrando, o bebê é um completo desconhecido... A sensação é de incapacidade, que tudo está incompleto: eu comigo mesma, com meu marido, com o trabalho, com o meu filho. Abre-se um monte de janelas devedoras. É muito solitário, a não ser quando se tem um universo ao redor que dá amparo, mas no geral é o contrário: o universo te faz perguntas que só aumentam o desamparo. “O bebê ganhou peso? Você já emagreceu?” São parâmetros que tentam taxar e definir as coisas. Ainda mais quando o parto não foi de acordo com as expectativas. Tem que dar muito apoio.

**CMP:** De onde pode vir esse apoio?

**Natalia Zekhry:** Pode vir de uma amiga que já passou por isso, uma irmã, tia, mãe. Pode ser uma enfermeira que acompanhou o parto, um profissional especializado que esteja perto, e que possa dizer: “Deixa o bebê comigo e vai tomar um banho”. E também pode haver grupos de mães, marcos de encontros de mulheres no pós-parto. Ajuda só o fato de falar: “Olha, é uma fase difícil mesmo”. E, se for o caso, vamos repensar o aleitamento exclusivo. Será que uma mamadeira para você descansar uma noite não vale a pena?



**CMP:** Existe alguma maneira de se preparar para esse momento?

**Natalia Zekhry:** É preciso abrir mão do controle, não esperar que as coisas se encaixem na tabela de Excel. Conseguir estar inteiro, ter entrega, confiar, relaxar, permitir o ritmo não milimétrico, mas que pode fluir. É a permissão da imperfeição. E ela precisa aprender a desfrutar desse momento, porque muitas vezes a relação com a perfeição é tanta que a gente não desfruta. Dei de mamar, comi, dormi e tomei banho, mas não vi passar.

**CMP:** Qual é o papel do obstetra nessa fase?

**Natalia Zekhry:** Nós, obstetras, temos também o papel de ampliar a percepção delas sobre o pós-parto, dizendo que pode ser um período de incertezas. Podemos falar sobre esses assuntos durante a gestação, ajudando as mulheres a perceberem que não tem cartilha, que elas vão ter que construir as cartilhas delas, e que cada uma tem aquilo que a dinâmica familiar dela permite.

**CMP:** E onde entra o marido? Ele é um mero coadjuvante?

**Natalia Zekhry:** Pode ser ou não. Depende de como os combinados vão se estabelecendo. É comum ainda o homem provedor, que trabalha para sustentar a família e, portanto, ajuda menos em casa. Enquanto a mãe, mesmo com o cansaço, pode desenvolver seu instinto, isso pode demorar mais para acontecer com o pai – ou até mesmo não acontecer. Mas pode existir uma parceria cada vez maior,

dependendo dos contratos que se faz em cada relação. O que acho é que as mulheres precisam aprender a verbalizar suas necessidades. Geralmente, o perfil masculino é mais prático, racional, entende o que você fala, e não as entrelinhas. O marido não vai adivinhar que se ela disser: “Vou dar banho no bebê”, ela quer dizer: “Por favor, me traga a toalha, a fralda, feche as janelas”...

**CMP:** Na sua experiência, você sente que é difícil para as mulheres pedirem ajuda?

**Natalia Zekhry:** Com certeza. Pedir ajuda significa: “Não dei conta de fazer sozinha”. Quem gosta de atestar que não deu conta de fazer sozinha? Mas precisamos ajudar a fomentar a ideia de que fazer em grupo pode ser melhor do que fazer sozinha. A criança não é minha somente. Ela é educada para o mundo, então ter ajuda de outras pessoas amplia o universo da criança e o meu próprio. Eu me relaciono quando estou tendo ajuda, a pessoa que me ajudou passa a ter importância para mim e eu para ela. Falo muito isto para minhas pacientes: o outro vai ajudar do jeito dele. A mãe vai ajudar do jeito dela, a sogra do jeito dela, o pai do jeito dele, e isso amplia o universo da criança. Essas pequenas alterações podem ser recebidas com tolerância. Uma criança que consegue ficar bem com a mãe, a avó, a tia, vai ter mais flexibilidade e tolerabilidade na vida. Fora que todo mundo vai estar mais feliz, porque cuidar sozinho de uma criança é um trabalho insano.

**CMP:** O que esperar em relação ao corpo: a vagina, a barriga, os seios?

**Natalia Zekhry:** Não dá para negar: é difícil. Você tem uma barriga, e não tem disposição nem tempo para fazer atividade física. O peito enche e esvazia, então a queda do tecido mamário é quase inevitável. Quanto à vagina, com a assistência atual oferecida, não há maiores problemas.

**CMP:** E a atividade sexual, como fica?

**Natalia Zekhry:** No período de amamentação, por causa da prolactina, a vagina fica ressecada e o desejo é inibido. Portanto, a atividade sexual exige muito mais lubrificação e preparo, senão pode ser bem desconfortável. Além disso,

a exaustão é quase permanente, então a disposição fica comprometida. Quanto ao corpo e à autoimagem, cada mulher vai lidar de um jeito. Algumas permitem que, com tudo isso, seu desejo esteja presente. Mas, mesmo estando com vontade, é frequente a mulher ficar pensando: “E se o bebê chorar? E se doer? E se ele me achar feia?” Outras conseguem organizar esse momento para tentar resgatar esse encontro conjugal. E há as que preferem ficar intocadas.

**CMP:** Com todas as dificuldades, muitas mães relatam uma força inexplicável para dar conta das exigências físicas e emocionais do pós-parto. Existe uma explicação biológica para isso?

**Natalia Zekhry:** Existe o instinto materno, que nos permite dar assistência à nossa prole. Mas esse instinto também pode ser exacerbado – o que acontece quando a criança mal dá um gemido e a mãe já acode, ou então quando a mãe não consegue dormir, imaginando que algo pode acontecer ao bebê. Por outro lado, o instinto não desenvolvido é aquele em que você delega toda a assistência e não se vincula. Acredito que o adequado seria aquele instinto em que você se vincula, supera as suas limitações e seu cansaço, e oferece a assistência necessária. Ou seja: tem que dar ajuda, mas buscar o equilíbrio.

**CMP:** Fala-se muito sobre depressão pós-parto, mas, no meio de toda a confusão que pode ser essa fase inicial da vida do bebê, como determinar se a mulher está de fato passando por uma depressão pós-parto ou se é apenas o cansaço, ou o chamado pós-parto blues?

**Natalia Zekhry:** Existe uma diferença entre cansaço e tristeza, mas o cansaço pode levar à tristeza e é preciso estar atento a isso. Se eu estou triste, mas depois de descansar e tomar um banho a tristeza passa, eu não estou deprimida. Mas se cumpro as necessidades biológicas e a tristeza se mantém, acho que é preciso um cuidado complementar. O pós-parto blues é algo fisiológico, que aparece entre o 8º e o 14º dia depois do parto. A depressão, por sua vez, é uma incapacidade de cuidar, uma tristeza contínua. Quem está ao redor deve prestar atenção, porque a própria mulher às vezes não percebe. A meu ver, esse é um universo muito mal diagnosticado.

**CMP:** Por quê?

**Natalia Zekhry:** Para o médico, algumas vezes é difícil detectar. E, quando a mãe está muito mal, ela nem procura ajuda. Também tenho a sensação de que dar remédio pode ser algo muito liberal. A mulher está meio tristonha e é medicada sem ter um diagnóstico muito claro. Às vezes, pode ser necessário a avaliação de um psiquiatra.

**CMP:** Você acredita que existe uma ditadura do pós-parto?

**Natalia Zekhry:** Esse assunto da tal ditadura está presente em todos os universos. Agora roga-se o amor livre, então vejo meninas que têm que ficar com meninas para dizer que são modernas. A mulher tem que ter parto normal para dizer que pode e tem que voltar para o corpo dela em menos de seis meses. Isso é reflexo do fato de que a mulher ainda está buscando um novo lugar, porque há 100 anos ela era esposa e não votava. Do ponto de vista sociológico, é muito pouco tempo. E nisso acredito que a antroposofia pode ajudar, com uma educação que favoreça o desenvolvimento de pessoas com uma consciência individual, com o discernimento para delinear a sua própria história, se desprovido de culpas e exigências sociais que precisam ser cumpridas. Mas a era de indivíduos que nascem com essa concepção de liberdade ainda está no começo.



**Dra. Natalia Zekhry**

- Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia.
- Especialização em Medicina Antroposófica pela Sociedade Brasileira de Medicina Antroposófica.

A woman wearing a white tank top and white shorts is shown from the waist down. She is holding a black magnifying glass over her waist area with her right hand, while her left hand is pulling at the waistband of her shorts. The background is a light, textured grey wall.

# *Dormindo*

O crescimento de casos de doenças sexualmente transmissíveis leva os médicos da Célula Mater a indicar o teste para gonorreia e clamídia todos os anos, além do papanicolau

# com o inimigo

Ao ouvir uma professora falando em sala de aula sobre as doenças sexualmente transmissíveis, você pode achar que está apenas diante de mais uma enxurrada de informações que precisará decorar para a próxima prova. São nomes, causas e sintomas de problemas que você tem certeza que nunca a atingirão, igualzinho àquela fórmula de química que você pretende esquecer para sempre assim que passar no vestibular.

Só que não é bem assim. Se a sua vida sexual já começou, é melhor prestar atenção no que diz a professora. Dados que acabam de ser revelados nos Estados Unidos e no Brasil comprovam que as DSTs estão bem pertinho e algumas que pareciam ter virado só um verbete de livros de medicina estão voltando com tudo.

O relatório do Centro de Controle de Doenças (CDC) americano, divulgado em meados de outubro, mostra que casos de sífilis, gonorreia e clamídia bateram recordes em 2015. De acordo com os dados, houve 1,5 milhão de casos de clamídia (aumento de 6%), 400 mil de gonorreia (aumento de 13%) e 24 mil de sífilis (crescimento de 19%).

No Brasil, não é diferente. Também em outubro, o Ministro da Saúde admitiu que o país vive uma epidemia de sífilis, com quase 230 mil casos novos da doença notificados entre 2010 e 2016. A maior parte deles ocorre no Sudeste. Segundo a secretaria estadual de saúde de São Paulo, nos últimos seis anos as ocorrências cresceram 603%. E os números indicam que a vulnerabilidade das mulheres está aumentando. Em 2010, a incidência da doença em homens era maior – cerca de 1,8 caso para cada caso entre mulheres. Essa média caiu para 1,5 homem/mulher em 2015.

Segundo o infectologista Caio Rosenthal, são muitos os fatores que levaram a esse aumento. Em primeiro lugar está a despreocupação em relação ao uso de preservativos, causando aumento não apenas no número de casos de sífilis mas também de novas infecções pelo HIV.

“Colaborou também para o aumento a baixa procura aos centros médicos, uma vez que a sífilis é uma doença quase silenciosa e, na maioria das vezes, passa despercebida”, ressalta. Para Rosenthal, médicos despreparados se esquecem de suspeitar do diagnóstico e, portanto, de solicitar exames tão simples hoje em dia, como os testes rápidos que, em 30 minutos, dão diagnóstico de sífilis, HIV, e hepatites B e C. “Também há a questão da busca do parceiro contaminado para diagnóstico e tratamento para interromper a cadeia de transmissão, que raramente é motivo de preocupação das autoridades de saúde”, pondera. Por último, é preciso lembrar que houve no mundo inteiro desabastecimento do principal e mais efetivo medicamento para o tratamento das sífilis, que é a penicilina benzatina -- cujo nome comercial é o Benzetacil.

A clamídia, no entanto, é a grande líder no ranking de DSTs no Brasil, com nada menos que 1,9 milhão de casos por ano, de acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde. A maioria das vezes assintomática, a bactéria fica alojada silenciosamente no corpo e, se não detectada e tratada, pode causar infertilidade.

“Por esses motivos, nós, da Célula Mater, temos indicado há algum tempo que as pacientes façam, além do papanicolau, teste para gonorreia e clamídia cervical anualmente”, revela a ginecologista e obstetra Mariana Schiffer Acar. A médica admite que essa não é uma recomendação preconizada pelo Ministério da saúde nem pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Mas, diante do quadro preocupante, vale esse cuidado extra. Por trás desses dados, está uma geração bastante ativa sexualmente e que não se sente mais impactada por campanhas que pregam o uso da camisinha. Quase quatro em cada dez brasileiros de 18 a 29 anos ouvidos na pesquisa “Juventude, Comportamento e DST/Aids”, que entrevistou 1 208 pessoas nessa faixa etária em 2012, admitiram não usar preservativo em sua última relação. “Por trás dessa despreocupação, está o fato da aids ser agora uma doença crônica, mas controlável – e, portanto, com menor visibilidade para a população”, diz Rosenthal. Ele acrescenta ainda que o uso de métodos anticoncepcionais de longa duração também contribuiu para menor adesão do uso do preservativo. Pode até parecer que os nomes das bactérias e das doenças sejam um estorvo a mais para recordar antes da prova de biologia. Mas lembrar do uso da camisinha é bem mais simples – e com implicações muito mais importantes do que uma nota baixa.

## Veja a seguir, o básico do básico sobre as DSTs mais comuns

### Clamídia

**Causador:** Bactéria *Chlamydia trachomatis*

**Sintomas:** Na maioria dos casos, é assintomática. Mas pode causar inflamação na próstata (prostatite) e no epidídimo (epididimite), nos homens e, nas mulheres, em todo trato genital, colo do útero (cervicite), útero (endometrite) e ovários/tubas (salpingite) – o que aparece como uma dor durante a relação sexual e corrimento abundante. Também aparece na forma da chamada doença inflamatória pélvica aguda, uma dor abdominal intensa, às vezes acompanhada de febre.

**Tratamento:** A clamídia também é bastante suscetível ao tratamento com antibióticos. Mas, como costuma ser assintomática, pode ficar alojada silenciosamente no corpo, danificando as tubas uterinas e os ovários. Só será descoberta quando a mulher tentar engravidar e não conseguir.

**Prevenção:** Como ela fica alojada dentro do colo do útero, ou da uretra, a única forma de transmissão é via penetração. Ou seja: com o uso da camisinha, dificilmente haverá o contágio.



### Gonorreia

**Causador:** Bactéria *Neisseria Gonorrhoeae*, também conhecida como *gonococo*

**Sintomas:** Bastante parecidos com os da clamídia, porém, ao contrário dela, geralmente apresenta sintomas pouco tempo após o contágio. Quando a inflamação aparece no colo do útero (a chamada cervicite), costuma ser mais purulenta. Pode se infiltrar em outras partes do corpo, provocar artrite gonocócica, ou ainda outras manifestações mais abundantes.

**Tratamento:** É de fácil tratamento com antibióticos, embora nos Estados Unidos estejam aparecendo casos resistentes aos remédios convencionais.

**Prevenção:** Uso de camisinha

## Sífilis

**Causador:** Bactéria *Treponema pallidum*

**Sintomas:** Na sífilis primária, a bactéria forma uma pequena úlcera na região genital. Como é indolor, muitas vezes passa despercebida. E aí mora o problema: é nessa fase que costuma ocorrer o contágio. Mesmo sem tratamento, a ferida desaparece, mas a bactéria continua alojada no organismo por tempo indefinido. Cerca de seis meses depois, aparece a forma secundária da doença: uma lesão na pele, que pode surgir em qualquer lugar, mas costuma aparecer principalmente na planta dos pés nas palmas das mãos. Caso não seja tratada, a bactéria fica novamente em fase latente, que pode durar anos, até surgir a sífilis terciária. Ela provoca lesões nos ossos, no coração e até no Sistema Nervoso Central.

**Tratamento:** Quanto antes detectada, mais fácil o tratamento. Por isso é importante realizar o teste com frequência, evitando a evolução da doença. Na fase primária, a bactéria morre facilmente com penicilina intramuscular ou endovenosa. Nas fases seguintes, é preciso aumentar a dose do antibiótico. Lembrando que os parceiros também devem ser tratados.

**Prevenção:** Uso de camisinha. Como ela pode ser transmitida da mãe para o bebê durante o parto, provocando uma série de complicações, é essencial detectá-la e tratá-la na gravidez.



## HPV

**Causador:** *Papilomavírus* humano. Estima-se que de 80 a 90% das pessoas sexualmente ativas terão HPV em algum momento da vida.

**Sintomas:** Na maioria das vezes assintomático, mas também pode provocar o aparecimento de verrugas na região genital. Existem muitos tipos de HPV. Grande parte das vezes, ele é eliminado pelo organismo, que cria imunidade contra o tipo específico com o qual houve o contato. Porém algumas vezes não se consegue eliminá-lo – e então, com o passar dos anos, os tipos mais agressivos podem provocar câncer de colo de útero, de vagina e de vulva. No homem, pode levar a tumores de cabeça, pescoço, pênis e ânus.

**Tratamento:** Quando se detecta um tipo de HPV mais invasivo, é preciso retirar a lesão e fazer uma biópsia do colo do útero. Depois disso, segue-se acompanhando com um papanicolau a cada seis meses, para verificar se o corpo vai conseguir eliminar o vírus sozinho ou se há a necessidade de um acompanhamento mais completo. Caso haja uma lesão avançada, será preciso retirar um pedaço do colo do útero, via cirurgia, o que pode trazer complicações para uma gravidez.

**Prevenção:** A vacina contra o HPV é indicada para todas as meninas dos 9 aos 13 anos de idade. Porém só protege contra quatro tipos do vírus. O HPV pode ser transmitido por penetração, ou também via sexo oral ou apenas o contato da pele/mucosa com a verruga. No entanto, os tipos mais perigosos do vírus costumam ficar nas mucosas internas – e portanto a camisinha serve sim de barreira contra eles. Como o câncer leva cerca de dez anos para se desenvolver, o papanicolau é essencial para detectar o vírus, antes que possa causar danos maiores.



**célula** *mater*

*Célula Mater Saúde da Mulher*

Alameda Gabriel Monteiro da Silva, 802

01442-000 • Jardim Paulistano • São Paulo • SP

Tel.: 11 3067.6700 • Fax: 11 3067.6707

[info@celulamater.com.br](mailto:info@celulamater.com.br) • [www.celulamater.com.br](http://www.celulamater.com.br)

# *Crescer sem perder a essência. Esta é nossa filosofia.*

Acreditamos que cuidar da saúde da mulher requer um trabalho em equipe, com especialistas em sintonia e um olhar abrangente para as questões femininas.

Por isso, contamos com médicos preparados para assisti-la nos desafios de cada momento da vida.

Nossa proposta é aliar o atendimento personalizado e os tratamentos mais avançados à sua comodidade.



Apresentamos os novos membros de nossa equipe de ginecologistas e obstetras:

Dr. Rodrigo Codarin, Dr. Fernando Nóbrega e Dra. Mariana Shiffer Acar

Responsável Técnico:  
Dr. Carlos Eduardo Czeresnia  
CRM 20145

# No fio da navalha

Os transtornos de ansiedade são as doenças psiquiátricas mais frequentes nos dias atuais e afetam duas vezes mais mulheres do que homens. Mas quem sofre com eles leva anos para procurar ajuda





Uma sensação de ameaça iminente, que pode flutuar ao longo do dia ou surgir em crises repentinas. O coração bate mais rápido, as mãos suam. As noites maldormidas se tornam rotina. A crise econômica, o aquecimento global, a vitória de Donald Trump ou simplesmente as pequenas ou grandes agruras do dia a dia, qualquer mudança inesperada pode soltar as rédeas da ansiedade. Se sem ela a humanidade não teria vingado como espécie, em excesso ela tumultua a rotina de quem convive com o problema.

Apesar de menos falada do que a depressão, a ansiedade é mais comum - atinge cerca de 20% da população - e, quando fica sem cuidado, não raro leva a um quadro depressivo. "Estudos mostram que quatro de cada cinco casos de depressão na vida adulta evoluem de um transtorno de ansiedade não tratado", revela o psiquiatra Marcio Bernik, coordenador do Programa de Ansiedade do Hospital das Clínicas, em São Paulo. "Por isso, tratar a ansiedade num jovem é prevenir uma depressão no adulto."

Só que, até se chegar a um diagnóstico e a um tratamento adequado, vão-se anos e anos de sofrimento. Uma pesquisa feita pelas Universidades Harvard e Brown mostrou que, nos casos de transtorno de pânico, um dos problemas que a Psiquiatria classifica como relacionados à ansiedade, a média de tempo que se leva desde o aparecimento dos primeiros sintomas até o diagnóstico é de 7,6 anos. "A pessoa vai num cardiologista que trata a taquicardia, no otorrino para tratar a tontura, e assim por diante. Se o médico não estiver familiarizado com o conceito da doença, não terá uma visão global", diz Marcio. E, para o Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG), são nada menos que 15,6 anos. Nunca ouviu falar de TAG? Caracterizada por uma sensação flutuante de ansiedade ao longo do dia, ela é hoje a doença mais comum nos consultórios de psiquiatras e psicólogos.



Não à toa: nos dias atuais, estar ansioso parece até um pré-requisito para se dar bem na vida. Responder mensagens com rapidez, trabalhar madrugadas adentro, engolir a refeição, acumular tarefas. Tudo para ontem, de preferência. “O ambiente tem influência direta no nosso comportamento”, diz a psiquiatra e analista junguiana Regina Alvares Biscaro, da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica. “E a crise em que vivemos hoje certamente favorece a ansiedade.”

Em certas situações, esse estado é compreensível - e até desejável. Um novo emprego, por exemplo. “Toda vez que você enfrenta uma situação nova, é natural ficar apreensivo, num nível tolerável, até que haja uma adaptação”, explica a médica. Mas se a sensação de estar no fio da navalha se prolonga, é sinal de que o corpo está começando a sofrer desequilíbrios nos mecanismos que regulam nosso estado de alerta. Sob o comando de algumas estruturas cerebrais, hormônios como o cortisol, a adrenalina e a noradrenalina, são disparados para dar conta de situações que ameacem a nossa sobrevivência. Ou seja: a sensação de perigo iminente é perfeitamente normal se o prédio está pegando fogo, mas, se aparece num jogo entre Corinthians e Palmeiras, alguma coisa está fora da ordem.

Os hormônios também entram na parada. “A área do Sistema Nervoso Central que regula as emoções, chamada de sistema límbico, fica intimamente relacionada à área que regula a produção de hormônios, o hipotálamo”, explica o ginecologista e obstetra Rodrigo Codarin, da Clínica Célula Mater. Daí a explicação para a enxurrada de emoções que acompanham o sobe e desce hormonal. Graças a ele, as mulheres são duas vezes mais suscetíveis aos transtornos de ansiedade que os homens.

Quem nunca sentiu um tsunami de raiva, irritabilidade e tristeza especialmente nos dias que antecedem a menstruação? “Eles aparecem devido a um ‘desbalanço’ na produção de neurotransmissores cerebrais, provavelmente ligado a queda abrupta dos níveis dos hormônios sexuais (estrogênio e progesterona), característica dessa fase do ciclo”, diz Rodrigo.

A watercolor illustration at the top of the page features a bright, glowing sun with a yellow center and orange and red outer rings, set against a light blue, misty background. To the left of the sun, a hand is depicted in shades of blue and white, appearing to hold or support the sun. The overall style is soft and artistic.

Outra fase em que os hormônios levam a irritabilidade às alturas é o climatério - o período em que ocorre a transição do período fértil para o não reprodutivo, devido à diminuição dos hormônios sexuais produzidos pelos ovários. Até que a situação hormonal se estabilize e a menopausa se instale de vez (o que pode levar anos), os humores estão sujeitos a chuvas e trovoadas.

Em ambos os casos, um tratamento hormonal pode ajudar a amenizar os sintomas e acalmar os ânimos. Mas nem sempre os hormônios são os culpados. E, se o problema se arrasta por muito tempo, a dança natural de neurotransmissores e hormônios perde o compasso. Aparecem então outros sintomas, como a insônia - sinal de que o ciclo de produção de cortisol está desequilibrado. Segundo Regina, muitas vezes é a falta de sono que costuma levar as pessoas a procurar o médico. Com razão: "Depois de muito tempo sem dormir, começa a haver danos nas estruturas cerebrais, que tornam o quadro crônico, dificultando o tratamento", alerta a médica.

Felizmente, nunca é tarde para procurar ajuda. E isso deve acontecer sempre que houver a percepção de que a ansiedade está causando sofrimento em demasia para si ou prejudicando suas funções e relações diárias, no trabalho ou em casa. Para determinar qual o tratamento adequado, o médico deverá fazer uma série de perguntas que o ajudem a afunilar o diagnóstico. Os transtornos de ansiedade obedecem a quatro categorias: pânico, fobias, TAG (Transtorno de Ansiedade Generalizado) ou Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Em todos, os sintomas físicos são similares, mas a resposta aos medicamentos varia de acordo com a doença. De modo geral, os ansiolíticos devem ser evitados - ou usados por um período bastante curto. "Hoje não se indicam ansiolíticos para a ansiedade porque já se sabe que levam à dependência física, causam prejuízo de memória e aumentam o risco de Alzheimer em 47%", revela Marcio Bernik. A alternativa é ministrar doses específicas de certos antidepressivos, dependendo do problema a ser debelado.



# *Rejuvenescimento vaginal?*

Sim, isso existe. Graças a uma nova tecnologia, simples, rápida e indolor, é possível reestruturar a mucosa da vagina, amenizando alguns dos sintomas típicos da menopausa

Quando o laser começou a ser aplicado em alguns campos da medicina, desbancou antigos tratamentos e promoveu verdadeiras revoluções. Foi assim na oftalmologia, fazendo milhares de pessoas abandonarem anos de uso de óculos após alguns poucos minutos de cirurgia. Na dermatologia, os aparelhos de laser levam multidões aos consultórios buscando reduzir manchas e rugas. Do dentista ao urologista, muitos se renderam às utilidades e à praticidade do laser. Agora, chegou a vez da ginecologia.

Quando a menopausa se aproxima, os efeitos da queda dos níveis de estrógeno começam a pipocar. Várias estruturas do organismo sofrem transformações devido à falta do hormônio. A pele é uma das vitrines mais evidentes dessa transição: basta uma olhada cuidadosa no espelho para notar que ela fica mais flácida, menos túrgida. Sinais de que as fibras colágenas e elásticas, responsáveis por formar a trama de sustentação da pele, estão em franco declínio. A mudança provoca a redução do fluxo de sangue pelos vasos e diminui a capacidade de retenção de água pelas células. Sem a mesma irrigação e hidratação, a pele fica seca, quebradiça e fina.

Só que esses efeitos acontecem em todo o corpo – inclusive na mucosa da vagina. Apesar de não serem tão visíveis como aqueles desagradáveis vincos na face, as consequências de uma mucosa vaginal envelhecida podem atrapalhar bastante a qualidade de vida. Falta de lubrificação, dor na relação sexual e perda de urina são algumas das queixas que chegam a incomodar cerca de 30% das mulheres na menopausa. E em boa parte dos casos, não havia tratamentos eficazes para reverter o quadro. Até agora.

“Esses sintomas são muito frequentes e sempre foram tratados de forma pontual: o ginecologista se preocupa com a vagina, o urologista com a uretra, e nem sempre tínhamos muito a oferecer”, admite a urologista Miriam Dambros, da Clínica Célula Mater. Com a chegada de um novo aparelho, o Laser Erbium Yag, que está disponível na clínica desde setembro, Miriam passou a utilizar a técnica principalmente para mulheres com incontinência urinária e se diz animada com os resultados. “O laser se concentra no processo que levou a esses desconfortos”, diz. “Depois de uma única aplicação, já vemos melhoras.”



O tratamento preconizado é duas ou três sessões, que são feitas no próprio consultório e não exigem nenhum preparo. “Usamos apenas um creme anestésico. A aplicação é indolor, já que o tipo de laser que se usa para essa finalidade não queima”, explica a médica. A sessão dura cerca de 20 minutos. Depois, é preciso usar um creme vaginal para ajudar na hidratação do tecido por alguns dias, e só. A paciente é orientada a evitar relações sexuais e atividades físicas durante cinco a sete dias. Os resultados duram cerca de um ano.

Por ser uma técnica nova (os estudos feitos com o laser vaginal foram publicados há dois anos), ainda é cedo para preconizá-la como a grande salvadora da pátria. Mas, assim como Miriam, outros médicos parecem entusiasmados com os resultados, principalmente quando pensam em distúrbios para os quais não havia muitas opções de tratamento.

Um deles é um prurido crônico da vagina, uma coceira persistente que não respondia a nenhuma terapia. “Um estudo feito no Hospital das Clínicas com 20 mulheres que tinham essa condição demonstrou bons resultados”, revela a ginecologista Lucila Pires Evangelista, da Célula Mater. Há também casos de mulheres que não podem fazer reposição hormonal, como quem teve câncer de mama ou trombose. “Como o laser é mecânico, ele pode ser usado sem problemas nessas pacientes.”

Outra indicação, segundo Lucila, é para quem sente desconforto na relação sexual durante o período de amamentação. “A queda dos níveis de estrogênio e a prolactina em alta provocam sintomas bem parecidos com os da menopausa”, explica. Mesmo sendo uma fase transitória, pode ser bem chata se a amamentação se prolongar. E, nesses casos, não adianta repor o estrogênio, porque a prolactina o impede de atuar. Segundo Miriam, mulheres jovens com incontinência urinária de esforço também podem se beneficiar do laser vaginal. “Para essas, antes só havia a alternativa cirúrgica”, conta.

Miriam ressalta, no entanto, que é preciso a avaliação de um especialista antes de indicar a técnica. Apenas o ginecologista ou o urologista poderão verificar as condições da mucosa e da musculatura perineal. “O laser não age no músculo, então, se o problema for uma flacidez nessa região, não vai ajudar”, ressalta a médica. Por isso, ela considera que a fisioterapia do assoalho pélvico continua sendo um método útil. “Os dois são complementares”, avalia. Tampouco a reposição hormonal deve ser descartada. “São coisas que vão juntas. Não há nenhuma contraindicação em fazer uma reposição hormonal e dar um *boost* com o laser”, opina Lucila.





ESCLAREÇA SUAS DÚVIDAS SOBRE

## Armazenamento de células-tronco do cordão umbilical

\*Mayana Zatz, geneticista, Diretora do Centro de Pesquisas sobre o Genoma Humano e Células-tronco da USP (Universidade de São Paulo) e consultora científica da StemCorp

Foto: Paulo Vitale

### Quais são os tipos de células-tronco encontradas no cordão umbilical?

As células-tronco que encontramos no sangue do cordão umbilical são as chamadas células-tronco hematopoéticas e as encontradas no tecido do cordão umbilical são as células-tronco mesenquimais.

### O que diferencia uma da outra?

A versatilidade e a possibilidade de expansão. Células-tronco hematopoéticas servem para tratamento de doenças do sangue (leucemia, anemias e talassemias). Já as células-tronco mesenquimais são muito mais versáteis e podem ser usadas para tratar doenças ósseas, musculares, problemas de cartilagem ou até uso estético. Além disso, as células-tronco mesenquimais podem ser cultivadas e multiplicadas em laboratório enquanto que as células-tronco hematopoéticas não.

### Porque não armazenar as células-tronco hematopoéticas para uso próprio?

A dificuldade de expansão das células-tronco hematopoéticas em laboratório restringe sua aplicação para indivíduos de no máximo 50 kg. Além disso, as células-tronco hematopoéticas são utilizadas para o tratamento de doenças do sangue, que são muito raras. Vale ainda lembrar que, grande parte das doenças do sangue são genéticas e, por isso, caso o indivíduo desenvolva uma doença desse tipo não é recomendável o uso de suas próprias células-tronco hematopoéticas para tratamento porque todas as células teriam a mesma predisposição genética.

### Onde são encontradas as células-tronco mesenquimais?

As células-tronco mesenquimais são encontradas em grandes quantidades em materiais biológicos tais como o tecido do cordão umbilical, tecido adiposo e a polpa do dente de leite.

### Porque o parto é um ótimo momento para armazenamento de células-tronco?

O parto é um momento único para o armazenamento de células-tronco. Isso porque, mãe e filho podem ter suas células-tronco mesenquimais armazenadas simultaneamente, por um processo simples e indolor. No caso do bebê, as células-tronco mesenquimais são obtidas do tecido do cordão umbilical e, no caso da mãe, essas mesmas células são coletadas a partir de uma pequena amostra de gordura excedente e disponível durante a cesárea.

### Se eu não guardar as células-tronco mesenquimais do meu filho perdi a chance para sempre?

Não. Essas células podem ser encontradas em outros tecidos adultos, tais como a polpa de dente de leite, durante a troca de dentição da criança, ou em qualquer momento durante a vida, a partir do tecido adiposo. Mas, lembre-se: à medida que o tempo passa, as células-tronco, como o resto do corpo, envelhecem. No indivíduo adulto, as células-tronco têm menor poder proliferativo e de diferenciação. Além disso, quanto mais jovens as células menor será sua exposição a fatores ambientais, tóxicos, carcinogênicos, poluentes e infecciosos. O parto é a única oportunidade para colher células-tronco do cordão umbilical. Além de serem as mais jovens elas tiveram baixíssima exposição a fatores "tóxicos" do meio ambiente.

### Porque devo armazenar células-tronco mesenquimais?

Porque hoje já existem inúmeras indicações e teste clínicos em andamento que demonstram o potencial das células-tronco mesenquimais para o tratamento de uma lista enorme de doenças. De acordo com o site [clinicaltrials.gov](http://clinicaltrials.gov) estão em andamento mais de 700 testes clínicos em seres humanos com células-tronco mesenquimais. Dentre algumas doenças que poderão ser tratadas no futuro destacam-se lesões de cartilagem, lesões ósseas, doenças pulmonares, doenças cardíacas, diabetes, dentre outras.

### Não é apenas uma aposta para o futuro?

Não! No Canadá já foi aprovado o uso de células-tronco mesenquimais para tratamento da Doença do Enxerto contra o Hospedeiro para uso de rotina. No Brasil já existem vários testes em seres humanos em andamento com células-tronco mesenquimais com aval da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Dentre eles destacam-se: incontinência urinária, reconstrução de lábio leporino e fendas palatinas, lesão medular, osteoartrite, diabetes, distrofias musculares, degeneração de retina e doenças cardíacas.

### No Brasil já pode usar células-tronco mesenquimais?

Ainda não! O que existem são estes protocolos de pesquisa dentro das universidades e institutos de pesquisa, mas os pacientes devem se encaixar nos critérios de inclusão do estudo para poder participar. Muitos deles já tem resultados animadores, e ainda precisam passar por todas as etapas da pesquisa antes de sua liberação para uso em seres humanos.

FALE COM NOSSA EQUIPE DE ESPECIALISTAS E ESCLAREÇA SUAS DÚVIDAS:

 Tel.: 11 3255.2600

 Rua Mato Grosso, 306 – Loja 06  
Higienópolis / São Paulo – SP  
cep 01239-040

 atendimento@stemcorp.com.br  
 www.stemcorp.com.br

  
**STEMCORP**  
Tecnologia em Células-tronco. Ciência aplicada à vida

*“Amar não é olhar um para o outro.  
É olhar juntos na mesma direção.”*

*Antoine de Saint-Exupéry*



*Desejamos a todos um ano de muito amor*

*São os votos de toda a equipe*

**célula & mater**