

célula *mater* press

Atualidades em Saúde da Mulher



Movimento cansei

Proporcionar o repouso que o corpo pede está na ordem do dia

Prevenção sem confusão

Conheça as melhores opções para manter o câncer de mama sob rigorosa vigilância

Obras à frente

A transição para o climatério pode ser uma estrada longa e tortuosa. Mas tem saída

Laser nelas

Ele chegou com tudo para tratar fissuras nas mamas – e outras chatices do pós-parto

12ª Caminhada das Mães Célula Mater

Domingo, 7 de maio de 2017, a partir das 9 h

Programação

9h - Início do evento e entrega de kits

ATIVIDADES PRINCIPAIS

Coord.: Mila Toledo Fitness

9h45

Aquecimento com Zumba Fitness

10h

Largada: Caminhada - 3km
Trote e Corrida - 5km

11h

Alongamento

11h20

Relaxamento

ATIVIDADES PARALELAS,

a partir das 9h

• Teste de Glicemia

Coord.: Hospital Israelita Albert Einstein

• Estúdio de Fotografia - Coord.: Katia Rocha

a partir das 10h

• Aula de Yoga para Gestantes

Coord.: Casa Jambu

• Oficina de Musicalização

Bebês de 6 meses a 3 anos acompanhados

Coord.: Espaço Bebê "A Hebraica"

• Contação de História e Construção de Brinquedos

Crianças de 3 a 7 anos

Coord.: Brinquedoteca "A Hebraica"

CONCURSO CULTURAL LAPINHA

Premiação: um voucher de 5 dias no Lapinha Spa

Inscrição: Um livro infantil novo ou em bom estado para o Berçário Naar Yisrael, instituição beneficente ligada ao TEN YAD

Encerramento com sorteio e um delicioso BRUNCH da Ghee Banqueteria

Acesse nosso site e confira o regulamento.

VAGAS

LIMITADAS

Inscreva-se pelo
tel. (11) 3067.6700
ou pelo nosso
site



ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA



CASA JAMBÚ

4BIO

MEDICAMENTOS ESPECIAIS



Editorial

Por favor, pare agora! É só isso o que o corpo pede quando você sente que o cansaço toma conta do dia. Simples, não é? Mas, ao contrário do que diz o bom senso, a ordem agora parece ser: trabalhe mais, faça mais, renda mais! A demanda por energia extra é bastante comum nos consultórios dos ginecologistas, como você verá na reportagem da página 14. E sucumbir a ela pode ser um tiro pela culatra. Aliás, muito do que se diz sobre o cuidado com a saúde começa por ouvir os acenos que o organismo manda. Como os sinais que indicam a transição para o climatério. Há muitos deles, tanto físicos quanto psicológicos. E, ao observá-los, você pode tomar melhores decisões de como lidar com eles. Na página 18, a ginecologista e obstetra Fernanda Plotzky explica que existe uma janela de oportunidade para tomar a decisão de entrar ou não na terapia de reposição hormonal. Passado esse período, o tratamento não faz mais sentido. E, por falar em janela de oportunidade, a entrevista da radiologista Maria Aparecida Murakami, na página 6, é parada obrigatória para qualquer mulher acima dos 40 anos. Ali você entenderá tintim por tintim tudo o que está ao seu alcance para não ser pega de surpresa pelo câncer de mama. Quando diagnosticado precocemente, as chances de tratamento são muito maiores. Não dá para bobear. Ah, só mais um lembrete: Venha curtir o Dia das Mães com a gente na nossa tradicional caminhada, que já chegou à 12ª edição – e, como sempre, está tinindo de tanta coisa gostosa. Junto, a gente se cuida melhor. Até lá!

Sumário

4 Pílulas

6 Entrevista

Dois passos à frente do câncer de mama

Maria Aparecida Murakami destrincha as formas de diagnóstico precoce para que nenhuma mulher seja pega de surpresa

10 Gestante

Raios salvadores

O laser está chegando com tudo para ajudar no pós-parto. Conheça suas novas aplicações

14 Mulher

Bateria no limite

Se você está que nem celular velho, que precisa recarregar a toda hora e mesmo assim não chega até o final do dia, é bom levar a sério a demanda por descanso

18 Maturidade

Ritual de passagem

O final da fase fértil pode ser uma estrada bem tortuosa. Identifique os alertas no caminho para melhor lidar com ele

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

Saúde na palma da mão



Mapmyrun

Com esse app na mão, você pode estar em qualquer canto do mundo que não terá desculpas para pular o seu workout. São mais de 70 milhões de rotas adicionadas pelos usuários. Ao informar sua localização, ele mostra possíveis caminhos, com a distância a ser percorrida e um gráfico de elevação. Há ainda outros features, como um registro da sua alimentação, um diário dos treinos e uma comunidade gigante para compartilhar dicas e truques. Grátis, com compras dentro do app. Disponível para IOS e Android.

Full Term

Se você está em trabalho de parto, a última coisa que deseja é ficar contando o tempo e a frequência das contrações. Para isso, existe o Full Term. Basta você (ou seu parceiro) apertar um botão quando a contração começar e novamente quando ela terminar. Fácil assim. Ele calcula a duração, bem como a frequência delas. E você ainda pode enviar o resultado para seu médico. Aí, é só respirar... Grátis. Disponível para IOS e Android



Dietbet

O desafio é: perca peso e ganhe dinheiro. Essa é a ideia inusitada desse app, feito para estimular os usuários a emagrecer. Cada usuário pode criar uma competição, ou desafio. Nele, estabelece uma meta, como perder 4% do peso em quatro semanas. Depois, define o valor da aposta. Cada usuário que decidir participar do desafio deve pagar o valor definido. Ao final do tempo escolhido pelo criador do desafio, quem conseguiu alcançar a meta ganha certa quantia em dinheiro. Grátis. Disponível para IOS e Android.



Corpo parado, células envelhecidas

Quanto mais a ciência avança para compreender o funcionamento do organismo, mais indícios de que a atividade física é essencial para a saúde e a longevidade. Atualmente, as pesquisas biológicas em genética do envelhecimento têm voltado sua atenção para os telômeros – estruturas dos cromossomos fundamentais no processo de divisão celular. Ao longo da vida, eles encurtam, o que abre espaço para que as células se dividam descontroladamente, provocando a formação de tumores, por exemplo. Seu tamanho serve, portanto, como um marcador da idade da célula – e, conseqüentemente, da idade de quem a célula pertence. Pesquisadores da Universidade da Califórnia em San Diego, nos Estados Unidos, estudaram o comprimento dos telômeros em 1 481 mulheres cuja faixa etária era, em média, 79 anos. As que passavam mais de dez horas do dia sentadas e praticavam menos de 40 minutos diários de exercícios apresentavam telômeros menores. De acordo com os cientistas, esse encurtamento foi o equivalente a cerca de oito anos de envelhecimento.

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



| clinicacelulamater



| clinicacelulamatersaopaulo



Peixe na gravidez? Saiba escolher

A dúvida é comum na gestação: comer peixe pode ser ruim para o bebê? Os altos índices de mercúrio em alguns tipos de peixe e frutos do mar são, de fato, um motivo de preocupação. O mercúrio se acumula no organismo e sua eliminação é demorada. Nos bebês em desenvolvimento, essa substância pode prejudicar o sistema nervoso e o cérebro. Embora todos alimentos que vem do mar contenham alguma quantidade de mercúrio, em boa parte deles essa quantidade não causa mal algum. Pelo contrário: o consumo de alguns peixes traz uma série de benefícios para o crescimento do feto e precisa ser encorajado – tanto em grávidas quanto em mulheres que estão tentando engravidar, lactantes e em crianças até 2 anos de idade. Mas algumas espécies devem, sim, ser evitadas. Por isso, a FDA, agência americana reguladora de medicamentos e alimentos, elaborou recentemente uma lista das espécies mais benéficas e das que devem ficar fora do prato das grávidas. A lista completa está em <http://bit.ly/2nIwa1P>.

Aqui vão algumas das mais frequentes no Brasil:



As Melhores Escolhas

(comer ao menos duas porções por semana)

Tilápia	Bacalhau
Truta	Haddock
Lula	Herring
Camarão	Salmão
Anchoa	Atum-Skipjack

Boas Escolhas

(comer uma porção por semana)

Robalo
Pargo
Atum-amarelo
Atum-branco ou Albacora
Carpa

Evitar

Tubarão
Peixe-espada
Cavalinha
Atum-de-olho-grande



Cérebro de mãe pensa diferente

A expressão “baby brain”, ou “cérebro de bebê”, é frequentemente usada pelas mães para descrever a sensação de que seu cérebro sofreu alguma mudança depois da gravidez. Muitas relatam ter ficado com o pensamento mais nebuloso e a memória mais falha. A sensação nunca foi provada, mas um estudo publicado pela revista *Nature Neuroscience* dá algumas pistas interessantes. Pesquisadores da Universidade Autônoma de Barcelona analisaram imagens de cérebros de 25 mães de primeira viagem. As mudanças constatadas eram tão evidentes que eles disseram poder distinguir se uma mulher é mãe ou não apenas observando a imagem de seu cérebro. A alteração principal ocorreu na matéria cinzenta – que diminuiu de tamanho. Mas isso não representou uma diminuição na memória e na cognição. Segundo os autores do estudo, os resultados apontam para um processo adaptativo. Que permite detectar melhor as necessidades da criança e de se vincular emocionalmente ao recém-nascido.

Dois passos à frente



do câncer de mama

A mamografia vive sendo discutida em pesquisas no mundo todo. Mas não é a única opção – e nem a melhor – para o diagnóstico precoce dos tumores na mama. A radiologista Maria Aparecida Murakami ajuda a entender melhor como se prevenir

Estar à frente do câncer é sempre um desafio. No que diz respeito ao câncer de mama, um dos que mais matam mulheres em todo o mundo, as tecnologias de diagnóstico melhoram a cada dia e as pesquisas direcionadas ao aprimoramento dos protocolos de prevenção pipocam a todo instante. Se num dia um estudo desbanca a mamografia, no dia seguinte vem outro para reafirmá-la como a alternativa mais confiável no rastreamento dos tumores em estágio inicial.

A idade preconizada para realizar a mamografia também é uma fonte de discussão permanente. No Brasil, assim como na Europa, a recomendação atual do Instituto Nacional do Câncer é que mulheres entre 50 e 69 anos façam uma mamografia a cada dois anos. Mas essa não é a sugestão das sociedades médicas ligadas à área de mastologia, especialmente aqui e nos Estados Unidos: “Todas elas indicam que a mamografia seja realizada a partir dos 40 anos anualmente”, diz Maria Aparecida Murakami, radiologista da Clínica Célula Mater.

Enquanto a mamografia segue gerando polêmicas, que ganham as páginas de notícias, há outros exames disponíveis, muito menos falados, mas também importantíssimos no diagnóstico precoce e na redução da mortalidade do câncer de mama: a ultrassonografia, a tomossíntese e a ressonância magnética das mamas. Cada um com uma especificidade, vantagens e desvantagens. “Vejo que muitos médicos têm dúvidas sobre que exames indicar”, conta Maria Aparecida.

Se a própria comunidade médica se confunde, o que dirão as mulheres, as maiores interessadas no assunto? Na entrevista a seguir, Maria Aparecida ajuda a afastar a nuvem de perguntas.

Célula Mater Press: Afinal, por que a mamografia ainda gera tanta polêmica?

Maria Aparecida Murakami: A mamografia é uma radiografia, ou seja, funciona por radiação. Como a radiação é cumulativa, discute-se qual seria a melhor idade para começar o rastreamento, de forma que haja o maior benefício possível. Além disso, é um método que apresenta dificuldade em detectar tumores em mamas muito densas, o que acontece geralmente em pacientes mais jovens. No entanto, aqui, no Brasil, estatisticamente sabe-se que o câncer de mama aparece em idades mais precoces em relação a outros países. Por isso, as sociedades médicas ligadas à área indicam que a mamografia seja feita a partir dos 40 anos.

CMP: E quanto à frequência do exame? Ele deveria ser feito anualmente ou apenas a cada dois anos?

Maria Aparecida: A mamografia é capaz de detectar tumores em fases bastante precoces, porém, em jovens, os tumores podem evoluir com mais rapidez do que em idade mais avançada. Mesmo assim, alguns acreditam que, se realizada a cada dois anos, não faria diferença em relação à taxa de mortalidade. Mas, na minha opinião, o quanto antes detectado, melhor, porque isso se traduz em cirurgias menores, tratamentos menos agressivos, menores chances de recidiva e, portanto, uma qualidade de vida melhor para a mulher.

CMP: Qual é a diferença entre a mamografia e a tomossíntese?

Maria Aparecida: A tomossíntese é uma mamografia 3D – ou seja, ela é uma mamografia melhorada. Quando se observa a imagem em duas dimensões, como acontece na mamografia convencional, as estruturas se somam, e o tumor pode ficar escondido no tecido mamário. Como a tomossíntese mostra a mama em fatias, ela é capaz de diagnosticar cerca de 30 a 40% mais tumores que a mamografia convencional, além de gerar menos dúvidas e menos reconvocações. Há algum tempo, era um exame

pouco indicado porque exigia o dobro de radiação. Mas atualmente esse problema foi corrigido, e a dose de radiação agora é a mesma da mamografia.

CMP: Isso quer dizer que a tomossíntese vai tomar o lugar da mamografia num futuro próximo?

Maria Aparecida: Isso praticamente já acontece em vários países.

CMP: E quanto ao ultrassom? Ele também pode auxiliar na detecção do câncer de mama?

Maria Aparecida: Ao contrário dos outros métodos de diagnóstico, o ultrassom é inócuo e portanto pode ser usado em todas as idades, inclusive na gravidez. Além disso, ele é de fácil acesso e bastante simples. Aqui, na Célula Mater, nós indicamos o ultrassom de mamas anualmente para todas as pacientes acima dos 40 anos, e antes disso quando há um risco aumentado. Sua desvantagem é que ele depende bastante do profissional que realiza o exame. Na minha opinião, é preciso que seja um especialista em mama e tenha experiência para observar as patologias da mama e como elas aparecem. Se for esse o caso, acho um método fantástico.

CMP: A ressonância magnética é um bom método para detectar tumores de mama?

Maria Aparecida: Há alguns anos, a ressonância não era tão recomendada porque apontava muitos falsos positivos. Mas isso mudou. Hoje, ela tem uma sensibilidade de 98%, e especificidade maior que a mamografia, por isso há muitos trabalhos científicos atuais apontando para esse método como uma boa alternativa. Ela tem algumas vantagens em relação à mamografia, porque, além de ter uma sensibilidade maior para detectar tumores na fase inicial, ela consegue mostrar os que têm maior chance de se tornar invasivos. Por enquanto, ela continua como mais um aliado para excluir casos em que há dúvidas nas outras modalidades, ou como parte do rastreamento para pacientes de alto risco.



CMP: E quanto aos testes genéticos? Quem deve realizá-los e qual é a sua importância?

Maria Aparecida: Teoricamente, esses testes só são indicados para pessoas de alto risco (para melhor compreensão do risco, pode-se ter a ajuda de um geneticista) – ou seja, quem tem forte histórico de câncer de mama ou ovário na família, dentre outros fatores. Embora não sejam as únicas, as mutações nos genes BRCA 1 e BRCA 2 são as mais estudadas. Alguns relatos na literatura médica apontam que a presença de mutações deletérias nesses genes aumenta o risco de desenvolvimento de câncer de mama em até 85%. Estudos mostram que essas mutações são mais frequentes em mulheres judias de ascendência Ashkenazi (provenientes da Europa Central e Oriental) e, por isso, é recomendável que elas façam o teste. Realizar ou não o teste genético é, sem dúvida, uma escolha pessoal. No entanto, um resultado positivo pode ajudar as mulheres a entender o seu risco e capacitá-las a seguir um plano de rastreamento personalizado em conjunto com seu médico e possibilitando a elas tomar decisões que ajudem a reduzir o risco.

CMP: Com as evoluções nos exames e também na compreensão de como a genética influencia no aparecimento do câncer de mama, para onde você acredita que o futuro aponta em relação à prevenção da doença?

Maria Aparecida: Nas mulheres mais suscetíveis ao câncer de mama, existem formas de reduzir o risco. Porém a doença não é restrita a esse grupo. Na realidade, o maior número de pacientes acometidas não pertence a grupos de alto risco, e sim ao grupo de risco habitual. Portanto, todas nós estamos sujeitas a, em algum momento da vida, desenvolver a doença. A tendência tem sido personalizar o rastreamento e o eventual tratamento de cada mulher, conforme se tem maior compreensão de como o câncer evolui.

Raios Salvadores

Desde tratar fissuras no mamilo na amamentação até melhorar a cicatrização do corte da cesariana, o laser pode ser um grande aliado no pós-parto. Conheça seus benefícios e alivie os incômodos típicos dessa fase

Os aparelhos de laser já arrasaram quarteirões em vários campos da Medicina. Esses raios luminosos demonstraram seu poder de ação no tratamento de diversos órgãos e estruturas do organismo. No entanto, na ginecologia e na obstetria, ainda não se via muita serventia para a sua utilização. Até agora. Primeiro, foram as mulheres na maturidade, que passaram recentemente a ter o benefício da técnica para amenizar sintomas da menopausa, como a secura vaginal e a incontinência urinária. Chegou a vez das gestantes e puérperas.

O mecanismo de ação desses raios já é bem estudado. "Ao ser absorvida, a luz do laser modula a atividade das estruturas celulares envolvidas na reparação dos tecidos", explica Roseli Monteiro, enfermeira obstetra da Clínica Célula Mater. "As pesquisas mostram que a energia luminosa do laser de baixa potência (que é usado nesses casos) aumenta a microcirculação local – ou seja, aumenta a quantidade de oxigênio que chega no tecido – o que leva a uma ação anti-inflamatória e analgésica, acelerando a cicatrização."

Para as grávidas, essa é uma excelente notícia. As dores nos mamilos durante as primeiras semanas de amamentação estão entre as principais queixas das mães. As fissuras mamárias - que acontecem quando o estímulo repetitivo da boca do bebê rompe a pele do mamilo – são o terror das lactantes, que abusam de pomadas de lanolina, sol e qualquer outra fórmula mágica ou simpatia para abreviar o sofrimento. Em alguns casos, as dificuldades são tão grandes que a mãe joga a toalha e interrompe a amamentação precocemente. Um prejuízo para o bebê, que não receberá mais esse precioso alimento, e para a mãe, que não terá a chance de experimentar o quão prazerosa a amamentação pode ser.



Agora, há uma luz no fim do túnel. O laser de baixa potência acelera o processo de cicatrização do mamilo, prevenindo e tratando as fissuras com rapidez e sem risco algum. Numa pesquisa realizada com 59 mulheres na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), 30 foram tratadas com três sessões de laser, enquanto as outras ficaram no grupo controle. No primeiro grupo, as mulheres relataram melhoras significativas na dor já desde a primeira aplicação. A conclusão do estudo foi de que o laser é efetivo para tratar esse tipo de lesão, prolongando as chances de aleitamento exclusivo.

O procedimento já está sendo realizado na própria Célula Mater, com relatos animadores. “Nas pacientes em que já aplicamos, o resultado foi muito bom e o alívio da dor foi bastante rápido”, relata Roseli. Mas ela lembra que, embora bastante eficaz, o laser deve ser encarado como um tratamento complementar. “Não adianta usar o laser se o bebê estiver com a pega errada. Ele vai continuar machucando o mamilo”, afirma ela.

A aplicação é bastante simples: dura menos de um minuto e é indolor. Pode ser repetida diariamente, até que a pele cicatrize. “O número de sessões vai depender da resposta e da extensão da fissura”, diz Roseli.

O laser pode ainda tratar as cicatrizes da incisão da cesariana, acelerando a recuperação da pele e prevenindo a formação de queloides, e mesmo no corte da episiotomia, quando ele provocar dores e incômodos. “Se o laser já demonstrou conseguir tratar feridas muito mais importantes, como as de grandes lesões por pressão ou lesões em pés diabéticos, imagine o quão benéfico ele pode ser nos casos de cortes bem menores”, diz a enfermeira obstetra. Nesse período pós-parto – que, convenhamos, pode ser difícil pra xuxu –, nada como ter mais um aliado.

Laser, para quê te quero?

Veja algumas das novas aplicações do laser de baixa potência no pós-parto

- Acelerar a cicatrização do mamilo durante as primeiras semanas de amamentação, diminuindo a dor
- Reduzir a inflamação das mamas, tratando mastites
- Aumentar a produção de leite
- Melhorar a cicatrização da incisão da cesariana, contendo a formação de queloides
- Acelerar a cicatrização da episiotomia quando ela estiver causando incômodo excessivo

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



No dia
7 de maio, o teste
de glicemia capilar
poderá ser realizado
gratuitamente, na
12ª Caminhada
das Mães
Célula Mater



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

Acesse: www.einstein.br

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

Responsável Técnico: Dr. Miguel Cendoroglo Neto - CRM 48949



Bateria no limite

Você está parecendo celular velho, que, mesmo recarregado a todo instante, não dura até o fim do dia? Você não está sozinha. O cansaço é uma das queixas mais frequentes nos consultórios de ginecologistas. Entenda o que está por trás dele

O WhatsApp não para de apitar, com demandas de todos os lados. Trabalho, filhos, família, um zilhão de resoluções que precisam de resposta imediata. O trânsito na Marginal, o bebê que acorda madrugada adentro, o último seriado de televisão que roubou horas preciosas de sono. “Quem não disser que está cansado está mentindo”, afirma Lucila Pires Evangelista, ginecologista e obstetra da Clínica Célula Mater. A afirmação categórica pode parecer exagerada, mas tem razão de ser: em seu consultório, ela revela que a queixa de que o corpo não está dando conta da pressão do cotidiano é uma das mais frequentes. “O ginecologista é o clínico geral da mulher. É pra gente que elas acabam desabafando”, concorda o colega Rodrigo Codarin, ginecologista e obstetra da Célula Mater.

Mas entender a causa da sensação de exaustão constate não é sempre tão simples. Daí vem o papel do médico em separar o joio do trigo: um cansaço pontual de algo crônico, o físico do emocional e do mental, a fadiga que esconde algum distúrbio orgânico de outro que é só cansaço mesmo – e então apontar possíveis soluções.

A primeira pergunta que se faz é: como anda seu sono? Nem todas as pessoas precisam dormir a mesma quantidade horas todos os dias, mas, em geral, a medida de oito horas costuma ser satisfatória. Agora, se mesmo depois desse tempo você ainda acorda cansado, é bom dar uma investigada. “Se a pessoa desperta várias vezes durante a noite, acorda com a sensação de afogamento ou o companheiro diz que ela ronca mais a cada dia, é provável que tenha apneia – e isso a impede de descansar como deveria”, revela Codarin, lembrando que o excesso de peso também pode atrapalhar a respiração de madrugada e interferir na qualidade do sono.

Televisão, celular e computador na hora de dormir deveriam ser abolidos. “A hiperconectividade tem sim um impacto no organismo”, afirma o médico. Ele explica que a luminosidade dos aparelhos eletrônicos interferem na produção de melatonina, o hormônio que nos faz adormecer. Um ambiente silencioso e escuro não é um mero detalhe quando se fala em sono de qualidade.

E se uma ou outra noite maldormida já nos deixa em estado de penúria, a privação de sono constante tem efeito cumulativo. O corpo precisa recarregar as baterias, tanto física como mentalmente. “O cérebro é responsável por 25% do consumo de energia do corpo”, conta Lucila. Ou seja: a atividade mental também cansa – e muito. Isso inclui as horas sentado diante do computador ou mesmo assistindo televisão. E, se o organismo não tiver tempo de repouso para suportar as tarefas do cotidiano, é possível que você sinta dificuldade de concentração, lapsos de memória, irritabilidade... Sinais de que a cabeça pede uma pausa.

A falta de ferro na alimentação também é uma das grandes causas da fadiga. “Aquela imagem do Jeca Tatu infelizmente ainda existe. As pessoas costumam se alimentar muito mal”, diz a médica. A anemia provoca uma sensação de cansaço constante porque sem o ferro – matéria-prima fundamental na produção das hemoglobinas, que fazem o transporte de oxigênio no sangue – seu corpo está sempre trabalhando no limite. Se esse for o caso, ao corrigir a alimentação, o problema se resolve.

E se você nota que tem ficado gripada com frequência ou tem tido candidíase ou infecção urinária repetidas vezes nos últimos tempos, esses podem ser outros indicativos de um cansaço excessivo. “O bom funcionamento do sistema imunológico também depende de um descanso adequado”, diz Codarin.



Mas enquanto o repouso é necessário para recompor as energias, vale também a máxima de que corpo parado é corpo cansado. “É um ciclo vicioso: músculos menos treinados cansam mais quando são solicitados”, constata Lucila. E ela não se refere apenas ao músculo da perna ou do braço. Tanto quanto o seu bíceps, o seu coração também precisa ficar sarado. “Quando você se exercita aerobicamente, o batimento cardíaco rende melhor. Isso significa que o coração consegue o resultado que precisa batendo menos vezes”, explica a médica. Por essa razão, os sedentários, além de acumularem mais gordura, têm uma sensação de mal-estar crônica.

Se com todas essas medidas você ainda sente falta de disposição para as tarefas do dia a dia, pode ser que o cansaço seja sinal de algo mais. Nesse caso, vale observar se há outros sintomas associados a ele. “Emagrecimento e alteração no cabelo ou nas unhas, por exemplo, são indícios de que se deve investigar mais a fundo”, sugere Lucila. Problemas na tireoide, diabetes, fibromialgia, doenças cardiovasculares e alterações renais são alguns dos males que precisam ser avaliados pelo médico por meio de uma pesquisa clínica mais aprofundada e de exames laboratoriais.

A watercolor illustration featuring a central clock with a white face and Roman numerals, set against a brown, textured background. To the left of the clock is a yellow flower with a green stem and leaves. To the right is a red fuel tank with a black outline and a red cap. The background is a mix of light purple, white, and yellow washes, with various colored splatters and dots scattered throughout.

Combustível extra

A exigência de hiperprodutividade da vida moderna vem provocando um efeito curioso: “O que vejo é que, em vez de adequar o ritmo a um bom senso, muitas pacientes pedem remédios para ter mais energia e continuar nessa loucura”, revela Lucila. Ela alerta que vitaminas, hormônios e anfetaminas são tiros que podem sair pela culatra.

“Normalmente, você não deveria precisar de nenhum estimulante medicamentoso para aguentar o dia a dia”, pondera. Para ela, se for algo pontual, para suportar um período curto de demandas maiores, ainda vai. Mas, a longo prazo, esse tipo de substância sobrecarrega o organismo e traz consequências sérias. “Esses medicamentos forçam o corpo a trabalhar além do normal. Geram emagrecimento, distúrbios de sono, problemas alimentares e cardiovasculares. Além de serem viciantes”, alerta Codarin.

Enfim, pense no seu corpo como um carro: não adianta exigir dele, constantemente, mais do que ele é capaz. Sua durabilidade será menor. Descanso de qualidade, portanto, é combustível. Sem ele, não dá para continuar rodando por aí. Pense nisso.



Ritual de passagem

A transição da fase fértil para a menopausa, conhecida como perimenopausa, pode levar alguns anos. É um período sujeito a turbulências e merece atenção

Mulheres, tremem. Seus ovários podem estar se preparando para se aposentar, na surdina, e você nem sequer desconfia. Bem, para falar a verdade, não é tão na surdina assim. Se prestar atenção, você pode notar um ou outro sinal de que algo está diferente. Seus ciclos podem ter ficado mais curtos. Sua TPM pode ter voltado a níveis estratosféricos, como costumava ser na adolescência. As noites insones podem ter se tornado frequentes. Seu humor talvez esteja um tanto quanto errático. A lista de sintomas é vasta – e não quer dizer que você vai sentir tudo o que está nela. Mas, para tratá-los, existe uma janela de oportunidade. Ou seja, fique de olho e procure a orientação médica para não ser pega de saia curta.

Para entender melhor, vale primeiro esclarecer: a menopausa, um nome a que tantos se referem para designar a fase em que a mulher não pode mais engravidar, é na verdade uma data específica. Trata-se do dia da última menstruação – que só pode ser determinado um ano depois que a mulher ficou sem menstruar. A chamada perimenopausa compreende a transição para a fase não reprodutiva. Transição essa que pode ser bastante longa. “Ela dura, em média, dois anos, mas alguns sintomas podem surgir até mesmo dez anos antes da última menstruação”, explica Fernanda Deutsch Plotzky, ginecologista e obstetra da Clínica Célula Mater.

É durante essa adaptação gradual do organismo ao novo cenário hormonal que os incômodos costumam surgir. E não estamos falando apenas das famigeradas ondas de calor. Depressão, insônia, irritabilidade, dores de cabeça, ganho de peso, queda da libido, dificuldade de concentração, secura vaginal... Há, de fato, diversas facetas desagradáveis da perimenopausa (*veja a seguir*). E, se algumas felizardas transitam por essa passagem incólumes, outras a atravessam com um grau considerável de sofrimento, tanto físico quanto emocional.

A ginecologista Fernanda, que há alguns anos vem se especializando em cuidar de pacientes nessa fase, não titubeia ao admitir que o impacto é grande: “Você chega perto dos 50, com uma vida mais estável pessoal e profissionalmente, e agora pensa, ‘vou curtir’, mas então descobre que já não é possível curtir do mesmo jeito. É cruel”.

“O que mais prejudica a mulher é ficar se agarrando a um modelo de uma fase anterior”, aponta Maria Célia Abreu, psicóloga e coordenadora do Ideac (Instituto para o Desenvolvimento Educacional, Artístico e Científico). Autora do livro *Velhice, uma nova paisagem*, ela assume que a escolha de abordá-lo provoca um efeito desagradável: “É um tema tabu tanto social quanto culturalmente”. E de onde vem esse preconceito? “De um conceito judaico-cristão antigo e muito impregnado de que a mulher quase que existe só para ter filhos. Hoje não é mais assim, pois ela vai viver muito depois que não poder mais ter filhos, e isso é novo”, lembra.



Maria Célia faz questão de reiterar que as mudanças acontecem em muitos momentos – e adaptar-se a elas não é privilégio de quem chegou aos 50 anos: “A vida é cheia de etapas. E uma não é melhor do que a outra, é apenas diferente. Não necessariamente é melhor ser adolescente que ser criança, não necessariamente é melhor ser moço do que ser velho. Depende da história de vida de cada um e do enfoque que cada um dá para o estar vivo”.

Para Maria Célia, os aspectos emocionais dessa fase de transição também merecem cuidado. Ela ressalta que se informar e trocar experiências com outras mulheres que passam pelo mesmo processo são algumas das atitudes que podem suavizar as lombadas do caminho. E dar apoio para que se possa fazer uma escolha fundamental: enxergar o “lado cheio” do copo. “Para algumas, parar de menstruar significa a perda da feminilidade. Para outras, pode ser a liberdade.” Escolha que se aplica a vários outros aspectos da maturidade. Como a sexualidade: “O sexo genital vai deixando de ter importância e a erotização e a sensualidade vão se tornando mais presentes. Isso você consegue de várias formas”, ensina a psicóloga.

Enquanto procurar auxílio psicológico e um grupo de apoio para desabafar e ouvir outras experiências dá suporte para os desafios emocionais, do ponto de vista físico, é consenso dos médicos que as terapias de reposição hormonal podem ajudar bastante. Mas Fernanda alerta que o tratamento não é para todo mundo. “Tem mulheres que passam por esse período bem, de uma forma pouco sintomática. Para essas, a terapêutica não tem razão de ser”, opina. Para aquelas que sentem um prejuízo real na qualidade de vida, há uma série de fatores a serem analisados. O tratamento é contraindicado para quem é diabético e não controla a doença, tem doença hepática ou renal aguda, hipertensão severa, teve câncer de mama, de endométrio ou melanoma, e para pacientes com tendência a trombose.

A escolha do melhor momento para fazer a reposição tampouco é simples. Pode ser tanto durante a perimenopausa quanto algum tempo após a menopausa.

“Em geral, a janela de oportunidade para iniciar o tratamento é de mais ou menos cinco anos depois do início dos sintomas. Depois que ela se fecha, não volta a se abrir”, explica a médica. Portanto, uma paciente que teve a menopausa há alguns anos, e não sente mais os sintomas, não vai se beneficiar da reposição hormonal. “Os receptores de hormônios não estão mais ativos, e então o corpo não responde mais. Aí você tem o aumento do risco sem ter o benefício”, pondera.

Fernanda também reitera que existem várias formas de administrar os hormônios – a via transdérmica, a via endovaginal, a via oral. Cada uma tem suas indicações específicas. “É como se fosse uma fechadura. Costumo dizer que a gente tem um molho de chaves na mão, e consegue saber mais ou menos qual é a melhor chave de acordo com doenças prévias, os sintomas e com o que é mais importante para a paciente. Às vezes, é preciso tentar algumas alternativas para ver o que se adapta melhor.”

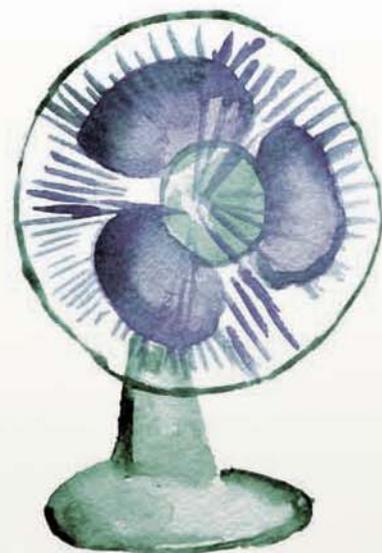
Para aquelas mulheres que temem os efeitos colaterais da terapia hormonal, Fernanda reitera que é preciso que cada caso seja bem avaliado. “Alguns estudos demonstraram riscos elevados de AVC e infarto, mas depois viu-se que isso acontecia em casos em que não havia indicação para o tratamento”, conta ela. “Hoje sabemos que ela é relativamente segura quando bem indicada.”

De qualquer maneira, até hoje não existe nenhuma fórmula mágica da juventude. “Por mais que a gente tente tratar, o viço da pele não vai ser o mesmo, as ondas de calor podem acontecer independente do tratamento, a lubrificação vaginal não vai ser a mesma, então existe um esforço ainda muito importante da indústria farmacêutica para desenvolver algo melhor e mais eficaz”, conta Fernanda, lembrando que já existem outras alternativas para tratar questões específicas. “O laser vaginal melhora bastante a atrofia vulvar, por exemplo.” E, é claro, não dá para esquecer as recomendações de sempre: manter uma dieta saudável e praticar atividades físicas – se você ainda não aderiu a elas, não é tarde para começar.



Não é bolinho

Sejamos francos: a lista dos sintomas da perimenopausa é de lascar. “Mas raramente alguém passa por tudo isso”, diz Fernanda. Se você tiver muitos deles, sua qualidade de vida está em jogo. Talvez seja o caso de discutir uma terapia de reposição hormonal com seu médico. Dependendo dos sintomas que forem mais expressivos para você, ele poderá ajudá-la na escolha do melhor método de tratamento.



Fogachos

É o sintoma mais típico de que sua produção de estrogênio está oscilando e resulta da dilatação repentina dos vasos sanguíneos. O calor perdido em alguns minutos pelo corpo, nessa onda dilatadora, produz frio ou suor intenso logo em seguida. A sensação pode variar bastante de mulher para mulher: algumas sentem um leve calor, outras precisam tirar o casaco em pleno inverno.



Depressão

Mulheres na pré-menopausa têm 2,5 vezes mais chances de entrar em depressão do que em outras fases da vida. Após o primeiro ano de climatério, o risco de depressão começa a cair.

Insônia

O estrogênio atua no relógio biológico da mulher, e o desequilíbrio na sua produção pode levar a distúrbios do sono. As ondas de calor também costumam chegar de madrugada e atrapalhar o sono. Quando esses episódios se tornam frequentes, é importante procurar ajuda para que esse não se torne um problema crônico.



Tontura

Embora as causas ainda sejam desconhecidas, episódios súbitos de tonturas e perda do equilíbrio costumam se tornar mais frequentes na perimenopausa.

Secura vaginal

Os tecidos que revestem a vagina devem seu vigor ao estrogênio. Sem ele, começam a atrofiar. A lubrificação fica comprometida e o ato sexual pode ficar dolorido já nesse período.

Queda da libido

Se você não tem mais aquela vontade de antes, não dá para culpar apenas os hormônios. Sim, eles interferem bastante no desejo sexual, mas lidar com as mudanças internas e os fatores externos, como o estresse naturais dessa fase da vida e as dificuldades de relacionamento com o companheiro, também influencia a sexualidade.



Alterações de humor

O sobe e desce dos níveis de estrogênio causa tumultos no humor das mulheres na pré-menopausa. Num só dia, ela pode alternar entre euforia, raiva e tristeza. A ansiedade também é comum.



Sintomas cognitivos

A queda dos níveis de estrogênio também afeta alguns processos cerebrais, como a memória de curto prazo. Esquecimentos triviais tornam-se mais comuns, assim como a dificuldade de concentração – que pode ser agravada por outros fatores, como a insônia e a ansiedade.

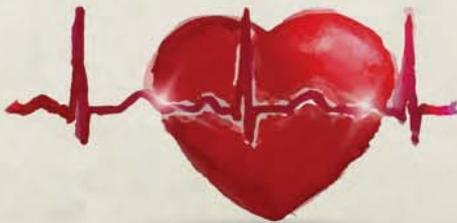


Dores de cabeça

Quem tem aquela dor de cabeça relacionada ao ciclo menstrual pode sentir que ela se agravou agora. E, mesmo se esse não é o seu caso, ela pode aparecer na perimenopausa – e, à medida que o ciclo fica mais irregular, ela tende a se intensificar. A tensão muscular na região dos ombros e do pescoço, que também se agrava nessa fase, pode ser outra fonte das cefaleias.

Palpitação

Se o coração começar a bater mais rápido de repente, não se assuste. Esse é mais um dos sintomas de que seus hormônios estão no sobe e desce da perimenopausa.



Pelos faciais

Se começaram a surgir pelos no seu rosto, esse é um sinal de que a proporção entre o estrogênio e o androgênio (o hormônio masculino, que as mulheres também produzem, mas em menos quantidade) está se alterando.

Infecção urinária

A uretra, assim como a vagina, também é revestida de um tecido sensível ao estrogênio. Sem ele, essa camada fica mais fina e ressecada, dando mais espaço às bactérias que causam a infecção urinária de repetição. Essa situação pode ser tratada com o uso estrogênio endovaginal.

Dores musculares e articulares

Se você vem sentindo mais tensão muscular e mais incômodo nas articulações do que antes, eis mais um motivo para culpar a queda da produção de estrogênio. Esses são sintomas que muitas vezes passam despercebidos, mas que podem ter uma melhora considerável com a terapia de reposição hormonal.





Congelamento de óvulos

A melhor maneira de preservar a fertilidade da mulher

O período de maior fertilidade na vida de uma mulher é entre os 20 e 24 anos. A partir daí, as chances de engravidar diminuem progressivamente. Aos 35, a possibilidade cai para 12% ao mês. Após os 40, desce para 8%, e segue baixando até a menopausa. O congelamento de óvulos jovens é a melhor maneira de conservar a fertilidade feminina. Atualmente, a taxa de sucesso de tratamentos de fertilização com óvulos congelados é bastante semelhante à de óvulos “frescos”.

O procedimento é igual ao da Fertilização in Vitro, porém, após a aspiração dos óvulos, eles passam por um processo chamado criopreservação – ou seja, são reservados em temperaturas muito baixas.

Quando a mulher decidir engravidar, os óvulos serão descongelados, fertilizados em laboratório e então transferidos para o útero.

Se a mulher fez o procedimento aos 30 anos e decidiu ter filhos aos 40, terá praticamente as mesmas chances de engravidar que uma mulher dez anos mais nova.

FALE COM SEU MÉDICO.

Mais informações: www.celulamater.com.br

Responsável Técnico:
Dr. Carlos Eduardo Czeresnia - CRM 20245



“Mãe não tem limite, é tempo sem hora”

Carlos Drummond de Andrade

*Está chegando o nosso evento anual
em homenagem a todas as mães!*



12ª Caminhada das Mães

celula mater

Marque em sua agenda e participe!

Domingo, 07 de maio de 2017, a partir das 9 horas

Programação completa no site www.celulamater.com.br