

célula? mater press

Atualidades em Saúde da Mulher

Ficção científica?

O que os testes genéticos já podem fazer por você hoje

A pele que habitas

Durante e depois da gravidez, saiba como cuidar dela

Hetero? Bi? Homo? Trans?

Um beabá para não tornar a descoberta da sexualidade um bicho de sete cabeças

Prazer em conhecer

As bactérias que vivem dentro de você e são suas amigas mais íntimas





WELEDA
Desde 1921

Óleo para Prevenção de Estrias



Sua fórmula de origem 100% vegetal, livre de conservantes, corantes e fragrâncias artificiais **auxilia na prevenção de estrias e melhora a elasticidade da pele.**



Extrato de Arnica



Óleo de Jojoba



Óleo de Amêndoa Doce



Óleo de Gérmen de Trigo



Dermatologicamente testado.



Pode ser utilizado desde o primeiro dia de gravidez.

Conheça a linha Calêndula de cuidados para bebês em:
www.weleda.com.br

SAC 0800 553266

sac@weleda.com.br

 /weledabrasil

 /weledabrasil

Editorial

Quando se observa o cuidado com a saúde atualmente a partir de uma perspectiva mais abrangente, de um lado sobressaem avanços tecnológicos que permitem situações antes inimagináveis. Hoje, por exemplo, pode-se prever os riscos de um casal ter um filho com determinada doença genética, e a partir disso, numa fertilização *in vitro*, selecionar os embriões saudáveis antes que sejam implantados no útero da mãe. Parece a mais nova série de ficção científica? Mas é pura realidade, como o médico Sergio Pena, um dos grandes especialistas em Medicina Genética do país, explica na entrevista desta edição. Enquanto isso, por outro lado, há questões muito mais primitivas, como a nossa compreensão da sexualidade humana, que ainda parecem ser grandes enigmas. Esse é o assunto do texto que começa na página 10. A interação da genética com o meio ambiente, da mente com o corpo, e até mesmo dos micro-organismos que nos habitam – tema da reportagem da página 18 – é de uma complexidade imensa e fascinante. Sempre que possível, aliar os cuidados básicos à alta tecnologia traz resultados excelentes, como você poderá ver na reportagem da página 14, que trata da prevenção e do tratamento da pele durante e depois da gestação. Olhar para os diversos polos da Medicina sem negligenciar um ou outro é o nosso desafio diário, que procuramos exercer com humildade e sabedoria. Desafio que dividimos com você, fornecendo informação de credibilidade, para que possa discutir suas opções e escolher o melhor caminho para si e para a sua família no novo ano que se anuncia. Boa leitura!

Célula Mater

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



Sumário

4 Pílulas

6 Entrevista

O geneticista Sérgio Pena destrincha o que os testes genéticos podem fazer por você hoje

10 Menina-moça

A sexualidade e suas complexas nuances não precisam ser um bicho de sete cabeças

14 Gestante

O cuidado com a pele nessa fase tão delicada

18 Mulher

As bactérias que vivem dentro do nosso organismo e contribuem para o bem-estar

22 Saúde na palma da mão

Apps para deixar você nos trinques

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

Boa notícia para quem tem câncer de mama

Para as mulheres que precisam passar por uma mastectomia – a retirada cirúrgica do seio por causa do câncer de mama –, manter o mamilo intacto pode significar muito. Porém muitos médicos ainda temiam que preservar essa parte do seio poderia aumentar o risco de recorrência do tumor. Na dúvida, preferiam realizar a mastectomia total, que retira toda a pele do seio. Um novo estudo mostra que esse medo não se confirma. Publicada em julho, a pesquisa acompanhou 297 mulheres ao longo de quatro anos e verificou que, das 311 cirurgias realizadas (algumas das mulheres tiveram que retirar os dois seios), houve recorrência em 5,5% dos casos. Essa taxa é similar à taxa de recorrência em pacientes que passaram pela mastectomia total. O resultado é encorajador, já que a presença do mamilo facilita a reconstrução da mama após a cirurgia, resultando em um aspecto mais natural, o que tem um impacto bastante positivo na autoestima da mulher.

Diabete gestacional? Cuidado com bebidas dietéticas

Se a ideia é controlar o excesso de calorias durante a gestação, as bebidas dietéticas podem não ser a melhor escolha. É o que mostra um estudo conduzido pelo National Institute of Health (NIH), nos Estados Unidos. A pesquisa se concentrou na análise de dados de 900 mulheres que tiveram diabetes gestacional. Dentre essas, cerca de 9% reportaram o consumo de pelo menos uma bebida dietética por dia. O diabete gestacional pode levar ao aumento do líquido amniótico, o que faz com que a mulher sinta mais sede. E, para evitar o ganho excessivo de peso, muitas optam por bebidas dietéticas. Porém os pesquisadores constataram que, nesse grupo, o risco da criança ter obesidade aos 7 anos era maior do que nas que consumiam apenas água. Ainda de acordo com o estudo, esse tipo de bebida não apresentou vantagens em relação às que continham açúcar.



CANAIS DE COMUNICAÇÃO PARA VOCÊ SE MANTER SEMPRE INFORMADA SOBRE A SUA SAÚDE



| clinicacelulamater



| celulamater



| clinicacelulamatersaopaulo



Um tratamento menos invasivo para os miomas

O mioma é um tumor benigno que se forma no útero e afeta cerca de sete entre dez mulheres em idade fértil. Em muitas ele não provoca sintomas, mas pode dificultar a gravidez, dependendo do tamanho e da sua localização. Um estudo realizado no Hospital Saint Louis, em Lisboa, analisou os resultados de uma cirurgia conhecida como embolização – trata-se da interrupção do fluxo sanguíneo para o tumor, que leva à sua diminuição. Embora esse seja um procedimento conhecido desde a década de 1990, acreditava-se que também poderia trazer consequências negativas para a fertilidade. A pesquisa, no entanto, mostrou que algumas modificações na técnica da cirurgia podem diminuir esse risco, tornando-o seguro para quem quer ter filhos. Os médicos acompanharam 359 mulheres com miomas e que não conseguiam engravidar. Das 149 que passaram pela embolização, 131 deram à luz a um ou mais bebês. Os médicos acreditam que esses resultados podem fazer da embolização a primeira opção de tratamento, já que é menos invasiva que a miomectomia, a retirada completa do mioma.



Espermatozoides em perigo

O dado é alarmante: em menos de 40 anos, a contagem de espermatozoides nas amostras de sêmen de homens da Europa, Nova Zelândia e Austrália diminuiu pela metade. A conclusão veio de uma análise dos resultados de 183 estudos publicados entre 1973 e 2011 e realizados em diversos países. Os pesquisadores da Universidade Hebraica de Jerusalém alertam para o fato de que essa queda, além de representar uma diminuição na fertilidade masculina, também pode ser indicativa de diversos problemas de saúde. Embora a pesquisa não tenha se debruçado sobre as possíveis causas dessa redução, outros estudos já demonstraram que a diminuição da quantidade de espermatozoides está ligada a fatores como estresse, obesidade, cigarro e a ingestão de alimentos com pesticidas – por isso, os responsáveis pela análise acreditam que os números podem ser um reflexo das consequências da vida moderna. Na América Latina, Ásia e África, os cientistas não encontraram a mesma diminuição, mas também notaram que haviam menos pesquisas nessas regiões.



Sopa de Letrinhas

Os testes de DNA já são uma realidade palpável para casais que estão planejando ter filhos

Quando um casal decide que é hora de “abrir a fábrica”, logo vem a pergunta: você prefere um menino ou uma menina? A dúvida que há pouco tempo rondava os nove meses de gravidez é hoje fácil de responder, com os exames de ultrassom que são parte da rotina pré-natal - e que, além do sexo do bebê, são ferramentas potentes também para avaliar o risco para uma série de males.

Menos conhecida e menos alardeada, talvez por ser bem mais jovem, a medicina genética também já tem muito a oferecer na triagem e nos diagnósticos de doenças genéticas, das quais a mais conhecida e comum é a síndrome de Down. Mas essa síndrome, que é a causa mais comum de retardo mental, não é a única preocupação. Com a tendência de as mulheres escolherem ter filhos cada vez mais tarde, a preocupação com problemas de origem genética aumenta.

O que a medicina de ponta oferece hoje para que os casais conheçam seus riscos antes mesmo de conceber um bebê, ou para investigar possíveis problemas ainda na barriga da mãe, é um verdadeiro arsenal. “Os grandes avanços da genética ocorreram na área dos testes pré-concepcionais, pré-implantacionais, pré-natais e também pós-natais - esses últimos para os bebês que escapam aos processos de triagem de risco e, para surpresa e tristeza da família, nascem com malformações”, revela o médico geneticista Sérgio Pena, Ph.D. em Genética Humana pela Universidade de Manitoba (Canadá) e professor da Universidade Federal de Minas Gerais.

A grande maioria dos testes genéticos pode ser feita com uma simples amostra de sangue, ou mesmo de saliva. Outros precisam de uma amostra do líquido amniótico. E, embora o custo ainda seja relativamente alto, eles podem muitas vezes auxiliar os pais a fazerem escolhas importantes para a saúde do bebê. Saber o que está à disposição é o primeiro passo para que se possam fazer essas escolhas. Na entrevista a seguir, Pena esclarece o que já é realidade e o que se pode esperar dos avanços nessa área.

Célula Mater - O que é um aconselhamento genético e quando ele é recomendado?

Dr. Sérgio Pena - Muitos casais deixam de ter um ou mais filhos porque eles ou seus familiares tiveram uma gestação com anomalia fetal ou um filho com uma doença genética. Mas muitas dúvidas vêm da falta de informação. Nem tudo que é congênito (presente ao nascimento) é genético ou hereditário. O médico geneticista ajuda o casal a compreender melhor as causas e modo de transmissão de doenças nas famílias. Há casais que precisam de informação porque têm parentesco entre si (consanguinidade), o que aumenta o risco de problemas genéticos. Há também casais com infertilidade, ou com infecundidade, que é quando há abortos espontâneos repetidamente. O aconselhamento genético pode beneficiar esses casais, esclarecendo situações ambíguas.

CM - Quais testes genéticos já existem no Brasil e para que servem?

Sérgio Pena - Existem muitos tipos de testes, a maioria deles para diagnósticos de doenças presentes. Há os testes pós-natais, os pré-natais (durante a gestação) e também os pré-concepcionais (antes da gravidez). Vale lembrar que existem também os testes para avaliar as causas da infertilidade e para estudar as causas de perda gestacional repetida. Há também os testes capazes de detectar uma doença genética futura, antes que a pessoa desenvolva qualquer sintoma. Em alguns casos, como no câncer de mama, isso possibilita um monitoramento mais de perto, para permitir o diagnóstico precoce. Mas não podemos nos esquecer de situações em que há pouco a se fazer, por exemplo, o mal de Alzheimer.

CM - Para que serve o check-up genético do casal?

Sérgio Pena - Em algumas populações em que as pessoas se casam dentro de uma mesma comunidade (judeus Ashkenazim e Sefaradim), nas populações de origem mediterrânea ou quando o casal tem parentesco entre si (consanguinidade), existe um risco maior de doenças genéticas. Isso acontece porque, dentro de um ambiente mais restrito, é maior a chance de duas pessoas saudáveis terem uma mesma mutação genética recessiva que, em dose dupla, causará uma doença. Para esses casais, o "check-up genético pré-concepcional" é recomendado. Ele faz um rastreamento completo de todos os genes do homem e da mulher, apontando as doenças recessivas específicas que podem surgir no bebê devido à homozigose (dose dupla da mesma mutação). E, muitas vezes, a boa notícia é que o risco real é menor que o esperado ou imaginado.

CM - Quando o check-up do casal aponta um risco para determinada doença, o que se pode fazer a respeito?

Sérgio Pena - O risco que o teste aponta é sempre de 25% -- ou seja, se os dois tiverem o gene recessivo para aquela doença, existe ainda 75% de chances de que o bebê nasça sadio. A partir da informação prévia sobre o risco, o casal pode tomar a decisão de engravidar e fazer bem cedo na gestação o teste pré-natal específico, econômico e rápido para aquela mutação específica. Há também a opção de uma FIV (fertilização in vitro). O diferencial da FIV é permitir uma análise do embrião antes de implantá-lo no útero (teste pré-implantacional).

CM - Se o casal não está considerando fazer uma fertilização *in vitro*, qual a vantagem de realizar o check-up antes da concepção?

Sérgio Pena - Nós possuímos mais de 20 mil genes e a análise de todos eles leva de dois a três meses. Se o bebê tiver alguma malformação, é muito tempo para esperar que o resultado do teste completo traga a resposta sobre qual mutação pesquisar. Quando já se sabe qual é o gene que pode estar alterado, a análise do bebê será mais simples, barata e rápida - cerca de dez dias. Isso pode ser determinante quando se pensa em cirurgias fetais, por exemplo. Existem malformações em que o bebê não conseguirá sobreviver após o parto ou, se sobreviver, apresentará retardo mental grave. Então, pode não ser indicada a intervenção cirúrgica com o bebê ainda no útero.

CM - E quando os casais preferem não saber os riscos?

Sérgio Pena - Não querer saber é um direito. Mas é sempre bom o casal conhecer o que a medicina pode oferecer caso ele seja surpreendido com um quadro fetal grave.

CM - O que é o NIPT e para quê ele serve?

Sérgio Pena - A partir do DNA placentário presente em uma amostra de sangue da gestante, esse exame calcula o risco de doenças cromossômicas como a síndrome de Down, de Turner etc. Ele não envolve risco para a gravidez e é recomendado especialmente para mulheres que engravidaram após os 35 anos, quando a chance de apresentar essas doenças aumenta. O resultado demora de 15 a 20 dias. Mas é um exame de triagem, e não de diagnóstico. Se o laudo apontar um alto risco de doença fetal, será preciso confirmá-lo com um teste convencional, como a biópsia de vilos coriais ou a amniocentese.

CM - O NIPT pode apontar falsos resultados?

Sérgio Pena - Como o NIPT testa DNA de origem placentária, ele pode mostrar uma alteração restrita a esse tecido e ausente no feto. Mas é atualmente o teste mais eficaz de rastreamento de risco fetal.

CM - Quando há um abortamento espontâneo, os testes genéticos também podem ser úteis?

Sérgio Pena - Quando isso acontece mais de uma vez, aumenta a chance de haver algum componente genético. Nesses casos, analisa-se a amostra obtida por curetagem, aspiração uterina ou mesmo expelida em casa. Basta conservar os tecidos em álcool. O resultado do exame ajuda a calcular as chances de sucesso das gravidezes futuras e indica a melhor forma de planejá-las.

CM - A tecnologia atual permite testes mais acessíveis ao público? Qual é o valor de um teste em média?

Sérgio Pena - Para alguns testes o preço vem caindo, como o de mutações das formas hereditárias de câncer de mama nos genes BRCA1 e BRCA2, que antes custava mais de 10 mil reais e hoje custa menos de 3 mil. Mas os testes genéticos são complexos em sua essência. Porém hoje os planos de saúde já estão pagando por eles. Afinal, são um bom investimento. Compensa o esforço de fazer os pedidos médicos adequados e bem justificados, pois temos tido sucesso com pacientes que têm planos de saúde mais abrangentes.

CM - No caso do câncer de mama, qual a utilidade dos testes genéticos?

Sérgio Pena - Na população geral, a mulher tem 12% de risco de desenvolver um tumor de mama. Sabemos que 97% dos cânceres que aparecem depois dos 50 anos são dependentes do ambiente, da exposição a carcinógenos, da dieta, de elementos familiares. Mas se a mulher tiver uma mutação genética patogênica nos genes BRCA1 ou BRCA2, o risco será de 90%. Para essas, os testes genéticos são fabulosos. Se uma paciente jovem apresentar um tumor de mama e quiser saber se deve tirar uma ou ambas as mamas, o teste genético terá uma utilidade extraordinária. Além disso, se uma paciente descobrir que tem uma mutação antes de desenvolver a doença, isso possibilitará um monitoramento mais cuidadoso, para permitir o diagnóstico precoce. Também, nesses casos, é possível a redução do risco pela mastectomia preventiva.

CM - Ainda com relação ao câncer de mama, quem está indicado a realizar o teste?

Sérgio Pena - Qualquer pessoa que desenvolve câncer antes dos 40 anos, que tem câncer bilateral ou tenha histórico de câncer de mama ou de ovário na família. Se houver um forte histórico familiar de câncer de mama, ou homens com a doença, também se deve pensar em realizar o teste.

CM - Muito se fala sobre a epigenética - como as condições ambientais são capazes de alterar os genes. Nesse cenário, o quanto ter uma mutação genética que predispõe a certa doença deve ser considerada como uma sentença?

Sérgio Pena - As doenças genéticas cromossômicas não são muito afetadas pelo ambiente. Mas existe um grupo de doenças que não são puramente genéticas, e essas são mais complexas de serem analisadas. Os males mais comuns, como hipertensão, câncer da maturidade, doenças mentais, AVCs, têm um componente genético, mas têm também um componente ambiental muito forte. Essa interação gera uma complexidade que nos impede de mapear com precisão o futuro genético de uma pessoa jovem. No passado, quando o genoma humano foi sequenciado, achou-se que isso se tornaria uma realidade rapidamente, mas a complexidade é muito grande. No caso do câncer de mama, por exemplo, apenas 3% deles têm origem hereditária e aparece antes dos 40 anos.

Também os cânceres de intestino, assim como os de mama, têm formas hereditárias. Se uma paciente tem um tumor de intestino com 35 anos de idade, isso já levanta a possibilidade de estarmos lidando com uma forma hereditária dessa doença. Existem também doenças que provocam demência, como as formas precoces de Alzheimer, que são genéticas. Isso é uma regra para várias doenças: quanto mais cedo aparecem, maior a probabilidade de serem genéticas. Esses casos podem se beneficiar dos testes.

CM - Para onde o senhor acredita que aponta o futuro dos testes genéticos?

Sérgio Pena - Acredito que, em cerca de dez anos, já estaremos praticando verdadeiramente a Medicina Genômica Preditiva, baseada em testes que nos dão um mapa de predisposições genéticas de cada um. O resultado dos testes nos permitirá praticar o que hoje ainda não é possível: uma medicina verdadeiramente personalizada, preditiva, pró-ativa, preventiva e participativa (cinco Ps). A partir dessas informações, será possível manipular o ambiente (estilo de vida, dieta, adição ou remoção de fármacos, cirurgias preventivas) de forma a manter um equilíbrio harmônico genoma/ambiente. Vamos passar a cuidar das pessoas quando elas ainda estão com saúde.



Prof. Dr. Sérgio Danilo Pena

Médico-geneticista, PhD em Genética Humana pela Universidade de Manitoba (Canadá) e Fellow do Royal College of Physicians and Surgeons do Canadá. Diretor Médico e Científico do GENE - Núcleo de Genética Médica, Professor Titular do Departamento de Bioquímica e Imunologia e Professor da Pós-Graduação em Medicina Molecular da Faculdade de Medicina da UFMG.



Chega de rótulos

A descoberta da identidade de gênero e da orientação sexual pode ser uma fase perturbadora para pais e filhos. Mas é possível vivenciá-la de maneira saudável

Você pode não saber o que é uma transgênero homossexual, mas talvez já tenha cruzado com alguma por aí. Você pode também ficar profundamente ofendida se alguém lhe chamar de cisgênero heterossexual, mas sem ter a menor ideia do que isso significa. Os conceitos que tentam abarcar a complexidade das diferentes manifestações da sexualidade humana invadiram as redes sociais, revistas, jornais, televisão. Mas, para muitos, continuam difíceis de entender. A confusão existe por toda a parte: na cabeça de quem olha, na cabeça de quem vive a questão – e mesmo na de muitos profissionais de saúde que deveriam cuidar desse assunto.



Para os jovens que estão descobrindo sua própria sexualidade, a situação é perturbadora, principalmente se não sentirem abertura para se expressar. “A adolescência é um período difícil, ainda tem muita mudança e conflito, e a sexualidade não é necessariamente estável. É um momento de experimentação”, define a ginecologista e obstetra Mariana Schiffer Acar, da Clínica Célula Mater.



Segundo o psiquiatra Daniel Mori, do Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual do Hospital das Clínicas, o fato do assunto ser abordado na mídia e entre os próprios jovens é positivo. “Fica mais fácil encontrar o grupo ao qual eles pertencem, que é talvez um dos maiores dilemas da adolescência. Conversar com pessoas que passaram pelas mesmas questões facilita a autocompreensão”.

A experimentação dos filhos, no entanto, deixa os pais de cabelo em pé. Para acalmá-los, Mori explica que experiências pontuais não são suficientes para definir a orientação sexual a longo prazo. “Não é porque um menino ou uma menina teve uma experiência homossexual durante a vida que vai necessariamente ser gay”, constata, lembrando que essa é uma situação bastante comum, mas que muitas vezes deixa de ser falada. Mariana vai além: “Reprimir não vai fazer um jovem experimentar menos. Só causa mais sofrimento”.



Embora pais e filhos não raro possam se sentir desorientados sobre como lidar com o assunto, abrir um canal de comunicação faz diferença. “Vejo que os adolescentes que se sentem mais confortáveis para falar desenvolvem melhor a sexualidade”, opina Mariana. “As experiências ruins acontecem, e se você não consegue elaborá-las isso pode ficar como uma nuvem negra ao longo da vida”. Para Mori, um ambiente familiar em que haja desrespeito às preferências e sentimentos da criança ou do jovem pode levar a problemas maiores, como transtornos psiquiátricos.



Se dentro de casa ou entre os amigos os jovens podem se sentir hostilizados, muitas vezes nos consultórios médicos não é diferente. Mariana revela que não houve em sua formação uma orientação sobre como acolher ou tratar pessoas que tenham questionamentos em relação ao seugênero ou à sua orientação sexual. “Quem se interessa por isso tem que buscar informação fora da faculdade, que é o que tenho feito”, conta.

Não à toa, portanto, muitas meninas e mulheres homossexuais ou transgênero se sentem desconfortáveis nos consultórios dos ginecologistas. E, por isso, deixam de frequentá-los. Mas, se não há a preocupação com a anticoncepção, o cuidado com a saúde e com os riscos de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis ainda existe, independente da orientação sexual ou da identidade de gênero. “A partir do momento que uma pessoa tem uma relação sexual desprotegida, está se expondo a esse risco”, diz Mariana. Além disso, para Mori, existem questões específicas envolvendo a saúde da mulher homossexual que precisam ser levadas em conta pelo médico. “Procurar um profissional de saúde que conheça essas particularidades é importante. Mas sobretudo o paciente tem que sentir confiança para verbalizar essas questões no consultório”, opina. Por mais difícil que possa ser, Mori gosta de ressaltar que é possível cuidar de uma pessoa que passa por esses questionamentos de maneira que vivencie todas as fases do desenvolvimento e a vida adulta de uma maneira saudável. “A Medicina em geral tem a tendência de separar mente e corpo”, diz Mariana. “Agora estamos caminhando para ver o ser humano como um todo, e no tema da sexualidade isso é particularmente importante”, conclui a médica.

O bê a bá da questão

Um glossário para
entender os conceitos
de gênero

Gênero: Masculino ou Feminino, de acordo com o sexo de nascimento

Identidade de gênero: É a identificação de uma pessoa com o sexo que lhe foi designado ao nascimento. De acordo com o desenvolvimento neuropsicológico, se estabelece ao redor dos 4 ou 5 anos de idade. Se a pessoa se identifica com o sexo que nasceu, ela é chamada cisgênero. Caso se note pertencente a outro gênero nos seus pensamentos, sentimentos e gosto, é classificada como transgênero ou transexual.

Orientação sexual: Começa a aflorar no final da infância e início da puberdade. É para quem a pessoa dirige seus afetos, seus sentimentos e desejos sexuais. É completamente independente da identidade de gênero, de maneira que uma pessoa pode ser transexual e homossexual, ou cisgênero e bissexual.

Expressão de gênero: É a manifestação física da identidade de gênero, pela maneira de se vestir e agir, ou por alterações corporais – realizadas com o uso de hormônios ou cirurgias – que representem essa identidade.





Dr. Carlos Eduardo Czeresnia

Ginecologia • Obstetrícia
Reprodução Humana



Dra. Lucila Pires Evangelista

Ginecologia • Obstetrícia



Dra. Natalia Zekhry

Ginecologia • Obstetrícia



Dra. Miriam Dambros
Urologia Geral e Feminina



Dra. Denise Araújo Lapa

Medicina Fetal
Cirurgia Fetal Endoscópica

célula & mater

*Uma equipe completa para
a sua rotina de saúde.*

Conheça o corpo clínico Célula Mater



Responsável Técnico:
Dr. Carlos Eduardo Czeresnia
CRM 20145



Dr. Marcelo Gil Nisenbaum
Ginecologia • Obstetrícia
Reprodução Humana



Dra. Fernanda Deutsch Plotzky
Ginecologia • Obstetrícia



Dr. Rodrigo Rocha Codarin
Ginecologia • Obstetrícia



Dr. Fernando de Souza Nobrega
Ginecologia • Obstetrícia



Dra. Marina de Oliveira Gonzales
Ginecologia • Obstetrícia



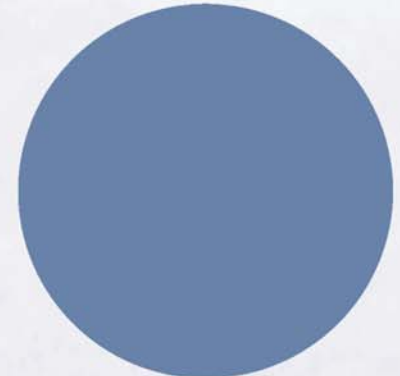
Dra. Renata Franco P. Mendes
Ginecologia • Obstetrícia



Dra. Ana Paula Mosconi
Medicina Fetal



Dra. Lara Cesar Gabas
Medicina Fetal



Dra. Angelica XX
Medicina Fetal



Dra. Bida Murakami
Medicina Diagnóstica



Dra. Regina Macia Yoshiassu
Medicina Diagnóstica



Dra. Alice Jaruche
Dermatologia



Pele de pêssego

O cuidado com a pele, os cabelos e as unhas na gestação exige precauções a mais. Não seja pega de saias curtas

Já nas primeiras semanas de gestação, enquanto as mulheres esperam ansiosamente os primeiros sinais do barrigão para mostrar ao mundo, o corpo todo já está sentindo efeitos da “ocupação” pelo novo ser. Os hormônios agem por toda parte, provocando mudanças ainda imperceptíveis, mas nem por isso pequenas. E em se tratando dos cuidados com a pele, não dá pra bobear. A falta de zelo pode ter consequências desagradáveis lá na frente: estrias, manchas, flacidez...

As dúvidas sobre os tratamentos e as atitudes permitidos durante os nove meses de gestação e depois do parto são muitas: vale a pena gastar uma dinheirama naquele hidratante? Pode usar laser? Pode usar ácido? Não são perguntas tolas: “Antigamente achava-se que a pele era uma barreira que nos separava do mundo externo. Hoje se sabe que ela é um órgão muito permeável, que tem um sistema imune próprio, uma microbiota própria”, explica a dermatologista Alice Jaruche, da Clínica Célula Mater. A permeabilidade da pele faz com que seja a porta de entrada para substâncias nem sempre benéficas. Por isso, a cautela na escolha dos sabonetes e cremes, principalmente nessa fase, é importante. “Deveríamos analisar a bula dos produtos dermatológicos assim como fazemos com os alimentos para evitar o contato com substâncias nocivas ou alergênicas”, diz Alice, que costuma recomendar o uso de produtos mais naturais.



A seguir, um guia básico para não deixar nenhuma grávida ser pega de saias curtas.

Manchas

O estímulo hormonal faz com que os melanócitos fiquem mais sensíveis aos raios solares. Ou seja: o filtro solar é imprescindível para a prevenção do melasma, a mancha mais comuns na gravidez. “Hoje se sabe que os filtros mais eficazes são os que associam barreiras físicas às propriedades químicas de refletir a luz”, explica Alice. Dê preferência a produtos com coloração, já que ela promove uma barreira a mais. Outra medida importantíssima: repetir o uso do filtro, que dura apenas duas a três horas. “Não adianta passar apenas de manhã e esquecer de reaplicar na hora do almoço, que é justamente quando a exposição é maior”. Na hora de escolher o fator de proteção, atente para o fato de que, após o FPS 30, não há muito ganho. “O FPS 100 é apenas 5% mais eficaz que o FPS 30”, ensina a médica.

Se o melasma aparecer mesmo assim, existe um único ácido que pode ser usado durante a gestação para clarear a pele. Mas ele exige orientação médica. Depois do parto, é bom agir rápido. “Com o tempo, o pigmento se aprofunda na pele e fica mais difícil tirar”, alerta a médica, que recomenda o uso de formulações com ácidos e outros tratamentos como peelings, laser e microagulhamento, que podem ser feitos mesmo durante o aleitamento. “Se tratadas a tempo, os resultados são bastante satisfatórios.”

Pintas

Mudanças no aspecto das pintas são comuns durante a gravidez. “O estrogênio é um dos componentes que estimulam a alteração das pintas, que podem crescer ou ficar mais pigmentadas”, explica Alice. Embora, na maioria das vezes, essas mudanças sejam naturais, é importante ficar de olho, pois eventualmente podem representar um risco aumentado de melanoma. “Se o médico avaliar e achar que existe uma suspeita, é preciso retirar a pinta, mesmo durante a gestação.”

Espinhas

Com a alteração do sistema imunológico da gestação, algumas doenças de base, como acne, dermatite atópica ou psoríase, podem melhorar ou se acentuar, dependendo de cada organismo. “Mesmo quem nunca apresentou esses problemas pode tê-los na gravidez.” Os cuidados com a alimentação ajudam, além de evitar o uso de maquiagem e produtos muito oleosos. Caso as espinhas incomodem muito, limpezas de pele, antibióticos e um ácido podem ser usados na gestação. E, depois do parto, pode-se fazer um peeling.



Estrias

O estica e puxa da pele na gravidez é prato cheio para o aparecimento de estrias. Para evitá-las, a atitude número 1 é cuidar da hidratação da pele. Quanto mais ressecada, maior o risco. Nas mulheres com tendência ao surgimento de estrias - que são as que já viram o problema dar as caras na adolescência - e nas grávidas de gêmeos, o cuidado deve ser redobrado, sobretudo na região do abdômen e das mamas, mas também em coxas e glúteos, já que muitas vezes há um ganho de peso no corpo todo.

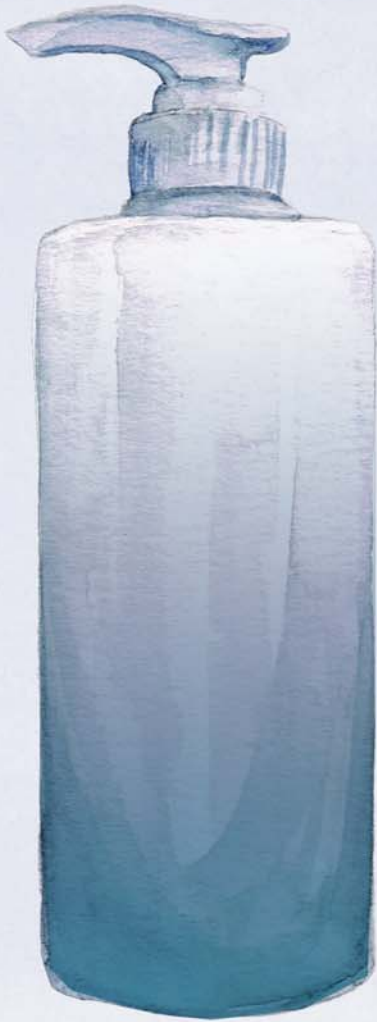
Mas antes de pensar na hidratação, Alice ensina a tomar medidas para prevenir a desidratação. “A pele possui glândulas sebáceas e glândulas sudoríparas, que produzem substâncias que mantêm a pele hidratada. Nenhum produto é mais eficaz do que essas substâncias”, atesta. Para não retirar essa camada de proteção natural, ela sugere banhos curtos e não muito quentes, e o uso de sabonetes apenas na região das axilas, da virilha e dos pés. “Geralmente o que fazemos no banho é retirar toda a hidratação natural da pele, com sabonetes muito desengordurantes”, explica a médica. Além disso, segundo ela, os cremes hidratantes usados de forma isolada não são tão eficazes. “Recomendo associar também o uso de óleos, que repõem a barreira lipídica da pele, criam uma camada que impede a desidratação da pele e são muito fáceis de aplicar com corpo úmido após o banho.” Há muitos cremes hidratantes com óleos na formulação. Porém nem sempre a quantidade e qualidade dos lipídios presentes nesses óleos é adequada. “A maioria deles é rica em lecitina, petrolato, óleos minerais ou de canola, uma planta inventada geneticamente”. Para complementar a hidratação, aposte nos óleos de origem vegetal, como os de amêndoas, arnica, bétula, girassol e rosa mosqueta - mas fique de olho no rótulo. “A maioria dos óleos vendidos no mercado, principalmente os mais baratos, possui 80% de óleo mineral, derivados do refinamento de petróleo”, avisa Fabrício Batista Dias, médico da família e especialista em antroposofia. “São mais baratos, porém não são absorvidos pela pele, e dão uma falsa sensação de hidratação, além de poderem causar alergia”, avisa. Também é importante verificar se o produto é prensado a frio, já que o calor mata as propriedades dos óleos. E os frascos devem ser escuros, para evitar a oxidação.

Se mesmo com essas medidas as estrias aparecerem, não entre em pânico. Assim que possível depois do bebê nascer, a médica acredita que vale a pena apostar em sessões de laser - especialmente enquanto elas ainda tiverem a coloração avermelhada. “Em vez de gastar em cremes para estrias, que são caros e não dão o resultado que prometem, o laser tem eficácia comprovada.” As sessões duram cerca de 20 minutos apenas, e é possível alcançar pelo menos 50% de melhora, dependendo da adesão da paciente, da genética e da capacidade da própria pele de se regenerar.

Flacidez

Infelizmente não há muito o que fazer durante a gestação para prevenir esse problema, que costuma ser mais frequente em pessoas de pele clara. A flacidez no abdômen pode regredir naturalmente em até seis meses após o parto. Depois desse período, se ela persistir, é possível tratar também com sessões de laser. Nesses casos, não há urgência: pode-se esperar o emagrecimento, para depois lançar mão dos tratamentos.





Cabelos

Geralmente, os cabelos ficam bem mais brilhantes e sedosos durante a gravidez. Mas Alice chama a atenção para o fato de que o couro cabeludo é muito vascularizado, e portanto possui uma enorme capacidade de absorção - por isso, vale a pena buscar por shampoo e condicionador mais naturais, sem sal, sem amônia e sem petrolatos. A médica orienta também a usar os dois produtos do mesmo fabricante, já que o condicionador é feito com um pH específico para complementar o pH do shampoo.

Para quem tingi ou alisa os fios, não há novidades: as tintas e os alisamentos são totalmente desaconselhados nessa fase, e também na amamentação. "A henna é a menos pior, mas o melhor mesmo é não passar nada." Quanto à queda que costuma vir de quatro a seis meses após o parto, não há motivo para grande preocupação. "Assim como as árvores perdem as folhas, a mulher tem essa queda natural, e isso é temporário", explica. Mas há mulheres que ficam muito ansiosas, que já vinham com uma rarefação dos cabelos, e que querem um empurrãozinho. Para essas, existem vitaminas orais ou injetáveis que freiam a queda e aceleram o crescimento - mas devem ser tomadas sob orientação médica. "As vendidas na farmácia não costumam dar muito resultado", avisa Alice. "A alimentação rica em oleaginosas e folhas verde-escuras também ajuda a repor as vitaminas necessárias para repor os fios", sugere Fabricio Dias.

Da mesma forma que gestantes devem evitar comer peixes crus para não ficar sujeitas a infecções, a manicure também exige alguns cuidados. "O ideal é não tirar a cutícula, e ter sempre um kit individual, inclusive de esmalte, porque ainda não se sabe até que ponto o vírus da hepatite C pode ser transmitido também pelo esmalte, e não apenas pelo alicate", explica Alice.

Unhas



Cicatriz de Cesárea

Se o parto for cesariana, há algumas medidas a tomar para se assegurar de que a cicatriz ficará menos evidente. Alice orienta a usar placas de silicone, que agem nos mecanismos de reparação, evitam a desidratação e previnem que a musculatura se estire demais. O silicone tem efeito até seis meses depois do parto. "O laser também é indicado e sempre melhora o aspecto da cicatriz", diz a médica. Além disso, caso a mulher tenha alguma tendência à formação de quelóide, há técnicas bastante eficazes tanto para tratamento como para a prevenção, como o botox ao redor da cicatriz, que impede que ela repuxe, o laser, que melhora o colágeno da cicatriz, e o uso de placas de silicone, que previnem a formação do quelóide. Se ele já apareceu, o ideal é associar também a infiltração de corticoide. "Sempre bom associar diferentes técnicas", ensina Alice.



Os bichos que nos habitam

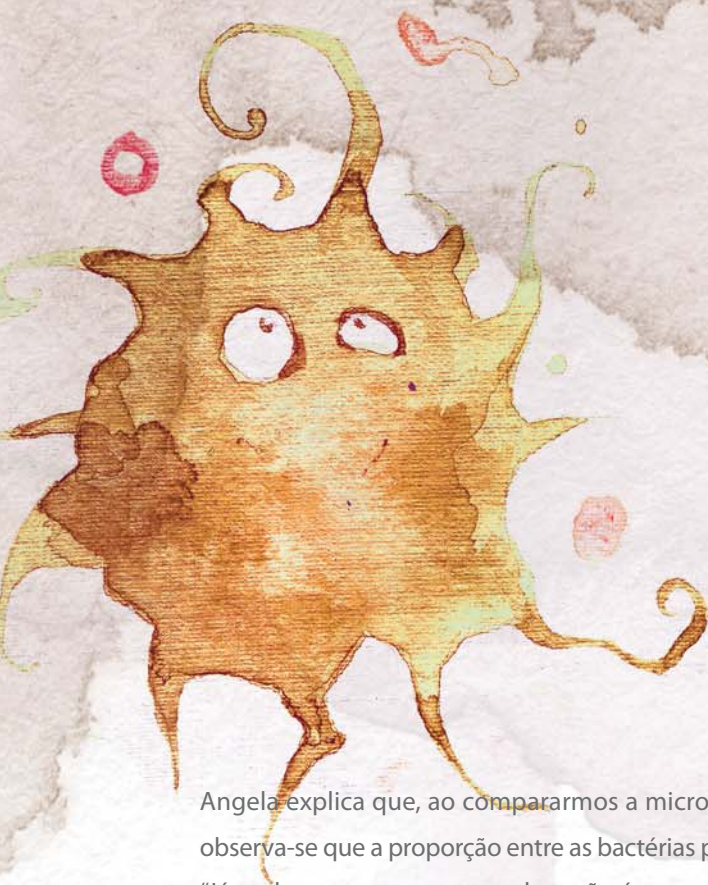
Nosso corpo é morada de trilhões de bactérias. Longe de serem inimigas, o conhecimento de como funcionam e o que fazem é considerado hoje uma das fronteiras mais promissoras da Medicina

Se a palavra microbiota soa estranha, melhor ir se acostumando. Ela denomina o conjunto de microorganismos (trilhões deles) que, juntos, atuam em uma infinidade de mecanismos imprescindíveis para a nossa sobrevivência. Esses pequenos bichinhos são tantos que constituem cerca de metade de nós – trocando em miúdos: acredita-se que existem tantas bactérias quanto células humanas dentro do nosso corpo. Quem são elas? Por que estão ali? O que aconteceria conosco se não existissem? São perguntas sobre as quais a Medicina tem se debruçado há pouco tempo, cada uma gerando uma cascata de dúvidas a serem respondidas.

Quanto mais se estuda sobre a microbiota, mais se descobre que ela pode ter um papel no desenvolvimento de diversas doenças – às vezes tão importante que até mesmo se sobrepuja ao que determinam nossos genes. De obesidade a cáries, de depressão a asma, de câncer a diabetes... O espectro de males nos quais as bactérias parecem ter alguma influência é gigante. A presença de certas bactérias também é um fator que altera nossa resposta imune, bem como a reação a certos medicamentos. Um estudo publicado em junho na revista *Nature*, por exemplo, demonstra como algumas bactérias agem neutralizando o efeito de quimioterápicos, minando o tratamento do câncer. “Acreditamos que, desde a infância, elas educam o sistema imune para que ele saiba discernir o que é próprio e o que é invasor”, explica a biomédica Angela Castoldi, da Universidade de São Paulo. Ou seja: quando começamos a ser “colonizados” pelas bactérias – o que acontece desde o nascimento – as células imunológicas aprendem a reconhecer essa microbiota como nossa e, portanto, a não reagir contra ela. Esse aprendizado é determinante na origem de doenças autoimunes. E é por isso que, hoje, se sabe que um ambiente ascético demais é prejudicial para as crianças, aumentando a propensão a alergias respiratórias, por exemplo.

Na formação de nossa população de bactérias, muitos fatores agem em conjunto: dieta, exercícios físicos, etnia, genética e condições geográficas, entre outros. Já é consenso que, quanto mais diversa for a microbiota, melhor para a nossa saúde. E dentro dessa diversidade, o ideal é que haja um equilíbrio entre as bactérias consideradas benéficas e as que são patogênicas. O desequilíbrio – chamado disbiose – nos torna mais frágeis, abrindo a porta para tudo quanto é tipo de problema.

Embora as bactérias estejam mais presentes no trato digestivo, cada lugar do corpo tem sua população específica, que participa ativamente dos processos biológicos. A pele, por exemplo, possui uma microbiota própria, e já se sabe que a presença de certas bactérias pode ter um papel em doenças como a psoríase. “Sabemos que temos uma população de bactérias nas narinas, na cavidade oral, na mucosa vaginal e em muitos outros locais”, explica Jean Pierre Schatzmann Peron, do departamento de imunologia da Universidade de São Paulo. Mesmo o ambiente uterino de uma gestante, um local que antes se acreditava ser estéril, parece possuir uma microbiota. “Algumas pesquisas demonstram que alterações nesse microbioma podem repercutir em bebês prematuros ou, em casos mais extremos, em abortamentos”, revela Peron. O ginecologista e obstetra Fernando Nóbrega, da Clínica Célula Mater, prefere ser mais cauteloso: “Esse tema explodiu nos últimos dez anos, mas não temos bons estudos de longo prazo que comprovem se existe essa correlação entre a microbiota e o abortamento e o parto prematuro, ou se isso são apenas achados isolados”.



De fato, os estudos já realizados levam a crer que a atuação dessas bactérias é relevante de alguma forma para todas as áreas da saúde. Mas as pesquisas que existem se concentram sobretudo sobre a correlação entre a microbiota e doenças como obesidade, diabetes e resistência à insulina. Afinal, no trato digestivo há muito mais bactérias do que em qualquer outra região do corpo. Ali, elas competem entre si pelos alimentos, atuam fortemente na digestão e absorção dos nutrientes. Nesse processo, produzem substâncias que operam em conjunto com o nosso metabolismo.

Angela explica que, ao compararmos a microbiota de uma pessoa magra com a de uma pessoa obesa, observa-se que a proporção entre as bactérias patológicas e as boas é mais desfavorável no segundo grupo. “Já se demonstrou que essa alteração é capaz de induzir uma inflamação no intestino, e que os produtos dessas bactérias maléficas extravasam para a corrente sanguínea, mantendo uma inflamação de todo o organismo que, a longo prazo, é correlacionada com a resistência à insulina e à diabetes tipo 2”, explica.

Claro que esse processo não depende apenas da microbiota, e leva muitos e muitos anos até que se instale a doença em si. A boa notícia é que, antes que isso aconteça, é possível intervir para barrar esse circuito. “A alimentação gordurosa e com açúcar em excesso desequilibra a microbiota”, diz a nutróloga Andréa Pereira, do Hospital Albert Einstein. E isso acontece rápido. “Uma pessoa magra que começa uma dieta rica em gorduras já começa a ver uma mudança na microbiota em uma semana apenas”, revela Angela.

Os probióticos parecem ser excelente aliados nessa modulação. “O probiótico nada mais é que um pool de bactérias boas que colonizam nosso organismo”, explica a nutróloga Andréa. Segundo ela, é comprovado que essa mudança acontece a curto prazo. “Mas é preciso usar sempre, ou o organismo volta ao estado de antes”, revela. No entanto, o uso contínuo de probióticos não é uma necessidade quando a alimentação é rica em vegetais e fibras. “Na verdade, quem tem uma vida saudável e ativa tem o equilíbrio total do corpo, inclusive da microbiota”, atesta a nutróloga, que lembra ainda que alguns produtos que contêm probióticos podem ser muito calóricos. “Comprimidos ou pó são preferíveis”, sugere Andréa.



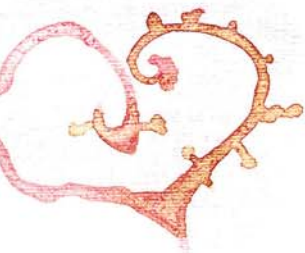
Enquanto a alimentação equilibrada e os probióticos auxiliam na formação de uma microbiota saudável, os antibióticos são arrasadores. “Eles alteram completamente a composição bacteriana de todo o corpo, matando as bactérias benéficas também”, diz Fernando Nóbrega. Quando há a necessidade de uso de antibióticos, portanto, é interessante usar probióticos para ajudar a minimizar os efeitos ruins do remédio. “Alguns médicos já recomendam o uso de probióticos também por longos períodos, mas são condutas baseadas no que o médico acredita, sem um respaldo científico robusto ainda”, diz Fernando.

Outra forma de alterar a microbiota que vem sendo pesquisada pode parecer bastante estranha – o transplante fecal. É um procedimento em que as fezes de um doador saudável são coletadas, misturadas a uma solução, coadas e colocadas no intestino do paciente receptor por colonoscopia, endoscopia ou enema. “Sabemos que ele tem bons resultados em diarreias crônicas, que não respondem a outros tratamentos. Mas ainda temos muito a aprender a esse respeito”, diz Andréa.

Enquanto isso, o que resta é aguardar. “Esses achados têm sido importantes para compreendermos melhor como funciona nosso organismo. No futuro, acredito que haverá tratamentos que usam bactérias, mas por hora precisamos de cautela, porque somos compostos de trilhões delas e muitas ainda são desconhecidas”, pondera Angela.

A microbiota da mulher

A população de micro-organismos da vagina é um mundo à parte. Sua composição varia de acordo com a fase da vida, do ciclo menstrual, de hábitos como o uso de ducha e muitos outros fatores. Na passagem pelo canal vaginal durante o parto, o bebê entra em contato com esses micro-organismos – o que parece ser benéfico, reduzindo o risco de alergias, como dermatite atópica e asma na infância. Um time de pesquisadores estudou a microbiota vaginal de 400 mulheres e concluiu que elas podiam ser divididas em cinco grupos, sendo que em quatro deles há a predominância de algum tipo de lactobacilo. No quinto grupo ficaram as que tinham a microbiota pobre em lactobacilos. “O que se viu é que essas mulheres têm maior propensão a infecções vaginais, como a vaginose bacteriana, e também são mais suscetíveis ao HPV e ao HIV”, revela Fernando Nóbrega. Além de contraírem o vírus do HPV com mais facilidade, elas também parecem persistir mais tempo com a infecção, o que as torna mais vulneráveis ao câncer de vagina, de vulva e de colo de útero. A ducha vaginal é um hábito desfavorável à flora da mulher. “Ela lava os lactobacilos, deixando a microbiota mais instável”, explica Nóbrega. Quanto aos hormônios de anticoncepcionais, esses parecem ser benéficos para as bactérias. “O estrogênio faz a flora vaginal ficar mais rica em lactobacilos.” Isso acontece também na reposição hormonal. “As mulheres que entram na menopausa e fazem reposição têm a microbiota mais parecida com a das mais jovens”.



Saúde na palma da mão



Lumosity

Cansou de palavras cruzadas e sudoku? Eis a solução. Treinar a mente para manter sua memória e atenção bem afiados é a proposta desse app, que oferece sessões diárias de exercícios criados por cientistas para desafiar cinco habilidades cognitivas essenciais. Para chegar aos 90 com um cérebro de 40. US\$11,99 por mês. Disponível para IOS e Android.

Shopwell

Se você tem alguma restrição alimentar, ou apenas quer manter sua dieta mais saudável, esse app ajuda a escolher os produtos nas gôndolas do supermercado. Com um leitor de códigos de barra, ele analisa a composição nutricional do produto e determina se ele é bom ou não para o seu consumo a partir das informações fornecidas pelo usuário – por exemplo, evitar gluten, lactose ou açúcar. Grátis. Disponível para IOS e Android.



Sleepbot

Se você desconfia que não anda tendo um sono muito reparador, esse aplicativo pode ajudar a mapear como você de fato está dormindo. Com um rastreador de sono, ele monitorar movimentos e sons durante a noite, o que fornece informações para gráficos que demonstram como foi a noite e quanto tempo você teve de descanso profundo. Além disso, você pode programar um alarme inteligente, que aciona na fase mais leve do sono, o que facilita o despertar. Grátis. Disponível para IOS e Android.



Diário Cefaleia

Para quem tem enxaquecas, qualquer detalhe pode ajudar a fazer um diagnóstico mais preciso e, assim, prevenir novas crises. A ideia desse aplicativo é facilitar o registro de todos os dados que podem ser relacionados com a dor de cabeça, desde dia e horário, local da dor, o que comeu, como foi o sono, se tomou algum medicamento, entre outros. Com essas informações em mãos, basta encaminhá-las por e-mail a seu médico. Grátis. Disponível para IOS e Android.

Menopro

Criado pela Sociedade Norte-Americana de Menopausa, esse app foi desenhado para ajudar mulheres e seus médicos a trabalharem em conjunto para tomar decisões mais personalizadas sobre os tratamentos para os sintomas da menopausa. Com informações de fontes credibilizadas, ele ajuda a mulher a compreender os sintomas e a realizar mudanças no estilo de vida para amenizá-los. Com base em informações fornecidas pela usuária, ele calcula riscos de problemas cardiovasculares, osteoporose e câncer, correlacionando com os diferentes tipos de tratamento e qual seria o mais indicado em cada caso. Grátis. Disponível para IOS e Android.



*Em breve, um novo e completo
serviço de análises laboratoriais.*

*Célula Mater.
Evolução constante para sua rotina de saúde.*

Aguarde.



Responsável Técnico:
Dr. Carlos Eduardo Czeresnia
CRM 20145

célula mater

Célula Mater Saúde da Mulher

Alameda Gabriel Monteiro da Silva, 802 • Jardim Paulistano • São Paulo • SP

Tel.: 11 3067.6700 • Fax: 11 3067.6707 • WhatsApp: 11 99244.8840

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

2018



Desejamos a todos um ano de sonhos sem limites.

São os votos de toda a equipe

célula & mater