

célula mater press



De onde viemos

Um apanhado da memória desse lugar onde vidas são gestadas, bebês nascem e mulheres recebem cuidado integral

Onde estamos

Um raio X de uma clínica única

Para onde vamos

O que nos reserva o futuro da Medicina?



No íntimo, o que você mais deseja?

Laser Fotona:
rejuvenescer é possível.

Converse com o seu médico
e agende na recepção.



Há 40 anos cuidando
de você e dos seus.

celulamater.com.br

Alameda Gabriel Monteiro da Silva, 802,
Jardim Paulistano, São Paulo/SP
Telefone: (11) 3067-6700





Responsável Técnico
Carlos Eduardo Czeresnia
CRM 20245

Conselho Editorial
Corpo Clínico Célula Mater
Diana Czeresnia Wolanski
Liora Czeresnia Zucker

Coordenação Editorial
Débora Mamber Czeresnia

Reportagem e textos
Raquel Fortuna

Direção de Arte
Mabel Böger

Produção
Tina Adams

Revisão
Paulo Kaiser

Tratamento de Imagem
Guilherme Ribeiro

Projeto Gráfico
Cj31

A célula mater press
Edição Especial 40 anos
Março 2024

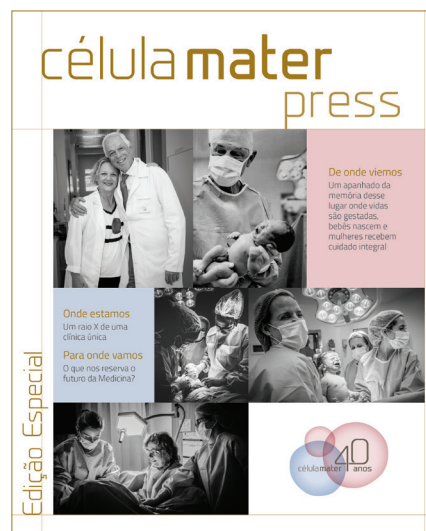


célula mater

www.celulamater.com.br



Al. Gabriel Monteiro da Silva, 802,
01442-000, Jardim Paulistano,
São Paulo, SP. tel 11 3067-6700



Sejamos francos: a revista que você tem nas mãos é uma rasgação de seda só. Puderá. Uma história tão bonita, tão repleta de carinho, de dedicação e conhecimento, um lugar em que se desenrolaram tantas e tantas vidas... Qualquer intento de contá-la já começa falho. Testemunhas disso são as centenas de fotos pregadas nos murais, os tons desbotados estampando os anos que se passaram, os inúmeros rostinhos recém-saídos do útero que, ao se exibirem ao mundo pela primeira vez, deram de cara com nosso estrelado time de ginecologistas-obstetras. Ah, essas fotos tem pedacinhos da alma da clínica. Experimenta mudar alguma de lugar para ver o que acontece. “As pacientes protestam!”, confidencia Cyntia, a veterana do time de funcionários.

Escarafunchamos a memória de médicos, enfermeiras, funcionários e pacientes atrás dos causos e das conquistas dessa trajetória. Descobrimos um tantão de “novidades”. Por exemplo que, graças à teimosia e à visão de nossos médicos, a maternidade de um dos melhores hospitais do país ganhou práticas mais

humanizadas — muito antes de essa palavra virar modismo. E ainda que nossas pesquisas com células-tronco de cordão umbilical ajudaram a cicatrização de pessoas queimadas.

No conjunto, o que reunimos é só uma amostra da imensa dimensão de vidas tocadas pelo trabalho das pessoas que compõem essa equipe tão especial. Uma dimensão muito além dos partos. Mulheres em pleno desabrochar da primeira menstruação, mulheres de 85 anos e mais, mulheres de muitos tipos, de muitos jeitos. Há grandes feitos, e há os pequenos — são esses, por vezes, os mais gigantes, que têm lugar cativo na lembrança de cada uma que passou por aqui. Ao recolher esses relatos, a gente bem que tentou abarcar tudo o que já foi, o que é e o que ainda vem pela frente. Se faltou algo — e faltou mesmo — o que sobrou foi orgulho. Por tudo isso, essa fértil clínica só cresce, unindo mais e mais mentes brilhantes com foco total na saúde da mulher. A gente sabe: cuidar da mulher é cuidar de quem cuida de todos.

Parabéns, Célula Mater!



08 Entrevista

Um par tão ímpar

Pela primeira vez, Dr. Carlos e Dra. Lucila contam, juntos, a trajetória de uma parceria que trouxe tantos frutos ao mundo – e segue vigorosa



16 Memória

O desbravar

Abrir a trilha para um novo modelo de atendimento à mulher foi a tarefa de quem não teme encarar a mata fechada – por vezes na ponta do facão, outras com muita gentileza e bom humor

24 Comportamento

Bicho esquisito

Nas últimas quatro décadas, a mulher se metamorfoseou por dentro e transformou a sociedade a seu redor. A Célula Mater acompanhou essas mudanças de um ponto de vista privilegiado: de dentro das paredes do consultório ginecológico



FOTO: NELLIE SOLETRINICK;
ILUSTRAÇÕES CAROL ITO, ARQUIVO PESSOAL



30 Presente

Sintonia fina

O frondoso ecossistema que se tornou a Célula Mater: são 27 profissionais no corpo clínico e mais 33 colaboradores, cada um com seu jeitinho particular, mas todos atuando em uníssono

38 Bastidores

Por detrás das cortinas

Sem solavancos e com sorriso no rosto, a seleção campeã que movimenta as engrenagens de uma clínica por onde passam mais de 100 pessoas todos os dias

42 Mural

Tantas emoções!

Nossas pacientes revelam causos, curiosidades, desafios e homenageiam essa equipe pra lá de especial, que já faz parte da vida de cada uma delas



48 Futuro

A Medicina na bola de cristal

Robótica, inteligência artificial, implantes de chips... Antenado nas transformações vertiginosas que se avizinham, Dr. Carlos Czeresnia se aventura num exercício de futurologia. Estaremos preparados?



Dr. Carlos Eduardo Czeresnia
Ginecologia/Obstetrícia/
Reprodução Assistida



Dra. Lucila Pires Evangelista
Ginecologia



Dra. Natalia Zekhry
Ginecologia/Obstetrícia/
Medicina Antroposófica



Dra. Fernanda Deutsch Plotzky
Ginecologia/Obstetrícia

Uma **equipe**
completa para
cuidar da sua
saúde.



Dr. Rodrigo Rocha Codarin
Ginecologia/Obstetrícia/
Reprodução Assistida



Dra. Marina de Oliveira Gonzales
Ginecologia/Obstetrícia



Dra. Renata Franco P. Mendes
Ginecologia/Obstetrícia/
Reprodução Assistida



Dr. Fernando de Souza Nobrega
Ginecologia/Obstetrícia/
Cirurgia Robótica



Dra. Juliana Zampieri
Ginecologia/Obstetrícia



Dra. Mirella Borges
Ginecologia/Obstetrícia



Dra. Joana Curado
Ginecologia/Obstetrícia



Dra. Juliana Ribeiro
Ginecologia/Obstetrícia



**Dr. Jonathan
Yugo Maesaka**
Mastologia



Dra. Miriam Dambros
Urologia Geral
e Feminina



Dra. Ana Paula Mosconi
Medicina Fetal



Lisiane Hoyos
Enfermeira Obstetra



**Dra. Gabriela Daoud
Crema**
Medicina Fetal



Dra. Luciana De Stefani
Medicina Fetal



Dra. Cláudia Grau
Medicina Fetal



Roseli Monteiro
Enfermeira Obstetra



**Dra. Maria
Aparecida Murakami**
Medicina Diagnóstica



**Dra. Regina
Marcia Yoshiassu**
Medicina Diagnóstica



Gabriela Koga
Fisioterapia Pélvica



Dr. Renato Leme
Diagnóstico por Imagem



**Aline da Mota
Barbosa Alvares**
Enfermeira Obstetra



UM PAR TÃO ÍMPAR

Os 40 anos são um marco importante na vida de uma pessoa. É geralmente quando se observa a própria história em uma perspectiva de tempo: as realizações, o que ficou para trás e o que ainda está por vir. Na trajetória da Célula Mater, não é diferente. Os fundadores da clínica, Dr. Carlos Czeresnia e Dra. Lucila Pires Evangelista, relembram a caminhada de quatro décadas, da ideia embrionária de um professor e uma aluna à atual proposta de atendimento multidisciplinar, de olho em um projeto de disseminação de conhecimento



Personalidades distintas, uma visão em comum. E muito, muito afinho. Dr. Carlos Czeresnia e Dra. Lucila Evangelista arregaçaram as mangas e forjaram um novo olhar para o tratamento da saúde da mulher.



De um lado, a visão. De outro, o pé no chão. O silêncio e o riso alto. A introspecção e a expansividade. Assim são Dr. Carlos Czeresnia e Dra. Lucila Pires Evangelista, fundadores da clínica Célula Mater. Parceiros profissionais há 40 anos, eles tiveram seus caminhos cruzados ainda na vida acadêmica. Ele residente, ela aluna. Nos dois, um olhar em comum para o exercício da Medicina. “Personalidades completamente diferentes e medicamente tão complementares”, como bem define a enfermeira obstetra Roseli Monteiro, parceira de equipe da Célula Mater há 29 anos.

De lá para cá, muita coisa se transformou. Para ter uma ideia, quando eles começaram, a maternidade do hospital Albert Einstein, onde os dois passaram a atuar, não contava sequer com um plantonista obstetra. “Eu morava perto, então se aparecia uma urgência eles me chamavam”, conta Dra. Lucila, lembrando que não existia o trabalho de equipe, que hoje é praxe. Era o médico

que centralizava tudo. “Os médicos eram os ‘donos’ dos pacientes. Tá nascendo, seu consultório tá lotado, trânsito... Você não chega. Então acontecia. Depois de alguns anos, entenderam que não tinha cabimento. Se chega uma hemorragia, uma urgência, um nenê mais complicado nascendo, não pode não ter um médico de plantão. Depois de muitos anos, começou a ter isso.”

Foi com muita obstinação, como eles contam na entrevista a seguir, que Dra. Lucila e Dr. Carlos foram, pouco a pouco, mudando o padrão de atendimento não só em sua clínica, mas também numa das maiores e mais prestigiosas maternidades do país: introduzindo novos métodos, uma forma mais acolhedora de dar assistência à mulher na gestação, no trabalho de parto e nas várias fases da vida, com menos intervenção, sem perder de vista o que a Medicina podia trazer de mais avançado e mais seguro.

Foram inúmeros plantões realizados, incontáveis be-

bês que ajudaram a trazer ao mundo, pesquisas inovadoras e muitas e muitas mulheres impactadas com esse jeito particular de cuidar. E, claro, infinitas histórias para contar. Faltou tempo, claro. Tanto que esta é a primeira vez desde que tudo começou que os dois sentam juntos para dar uma entrevista – não sem interrupções, como é de se esperar na rotina de dois ginecologistas obstetras. A seguir, alguns trechos desse bate-papo tão rico.

Como começou a parceria de vocês?

DRA. LUCILA: Fui aluna do Dr. Carlos e ficamos próximos quando trabalhamos na maternidade da Cruzada Pró-Infância [entidade fundada nos anos 1930 dedicada a prestar assistência materno-infantil], há mais ou menos 50 anos. A gente dava plantão no mesmo dia e foi aí que começou a nossa amizade e proximidade. Comecei a ajudar o Carlos nas cirurgias do Inamps, o antigo SUS, onde ele também trabalhava. E depois fui cobrir as férias no consultório em que ele atendia na Paulista. Nessa época, eu também trabalhava em uma clínica alemã, onde comecei as minhas consultas particulares. Depois disso, abrimos juntos, aqui, na Gabriel Monteiro da Silva mesmo, a Clínica de Assistência à Mulher (CAM), em 1983.

Dr. Carlos, quando você abriu a clínica da Paulista, já tinha uma visão de como queria fazer o seu tipo de atendimento?

DR. CARLOS: Naquela época o atendimento era mais individual. Hoje em dia, é essa coisa mais multidisciplinar. Antes, a gente fazia de tudo.

O que é “fazer de tudo”?

DR. CARLOS: Oncologia, urologia, ginecologia, infectologia, obstetrícia e neonatologia. Até aspiração do nenê a gente fazia.

Dra. Lucila e Dr. Carlos: Anestesia. (risos)

DRA. LUCILA: Era a realidade. Fazíamos de tudo porque não tinha a estrutura de hoje. Na Cruzada Pró-Infância, se precisasse fazer uma cesárea, era “você e você” para realizar, por exemplo.

Isso significa que vocês tiveram uma escola que poucos têm atualmente?

DRA. LUCILA: Eu acho que tem os dois lados da questão. Naquele tempo, a gente tinha que pôr a mão na massa e se virar. Por exemplo: fórceps. A técnica perfeita eu aprendi no HC [Hospital das Clínicas, onde os dois atuaram]. Só que a prática de fazer quatro, cinco numa noite,

”A ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA ERA DIFERENTE. A PACIENTE CHEGAVA, FAZIA LAVAGEM INTESTINAL, CORTAVAM OS PELOS PUBIANOS...”

é o que vai te aperfeiçoando. Esse aprendizado é mais monitorado e controlado hoje.

DR. CARLOS: Tivemos contato com grandes mestres no HC, mas era uma coisa de você aprender olhando. Porque ensinar mesmo ninguém ensinava (*risos*). A sala de cirurgia da ginecologia ficava no meio do corredor e, sempre que tinha algo diferente, a gente abria a porta e entrava.

Vocês foram os primeiros a formar, em clínica particular, uma equipe de enfermeiras obstetras que acompanham a gestante em todo o ciclo, da gestação, pré e pós-parto, ao puerpério. Como isso se deu?

DRA. LUCILA: O Dr. Carlos me chamava para ajudar em todos os partos. Eu era a auxiliar, a gente dividia o acompanhamento, e às vezes ficava dez, 12 horas. Ele foi o primeiro que disse que queria uma enfermeira que trabalhasse como obstetriz, que acompanhasse o pré-natal e fizesse os partos. A Débora Hornell foi a primeira. A gente começou a fazer isso quando abriu a primeira clínica de tijolinho [1983]. Foi uma coisa mesmo inovadora.

DR. CARLOS: Existiam as parteiras dos hospitais, mas não eram enfermeiras obstetras. A assistência obstétrica era diferente do que é hoje em dia. A paciente chegava, fazia lavagem intestinal, cortavam os pelos pubianos...

DRA. LUCILA: Tinha que raspar tudo.

DR. CARLOS: Ficava lá na cama, com a mãe, o marido não entrava. Quem acompanhava o parto era a parteira.

DRA. LUCILA: Não comia. Era assim.

DR. CARLOS: O médico chegava bem no finalzinho. Então elas [as pacientes] ficavam gritando, cada uma no seu canto. Era uma experiência bem difícil para as mulheres. Aí a gente começa a ter um atendimento...

DRA. LUCILA: Pensar nisso de humanizar, de tratar com respeito.

DR. CARLOS: Com isso, a enfermeira obstetra vem, e isso dá um “up” grande. Você começa a ser referência para os outros.

A analgesia era diferente também?

DR. CARLOS: A gente fazia a rãqui em sela [raquianestesia, técnica que bloqueia a sensibilidade em uma parte do corpo], era no finzinho. Depois começa a melhorar, não tinha nem cateter. Não tinha nada, mas, por outro lado, exigia mais de você. A gente tinha que ser mais multivalente, saber fazer mais coisas, se virar. Não tinha essa infra de hoje.

DRA. LUCILA: O Carlos sempre teve umas ideias mais avançadas. Eu me lembro que tinha a história de dar banho no bebê. Era uma briga.

DR. CARLOS: Muita briga...

DRA. LUCILA: O pediatra falava: vai esfriar o nenê, isso é aquilo. Lembro que tinha a coisa de esperar mais pra cortar o cordão umbilical [atualmente é comum esperar o cordão parar de pulsar antes de cortá-lo]. O Carlos falava: há estudos lá fora mostrando que isso é melhor. Sempre baseado em ciência, não em achismo.

DR. CARLOS: A gente sempre fez com o objetivo de beneficiar o paciente. Não tinha essa coisa de Instagram. A gente queria dar um atendimento personalizado, menos agressivo, interferir menos. Sempre foi a filosofia.

DRA. LUCILA: Naturalmente, como os resultados eram diferentes, eram melhores, a clínica vai crescendo. Uma paciente fala para a outra: pra mim foi melhor, eu fiz assim. “Ah, não foi cesárea com hora marcada? Não”. E isso vai passando para os outros colegas. Então de uma forma ou de outra a gente acaba definindo um padrão melhor de atendimento. A gente foi pioneiro em muitas coisas. Ter ultrassom no consultório, por exemplo. Isso foi totalmente revolucionário.

Quais foram os casos que marcaram a trajetória de vocês?

DR. CARLOS: Casos bons não marcam. A gente lembra dos ruins.

DRA. LUCILA: Quando algo não vai bem, a gente não esquece nunca mais. Se a gente consegue pelo menos aprender onde foi o problema, pode não incorrer no mesmo problema. Esse é o “x” da profissão, aprender com a tal da experiência. Isso ao longo dos anos leva você a ser menos agressivo, menos intervencionista. Não sempre, pois existe o imponderável. O imprevisível te pega de calças curtas. Com o passar dos anos, você faz menos fórceps, menos intervenção. E nas cirurgias também. Com o passar dos

anos, você indica menos porque você vê que às vezes o não-fazer é o melhor a ser feito. O tempo é que ensina pra gente. A experiência vai te ensinando a ser mais cauteloso, a olhar tudo, e não, como ele [Dr. Carlos] sempre fala, só o que está no livro. A paciente te dá sinais e você precisa aprender a ouvir. E às vezes não são muito nítidos.

Vocês podem dizer que já viram de tudo dentro desses anos de consultório e hospital?

DR. CARLOS: Não.

DRA. LUCILA: O fator surpresa nunca vai parar.

E as histórias de partos que, para quem está de fora, parecem incríveis?

DR. CARLOS: Ah, já tivemos partos no táxi, em casa, na mesa da paciente, aqui, na clínica...

DRA. LUCILA: Sétimo, oitavo filho, por exemplo, a paciente vem para saber quando vai para o hospital e a criança está nascendo. Já aconteceu aqui, mais de um. Esses são os partos bons. Nasce fácil, geralmente o nenê está fortinho.

DR. CARLOS: Partos que nascem na minha casa de praia... *(risos)*

Vocês devem ter vivido também muitas febres de novidades, certo?

DRA. LUCILA: Sem dúvida, e a gente sempre teve uma atitude moderada a esse respeito. Mesmo em relação aos implantes, como o tal chip da beleza, por exemplo. A gente faz, mas com indicação. Uma coisa é usar indiscriminadamente, quais casos têm indicação e quais não. A gente vai indicar muito menos do que a média. A endometriose, em certa medida, também é uma indústria... Qual mulher que não tem de vez em quando um pouco de dor na menstruação? E daí você faz um exame que talvez tenha alguma coisinha aqui, que também é discutível. Ah, então vamos fazer uma laparoscopia. Estava virando uma febre isso. Tanto que o próprio Einstein criou o setor de endometriose, em que você passa por um crivo de indicação. Existem as febres, as modas, mas, como tudo que envolve equipamento e alto custo, precisa ter cuidado.

Em 2001, a clínica passa a se chamar Célula Mater, e junto com o nome vem a inauguração da sede atual, que tem como uma das marcas o crescimento do corpo clínico, com a chegada de especialistas de diferentes áreas. Como começaram a acontecer as reuniões periódicas de equipe?

DRA. LUCILA: Já tínhamos saído havia mais de 20 anos da

"Nosso espírito não é de competição. É de um complementar o conhecimento do outro. É um ganha-ganha. Se eu sei mais de alguma coisa, posso passar para alguém e, se alguém sabe mais do que eu, pode me passar", diz Dra. Lucila.



FOTO: SILVANA GARZARO

universidade e o fato é que a Medicina muda muito, não só a ginecologia. O país melhorou muito em saúde. Você pode até dizer que ainda é ruim, mas 40 anos atrás era muito pior. Algumas doenças não só sumiram, como outros problemas surgiram. Só renovando a equipe, estando em contato com gente jovem, que você consegue acompanhar. São exames novos, equipamentos novos, milhões de informações sobre as quais você precisa ter espírito crítico para separar o que é importante do que não é. A ideia das reuniões era fazer um tipo de suplemento de endócrino, cardiologia, cirurgia. Chamávamos os especialistas e eles davam as atualizações da área. Era uma vez por semana. A gente apresentava artigos, e depois vimos a necessidade de ampliar isso. Hoje, as reuniões acontecem às terças-feiras, com discussões

direcionadas aos casos da clínica, e às quintas-feiras, quando focamos temas gerais e artigos científicos. É também uma forma de uniformizar condutas e protocolos e dar algumas diretrizes.

Formar uma equipe coesa é o desafio de qualquer empresa, e não deve ser diferente em uma clínica médica. Se esta entrevista tivesse sido feita há dez anos, certamente o quadro seria outro. Como vocês chegaram a esse lugar de maturidade na Célula Mater?

DRA. LUCILA: Fomos aprimorando nosso processo de seleção e ajustando os objetivos. Tentamos coisas com profissionais de outros ramos, mas esbarramos na competição. Tudo isso a gente foi aprendendo. Tivemos algumas tentativas. Não foi fácil nem sem intercorrências.


DR. CARLOS: Essa evolução foi lenta e progressiva. Você acrescenta profissionais à medida que há demanda. Hoje, por exemplo, temos uma urologista que nos ajuda nas patologias urológicas, um mastologista, um cirurgião que faz cirurgia robótica e um dos obstetras especializado em diabetes. O que significa isso? Que ninguém é dono da verdade. Todo mundo precisa de apoio para ter segurança nas condutas.

DRA. LUCILA: Nosso espírito não é de competição. É de um complementar o conhecimento do outro. É um ganha-ganha. Se eu sei mais de alguma coisa, posso passar para alguém e, se alguém sabe mais do que eu, pode me passar. E como são áreas interligadas, isso foi possível...

DR. CARLOS: Em Medicina sempre foi muito comum o profissional "esconder o leite". Você nunca dava a informação, pois estaria estimulando a concorrência. A nossa filosofia sempre foi passar os conhecimentos. Para mim, não interessa nada levar para debaixo da terra o meu conhecimento. O que vai adiantar? O que você acrescentou nesse universo? O objetivo é disseminar informação, aquilo que a gente aprendeu a duras penas, para ver se facilita a vida dos mais jovens e com isso melhora o atendimento.

Deve existir alguma mágica para uma sociedade durar 40 anos...

DRA. LUCILA: Será que somos Dom Quixote e Sancho Pança, Carlos? *(risos)* Somos muito diferentes na personalidade, mas medicamente muito parecidos. Uma das coisas que fizeram durar essa amizade, de mais de 40 anos, é exatamente saber que um pode contar com o outro. Esse tipo de confiança é o que mantém uma sociedade. A gente sabe que na hora H sempre um está lá para o outro. Eu acho que deu certo por causa disso. Ele tinha as ideias, e eu falava, isso dá e isso não dá. E assim as coisas foram caminhando. A gente cresceu na medida do possível, e sempre dentro da ética.

DR. CARLOS: Andando devagar, nunca demos um passo maior que a perna. Há clínicas que crescem muito rápido, e às vezes é aquela coisa do gigante com pé de barro. Plantamos uma semente e esperamos que isso seja regado e vá a frente, nos próximos anos. É um modelo de atendimento. Eu dissemino para o Jonathan que me passa informação e dissemina para a Juliana, e vai entrar um mais novo e você vai disseminando. E esses indivíduos trabalham em outros lugares, trabalham na universidade. Existe uma troca, você vai formando um sistema, uma teia de conhecimento. 

Elas têm a força

Um olho na paciente, outro no médico.
Do consultório à cena de parto, as enfermeiras obstetras equilibram pratos diversos, prestando assistência aos doutores antes e depois do nascimento dos bebês e à gestante durante o ciclo de gravidez, parto e puerpério

"Um dia eu vou trabalhar neste hospital, fazer enfermagem obstétrica, conhecer um médico e atuar como enfermeira obstetra direto com as pacientes." A frase parece até profecia, mas era só um pensamento, cheio de obstinação, de Lisiane Hoyos, recém-saída da faculdade de enfermagem, quando passava em frente ao hospital Albert Einstein. E, sim, o mantra se concretizou. Ela fez sua especialização, conheceu o Dr. Carlos e passou a fazer parte da equipe dele, onde está há 33 anos. De quebra, trouxe para o time a colega Roseli Monteiro, que já integra o corpo clínico há 29 anos.

Fiéis escudeiras dos médicos, melhores amigas das pacientes. Assim são as enfermeiras obstetras da Célula Mater. Por suas mãos já passaram diferentes gerações de mulheres - algumas, inclusive, da mesma família. "Temos pacientes que tiveram bebê com a gente e os filhos se conheceram, se casaram, e a gente fez os partos dos filhos também. É esse tipo de coisa que acontece aqui, na Célula Mater", conta Lisiane.

Trazer conhecimento e segurança em uma linguagem menos médica, para que a mulher possa acompanhar o ápice que é o nascimento de um bebê, é parte do trabalho desse time, que conta ainda com Aline Alvares. "É um apoio que tem como objetivo empoderar a mulher (muito antes de essa palavra virar modal) e fazê-la acreditar o quão potente ela é. Mas o que fazemos não é doulagem. É um trabalho mais intenso e completo, que inclui apoiar o casal, ajudar a controlar o trabalho de parto, participar do momento do nascimento e do pós", explica Roseli.

Por meio dos cursos de preparação para o parto e GentleBirth, elas ensinam desde a detectar os primeiros sinais do parto às dicas sobre amamentação, banho e primeiros cuidados com o bebê quando ele che-

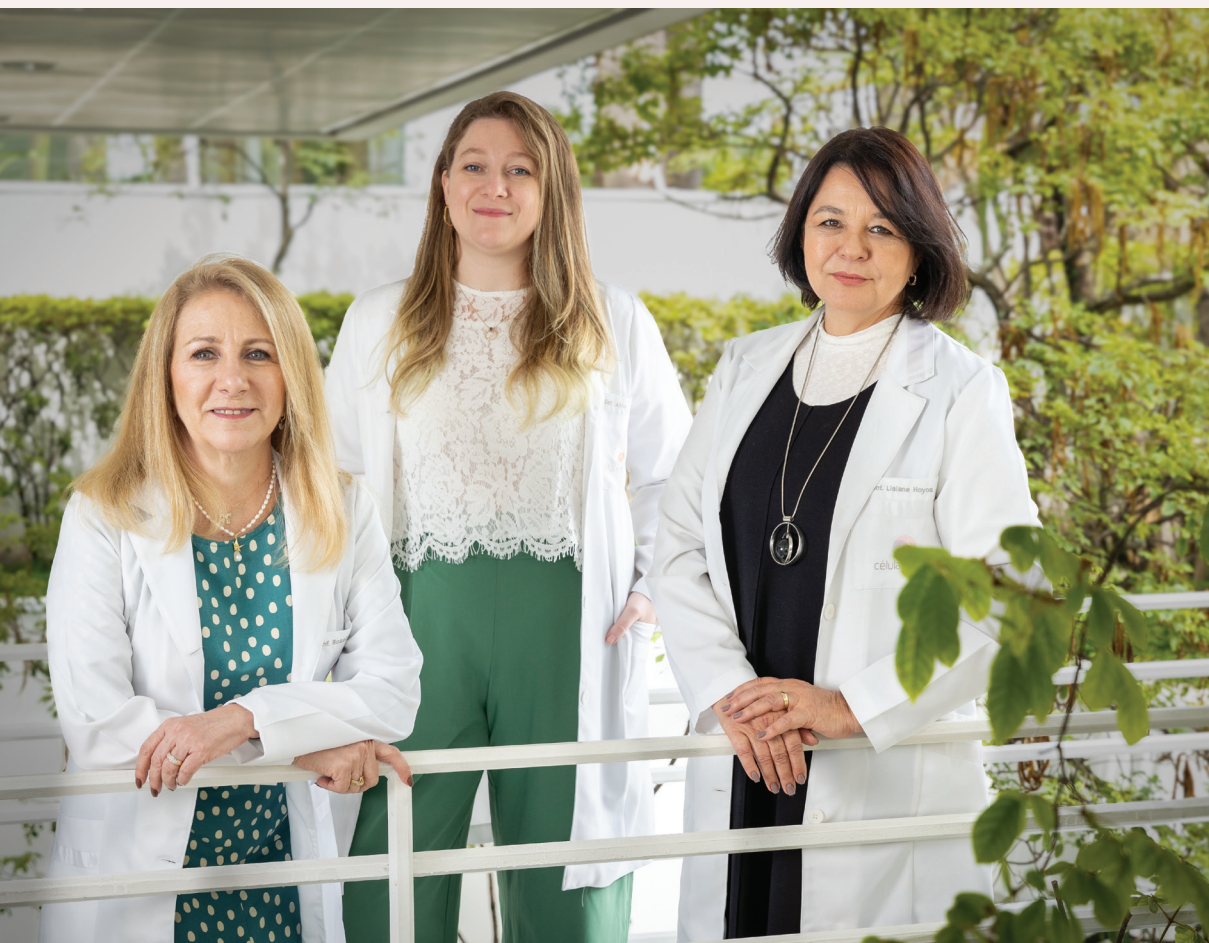
ga em casa. Cabe também a essas profissionais fazer o monitoramento durante as consultas de rotina da gestante e o acompanhamento no pré e pós-parto. "A gente está junto dentro do consultório, acompanhando a evolução da paciente, sempre discutindo casos com equipe médica, fisioterapeutas, ultrassonografistas. Se eu faço uma orientação para uma paciente, a Roseli pode entrar ou o Dr. Carlos, e fazer a mesma coisa. Porque temos uma unidade de conduta, e sempre buscando nos aprimorar", descreve Lisiane.

Transformar o momento do parto, que pode ser estressante em alguma medida, em entusiasmo é da alçada das enfermeiras obstetras. "Costumamos dizer que a dor existe, mas está mais ligada ao quanto de perigo a pessoa acha que está sentindo. Parte do nosso trabalho é atuar para mudar esse pensamento. A gente vem estudando muito sobre neurociência, trabalho corporal, coisas que fazíamos empiricamente anos atrás. Hoje, eu passo informação baseada em evidência e experiência. Quando termina a consulta, é comum ouvir: 'Nossa, estou muito feliz de conversar com você. Eu ia perder a oportunidade de viver algo por causa de um medo'. Me arrepio

só de falar. Até hoje, quando uma criança nasce, a gente chora", descreve Lisiane.

Sutilezas que vão além do que se vê nas consultas também fazem parte do ofício, como lidar com as dúvidas e inseguranças que rondam essa fase ou preparar o "enxoval emocional", nas palavras de Lisiane. "Hoje o trabalho acaba vindo em primeiro lugar na vida de muitas mulheres e há quem demore para perceber que as prioridades devem mudar. Se você começa esse processo antes de o bebê nascer, fica mais fácil fazer a transição de mulher para a mãe", observa Roseli. A dificuldade de abrir mão do controle de tudo e de ser multitarefa é, segundo Lisiane, algo muito comum de perceber: "É como eu costumo dizer: maternar é difícil. Uma parte de você tem que morrer para nascer a mãe". E é para isso que elas estão aí: passar a importância da entrega, da conexão com o corpo e o entendimento de que cada etapa é única e que tudo se acomoda com o tempo. "A gente costuma dizer que a paciente tem que perceber que ela tem autonomia, mas para ser protagonista precisa saber o seu papel. Somos coadjuvantes nesse processo", finaliza Roseli.

FOTO: NELLIE SOLETRINICK



Roseli Monteiro, Aline Alvares e Lisiane Hoyos, um trio que faz muito mais do que auxiliar no trabalho de parto: "A gente está junto dentro do consultório, acompanhando a evolução da paciente, sempre discutindo casos com equipe médica, fisioterapeutas, ultrassonografistas", diz Lisiane.



O DESBRAVAR

Para construir um legado de 40 anos são necessários muita persistência no enfrentamento dos desafios, confiança no que se faz, profissionalismo, ousadia e, por que não, algumas doses de diversão. Uma química que não faltou nos bastidores da jornada da Célula Mater e serviu para solidificar os pilares de uma história de sucesso

Dr. Carlos Czeresnia,
do jeito que mais
gosta: um sorriso no
rosto, um recém-
nascido nas mãos.





Antes mesmo de se chamar Célula Mater, a antiga clínica ficava poucas casas ao lado, num sobrado de tijolinho aparente, com vitrais coloridos e jardim interno. Essas paredes testemunharam muitas vidas que nasceram - e muitas histórias. "Lembro do dia em que o doutor desceu as escadas de madeira correndo com uma paciente ectópica no colo, colocou no carro dele e levou para o hospital. Parecia cena de filme de super-herói", recorda a enfermeira obstetra Roseli Monteiro.



A primeira imagem que vem à cabeça é a de uma maratona. "A gente fazia cerca de 30 partos do Dr. Carlos e 20 da Dra. Lucila, pelo menos, por mês. Tínhamos entre 30 e 40 anos, muita vontade de trabalhar e não pensávamos no futuro. O foco era na produção e no agora", lembra Lisiane Hoyos, uma das primeiras profissionais a compor a equipe de enfermeiras obstetras da clínica.

A intensidade inicial produzia reflexos práticos. No primeiro consultório, aberto em 1983, encontrar a sala de espera abarrotada era um clássico. Não raro esperavam-se horas para ser atendido. "De manhã a gente ficava no HC [Hospital das Clínicas], no fim do dia na Paulista, depois no Inamps, e de lá íamos para o consultório, atendendo das 16 às 20 horas. Eram outros

tempos", lembra Dr. Carlos Czeresnia. Ter de administrar várias pacientes dando à luz num mesmo hospital, e até em hospitais diferentes, ao mesmo tempo, era comum. "A gente via a velocidade de um parto, do outro, e mais ou menos tentava conciliar", conta Dra. Lucila Evangelista. Haja fôlego.

O vaivém de lá para cá, o sobe e desce nas escadas, segundo consta, só era possível por causa do preparo físico de atleta do Dr. Carlos, cuja válvula de escape, sabe-se, sempre foi o futebol – até hoje (ele é um dos poucos da sua turma que, aos 73 anos, ainda conseguem perseguir a bola em campo). Em meio à rotina atribulada, algumas situações renderam memórias, no mínimo, curiosas. "Lembro do dia em que, ainda na

FOTO: ARQUIVO PESSOAL

primeira casa da clínica, o doutor desceu as escadas de madeira correndo com uma paciente ectópica [quando na gravidez o embrião se desenvolve fora da cavidade uterina] no colo, colocou no carro dele e levou para o hospital. Parecia cena de filme de super-herói”, recorda Roseli Monteiro, enfermeira obstetra. Lisiane conta que, em outra ocasião, para chegar a tempo de atender a uma urgência, o Dr. Carlos dirigiu o carro na contramão em uma movimentada avenida da Zona Sul de São Paulo. “Eu falava: ‘Pelo amor de Deus, Dr. Carlos, vai bater esse carro’. E ele só respondia: ‘Põe a mão para fora’”, diz ela. “E levava os retrovisores de todo mundo”, diz, rindo.

Entre outras tantas histórias que presenciou, Roseli destaca o dia em que recebeu uma ligação de madrugada do médico, pedindo para encontrá-lo na casa de uma paciente que estava em trabalho de parto: “Ele me pediu para voar até o hospital e pegar material para levar até a casa dela, mas não desligou o celular. Enquanto me preparava, fui escutando tudo o que acontecia: o Dr. Carlos chegando na casa, correndo nas escadas, até que de repente ouvi um choro. O bebê tinha nascido. Foi a primeira vez que acompanhei um parto por áudio”, diverte-se.

Tanto tempo de atuação em conjunto criou relações de muita cumplicidade, especialmente entre a equipe que fundamentou as bases da Célula Mater.

Quem acompanhou a caminhada lembra das pedras na estrada, das curvas arriscadas, dos passos em falso e dos desvios sem saída. As histórias são vastas, ricas, inúmeras. Só de partos, são milhares – cada uma, única. Afinal, por mais normal que seja, um parto nunca é banal. É o inesperado, sempre iminente – e o final, sempre apoteótico –, que faz desse momento uma paixão pulsante para os obstetras da Célula Mater. “A gente nunca pode dizer que já viu de tudo. O fator surpresa é algo que nunca vai acabar”, diz a Dra. Lucila. “A gente sai da faculdade achando que sabe tudo, mas à medida que o tempo vai passando entende que muitas coisas não dependem só de você”, completa o Dr. Carlos.

Não faltaram ocasiões para testar essa máxima. “Teve a história de uma paciente que estava grávida de 35 semanas, deveria ficar de repouso, mas resolveu ir para a praia. O que aconteceu? Entrou em trabalho de parto lá. As contrações vieram, e eu só pensava: ‘Onde vai nascer esse prematuro?’ No lugar em que estavam, não havia a menor estrutura para isso. Fui administrando por telefone. Por sorte, lembrei que o Dr. Carlos estava na casa dele na praia, na mesma região. Não tive dúvidas: mandei a paciente para lá. Liguei para ele e só avisei:

“A GENTE NUNCA PODE DIZER QUE JÁ VIU DE TUDO. O FATOR SURPRESA NUNCA VAI ACABAR.”

‘Olha, tá parindo, tá nascendo, tá cheia de contração. Eu mandei ela ir praí’. No que o Dr. Carlos diz: ‘Quê?’ Aí falei: ‘Onde você quer que nasça de 35 semanas? Na areia, no mar, na prancha?’ (risos) Nisso, o Dr. já ligou para o posto de saúde e mandou vir uma ambulância para a casa dele. Pouco tempo depois, a parturiente chegou com o marido e logo que deitou no sofá a bolsa se rompeu. Imediatamente, o bebê nasce. Foi um fuzuê no condomínio. Todo mundo ficou sabendo que estava nascendo uma criança e as pessoas, maravilhadas, começaram a levar presentes: cobertor, lençol, banheira, enfeite de porta”. Karen Zolko, vizinha do condomínio da praia, lembra muito bem desse momento histórico. “A gente tirou a roupa da boneca da minha sobrinha para vestir o bebê”, conta. “Depois, me lembro do Dr. Carlos na praia, tão feliz porque deu tudo certo, pagando caipirinha pra todo mundo”.

Brincadeiras e histórias épicas à parte, com o passar dos anos, foi se desenhando um jeito muito próprio de atuar, reconhecido tanto na comunidade médica quanto pelas pacientes. Ginecologista e obstetra, especializada em antroposofia, a Dra. Natalia Zekhry chegou à clínica em 2004 e conta que veio motivada pela filosofia de trabalho. Quando se formou, no início dos anos 2000, o entusiasmo pelo parto normal não era muito grande, segundo ela. “Na época, de 80 a 85% dos considerados ‘bons médicos’ faziam cesárea. E parto normal era coisa de freak ou hippie. Tinha uma população muito pequena de médicos que bancava o parto normal, como o Dr. Carlos e a Dra. Lucila”, diz ela. Pelo mesmo motivo, a paciente Debora Gelman veio parar na clínica. “Tive meus dois filhos de parto normal na Célula Mater, e foi essa busca, pelo parto mais natural possível, que me aproximou deles. Sempre me senti muito cuidada. Aprendi com o Dr. Carlos os primeiros passos da amamentação, fiz o curso de gestante, e todo esse ambiente trouxe muita segurança para enfrentar os desafios dessa fase”, conta ela.

As sutilezas do “fazer” também viraram marcas registradas do DNA da clínica. “A segurança de quem conduz faz com que cada um na sala de parto possa exercer a sua função na tranquilidade, mesmo que seja uma emergência. Já vimos o Dr. Carlos em situações de muito estresse, em que ele se manteve pleno. Brincamos que é o médico que tem coronárias de aço”, revela Roseli. Foi o que constatou a paciente Gabriela Mortarella Silvestrin, que passou por uma cirurgia intrauterina com 26 semanas de gestação. “Durante o ultrassom do terceiro trimestre, foi diagnosticada uma cardiopatia no meu bebê. Era estenose aórtica. A cirurgia teria que ser imediata, e eu e meu marido ficamos naquele desespero. O Dr. Carlos me acolheu no consultório, inclusive fora de horário, para aconselhar, explicar as possibilidades e montar a equipe. Na 26ª semana de gravidez, fiz a cirurgia. No meio do procedimento, eu acordei assustada. Foi uma cena que nunca mais esqueço: o Dr. Carlos estava na minha cabeça, segurando minha mão e disse: ‘Eu tô aqui’. Tudo foi muito bem-sucedido. Foi uma gestação de risco, com muito repouso, mas consegui chegar às 40 semanas e o Lorenzo nasceu superbem”, conta ela.

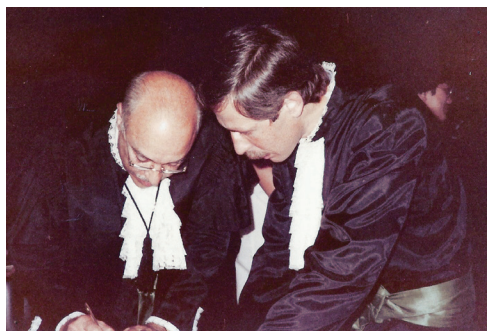
Preservar a relação entre médico e paciente se tornou um cuidado fundamental nas condutas da Célula Mater. Algo que, por vezes, extrapola as paredes do consultório e da sala de cirurgia. Dos 51 dias em que ficou internada quando estava grávida de seu segundo filho, André, hoje com 25 anos, a paciente Janine Saponara lembra da companhia do Dr. Carlos nos domingos de jogos do Corinthians. “Ele ia lá e ficava comigo, assistindo às partidas. Torcia, xingava. (risos) Lembro de uma vez em que comemos juntos a esfiha que a minha sogra fazia, que era maravilhosa. Ele gostou tanto que disse que queria uma bacia. No dia em que meu filho nasceu, fiz questão de pedir para a minha sogra preparar. E não é que ele levou mesmo a bacia para casa?”, conta. Quem também costumava receber visitas do Dr. Carlos em um período em que esteve no hospital é a paciente Luci Wilhelmine Dresbach. À época, o motivo da internação de Luci nada tinha a ver com questões ginecológicas. “Fiz uma cirurgia de intestino com outro médico e ele passava lá. Lembro que dizia: ‘Oi Luci. Como você está? Acabei de fazer um parto e vim te ver’. Além de ótimo médico, sempre foi muito gentil e amoroso comigo. Uma vez brinquei que eu deveria ser a sua paciente mais idosa, pois tenho 85 anos. Para a minha surpresa, ele disse que não!”, relembra.

Já Diana Blay, paciente desde 1986, recorda das trocas e conversas com o médico sobre literatura, entre uma consulta e outra, e diz que chegou até a participar,

”JÁ VIMOS O DR. CARLOS EM SITUAÇÕES DE MUITO ESTRESSE EM QUE ELE SE MANTEVE PLENO. BRINCAMOS QUE É O MÉDICO QUE TEM CORONÁRIAS DE AÇO.”

a convite do Dr. Carlos e na casa do próprio, de aulas sobre literatura russa. Dela participava também a Dra. Lucila – que, desde então, se dedicou a aprender russo. “Aquilo abriu o meu mundo. Foi muito impactante para mim conhecer os participantes, muitos profissionais da clínica, expondo suas impressões e opiniões sobre um outro universo, em um ambiente distinto do consultório. Hoje, as consultas prosseguem e nossos papos têm um sabor diferente, se estendendo para política e viagens”, diz Diana.

“Sair da caixa” sempre foi um incentivo. Da reciclagem e atualização médica constantes da equipe ao envolvimento em pesquisas diversas. No passado, quando pouco se falava em parto de cócoras, o Dr. Carlos e a Dra. Lucila trataram de ir para Curitiba aprender com o “papa” desse método no Brasil, Dr. Moysés Paciornik, que estudava o parto das mulheres indígenas. Como resultado, implantaram a primeira cadeira para parto de cócoras do hospital Albert Einstein. Essa foi apenas uma das mudanças que a dupla Dr. Carlos e Dra. Lucila foi aos poucos estabelecendo no centro obstétrico do Einstein: banheira para a paciente em trabalho de parto e banho do bebê ainda dentro do quarto, entre outras (na entrevista da página 8, eles contam mais sobre esses pioneirismos).




Dr. Carlos e Dra. Lucila: uma trajetória construída com muitos elementos: garra, mestres (na foto acima, ao centro, o professor Carlos Alberto Salvatore) e até preparo físico.

“O Carlos sempre teve ideias avançadas. Sempre no sentido de tornar tudo mais suave, de não ser ‘nasceu, leva para o berçário’. Antigamente usava-se uma mesa especial para o parto de cócoras, e foi o Carlos que conseguiu trazer esse equipamento para o Einstein. Lembro também que tinha a coisa de demorar mais para cortar o cordão umbilical. O Carlos falava: ‘Existem estudos lá fora mostrando que isso é melhor’. Sempre baseado em ciência, não em achismo. Fomos pioneiros em muitas coisas, como ter um aparelho de ultrassom dentro da clínica. Algo que passou, de forma geral, a ser incorporado tanto na consulta ginecológica quanto obstétrica”, lembra a Dra. Lucila Evangelista.

A realização de parto de trigêmeos em datas diferentes também foi uma das iniciativas precursoras da clínica – o primeiro caso aconteceu em 2000. “Depois vieram outros”, afirma o Dr. Carlos. Como o de Juliana Pinheiro Fachada, em 2005, que foi internada com 28 semanas de gestação após o rompimento de uma das bolsas. “Fui para a sala de parto achando que nasceriam os três. Primeiro, veio a Sofia. Foi quando o Dr. Carlos me disse uma frase de que sempre me lembro: ‘Essa é a história da Sofia. A bolsa rompeu. Vamos tentar segurar os outros dois? Cada dia a mais na barriga, são três dias a menos na UTI’. Sem saber exatamente o que responder, eu perguntei o que ele faria se fossem seus filhos. Ele me disse que seguraria. Nem pensei muito: fui para o quarto com um bebê na UTI e os outros dois na barriga. Doze dias depois, Helena e Felipe nasceram, superbem e saudáveis. Dr. Carlos salvou a vida dos meus filhos. E tudo foi na hora do parto, nada havia sido conversado antes. Foi algo intuitivo dele. Se os bebês tivessem nascido antes, não sei se aguentariam. Olhando para trás, vejo como fizeram a diferença, em termos de desenvolvimento, os outros dias que os dois ficaram na barriga. Até eles completarem 1 ano, era algo bem nítido. Os gêmeos andaram primeiro, enquanto a Sofia demorou mais, por exemplo”, relata ela.

As inovações foram além do parto e das consultas obstétricas. Entre as mais relevantes, o estabelecimento de uma parceria com o Projeto Genoma, da USP, em 2007, que rendeu estudos experimentais na área de genética a partir do uso de células-tronco do cordão umbilical e a aplicação de suas propriedades de modulação e anti-inflamatórias. “Chegamos a fornecer essas células para acelerar o processo de cicatrização de onças do Pantanal que sofreram com queimadas”, explica a Dra. Lucila. Outro caso foi o de uma criança que teve 80% do corpo queimado e recebeu o material para tratamento.

“A DUPLA DR. CARLOS E DRA. LUCILA FOI RESPONSÁVEL POR MUITOS PIONEIRISMOS NA MATERNIDADE DO HOSPITAL EINSTEIN, COMO A PRIMEIRA CADEIRA PARA PARTO DE CÓCORAS E O BANHO DO BEBÊ AINDA DENTRO DO QUARTO.”

“Doamos células-tronco de cordão umbilical para cobrir a superfície corpórea dessa criança, o que acelerou muito o processo de cicatrização, evitando infecções. Foi um sucesso”, lembra, com orgulho, o Dr. Carlos. Alguns dos trabalhos foram publicados em revistas científicas e resultaram em importantes reconhecimentos, como o Prêmio Saúde na Categoria Saúde da Mulher, em anos consecutivos, 2009 e 2010, pelo estudo de novas fontes de células-tronco multipotentes descartadas em cirurgia e uso de células-tronco no tratamento de osteoporose e doenças ósseas, além da criação de uma empresa de armazenamento de células-tronco. “Se você não ousa, não inova. Tem que ter filtro, claro, mas é preciso trazer ideias. Isso sempre foi fundamental para a Célula Mater”, atesta a Dra. Lucila. 



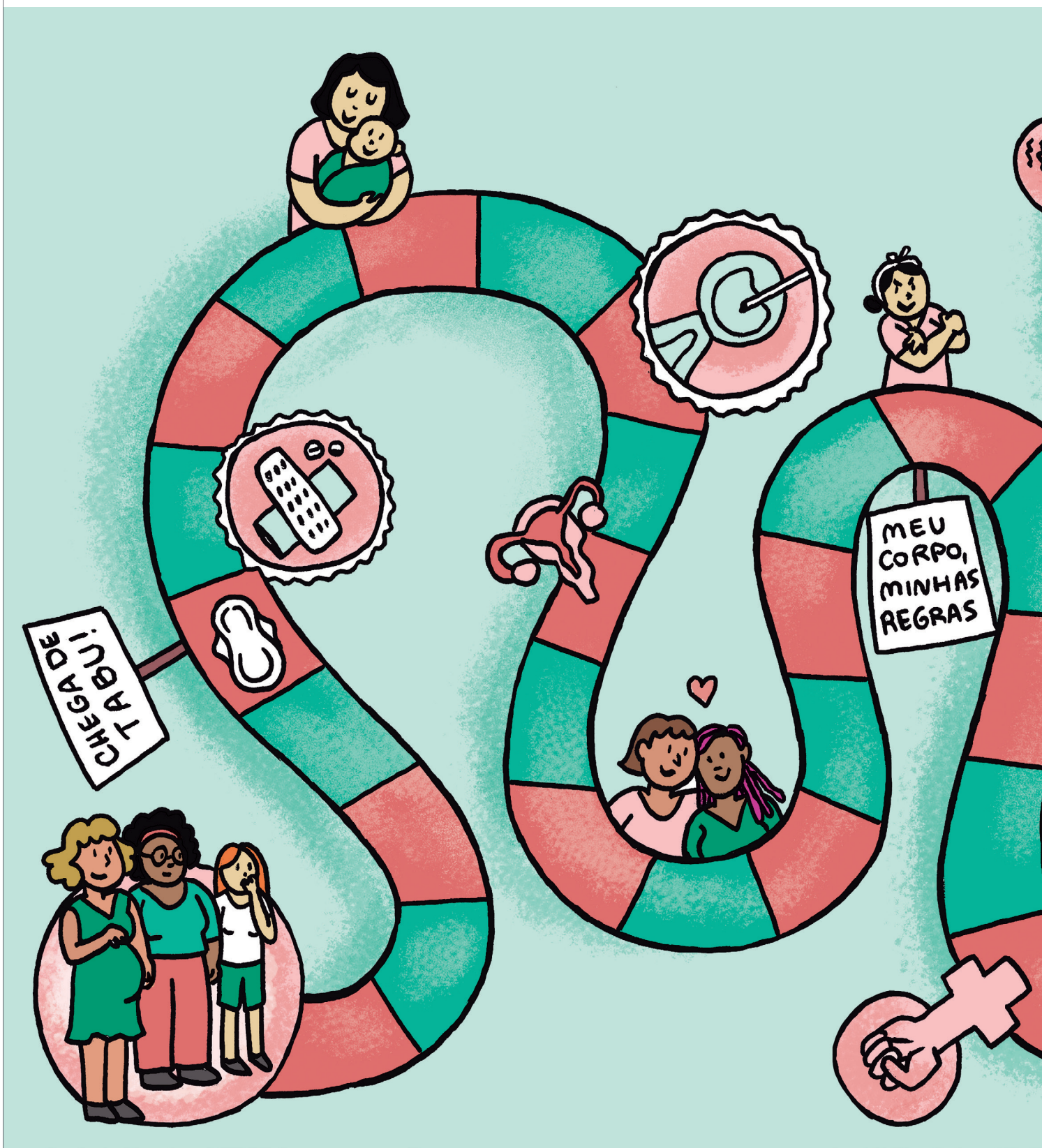
Caminhos abertos

Dra. Natalia Zekhry e Dra. Fernanda Deutsch Plotzky foram as primeiras novas ginecologistas obstetras a chegar para compor a equipe. Hoje, assumem a missão de também disseminar seus aprendizados

Integrantes da segunda geração do corpo clínico, a Dra. Natalia Zekhry, ginecologista, obstetra e especialista em medicina antroposófica, e a Dra. Fernanda Deutsch Plotzky, ginecologista e obstetra, estão há 19 e 15 anos na Célula Mater. Foram das primeiras médicas a atuarem em conjunto com os fundadores, Dr. Carlos e Dra. Lucila. Para a Dra. Fernanda, os anos iniciais funcionaram como uma nova residência médica, só que da vida prática. "Experiência clínica não é algo que se adquire de

Depois de 19 e 15 anos de Célula Mater, respectivamente, Dra. Natalia e Dra. Fernanda viram, pouco a pouco, a equipe se ramificar, amadurecer e tornar-se a orquestra afinada que é hoje. "Aqui a gente consegue fazer de fato um serviço de excelência, oferecendo o que o mundo tem de melhor, sem se prender a protocolos e números, a algo engessado", diz Dra. Fernanda.

uma hora para outra. Entender quem é a paciente e a história dela demanda muito tempo de consultório. Eu tive o privilégio de atender junto à Dra. Lucila, acompanhando a forma como ela lidava com as situações. Aprendi a olhar cada paciente como única, conhecendo as suas individualidades e necessidades", diz. Já a Dra. Natalia lembra que, mesmo iniciando como assistente do Dr. Carlos, sempre teve a clareza de que poderia trilhar seu próprio caminho. "A política da Célula Mater foi pensar em médicos que vão construir suas próprias trajetórias e também atuar no coletivo", conta. Este é um outro capítulo que se destaca na jornada das duas: elas ajudaram a formar o time multidisciplinar que hoje compõe a clínica e também a difundir a importância do espírito de equipe. Além de uma boa qualificação, explica a Dra. Natalia, entusiasmo e desejo de contribuir são fundamentais para integrar a equipe. "A nossa troca acontece no corredor, no meio dos atendimentos, nas reuniões, e, principalmente, nos grandes desafios e desfechos mais difíceis. O tempo todo. A prática de trocar é um exercício de se expor, de dizer 'eu não sou a todo-poderosa, soberana, soberba, que sei tudo'. Isso te coloca em um lugar aberto a novas possibilidades. E como a gente constrói uma equipe? Com muita gentileza, generosidade, dedicação e responsabilidade", define. Se no início elas foram as "primeiras sementes plantadas" da Célula Mater, como descreve a Dra. Fernanda, hoje entendem a responsabilidade de perpetuar o que aprenderam: "Para além do consultório individual, estamos construindo algo em prol da Célula Mater e das pacientes. É aqui que quero continuar, repassar conhecimento e seguir plantando as minhas próprias sementes."





BICHO ESQUISITO

A MULHER, SEUS DESEJOS, SEUS MEDOS, O QUE SE ESPERA DELA, O QUE ELA ESPERA DE SI. NAS ÚLTIMAS QUATRO DÉCADAS, DE DENTRO DAS PAREDES DO CONSULTÓRIO GINECOLÓGICO, ACOMPANHAMOS CADA NUANCE ÍNTIMA DOS EMARANHADOS DESSE SER EM CONSTANTE MUTAÇÃO

ILUSTRAÇÕES: CAROL ITO

Apenas um ano antes de Dr. Carlos e Dra. Lucila unirem seus jalecos na sala de um prédio comercial na Avenida Paulista, a já saudosa roqueira Rita Lee lançava a canção "Cor-de-Rosa Choque". Hoje alçada à categoria de eterno clássico, a música tinha passado mais de ano em disputa da artista com os agentes da censura do regime militar. O motivo do veto estava nos seguintes dois versos: "Mulher é um bicho esquisito. Todo mês sangra". Segundo a presidente da Divisão de Censura de Diversões Públicas, Solange Hernandez, os versos se referiam "ao ciclo menstrual da mulher, o que suscitará indagações precoces em torno do assunto". É dessa época uma famosa indagação de Rita: "Dona Solange, a senhora não conhece Modest?"

Se alguns achavam a alusão à menstruação tema estridente demais para os ouvidos dos jovens brasileiros do início dos anos 1980, imagine só como era, para essa dupla de ginecologistas em início de carreira, abordar, ainda que dentro das protegidas paredes do consultório médico, questões relativas a sexualidade, a doenças sexualmente transmissíveis, a orgasmo, a prazer. "Quando comecei a fazer ginecologia, o tabu sexual ainda era muito grande, muito marcante a ideia de virgindade, de pureza. A visão católica ou judaico-ortodoxa, do comportamento sexual. Dificilmente tinha abertura para conversar sobre a importância do nível de prazer da relação conjugal. Há 40 anos, falar de vibrador? Você estava preso. Hoje em dia, para mulheres em menopausa, você fala rotineiramente", conta Dr. Carlos Czeresnia. "Quando comecei, ainda tinha uma coisa de repressão, culpa, e hoje em dia a nossa geração tirou bastante essa culpa. A mulher tem mais coragem de se conhecer, de perguntar, isso fez diferença. Diminuiu muito a disfunção sexual. Eu tinha muitas pacientes com vaginismo, que não conseguiam ter penetração. Hoje em dia não. Você pega vibrador, todo mundo te ensina", revela a Dra. Lucila.

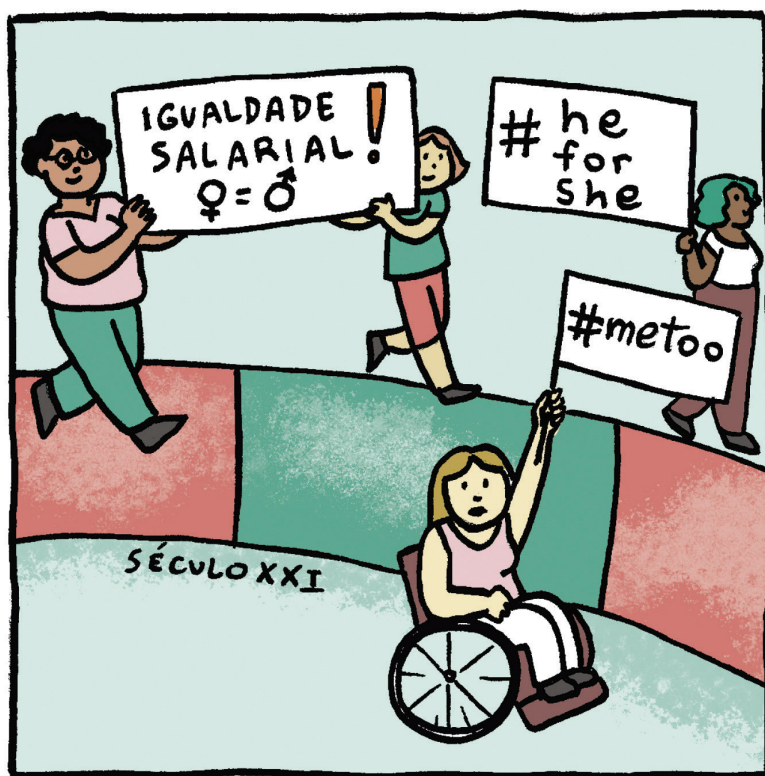
"A redemocratização abriu caminhos para que as pautas sociais viessem à tona no debate público, permitindo que fossem discutidas de forma mais aberta e plural", contextualiza a psicanalista Belinda Mandelbaum, professora titular do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho e coordenadora do Laboratório de Estudos da Família, Relações de Gênero e Sexualidade da Universidade de São Paulo. Quem mais sentiu essas mudanças foram as mulheres da classe média, que antes ocupavam um lugar mais estabelecido, cumprindo as expectativas de se preparar para o casamento, ter filhos, cuidar da casa e da vida social. "O que acontece ao longo do século 20 é a transformação do lugar dessa mulher para uma situação de emancipação", analisa Belinda.

Quando se fala em emancipação nas últimas quatro

"QUANDO COMECEI A FAZER GINECOLOGIA, O TABU SEXUAL AINDA ERA MUITO GRANDE, MUITO MARCANTE A IDEIA DE VIRGINDADE, DE PUREZA"



"SE A MULHER QUER DAR CENTRALIDADE À SUA CARREIRA, É PRECISO QUE NÃO APENAS A SOCIEDADE, MAS TAMBÉM A MEDICINA DÊ A ELA CONDIÇÕES PARA GERAR, GESTAR E PARIR NUMA IDADE MAIS TARDIA."



décadas, abrangemos uma diversidade enorme de lutas, próprias a cada mulher e sua realidade, e seria injusto e reducionista listar apenas algumas. Mas podemos, de forma geral, apreender alguns temas que deram o tom de cada época. Nos anos 1980, por exemplo, o movimento feminista desafiava os estereótipos tradicionais de feminilidade, defendia uma postura mais livre e exploratória em relação à sexualidade e à possibilidade de maior controle sobre a reprodução com o advento da contracepção. Já nos anos 1990, o debate se volta à maternidade, que passa a ser vista mais como uma escolha e não obrigação, um momento em que a difusão da reprodução assistida amplia também as possibilidades para as mulheres. No começo do século 21, a bola da vez é a conciliação entre carreira e maternidade, uma discussão que segue no holofote hoje ao lado de assuntos como a equidade no ambiente de trabalho, a igualdade salarial – com avanços significativos como a sanção, em julho deste ano, da lei que prevê igualdade salarial entre homens e mulheres exercendo a mesma função –, novos arranjos familiares e questões relacionadas a gênero, diversidade e inclusão. Tudo isso graças ao fato de vermos subir à superfície questionamentos antes confinados aos subterrâneos da sociedade.

Cada uma dessas mudanças exigiu respostas condizentes dos profissionais da saúde. Se a mulher quer dar centralidade à sua carreira, é preciso que não apenas a sociedade, mas também a Medicina dê a ela condições para gerar, gestar e parir numa idade mais tardia. Os avanços na área da fertilização *in vitro*, da medicina fetal, da obstetrícia, o conhecimento acumulado sobre os cuidados com a qualidade de vida da mulher em geral, foram impulsionados por esses desejos e pela vontade de mudança. Só para citar um exemplo bastante recente: "Quem não se lembra do movimento #metoo nas redes sociais?", pergunta Belinda. O movimento começou a se espalhar de forma viral em outubro de 2017 como uma hashtag para denúncias de agressão sexual e assédio, especialmente no local de trabalho. A vontade coletiva de mudar uma situação antes socialmente tolerada transformou também a forma como esse assunto é abordado no consultório médico. Hoje, quando as meninas chegam à fase de início da vida sexual, o tema do consentimento e seus limites já é de praxe. A paciente Letícia Loyola ressaltava esse cuidado da abordagem: "Uma das coisas de que mais gosto na Dra. Natalia é que ela sempre tem observações muito precisas, tanto em relação a temas mais globais quanto aos emocionais e psicológicos. Quando iniciei minha vida sexual, ela explicou, por exemplo, sobre os riscos do sexo. Falou dos métodos contraceptivos e que evitam doenças,

mas também abordou as possíveis más experiências que a gente pode ter na vida, como não se sentir confortável ou a pessoa ser desagradável no momento, por exemplo. E enfatizou sobre esse terceiro elemento ser o mais sutil. Então era preciso estar atenta. Foi muito importante para mim”, conta. Ou seja, o consultório do ginecologista é um espaço seguro, onde essas e outras discussões podem surgir. “Vejo, por exemplo, muitas adolescentes passando por quadros de depressão e ansiedade graves, transtornos alimentares, principalmente depois da pandemia. Aqui elas têm abertura para abordar esses assuntos”, exemplifica Renata Franco Pimentel Mendes, ginecologista obstetra e especialista em reprodução assistida, na Célula Mater desde 2017.

“E esse debate se amplia. A ONU lançou, há alguns anos, o movimento #heforshe, no sentido de convocar os homens a defenderem os direitos das mulheres. Essa é uma dimensão muito importante de transformação”, acrescenta Belinda. O aumento do envolvimento dos parceiros em assuntos como a parentalidade vem tomando lugar central já durante a gestação, observa a Dra. Natalia: “Uma mulher jamais irá conseguir estar plena nos seus amplos universos de atuação se não tiver uma rede de apoio sustentável, que começa com o parceiro construindo a parentalidade idealmente de igual para igual. Quando um bebê nasce, a única coisa que não dá para dividir é o peito. Tirando isso, um parceiro empenhado pode participar nos cuidados com o filho e isso permite que a mulher resgate aquilo que lhe é caro como pessoa e indivíduo”.

Belinda explica que essa evolução se dá em função de uma maior abertura, ao longo do século 20, ao desejo pessoal, como contraponto às pressões sociais e familiares: “A historiadora, psicanalista e escritora francesa Élisabeth Roudinesco diz que vivemos um tempo de um certo primado da subjetividade e do desejo pessoal, em oposição aos preceitos da tradição. Entre ter um filho, vários ou nenhum, um dos movimentos que assistimos foi ver as mulheres afirmarem que podem optar pela não-maternidade. E tem o contrário também, de profissionais bem-sucedidas que deixaram o trabalho para serem mães. Eu acho que isso é consequência da abertura para que cada um valorize o próprio desejo e faça as suas próprias escolhas”.

Mas nem tudo se resume a flores, afinal a contradição acompanha o progresso: se por um lado assistimos à liberação do desejo, por outro convivemos com os vários tipos de pressão sobre os corpos. Há mais independência e voz ativa, mas ao mesmo tempo ainda somos um país com altos índices de violência de gênero (segundo o



estudo "Female homicides in Brazil and its major regions", realizado por pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), do Instituto Nacional do Câncer (Inca) e da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)), a taxa de homicídios de mulheres no Brasil aumentou 31,46% no período de 1980 a 2019. Se vivemos mais a diversidade sexual, há também uma certa cooptação desses padrões de comportamento, inclusive pelo mercado, para criar novos padrões. As pautas progressistas ocuparam espaço, enquanto uma onda conservadora ganhou força. E a lista segue... "Tudo isso convive de maneira contraditória e controversa. Do ponto de vista cultural, temos que lidar com tais conflitos enquanto sociedade. Como vamos fazer? Esse é o grande desafio", indaga a professora. Celebremos os avanços, e sigamos caminhando, afinal, como diz a escritora e poetisa norte-americana Maya Angelou: "todas as grandes conquistas requerem tempo".

"NOS ANOS 1990, O DEBATE SE VOLTA À MATERNIDADE, QUE PASSA A SER VISTA MAIS COMO UMA ESCOLHA, E NÃO OBRIGAÇÃO."

Desde a barriga

Acompanhar a evolução da gravidez e do bebê desde as primeiras semanas. Essa é a missão da equipe de medicina fetal

A gestante que faz sua rotina de exames na Célula Mater certamente terá um encontro marcado com a Dra. Ana Paula Mosconi. Na clínica há dez anos, hoje é ela quem coordena a parte de medicina fetal, que acompanha todo o desenvolvimento e bem-estar do bebê, desde a oitava ou décima semana de gestação. "Na medicina fetal, a gente checa questões como a viabilidade da gravidez, se é única ou gemelar, possíveis síndromes ou anomalias e datação", explica a médica, que conta também com as expertises da Dra. Gabriela Daoud Crema e da Dra. Luciana De Stefani na equipe. É comum que exista uma certa tensão nesse tipo de acompanhamento, e desmistificar alguns temores também faz parte da rotina da médica. "Tem uma frase que eu sempre digo: a gestação foi feita para dar certo e estar tudo bem é o normal. A minha conversa sempre vai para esse lado", diz. Para ela, ter uma equipe robusta e coesa trabalhando nos cuidados com a paciente é um dos principais diferenciais do atendimento. "Na Célula Mater, todo o corpo



Dra. Ana Paula Mosconi (ao centro) e suas escudeiras da equipe de medicina fetal: "Aqui todo o corpo médico caminha para o mesmo lado. Falamos a mesma língua. Essa segurança e esse acolhimento são o que garante uma gravidez tranquila".

médico caminha para o mesmo lado, falamos a mesma língua, e isso é muito importante. Costumo dizer que essa segurança e acolhimento é o que garante uma gravidez tranquila para a paciente".



O edifício projetado por Paulo Mendes da Rocha é a concretização de um sonho: uma casa para abrigar o cuidado multidisciplinar com a saúde da mulher

celula mater



SINTONIA FINA



O frondoso ecossistema que se tornou a Célula Mater:
são 27 profissionais no corpo clínico e mais
33 colaboradores, cada um com seu jeitinho particular,
mas todos atuando em uníssono

40
anos



PRESENTE



A maquete do edifício, o vaso de tsurus da radiologista Bida e a sala de espera, sempre florida: cada canto uma história



Tudo começou com uma raiz potente: Dr. Carlos e a Dra. Lucila, uma dupla de ginecologistas e obstetras com enorme força de trabalho e uma visão em comum. "A gente sempre quis dar um atendimento personalizado, menos agressivo e menos intervencionista. Essa é a nossa filosofia", diz o Dr. Carlos. Com bastante rega e adubo, a planta cresceu e se ramificaram os galhos: chegaram as enfermeiras obstetras, novos médicos, e depois outros e outros mais. Hoje, essa árvore frondosa chamada Célula Mater, abriga 56 profissionais. Os perfis se diversificaram: cabem médicos que agregam a alopátia e a antroposofia, cabe gente capaz de realizar cirurgias robóticas, cabe quem passa os dias numa sala escura, interpretando imagens de máquinas complexas. Tem especialista em gestação de risco, em menopausa, em medicina fetal, em reprodução assistida. Tem uma das únicas urologistas mulheres do país. Há mulheres jovens, mulheres maduras. Homens jovens, homens maduros. Uns mais silenciosos, outros mais extroverti-



dos. Uns assim, outros assado. A escolha vai do gosto de cada paciente, porém com uma segurança: a de que há um tronco sólido em comum ligando esses galhos todos. Um ecossistema.

"O marido de uma paciente me disse, certa vez, que parecíamos uma orquestra. O Dr. Carlos regendo, a gente ali, entregando os materiais. Tudo acontecendo e um silêncio absoluto na sala. Eu acredito que isso é uma forma de respeito à paciente", conta a enfermeira obstetra Lisiane Hoyos.

A paciente Camila Simioni Diniz Junqueira teve um período de convivência intensa com vários dos médicos da equipe. Durante a gestação de seu primeiro filho, precisou ficar internada por dez semanas. Nesse período, recebia visitas constantes de qualquer dos integrantes da Célula Mater que estivesse passando pelo hospital. "Todos se admiram, confiam uns nos outros e estudam muito. A sintonia, para mim, é o diferencial da Célula Mater", diz. "Nunca é a opinião de um só profissional e

sei que o Dr. Carlos procura manter a equipe sempre atualizada", acrescenta ela, que se lembra de que as conversas que tinha não se restringiam à área médica. "Eu tinha muita contração, então fazia de tudo para acalmar. Gosto muito de bordado e descobri que a Dra. Marina Gonzales [ginecologista obstetra na Célula Mater desde 2017] e a Roseli Monteiro [enfermeira obstetra] também gostavam e trocávamos muitas dicas", conta.

"Hoje, a clínica se tornou um grupo", analisa a Dra. Natalia Zekhry, uma das primeiras ginecologistas e obstetras a se juntar à dupla de fundadores. Poucos anos depois, a Dra. Lucila trouxe a Dra. Fernanda Deutsch Plotzky para ser sua assistente. "Para mim, o mundo era a faculdade de Medicina da USP e o Hospital das Clínicas. E de repente tive o privilégio de atender junto com a Dra. Lucila, ver como ela lidava com as situações, os comentários. Entendi que na clínica se consegue fazer de fato um serviço de excelência, oferecendo o que o mundo tem de melhor, e não o que o HC tem de melhor. Foi uma nova residência", conta.

Anos depois, chegou a vez de Dra. Fernanda e Dra. Natalia também transmitirem o que aprenderam aos mais novos. "Como a gente constrói uma equipe? É com muita gentileza, generosidade, dedicação e responsabilidade. Leva um tempo para a gente se sentir segura e ter intimidade com o colega. Só que nesse tempo o colega vai ficando titular. Este é nosso objetivo: ir formando titulares", diz Dra. Natalia. O Dr. Fernando Nobrega, ginecologista, obstetra, especialista em oncologia e cirurgia robótica, passou a integrar o time em 2016, com olhar voltado aos diferentes tipos de câncer ginecológico. A possibilidade de troca com profissionais com muito tempo de carreira e sempre acessíveis foi essencial para ele: "Isso alivia nossas angústias do ponto de vista médico".

Aos ginecologistas e obstetras que foram se agregando, somaram-se ainda profissionais de especialidades afins, sempre no sentido de aliar a multidisciplinaridade ao cuidado da mulher. É o caso da medicina fetal, que hoje conta com uma equipe de três profissionais, da medicina diagnóstica, uma turma de três radiologistas, um mastologista, uma urologista, uma especialista em fisioterapia do assoalho pélvico. "É mais confortável ter dez cabeças pensantes, em vez de uma sozinha no seu consultório. A atualização é diferente, a discussão e o pensamento nos casos complicados são muito mais abrangentes. Isso faz muita diferença no longo prazo", afirma o Dr. Rodrigo Codarin, ginecologista e obstetra, com sete anos de Célula Mater.

"Uma das virtudes da seleção [de pessoas] foi entender que é importante ver não só o conhecimento do

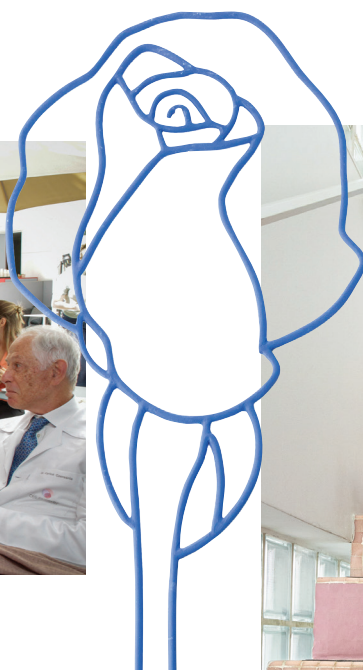
"O MARIDO DE UMA PACIENTE DISSE QUE PARECÍAMOS UMA ORQUESTRA: O DR. CARLOS REGENDO, A GENTE ENTREGANDO OS MATERIAIS. UM SILÊNCIO ABSOLUTO NA SALA. ISSO É UMA FORMA DE RESPEITO"

profissional, mas a sua capacidade de ter empatia e de trabalhar em equipe. Isso sempre foi levado em consideração", enfatiza a Dra. Lucila Evangelista. Todo esse trabalho permite que se vá além de protocolos de atendimento, sempre com base na ciência e na experiência. "A gente de fato faz uma individualização do atendimento. Sabemos onde está a estrada mais percorrida, mas pegamos sempre o melhor caminho para cada paciente", explica o Dr. Rodrigo. Exemplo disso foi a história de Clara Negrão. O primogênito dela, Antônio, nasceu com uma doença genética rara e precisava de um transplante. "O Dr. Carlos me ajudou no processo de realizar uma seleção de embriões para que meu caçula nascesse compatível com o irmão e pudesse ser o doador", conta Clara. "Mathias nasceu com cardiopatia congênita. Felizmente os dois estão vivos, e devo essa bênção ao excelente pré-natal que fiz na clínica, que nos permitiu planejar com antecedência todos os passos a seguir."

Para que se alcance essa afinação tão sutil entre os profissionais, todos participam de reuniões internas diversas vezes por semana, em que discutem casos, condutas, artigos e estudos. Muitas vezes também recebem especialistas de fora, o que permite que se mantenham atualizados em diversas áreas da Medicina. "Gosto muito desse clima, de poder trocar com colegas da mesma



Nas reuniões que acontecem duas vezes por semana – uma para discutir os casos clínicos, outra para os artigos científicos e convidados de fora –, o corpo clínico se atualiza e se sintoniza



idade, mais jovens ou mais experientes. Sinto a necessidade de conversar com os mais velhos e poder absorver a experiência deles porque, muitas vezes, já estiveram na mesma situação que estamos vivendo, erraram, acertaram, e nas reuniões isso é muito visível", relata o mastologista Dr. Jonathan Yugo Maesaka.

"Nem sempre foi fácil. Existem momentos de você rever para onde está indo. Já tivemos gente que não se adaptou. Então é um constante aprendizado", explica a Dra. Lucila. Quem fica sabe que a parceria é parte fundamental no dia a dia. Entre os médicos, indicamos pacientes uns para os outros, dividimos nossos conhecimentos e tudo isso é tratado com leveza", comenta a Dra. Natalia. A paciente Zilda Drummond é um exemplo de quem já teve experiência com diferentes profissionais na Célula Mater. "Cheguei como paciente do Dr. Carlos e fiz a FIV da minha primeira filha, Laura, que completa 20 anos este ano. Foi um dos primeiros procedimentos do centro

cirúrgico. Hoje, estou em uma nova fase da vida, de questões relacionadas à menopausa, e me consulto com o Dr. Rodrigo, muito querido, acolhedor e extrovertido. E sempre me passou o mesmo cuidado e confiança do Dr. Carlos. Sabendo da minha relação com Dr. Carlos, ele me disse: 'Pode ficar tranquila que qualquer coisa a gente corre para ele'. Então, não importa com qual profissional eu esteja, vou me sentir segura porque sei que o Dr. Carlos vai estar lá, sempre nos bastidores, acompanhando".

A própria sede da Célula Mater, que tem projeto assinado pelo arquiteto Paulo Mendes da Rocha, vencedor do prêmio Pritzker, o Nobel da arquitetura, foi desenhada para facilitar o fluxo de troca entre os profissionais, o que, em última instância, traz ganhos importantes para os diagnósticos. "Quando a paciente vem realizar os exames de mama, por exemplo, primeiro ela passa pela mamografia. Se a gente acha alguma alteração, sabe onde olhar no ultrassom, o que é feito logo na sala ao

FOTO: SILVANA GARZARÓ; NELLIE SOLETRINICK; SIMONE LEVI

lado. A depender do que aparece, chama o médico na hora e marca a biópsia. O desfecho é rápido. Já trabalhei em hospitais, laboratórios e isso não existe em lugar nenhum", explica a Dra. Maria Aparecida Murakami (Dra. Bida), responsável pela área de diagnóstico por imagem e mamografia da Célula Mater desde 2010. Esse tipo de assistência foi algo que marcou o tratamento da paciente Thais Teixeira, que passou por um câncer de mama. "Profissionais como o Dr. Jonathan da Mastologia, a Lili [Liliane Marangon, técnica de mamografia] foram anjos no caminho, nas horas mais desafiadoras de exames e da cirurgia. Minha resistência em aceitar os fatos era grande, mas fui cedendo à delicadeza e amorosidade deles. Hoje, em remissão do câncer, continuo fazendo consultas online e tenho apegos aos médicos que escolhi. A segurança que sinto e o acolhimento dos profissionais da Célula Mater valem cada centavo investido", diz ela.

A formação de uma estrutura robusta, com direito a núcleo próprio de reprodução assistida e centro cirúrgico para a realização de pequenos procedimentos, como colocação de DIU e aplicação de laser íntimo, além de um ponto de coleta para exames laboratoriais, é outro pilar da busca pela excelência no atendimento, assim como o investimento permanente em equipamentos de ponta. Uma das aquisições mais recentes da Célula Mater foi um mamógrafo de última geração, que se amolda ao seio da paciente de tal forma que a compressão é bem menor, além de mais rápida e eficiente, reduzindo os já conhecidos desconfortos do exame. Um cuidado que contempla outros detalhes, como a implantação de aparelhos de ultrassom em todas as salas de atendimento dos ginecologistas. "Não é em todo lugar que o médico faz ultrassom em todos os atendimentos. Vai muito além de uma simples consulta de pré-natal", diz a Dra. Marina Gonzales. Na medicina fetal, a sala conta com o aparelho com imagens em 3D e em 4D e uma supertela, que permite visualizar especificidades dos exames da forma mais nítida possível, além de fazer a alegria dos casais gestantes ansiosos por ver a carinha do bebê ainda na barriga.


"O Dr. Carlos sempre fez questão de acrescentar novidades ao atendimento que pudessem detectar questões de saúde o quanto antes possível", explica a diretora executiva da clínica, Liora Zucker, que desenvolve um trabalho fundamental de bastidores para o funcionamento da clínica junto à irmã, Diana Wolanski. As inovações são bem-vindas, mas sem perder de vista os atributos essenciais de um médico, que nem mesmo as melhores máquinas serão capazes de substituir: o conhecimento aliado à intuição, ao raciocínio, à percepção dos sentidos. 

FOTO: SILVANA GARZARO

Olho clínico

Há 24 anos, a Dra. Bida lidera o departamento de diagnóstico por imagem e mamografia da Célula Mater, aplicando sua expertise e exigência na realização de exames precisos

Os tsurus espalhados pela sala de ultrassom sinalizam: ali é o território da Dra. Bida, como é conhecida Dra. Maria Aparecida Murakami, que há 24 anos cuida da parte dos exames de diagnóstico por imagem e mamografia na Célula Mater. Ela é considerada uma das profissionais mais experientes da área, craque em diagnósticos difíceis, e divide seu dia a dia com a Dra. Regina Marcia Yoshiassu e o Dr. Renato Leme entre as rotinas de ultrassom e mamografia. Além de contar com o "melhor mamógrafo do mercado", como a própria médica diz, e softwares potentes na precisão dos exames, ela destaca o principal diferencial no atendimento: "Ter contato direto com os médicos solicitantes dos exames é um ganho para o diagnóstico". A Dra. Bida frisa também a importância do acolhimento inicial da paciente, muito característico da clínica, e que não escapa a seu radar. "Se a paciente está tensa, pode interferir no resultado do exame. Então, a gente procura fazer esse trabalho, tão importante quanto um diagnóstico. Antes de entrar na sala, olho o prontuário do ginecologista, faço questão de entender o histórico, saber tudo sobre a paciente, porque sei que ali há informações importantes também para me relacionar com ela", explica.

Dra. Bida em seu QG: olho treinado diante da melhor imagem que a tecnologia pode oferecer





A turma de ginecologistas e obstetras das melhores escolas, antenados com as novidades, sedentos por aprendizado e com energia de sobra: muitas cabeças pensantes focadas no bem-estar das pacientes

SANGUE NOVO

Integrantes mais recentes do time da Célula Mater, eles chegaram para se somar à experiência, trazendo o que há de mais atual da Medicina para dentro do consultório

FOTO: NELLIE SOLETRINICK

Praticar uma Medicina que vai além dos protocolos da universidade, com experiência e embasamento científico, colocando o bem-estar do paciente em primeiro lugar. Contar com o olhar abrangente de especialistas diversos, estrutura eficaz e equipamentos de ponta. Esses são alguns dos aspectos destacados pela terceira geração de médicos sobre o que é trabalhar na Célula Mater. "Quando cheguei aqui, lembro de ter ficado impressionado com a estrutura, que se assemelha muito à de um hospital-escola", conta o Dr. Fernando Nobrega. A facilidade de ter vários serviços em um mesmo lugar é um dos diferenciais da atuação, segundo o Dr. Rodrigo Codarin (ginecologista, obstetra, especialista em reprodução assistida, há sete anos na Célula Mater). "No caso da reprodução assistida, a captação é feita aqui, no centro cirúrgico, assim como a transferência dos embriões e o laboratório. Seguimos o pré-natal, cuidados do parto e a rotina ginecológica. Não é qualquer lugar que faz essa individualização do acompanhamento do paciente. A gente acaba ficando com a cabeça mais aberta para atender às vontades do indivíduo, adaptando a Medicina ao paciente e não colocando-o no tratamento que a Medicina oferece habitualmente", diz. Uma qualidade complementada pelo intercâmbio de conhecimento de várias cabeças pensantes na equipe. "Temos uma linha de raciocínio que converge bastante. Para manter o nível de cuidado que oferecemos, só mesmo com uma equipe que se apoia muito", define a Dra. Marina Gonzales. Isso, segundo o Dr. Jonathan Yugo Maesaka (mastologia, um ano e meio de Célula Mater), se reflete também em resultados melhores para todos. "Poder acompanhar o exame ao mesmo tempo em que está sendo executado, definir o

FOTOS: SIMONE LEVI



A equipe de médicos e enfermeiras obstetras em ação: o conhecimento passado de geração em geração

diagnóstico e o direcionamento junto ao médico que está realizando esse processo, é muito eficiente para nós, e principalmente reconfortante para a paciente", diz.

Se a excelência no serviço médico é um dos valores da clínica, trazer conforto a quem está sendo atendido também é uma preocupação constante, como lembra a Dra. Renata Mendes: "A gente participa de diferentes etapas de vida das pacientes. Ajudamos quem não consegue engravidar, auxiliamos adolescentes a passarem por situações complicadas na descoberta da vida sexual e a melhorar a qualidade de vida na fase do climatério. O consultório do ginecologista, muitas vezes, acaba sendo o único lugar em que a paciente consegue se abrir sobre as questões mais diversas. Estamos aqui para ser esse apoio também".





POR DETRÁS DAS CORTINAS...

Sem solavancos e com sorriso no rosto, essa seleção campeã movimenta as engrenagens de uma clínica por onde passam mais de 100 pessoas todos os dias





O time de colaboradores
reunido: uma turma
azeitada que chega antes
de o sol nascer e só vai
embora quando todos os
outros já foram.

FOTO: SILVANA GARZARO



As irmãs Liora Zucker e Diana Wolanski, que coordenam toda a parte administrativa da Célula Mater, e as colaboradoras Cynthia e Kathleen na Central de Pagamentos: uma engrenagem complexa para tudo fluir com carinho e delicadeza

Na delicadeza dos gestos, na maçã lavadinha e embalada no cesto, nas balinhas para adoçar o humor de cada dia, nos móveis pendurados sobre as macas de exame. Por todos os cantos, pequenos indícios de que este é um lugar onde as pacientes costumam ser mimadas.

Os responsáveis por tanto zelo compõem um time pra lá de azeitado. O dia começa por volta das 5 da manhã, quando o manobrista Alan Lemos abre o portão e apronta o café. “Quando saio de férias, todo mundo sente falta”, conta ele, sem falsa modéstia. Quem chega logo em seguida pra tomar o café ainda quente é Maria Betânia Galdino, que faz questão de manter a clínica impecável, “como se fosse a minha casa”, diz ela. Betânia é tão fã da Célula Mater que, se deixar, ela se derrama. “Se eu pudesse, jogava água até no teto da clínica, de tanto que eu gosto.”

Juliana Zanellato, 13 anos de casa, é adepta do verbo

“resolver”. Computador parou? Chama a Juliana. A internet caiu? Já sabe com quem falar. A rotina imprevisível é que torna o dia a dia divertido. A recepcionista Viviane Alves da Silva, que já conta 13 anos de casa, está sempre atenta ao estado de espírito de quem cruza a porta de entrada. “Muitas vezes, elas chegam chateadas, procurando um tratamento, então a gente se põe no lugar delas”. Tanto que, não raro, as pacientes trocam com eles confidências. São muitas as histórias, mas, de pronto, a recepcionista Priscila Amorim se lembra de uma recente: duas irmãs gêmeas que engravidaram ao mesmo tempo... de gêmeos! Uma das mães contou pra ela que fez promessa em Aparecida do Norte uma semana antes do teste de gravidez. Quando chegou à consulta, soube da novidade. “Já aconteceu de mãe e filha fazerem o pré-natal ao mesmo tempo, e aí o avô acompanhou os dois partos”, conta Cynthia Guedes, a veterana do time. Cynthia deu o ar de sua

graça em diversos postos: a recepção, a central de pagamentos, a administração. Teve bebê, voltou, seus bebês já estão grandes, e ela segue firme na central de pagamentos. É praticamente a memória da clínica. Se houvesse um “quiz” sobre os causos, Cyntia ganharia, disparado.

E naqueles momentos, muitas vezes tensos, em que a paciente aguarda o médico chegar para o exame ginecológico? Do ladinho dela estará Fernanda Rios, técnica de enfermagem. Ao longo de uma década de trajetória na Célula Mater, Fernanda está a postos para o que os médicos precisarem. E escancara a sua predileção: “Dr. Carlos e Dr. Rodrigo. Ninguém mexe com eles”. Essa troca de confiança é uma conquista de muita cumplicidade. “Se estou com problema em casa, não tem uma vez que alguém não te ajude”, conta Juliana.

Nada disso seria possível se não fosse a batuta de Katia Oliveira, que há 13 anos cuida da gestão operacional. Segundo ela, uma história pessoal faz com que sinta uma empatia extra pelas pacientes: “Em 2009, tive um aborto bem traumático. Jurei que não ia ter mais filhos”. Um ano depois de contratada, engravidou. Com a Dra. Natalia, realizou o desejo que então considerava impos-

sível: ter um parto normal. “Foi tudo maravilhoso.”

No comando geral dessa galera, estão duas escudeiras fiéis: Diana Wolanski e Liora Zucker, 18 e 12 anos de Célula Mater, respectivamente, filhas de Dr. Carlos Czeresnia e Miriam Mamber. Uma dupla tão afinada que ganhou até nome em conjunto: Diora. Quando eram crianças, passavam tardes de férias na clínica, “brincando de trabalhar”: organizando arquivos, recibos, café. Sobretudo, viam a dedicação hercúlea de Dr. Carlos e Dra. Lucila: “Por muitos anos, ele não tirava férias. Nem ele nem a Lucila”, conta Diana – que, no próprio casamento, vestida de noiva e prestes a entrar no altar, viu o pai sair correndo para um parto. “Querida matar ele”, lembra, rindo. As duas sabiam: não dava pra seguir daquele jeito. “A gente tinha o desafio de tirar o foco do médico e passar para a clínica. Ninguém sabia o que era Célula Mater. Sempre foi o consultório do Dr. Carlos e da Dra. Lucila. Antigamente, os telefonemas eram atendidos, inclusive, dessa forma”, revela Diana. Eram jovens, tinham pouca experiência administrativa, mas persistência e vontade de sobra. Nesses anos todos, com a ajuda do consultor Fernando Barreto, acertaram os ponteiros e os rumos desse ecossistema. E amadureceram juntos. 40

Uma guerreira na retaguarda

A maioria nem sabe, mas praticamente tudo na Célula Mater tem o dedo dela. Parece o tema da redação do Enem: o trabalho invisível. Muito antes de a clínica crescer e se transformar no que é, enquanto o marido se focava no atendimento às pacientes, que chegavam aos montes, ela cuidava do resto – que não era pouco. Controle de pagamentos, contratações, demissões, vazamentos, curtos-circuitos, estratégias. O toque de artista que abarca cada cantinho. É dela a ideia de chamar Paulo Mendes da Rocha para o projeto arquitetônico (e de supervisionar todos os detalhes da obra), assim como foi dela a concepção visual da clínica anterior. São dela também muitos outros sonhos, dos miúdos aos grandiosos, que aqui se concretizaram. De quebra, com o Dr. Carlos mergulhado em partos e mais partos, era ela quem segurava a onda dos cinco (!!!) filhos, em casa. Miriam Mamber, a você, a nossa gratidão.

FOTO: SOSSELLA



TANTAS EMOÇÕES

Nossas pacientes revelam causos, curiosidades, desafios e homenageiam essa equipe pra lá de especial que já faz parte da vida de cada uma



CLARA NEGRÃO, 33 ANOS

"Sou paciente desde meus 18 anos e o Dr. Carlos foi meu médico em duas gestações. Tive um primogênito, Antônio, que hoje tem 2 anos e 9 meses. Antônio é portador de uma doença genética rara chamada DGC. Para a cura é preciso fazer um transplante. Dr. Carlos me ajudou no processo de realizar uma FIV com seleção de embriões, para que meu caçula nascesse compatível com o irmão e pudesse ser doador. Porém Mathias nasceu com cardiopatia congênita. Felizmente os dois estão vivos, e devo essa bênção ao excelente pré-natal que fiz na clínica, por intermédio do Dr. Carlos, que nos permitiu planejar com antecedência todos os passos a seguir. Uma de suas forças mais poderosas é a empatia e a sensibilidade. Além disso, ele age com rigor, mantendo a serenidade. Dr. Carlos alia inteligência e magnetismo pessoal, o que nos traz segurança. Mais do que um médico, o vejo como um amigo e um aliado."

DINA SCHILDKRAUT, 32 ANOS

"Meu primeiro contato com a Célula Mater foi literalmente no dia em que cheguei a este mundo, quando nasci acompanhada pela equipe (ainda pequena) do Dr. Carlos e da Dra. Lucila. Minha mãe se tornou paciente do Dr. Carlos assim que chegou ao Brasil, grávida de minha irmã mais velha, que completou em 2023 40 anos de vida. E assim continua até hoje. Quando chegou a minha vez, não tive dúvidas de quem escolheria para me acompanhar nessa jornada tão complexa, que é se tornar uma mulher. Quando engravidei, morava fora do Brasil e, como minha gestação foi bastante difícil, optei por dar à luz em São Paulo para ter o acompanhamento do Dr. Carlos e toda a equipe. Um ano depois, me mudei para São Paulo e assim pude ter todos os meus filhos com o acompanhamento desses profissionais maravilhosos que, antes de tudo, são extremamente sensíveis e humanos. De cada gestação e parto que tive, guardo lembranças incríveis e histórias que adoro contar para os meus filhos. Toda vez que volto para uma consulta, o Dr. brinca comigo: e aí? quando será o próximo? A resposta é: não sei. O que eu sei é que, sempre que entro no prédio da Célula Mater e olho a parede repleta de fotos dos bebês e famílias que passaram e passam por aqui, tenho a certeza de que minha saúde e meu bem-estar sempre serão prioridade de todos profissionais da clínica, que cuidam com tanto zelo de seus pacientes."

FOTO: ARQUIVO PESSOAL

MARIA ISABEL ROUX AZEVEDO, 55 ANOS

"Em 2006, tive minha primeira filha, Olívia, e não era paciente da Célula Mater. Após o nascimento dela, tive um acidente vascular. Eu tinha 37 anos e fiquei mais de um mês internada, sem contato com minha filha, para reverter o quadro. Foi uma época muito sofrida. Logo depois de colocar um stent na carótida, fui conversar com o médico que fez meu procedimento e disse a ele que gostaria de ter outro filho. Ele olhou para mim e disse: 'Adota!' Virei a cidade de São Paulo na tentativa de encontrar algum obstetra que me dissesse – tudo bem, não vai acontecer de novo. Mas todos me diziam para não tentar porque era um risco. Até que marquei uma consulta com o Dr. Carlos. Logo que contei minha história, ele disse: 'Tudo bem. Foi um acidente e não vai acontecer de novo'. E acrescentou: 'Mas na sua idade é mais difícil engravidar naturalmente' (eu estava com 39 anos). Uma semana depois, descobri que estava grávida. Liguei correndo para o Dr. Carlos, que me tranquilizou e orientou. Foi um médico excepcional, principalmente pela tranquilidade, pela segurança que me transmitiu ao longo da gravidez. Não só ele, mas toda a equipe. Estive cercada de muitos cuidados, mas sempre mantendo a lucidez sobre meus riscos. Em 5 de janeiro de 2009 nasceu o Felipe."

POLYANA VAZ DE LIMA MAZZA, 51 ANOS

"Fui paciente do Dr. Carlos por muito, muito tempo, e tive com ele os meus dois filhos. Minha primeira gestação não evoluiu e, além de um problema de formação, eu descobri que estava com uma doença rara, chamada Mola Tifoide. Só descobrimos esse problema porque o Dr. Carlos sugeriu que fizéssemos uma curetagem para termos certeza do que ocorrera. Além de toda a delicadeza que ele teve para me dar a notícia de que a gestação não evoluiria, tive todo todo o suporte e cuidado ao longo do acompanhamento da doença. Em nenhum momento deixei de achar que daria certo. O Dr. Carlos segurou a minha mão e com sua voz bem baixinha me disse: vai dar tudo certo. Engravidei seis meses depois da nossa Catharina, corinthiana igual ao Dr. e ao meu marido, André. Dedé nasceu dois anos e meio depois. Me lembro que, no exame de 34 semanas, Dedé ainda não tinha virado e tudo indicava uma cesárea. O Dr. mais uma vez falou bem calmo para mim: 'Tudo indica uma cesárea, mas são sempre eles que decidem'. Voltei para casa e, à noite, pus a mão na barriga e falei para Dedé: 'Filho se você puder dar uma viradinha as coisas ficam mais fáceis. Você decide'. Nessa noite, senti um pulo na barriga. Dedé tinha virado de cabeça para baixo! O Dr Carlos e toda a equipe Célula Mater são sinônimo de esperança e de sonhos. Voltar à clínica é sempre um momento de emoção. A gratidão será sempre eterna, assim como o desejo de muita prosperidade e vida longa e saudável a todos. O nosso imenso obrigado. Vocês fazem parte da nossa família."

ROSANE TALERMAN WEISZ, 52 ANOS

"Há dois anos, descobri um câncer de mama. Eu já tinha alguns nódulos e fazia check up a cada seis meses. Comecei a entrar em um processo que achei que pudesse ser de menopausa quando a Dra. Fernanda [Deutsch Plotzky, ginecologista e obstetra] sugeriu que eu refizesse na Célula Mater exames que tinham sido realizados no hospital dois meses antes. Então, a Dra. Regina [Regina Márcia Yoshiassu, diagnóstico por imagem] detectou um nódulo superpequeno, que estava escondido. Assim que ela viu o exame, acionou imediatamente a Dra. Fernanda. Ela e a Dra. Bida [Maria Aparecida Murakami, mamografia] são excelentes. Não fosse pela postura cuidadosa da Dra. Fernanda, meu caso poderia ter sido muito mais grave. Operei em menos de duas semanas e fiz 18 sessões de radioterapia. Não é um processo simples, mas as pessoas que me acompanharam me tranquilizaram tanto que aquilo pareceu menor do que era. Durante o meu tratamento, comecei a passar com o Dr. Jonathan, mastologista, que também é excelente. Hoje, faço acompanhamento a cada seis meses com ele. Para mim, a Célula Mater é um lugar muito preparado para qualquer tipo de situação e em que sempre me senti muito acolhida. Outra coisa muito legal é ver como as pessoas dentro da clínica, médicos e equipe, se tratam com enorme respeito."



JULIANA PINHEIRO FACHADA, 48 ANOS

"Eu já tinha um filho de 3 anos e meio quando engravidei de trigêmeos, depois de passar pelo tratamento de fertilização com o Dr. Carlos. Ele sempre foi muito sereno e seguro. Durante um dos exames de acompanhamento na clínica, recebi a notícia de que precisaria ser internada: estava com 28 semanas e a bolsa da Sofia havia rompido. Fui para a sala de parto achando que nasceriam os três. Primeiro, veio a Sofia. Foi quando o Dr. Carlos me disse uma frase de que sempre me lembro: 'Essa é a história da Sofia. A bolsa rompeu. Vamos tentar segurar os outros dois? Cada dia a mais na barriga, são três dias a menos na UTI'. Sem saber exatamente o que responder, eu perguntei o que ele faria se fossem seus filhos. Ele me disse que seguraria. Nem pensei muito: fui para o quarto com um bebê na UTI e os outros dois na barriga. Doze dias depois, Helena e Felipe nasceram, superbem e saudáveis. Durante toda a gestação, tive ao meu lado a Lisi e a Roseli [Lisiane Hoyos e Roseli Monteiro, enfermeiras obstetras]. A Lisi trazia bolo, passava água benta na minha barriga. É uma coisa única, sem palavras. O Dr. Carlos é um cara único. Ele salvou a vida dos meus filhos. E tudo foi na hora do parto. Nada havia sido conversado antes. Foi algo intuitivo dele. Se os bebês tivessem nascido antes, não sei se aguentariam. Olhando para trás, vejo como fez diferença, em termos de desenvolvimento, os outros dias que os dois ficaram na barriga. Até eles completarem 1 ano, era algo bem nítido. Os gêmeos andaram primeiro, enquanto a Sofia demorou mais, por exemplo."

TATIANA SETTON VEREA, 33 ANOS

"Cheguei à Célula Mater em 2017 por indicação de uma amiga, que me disse: 'Tenho uma médica para você'. Com a Dra. Natalia [Zekhry, ginecologista e obstetra] foi amor à primeira vista. Uma pessoa super-humana, leve e parceira. Eu já estava grávida e era uma gestação de gêmeos univitelinos.

Eles tiveram uma síndrome chamada transfusão feto-fetal [que afeta a placenta e em que o sangue passa de um bebê a outro desproporcionalmente] e por isso comecei a ser acompanhada pela Dra.

Denise Lapa. Soube, então, que um dos bebês não ia aguentar. Com 17 semanas, passei por um processo de laparoscopia e ficou o Gael. Segui bem até 22 semanas e, quando fui fazer o ultrassom morfológico, a médica viu que Gael tinha colocado o pé em um dos buraquinhos de uma membrana que havia ficado solta na minha barriga. Mas a Dra. Denise disse que não poderia operar àquela altura.

Desde então, precisei fazer um acompanhamento de ultrassom a cada quatro dias para ter certeza de que o bebê estava recebendo sangue. Fui assim até 24 semanas e, com 27, precisei entrar em cirurgia para a retirada da membrana. A Dra. Denise nunca havia feito esse procedimento, mas ela sempre se mostrou muito confiante. Era uma cirurgia intrauterina com 90% de chances de complicação. Mas que foi muito bem-sucedida. A expectativa era de que o bebê chegasse até 32 semanas. Fiquei de repouso, parei de trabalhar e ele seguiu na barriga até 33 semanas. Entrei em trabalho de parto e, apesar de prematuro, foi um parto lindo e super-humano. Não tomei anestesia e o Gael veio para o meu colo.

Com 6 meses, ele fez uma cirurgia de correção no pezinho, o que deixou uma cicatriz e um pé menor que o outro. Hoje ele faz aula de skate, surfa, anda de bicicleta e ainda conta a história dele para os amigos quando perguntam."

FOTO: ARQUIVO PESSOAL



DIANA DUBNER, 30 ANOS

"Foi na Célula Mater, em 1992, que minha mãe descobriu que estava grávida de mim. Depois, tive meus dois filhos com os profissionais da clínica. No segundo, a primeira pessoa a saber da gravidez (antes mesmo do meu marido!) foi a Dra. Fernanda. Eu tinha o sonho de ter um parto normal, pois já havia passado por uma cesárea. Com 38 semanas, fiz um ultrassom com a MARAVILHOSA Dra. Ana Paula. O bebê estava virado, porém não descia. O colo continuava fechado. Foi quando a Dra Ana chamou a Dra. Fernanda na sala. Logo pensei: 'Aí tem coisa'. Duas voltas do cordão no pescoço do bebê. A Dra. Fe explicou que isso não queria dizer que seria uma cesárea, mas que seria mais difícil ele conseguir descer. Saí da clínica triste, embora soubesse que só precisava agradecer por ele estar bem. Às 16h do dia 7 de março de 2023, a bolsa estourou. Cheguei ao hospital com 6 cm de dilatação. A enfermeira obstetra Roseli foi um verdadeiro anjo que Deus colocou no meu caminho naquela noite. Assim como a Dra. Marina, que só me transmitia calma e serenidade. Quando a Dra. Fernanda chegou, falei: 'Entrei em trabalho de parto. Estou realizada. Se precisar fazer uma cesárea, está tudo bem'. E ela olhou nos meus olhos e falou: 'Esse bebê vai nascer de parto normal, mas vou precisar muito de você'. Começamos a fase expulsiva, tentamos algumas vezes, mas ele não estava descendo. Já estava emocionalmente preparada para uma cesárea. Algumas tentativas e escuto a Dra. Fe dizendo: 'Estou vendo a cabeça!' De repente vejo meu filho nas mãos da Dra. Fe e ela dizendo: 'Tirei uma volta do cordão, tirei duas!' E o bebê veio para os meus braços. Senti uma emoção diferente de tudo que já havia sentido. Nosso menino Adam havia chegado ao mundo."

MARIA ALICE FONTES, 55 ANOS

"Conheci a Dra. Lucila porque trabalhava como psicóloga no Einstein e me tornei sua paciente desde quando a Célula Mater ainda era numa casa pequena, cheia de escadas de madeira. Eu estava grávida numa época em que uma epidemia de sarampo chegou a São Paulo, e eu, por trabalhar em hospital, estava vulnerável. Tomei muito cuidado, atendia pacientes gravemente doentes. Dra. Lucila foi muito atenciosa com todos os detalhes e me acompanhou de pertinho, sempre fazendo todas as orientações. Numa noite, em casa, senti que estava quente e percebi uma série de manchas vermelhas no corpo! Com o cair da madrugada, fui ficando pior e com tosse. Estava com sarampo! Acabei internada na semi-intensiva, com dificuldade de respirar. Minha aflição era enorme, grávida do primeiro filho e agora do outro lado, como paciente amedrontada. Dra Lucila foi incrível! Todos os dias passava muita tranquilidade ao monitorar o meu bebê, que já tinha 35 semanas. Aos poucos, fui melhorando e consegui ter alta hospitalar. No retorno ao consultório, depois de duas semanas, a Dra. Lucila identificou que ele estava com várias voltas de cordão umbilical no pescoço. Com calma, discutimos sobre a cesárea e marcamos o parto com 37 semanas. Lembro dela me dizer: 'Acho que está bom, né? Vamos trazer esse menino pra cá'. O parto foi tranquilo, a Dra. Lucila me deu todo o apoio, junto com as enfermeiras da clínica. Deu tudo tão certo que, quatro anos depois, eu estava com o segundo bebê para ela acompanhar e fazer o parto. Hoje, aos 55 anos, sigo na Célula Mater e minha filha, de 21, também é paciente!"



CAMILA SIMIONI DINIZ JUNQUEIRA, 33 ANOS

“Depois de um ano de tentativas, fiz o tratamento de indução com o Dr. Carlos e consegui engravidar. De gêmeos. No acompanhamento, descobri que eu tinha insuficiência do colo do útero e com 24 semanas de gravidez, por causa de uma dilatação precoce, precisei passar por um processo de cerclagem [sutura no colo do útero] para evitar o parto prematuro. É um procedimento muito delicado e, como no meu caso foi considerado ‘tardio’, precisei passar a gestação internada, pois corria risco de infecção. Foram dez semanas de internação e me lembro de que todos os profissionais da Célula Mater foram me visitar. Estudavam o meu caso, sabiam de tudo o que acontecia. Eu tinha muita contração, então fazia de tudo para me acalmar, porque o Dr. Carlos sempre dizia que, se a minha cabeça estivesse tranquila, as crianças também ficariam. Foi quando consegui ficar 100% focada na gestação, porque antes eu não estava ‘vivendo’ a gravidez. Assistia a filmes, fiz aula de bordado, algo de que gosto muito, e acabei trocando muitas ‘figurinhas’ com a Roseli [Monteiro, enfermeira obstetra] e a Dra. Marina [Gonzales, ginecologista e obstetra], que também são bordadeiras. Fiquei tão próxima da Dra. Marina que virei paciente dela, aliás. Hoje, sigo meu acompanhamento com ela.”



DANIELLA GRINBERGAS GROHMANN, 41 ANOS

“Foram três anos de tentativas frustradas e muito medo de não conseguir realizar o sonho da maternidade. Acho que a maior dificuldade de quem quer muito engravidar e não consegue é assumir que chegou a hora de pedir ajuda. A gente sempre acha que vai conseguir, que no mês seguinte pode acontecer. Mas, a cada menstruação, vem uma frustração maior. Foram três anos de sofrimento silencioso, exames e mais exames que não diagnosticavam problema algum. Até que me indicaram o Dr. Carlos Czeresnia, e eu finalmente entendi que precisaria encarar os fatos. Na primeira consulta, ele colocou meus pés no chão, apresentando possibilidades de tratamento. Decidimos começar a tentar pela inseminação e partir para a FIV se fosse necessário. Lembro-me do dia do procedimento, da ansiedade, da angústia, da vontade de fazer dar certo, mas do medo bloqueando todas as esperanças. Consigo sentir o toque da mão gelada do médico na minha, o ar da sala de tratamento, a visão que eu tinha da maca e o batimento do coração explodindo. Saindo de lá, tentei levar a vida normalmente, como se nada tivesse acontecido. Mas como é que se vive normalmente quando há a esperança de estar começando a gerar um ser a partir daquele instante? Foram duas semanas de ansiedade sem limite até ver a linha do positivo. Acho que nunca tinha experimentado aquele choro de alívio e felicidade que tomou conta de mim. Na semana seguinte, mais uma surpresa naquele mesmo consultório, naquela mesma maca: o Dr. Carlos me mostrou o bebê que eu tanto esperava começando a se formar e pediu que eu olhasse com mais cuidado para a imagem do ultrassom. Havia mais um bebê ali. Eu estava grávida de gêmeos. Comecei a chorar e não consigo me lembrar de mais nada a partir daquela descoberta, além da alegria que tomou conta das nossas vidas. Foi uma gestação saudável e, com quase 37 semanas, nasceram nossos dois filhos, Henrique e Gabriel. A maternidade me trouxe muita maturidade e entendimento de que nem tudo está sob nosso controle. Gerar vidas e ser responsável por elas são missões que vão além do meu entendimento, mas que eu tento cumprir da melhor maneira, com o maior amor do mundo. Obrigada, Dr. Carlos, por fazer parte dessa história.”

FOTO: ARQUIVOP PESSOAL



MARIANA ARASAKI, 38 ANOS

"Frequento a Célula Mater desde 2008. Fui apresentada à Dra. Lucila pela minha irmã, que já era paciente dela. Tenho 12 filhos, as gêmeas nasceram no final de 2023. Então, já são 15 anos na minha vida. Tenho muito amor por ela. Meus puerpérios costumam ser difíceis, e sei que sempre posso contar com as palavras carinhosas da Dra. Lucila. Ela nunca deixou o problema ser maior do que é. O trabalho das enfermeiras obstetras da Célula Mater é um superdiferencial. Tive a Roseli [Monteiro] em cinco partos, a Lissiane [Hoyos] em quatro e a Aline [Alvares] em um. Elas te preparam, criam um vínculo com você antes e depois do bebê. É uma fase em que a gente fica bem vulnerável, e elas sempre trazem um olhar totalmente diferente para as nossas questões. O clima de um parto realizado pelos profissionais da Célula Mater é sempre de muita alegria e leveza. Você pode até estar passando por uma intercorrência, mas ninguém deixa transparecer. Isso traz bastante segurança. Costumo fazer todos os meus exames na clínica, e gosto muito da abordagem dos médicos, que além de serem muito preparados têm o olhar humano. Costumo dizer que a Célula Mater não é só uma clínica, mas uma família. Só da minha nasceram lá 18 crianças [risos], entre os meus e os das minhas irmãs. Eu não troco por nada!"

SILVIA NEUMANN, 49 ANOS

"Tive meus quatro filhos com o Dr. Carlos, de quem sou a maior fã. Criei uma conexão incrível com ele. Um episódio que me marcou foi no último parto, do meu filho Eli. Passei o dia no hospital e, quando o Dr. Carlos chegou, viu que o cordão estava dando três voltas. Na hora, pediu para a equipe preparar a cesariana, até então só tive partos normais. Então olhei pra ele e perguntei se tinha alguma chance de ser parto normal. Ele me olhou e falou: 'Faz muita força. Não temos muito tempo!' Nessa hora, não sei de onde tive tanta força, mas com a minha forte conexão com o Dr. Carlos consegui fazer mais um parto normal."



O espaço é pequeno, mas o coração é grande. No nosso site, você pode ler todos os lindos relatos que recebemos. Basta clicar no QR Code acima.

Passo a passo

Uma imensa confraternização, cheia de carrinhos de bebês, de bebês nos slings, de mães atletas, muitas ainda de barrigão, e outras que vinham só pela farra, trazendo junto toda a família em prol da atividade física e do fortalecimento do senso de comunidade. Foram 13 anos de **Caminhada das Mães**, um evento tão concorrido que exigia bloquear metade da Alameda Gabriel Monteiro da Silva para abrir passagem para a procissão em direção à Praça Gastão Vidigal e de volta para um brunch cheio de guloseimas. Um evento que ficou carimbado na memória dos que participaram e deixou saudades.



Bebês, crianças, grávidas, pais e avós: todos abraçando a causa da atividade física



A MEDICINA NA BOLA DE CRISTAL

Num futuro próximo, é bem possível que, assim que nasça, um bebê já tenha implantado em seu corpo um chip capaz de obter e armazenar as mais detalhadas informações sobre o seu desenvolvimento. Nisso acredita o Dr. Carlos Czeresnia, para quem os novos tempos reservam impactos tectônicos para a Medicina e para a forma como cuidamos da saúde. Estaremos preparados?

Todas as imagens desta reportagem foram criadas em segundos por inteligência artificial. Mas o que ela poderá fazer pela saúde?



Parir um bebê é invocar o que há de mais animal em nós. Até hoje, não é possível prever com detalhes quando o parto acontece. Não é possível controlar todo o seu desenrolar. Nem o seu desfecho. O futuro dos avanços e inovações tecnológicos da obstetrícia se faz presente, mas ainda damos à luz e nascemos como bichos que somos. Será que isso vai mudar algum dia? Juntamos essa e algumas outras perguntas sobre o que a Medicina nos reserva nos anos que virão, exigindo do Dr. Carlos Czeresnia um exercício de futurologia. Um exercício tão falho que beira a brincadeira – mas, ao nos fazer olhar para a frente a partir de nosso pequeno pontinho no espaço e no tempo, nos põe a imaginar. E a imaginação, sabe-se, cria mundos.

De que forma as novas tecnologias, a robótica e ferramentas como a inteligência artificial vão impactar a Medicina, mais especificamente a ginecologia e obstetrícia, nos próximos anos?

DR. CARLOS CZERESNIA: Vão impactar de forma total. A inteligência artificial vai acessar um mundo de informações e será capaz de rastrear melhor os fatores de risco. Teremos uma ideia mais objetiva do indivíduo praticamente desde o momento em que ele nasce, mapeando riscos cardiovasculares, de doenças hipertensivas e diabetes, entre outras complicações. Uma das críticas que a gente faz hoje é sobre uma conduta em que se pede para o paciente fazer muitos exames. O problema é que isso joga todo mundo no mesmo cesto. Muitas vezes são exames desnecessários e, quando dá algum resultado, só servem para assustar o paciente. Não tem perspectiva a longo prazo, além de aumentar o custo operacional da assistência médica de forma absurda, trazendo impactos, principalmente, à saúde pública. Então, o que eu acho é que a inteligência artificial vai individualizar mais o tratamento. Com o passar dos anos, essas informações vão sendo catalogadas e você vai ter definições mais exatas. Juntando a genética, as questões individuais e os fatores ambientais, haverá uma abordagem mais completa e objetiva do paciente. E, com isso, irá aumentar a longevidade.

Em última instância, tudo isso fará com que a gente possa viver mais?

DR. CARLOS: Vai contribuir para aumentar a qualidade de vida, diminuir o risco de doenças, reduzir o uso de medicações desnecessárias e ajudar a encontrar doses corretas de remédios. Hoje em dia, por exemplo, a gente usa uma quantidade x de antibiótico tantas vezes ao dia. Isso pode ser bom pra pessoa A, mas pode não ser para a pessoa B. Na minha área, especificamente, em

obstetrícia, eu acho que os estudos genéticos vão ser aprimorados. O estudo pré-gestacional do casal, e já se começa a fazer isso, vai rastrear doenças que possam ser identificadas na pré-gestação e na gestação e, com isso, pode-se evitar o aparecimento de doenças hereditárias e congênitas nos recém-nascidos. Assim, a qualidade de crianças que vão nascer no futuro, do ponto de vista genético, será indiscutivelmente melhor. O reverso da moeda é que isso pode gerar a eugenia, a visão de raça pura. Então tudo tem os dois lados.

Como nós, enquanto sociedade, vamos acompanhar essa evolução toda, na sua visão?

DR. CARLOS: Esse é um assunto complicado. O que essa inteligência artificial vai fazer com a população do mundo? É muito bonito onde as pessoas têm dinheiro, mas e no terceiro mundo, onde a população não tem o que comer, onde morar, vive infectada com uma série de doenças, exposta a desenvolvimento zero, o que vai acontecer com esse grupo? Então quem de fato tem acesso a esse desenvolvimento desenfreado da Medicina? Eu acho que a tecnologia vai ter que passar por um escrutínio sobre o que é válido e o que não é na sociedade. Difícil isso, difícil. O futuro da Medicina tem esses dois lados, positivo em termos de desenvolvimento, mas para quem tem dinheiro. E tem o negativo, porque as pessoas menos favorecidas serão mais penalizadas. Essa é outra questão que chama muito a atenção, especialmente nos dias de hoje. A Medicina vai depender também das questões sociais. Não dá só para pensar em classe A. Você precisa pensar em uma Medicina mais social.

O senhor acha que haverá uma maior preocupação para o desenvolvimento dessa Medicina social?

DR. CARLOS: Acho que sim porque o custo da Medicina é muito alto para a sociedade. Queira ou não, os governos terão que investir para baixar o custo operacional, então vão ter informações mais adequadas dos indivíduos para exatamente procurar categorizar melhor e diminuir os riscos. Se for possível tratar uma pessoa hipertensa desde os 16 anos, haverá menos infartos e acidentes cardiovasculares. Como o custo desses indivíduos é muito grande, será possível evitar isso. Do ponto de vista de macromedicina, a inteligência artificial vai fazer muita diferença. Eu acredito que a criança vai receber um chip na hora que nasce e você vai ter informações sobre o seu comportamento, dados laboratoriais, mudanças corporais e isso vai nortear o acompanhamento médico do indivíduo. Assim, o custo da Medicina vai diminuir.

Cuidado especial

O olhar feminino sobre as questões que afetam o trato urinário

Na época em que fazia faculdade, Miriam Dambros lembra que havia apenas 20 ou 30 mulheres na especialidade no Brasil. "Hoje, são cerca de 5 mil homens urologistas para 250 mulheres", diz. O fato é que sempre existiu uma concepção da urologia como uma área tipicamente masculina - e até mesmo no meio acadêmico, segundo a médica, nunca se estimulou muito a entrada de mulheres. Mas Dra. Miriam prova o contrário. Só na Célula Mater são 17 anos de atuação, atendendo a um público eclético, de todos os gêneros e idades. "Existe essa coisa de que urologista é médico de homem, mas mulher também tem bexiga e rim. (risos) Atendo aos públicos masculino e feminino, adolescentes, mulheres menopausadas e idosos", brinca ela. Apesar de fazer urologia geral, foi o aumento pela demanda de questões relacionadas à urologia feminina que a trouxe à clínica. No início, ela participava das cirurgias de incontinência urinária junto com Dr. Carlos Czeresnia, e depois estendeu sua participação ao consultório. "Cheguei com o aumento da demanda por questões relacionadas à área urinária, infecções e doenças urológicas que atingem a mulher. À medida que isso foi ganhando espaço, ampliei meu atendimento", conta.

Como aliada de Dra. Miriam para aumentar a eficácia dos tratamentos, a Célula Mater conta há três anos com a ajuda da fisioterapeuta pélvica Gabriela Roga. "O assoalho pélvico é um músculo como qualquer outro do corpo. O trabalho que fazemos passa pelo fortalecimento da região para prevenção, melhora de sintomas e tratamento de algumas disfunções", explica Gabriela. Além das gestantes, que podem se



Dra. Miriam e Gabriela: de olho nos recursos para trazer alívio as questões urológicas que afetam a mulher em todas as fases da vida

beneficiar enormemente de exercícios para preparar essa musculatura para o parto, pessoas que sofrem com constipação crônica, pela sobrecarga recorrente da gestação, de incontinências urinárias e até com disfunções sexuais também têm na fisioterapia técnicas como exercícios, eletroestimulação e terapias manuais. Para a maior comodidade da paciente, a clínica oferece também o laser íntimo Fotona, que estimula a produção de colágeno e a vascularização. "As estratégias são específicas para cada caso. São recursos que trazem inclusive mais qualidade de vida, podendo evitar até mesmo a necessidade de uma cirurgia ou uma intervenção maior, a depender do caso", complementa Gabriela.

Um artigo recente da *The Economist* joga luz sobre a questão da queda crescente de nascimentos no mundo e uma possível implicação para o futuro da economia mundial, uma vez que a população não se renova. Qual a sua opinião sobre isso? Acha que em algum momento as pessoas voltarão a ter mais filhos?

DR. CARLOS: Não acho que as pessoas voltarão a ter mais filhos. O que vai acontecer é que os países periféricos, como têm crescimento demográfico grande, vão ocupar mais espaço. Nos países desenvolvidos, isso não vai mudar. Esse é um problema que a China vive hoje. Fizeram a restrição de crescimento populacional e agora que foi liberado ninguém quer ter mais de um filho porque a qualidade de vida melhora quando você tem nenhum ou poucos filhos. A exigência econômica, emocional, de tempo, é menor, além disso não se sabe qual será a qualidade de vida no futuro. A meu ver, o que vai existir, e já existe, é uma aposentadoria cada vez mais tardia. O Estado não consegue mais manter a aposentadoria de um indivíduo de 55, 60 anos. Isso vai passar para 65, 70, 80. Nos Estados Unidos, você já vê isso acontecendo. Vamos trabalhar por mais tempo. Também vamos ter mais saúde, uma qualidade de vida melhor, então o equilíbrio econômico vai ser atingido pelo fato de a população trabalhar mais.

Se a tendência é que as pessoas cheguem, cada vez mais, aos 80 anos com saúde, que inovações a Medicina deverá trazer para atender esse recorte da população?

DR. CARLOS: Primeiro, o diagnóstico precoce de doenças, que passam a ser tratadas antes. Segundo, com a individualização, será possível definir melhor o que é bom para A e para B. Vão existir também esses anticorpos monoclonais [proteínas circulantes no sangue que ajudam a reconhecer e combater organismos invasores, como vírus, bactérias e toxinas], que podem atuar contra doenças autoimunes. O tratamento de câncer será outro, assim como os das doenças cardiovasculares. Eu acho, por exemplo, que os stents [tubos expansíveis utilizados para restaurar o fluxo sanguíneo na artéria coronária] estão com os dias contados porque hoje você já consegue identificar o problema e tratar antes. Diabetes também terá um crescimento de diagnóstico e conduta. E assim será com as infecções e as inflamatórias, entre outras. Existem mil campos da Medicina que estão mudando e que vão fazer com que o indivíduo seja mais produtivo e tenha a capacidade de trabalho até idades mais avançadas.

O senhor acredita que, com o maior acesso a conhecimento e informações, o paciente vai se conhecer melhor,

podendo, assim, se proteger do desenvolvimento de doenças?

DR. CARLOS: No futuro talvez as coisas mudem, mas ainda, na visão da Medicina, o paciente que procura o consultório vem em busca da bala de prata mágica para resolver os problemas. O fato de querer se autoconhecer, pelo que eu vejo, é muito difícil. Essa é a grande luta que eu tenho no consultório hoje em dia. A minha população no consultório, a maioria dela, é de mulheres que seguiram a minha idade, portanto, pós-menopausadas, e no que eu mais insisto, que eu juro por Deus, e a única coisa que eu posso jurar por Deus, é que, se você tiver uma atividade física intensa, você vai envelhecer menos, terá uma capacidade mental melhor e vai andar com as próprias pernas. "Ah, mas eu não quero acordar cedo e quero emagrecer." É o que eu sempre falo: "Vá fazer exercício". Essa história do autoconhecimento ainda é uma visão utópica e também não tem a ver com a veiculação de informação, mas com a autovalorização. Tenho alguns pacientes que aprenderam a cuidar de si mesmos desde criança: sabem o que comem e o que faz bem, sabem se cuidar, como não exagerar, independentemente de classe social. É uma pergunta difícil de responder. Por enquanto, não é verdade, nem sei se será. O que eu acho é que, com o desenvolvimento desses chips, do desenvolvimento genético, o Estado terá informações sobre o indivíduo e irá orientá-lo. Mas o indivíduo se auto-orientar, isso é difícil.

De que forma vamos lidar com a sexualidade no futuro, diante de tantas transformações nesse campo?

DR. CARLOS: Depende de que sociedade estamos falando. Nas sociedades mais primitivas, a diferenciação sexual é A ou B. Homem ou mulher, masculino ou feminino. Essa é a visão da cultura judaico-cristã. À medida que você vai se desenvolvendo e os indivíduos podem expressar mais livremente as suas características, há uma variação de comportamento enorme, que é o que se chama de sexo fluido: um dia você atua como masculino, no outro pode ter um comportamento feminino, ou você fica no meio do caminho. Acho que a sexualidade passa por esse aspecto, mas a sociedade não está muito preparada para lidar com isso, com essa individualização. Não sei responder a longo prazo, porque esse é um assunto que dá muitas voltas. Agora estamos num período grande de abertura, mas talvez isso mude. O comportamento sexual está mudando muito.

Há cinco anos o senhor afirmou em entrevista à Célula

Mater Press que acha que “no futuro os bebês serão fertilizados em laboratório e crescerão em tubos de ensaio em condições controladas”. De lá para cá, houve algum avanço significativo da FIV? Quais são as perspectivas e como as novas tecnologias vão contribuir para esse campo?

DR. CARLOS: Nos últimos tempos, houve poucos avanços. As dúvidas quanto ao diagnóstico da infertilidade persistem. Começa a aumentar o diagnóstico, mas os resultados são semelhantes. O que se sabe também é que a idade paterna passa a ser um fator importante, o que não se acreditava antes. É possível que com a genética a gente tenha avanços mais significativos, que o estudo de metabologia embrionária, por exemplo, dê acesso a dados mais específicos. O futuro é outra história. No momento em que se passa a ter fatores controlados, aí eventualmente será possível procriar como os ratinhos. Mas e a natalidade? E o crescimento demográfico, quem vai controlar? Acho que o Estado. É só lembrar de “Admirável Mundo Novo” [livro de Aldous Huxley, cuja história aborda possíveis desenvolvimentos em tecnologia reprodutiva, manipulação psicológica e condicionamento clássico, que se combinam para mudar profundamente a sociedade]. O Estado vai definir: ‘Olha, estamos precisando de mais trabalhadores braçais, então vamos fazer fertilização *in vitro* com indivíduos que tenham características genéticas para trabalhador braçal’. ‘Ah, quero mais engenheiros? Vamos pegar uma porcentagem e fazer.’ Isso vai acontecer. Outro aspecto é que as mulheres estão engravidando muito mais tarde, então, quanto mais tarde, maior a chance de ter infertilidade. Acho que no futuro a reprodução será muito mais controlada e terá menos problemas, ainda mais se forem bebês crescendo em ambientes controlados. Mas isso é na teoria. E, no momento, a distância entre a teoria e a prática é grande. Com o passar do tempo, você vai aparando as arestas e vai controlando cada vez mais fatores para atingir os objetivos.

Menopausa: hoje há recursos como reposição hormonal, laser íntimo e fisioterapia para lidar com as questões que acometem as mulheres nessa fase. Que outras formas, além dessas, devem surgir para melhorar a qualidade de vida?

DR. CARLOS: Ginástica, ginástica e ginástica. Eu juro por Deus que uma mulher que faz ginástica todos os dias, musculação e aeróbica, vai ter qualidade de vida superior. Melhora a vascularização, fatores de crescimento, dispo-

“A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL VAI TER QUE PASSAR POR UM ESCRUTÍNIO SOBRE O QUE É VÁLIDO E O QUE NÃO É NA SOCIEDADE.”


sição, tem menos fraturas, problemas cardiovasculares, diabetes, obesidade, menos câncer. Aí entra também a questão da reposição hormonal: da minha experiência de 50 anos de Medicina, eu acho que ela preserva bastante a mulher, emocional e sexualmente, por exemplo. A mulher tem uma vida conjugal melhor, mais disposição, menos depressão. Do meu ponto de vista, para quem não tem alto risco para tumores ou acidentes vasculares, a reposição é bastante positiva. Outra coisa é que as mulheres com vida sexual ativa são mais felizes, sentem-se melhores socialmente, não acham que perderam a feminilidade. Esse é um aspecto importante. Do ponto de vista intelectual, o que eu costumo falar para as pacientes, é: tenha um desafio. Faça cursos, procure se tornar produtiva em outras áreas porque na menopausa o desafio de criar os filhos já acabou. Então, tem que ser uma visão mais ampla e global e não voltada ao remédio x, y, z, nem à estética. Passar o bisturi não resolve.

A Medicina será capaz de oferecer inovações quando o assunto é libido da mulher, algo ainda complexo e misterioso?

DR CARLOS: Acho que sim. Estão aparecendo tantos neuroestimuladores, então vai aparecer logo um que estimule o sistema nervoso central feminino. E tem também a masturbação, o vibrador... O que eu falo é que a relação sexual é igual exercício físico: quanto mais você faz, mais precisa. No começo, se a libido é baixa, você marca no calendário: duas vezes por semana eu vou ter relação sexual. Isso aumenta a sensibilidade e se torna uma coisa prazerosa e boa. A não ser que você tenha aversão ao parceiro ou que o seu comportamento sexual seja diferente daquilo que a sociedade pede. Aí entra a pergunta anterior: pode ser que nessa fase você identifique que seu comportamento não é masculino nem feminino e que prefere um contato mais

fluido, múltiplo, e você tem que aceitar, para que tenha uma vida boa. A vida feliz é aquela em que a gente fica contente com o que é.

O que seria uma evolução possível da medicina pré-natal e do acompanhamento do parto?

DR. CARLOS: Em relação ao pré-natal, a gente já se preocupa cada vez mais com os fatores ambientais. Passa a ser cada vez mais fundamental cuidar da alimentação, do sono, fazer exercício físico, ter baixa exposição a doenças, diminuir o nível de estresse. Tudo isso tem efeitos na geração futura. Alterações epigenéticas [epigenética é o campo de pesquisa que investiga como os estímulos ambientais podem ativar determinados genes e silenciar outros] podem marcar um filho, um neto e talvez até um bisneto. Como teremos mais exames genéticos, talvez isso mude um pouco a conduta durante a gestação. Com os novos avanços, teremos parâmetros também para que a própria pessoa se controle de maneira mais objetiva e segura, como pressão, glicemia e anemia. Então, o pré-natal será mais cuidadoso. Quanto ao parto em si, é mais complicado, porque as mulheres estão engravidando mais tarde e tendo menos filhos. À medida que se vai envelhecendo, significa que a elasticidade genital é menor, a presença de outras comorbidades é maior, a tolerância à dor é menor e as exigências são maiores. Esse *boom* do parto natural é válido porque a conduta sempre foi muito agressiva em relação ao trabalho de parto, então tem que ser mais natural do que foi por muitos anos. Mas eu acho que a bola virou. Está se partindo para o exagero. Precisa tomar cuidado, muito cuidado. Os exageros são sempre ruins, ainda mais quando você está diante da vida de uma criança que tem todo seu futuro pela frente. Eu acho que se exagera um pouco nesse reverso. O parto normal é maravilhoso, mas o parto normal, não o medicalizado ou exageradamente sem interferência, aquele parto de 36 horas. A cesárea, por outro lado, se tornou uma cirurgia mais estandardizada, com menos complicação. Tem o aspecto da estética pélvica, que o parto normal compromete um pouco mais. Como estamos vivendo mais tempo, as queixas com os genitais da mulher idosa são muito frequentes e difíceis de tratar. Então, se a mulher vai ter um parto só na vida, precisa pensar se vai pagar o preço de ter sintomas genitourinários mais para frente. Falo isso de cátedra porque sempre fui apologista de parto normal e hoje em dia acho que a coisa não pode ser nem tanto ao mar nem tanto à terra. Ter que ter mais limites no que vai fazer, bom senso, estar consciente das vantagens e desvantagens. 

A fantástica "fábrica" de bebês

No centro de reprodução assistida da Célula Mater, uma equipe de craques acompanha todas as etapas da fertilização *in vitro*

A relação da Célula Mater com a área de fertilização começou muito antes de a clínica ter seu próprio centro de reprodução assistida. "Os primeiros casos foram feitos em um laboratório externo. A captação acontecia em hospital e a transferência dos embriões era diferente", lembra Dr. Carlos Czeresnia. Quando a Célula Mater passa a ter seu próprio espaço para realizar os procedimentos, o que aconteceu juntamente com a inauguração da casa atual, o serviço atingiu outro patamar, unindo a experiência de uma equipe pioneira no método no Brasil ao uso de equipamentos e tecnologia de ponta. "Esse foi um passo muito importante na nossa história. A ideia sempre foi oferecer uma estrutura que trouxesse segurança à paciente", conta Dra. Lucila Evangelista.

Durante todas as etapas do processo de concepção, da captação dos embriões à transferência e ao armazenamento de material em laboratório, tudo é feito no mesmo espaço. "Há clínicas no mercado que só fazem reprodução. Aqui a gente tem tudo e eu acho que o nosso diferencial é justamente a proximidade com os especialistas. O fato de o médico principal estar aqui, dentro da clínica, é um fator que costuma trazer ainda mais confiança para a paciente", explica Liora Zucker, que já acompanhou dos bastidores a realização de sonhos de inúmeros casais e mulheres tentantes.

FOTO: NELLIE SOLETRINICK

O trio de especialistas que ajuda casais com problemas de fertilidade a realizarem o sonho de ter um bebê



Cuidar de você hoje para um futuro de possibilidades.

Faça a sua rotina de saúde, incluindo a mamografia anual, com os profissionais que há 40 anos você conhece e confia.



Há 40 anos cuidando
de você e dos seus.

celulamater.com.br

Al. Gabriel Monteiro da Silva, 802,
Jardim Paulistano, São Paulo/SP
Telefone: (11) 3067-6700





Em 40 semanas, um bebê.
Em 40 anos, um legado.

Célula Mater. Há 40 anos cuidando
de você e dos seus. Nosso muito obrigado.



celulamater.com.br

Al. Gabriel Monteiro da Silva, 802,
Jardim Paulistano, São Paulo/SP
Telefone: (11) 3067-6700