



# Jornal da SOGIBA

Associação de Obstetrícia e Ginecologia da Bahia

Impresso  
Especial

Nº 9912260030/DR/BA

SOGIBA

//CORREIOS//

Ano 20 - nº 118 - junho de 2016



[http://everalotarias.blogspot.com.br/2013\\_06\\_01\\_archive.html](http://everalotarias.blogspot.com.br/2013_06_01_archive.html)

**E**m nossa edição às vésperas do São João, trazemos deliciosas receitas juninas, dicas de viagens, poesia. Discutimos ainda sexualidade em um interessante artigo. Aproveitem a leitura!

## Editorial



Nossa luta em relação às maternidades continua. Vale lembrar que realizamos visitas às 11 maiores unidades de obstetrícia do Sistema Único de Saúde (SUS) de Salvador e de Lauro de Freitas entre os meses de abril e agosto de 2015. Diversas fragilidades foram identificadas nos diferentes serviços do setor, sendo a falta de Recursos Humanos a falta mais grave.

Encaminhamos o documento à Secretaria de Saúde do Estado da Bahia em janeiro último e até o momento aguardamos as devidas providências.

Neste primeiro semestre de 2016, a Sogiba concretizou muitas outras ações. Em janeiro realizamos um curso sobre ZIKA e palestras no Centro Médico Aliança; em março, sobre Contracepção LARC; em abril, o Calendário Vacinal Feminino. Já em maio, sobre Hemorragia do 3º Trimestre e Hemorragia Puerperal e, em junho, tivemos ainda uma exposição sobre DST Condutas. A agenda Científica para o 2º semestre já está pronta e você pode conferir nesse jornal. Entre as atividades, a realização do XXI Congresso Baiano de Ginecologia e Obstetrícia, que ocorrerá de 13 a 15 de outubro, com uma programação excelente e grandes nomes nacionais e internacionais como convidados no Bahia Othon Palace Hotel. As inscrições já estão abertas em [www.sogiba.com.br](http://www.sogiba.com.br).

Em nossa edição às vésperas do São João, trazemos também deliciosas receitas juninas, dicas de viagens, e poesia. Discutimos ainda sexualidade em um interessante artigo. Aproveitem a leitura!

Carlos Lino  
Presidente da Sogiba

## Expediente

### SOGIBA - ASSOCIAÇÃO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA DA BAHIA

Av. ACM, 2.487, Edif. Fernandez Plaza, S/2304, CEP 40280-000  
Salvador - Bahia Telefax: (71) 3351-5907 –  
E-mail: [sogiba@sogiba.com.br](mailto:sogiba@sogiba.com.br) - site: [www.sogiba.com.br](http://www.sogiba.com.br)

### DIRETORIA DA SOGIBA - Triênio 2015-2017

Presidente: Carlos Augusto Pires Costa Lino  
Vice-presidente: Clodoaldo Cadete Fernandes Costa  
Secretário Geral: Tatiana Magalhães Aguiar  
Primeira Secretária: Mara Valéria Pereira Mendes  
Tesoureiro: Dina Rita Perez Cervino  
Diretora Científica: Márcia Sacramento Cunha Machado  
Diretora Cultural: Márcia Maria Pedreira da Silveira  
Diretora de Divulgação: Carla Kruschewsky Sarno

COMISSÃO CIENTÍFICA - Presidente: Denise dos Santos Barata;  
Membros: Antonio Carlos Vieira Lopes; Cláudia Margareth Smith; Joaquim Roberto Costa Lopes; Hilton Pina

COMISSÃO DE ÉTICA E DEFESA PROFISSIONAL - Presidente: Caio Nogueira Lessa; Membros: José Carlos de Jesus Gaspar; D'Cerqueira Lyrio; Ilmar Cabral de Oliveira; Luiz Carlos Calmon Teixeira Filho

COMISSÃO DE ENSINO E RESIDÊNCIA MÉDICA - Presidente: Renata Lopes Brito; Membros: Adenilda Lima Lopes Martins; Amado Nizarala de Ávila; Sylvia Vianna Pereira Aragão; Fábio Agnelo Vieira Miranda Rios

COMISSÃO DE EVENTOS - Presidente: Maria José Andrade Carvalho; Membros: Maria das Graças de Mello Cunha; Margarida Silva Nascimento; Valdeci Lima Maldonado; Altacir Rebouças Campos D Oliveira- Comitês: Medicina Fetal: Luiz Eduardo Machado; Mastologia: Augusto Tufi Hassan; Ultra-sonografia: Kleber Chagas

CONSELHO FISCAL - Maria da Conceição Farani de Santana; Licia de Fatima de Amorim Simões; Karen dos Santos Abbehusen Dorea; Suplente: Ana Maria de Souza Terencio

### REGIONAIS DA SOGIBA

#### Regional Sertão - Feira de Santana

Presidente: Dr. Francisco Mota

#### Regional Sul - Itabuna/Ilhéus

Presidente: DR. Viriato Luiza Corrêa Neto  
Vice-Presidente: Antonio Augusto Monteiro  
Primeira Secretária: Dóris Marta Vilas Boas L. Reis  
Tesoureiro: Jose Slaib Filho

COMISSÃO CIENTÍFICA - Karen Freire, Eduardo Leahy e Ernesto Silveira

#### Regional Sudeste - Vitória da Conquista

Presidente: Dr. Absolon Duque dos Santos

#### Regional Nordeste - Paulo Afonso

Representante: Francisco Pereira de Assis

#### Regional Oeste - Barreiras

Representante: Peres Embiruçu Barreto Junior

#### Regional Chapada - Jacobina

Representante: Cilmara Melo Nunes de Souza

#### Regional Recôncavo - Santo Antonio de Jesus

Representante: Luiz Christian Darwim Ferraz Souto

### JORNAL DA SOGIBA

Maria del Carmen González Azevêdo DRT-BA 3335  
Editoração e Arte - Bárbara Almeida - (71) 99983 1578  
Impressão - GENSA Gráfica (71) 3503-3555  
[vendas@gensagrafica.com.br](mailto:vendas@gensagrafica.com.br)

# São João Antigo

Luiz Gonzag

Era a festa da alegria (São João)  
 Tinha tanta poesia (São João)  
 Tinha mais animação  
 Mais amor, mais emoção  
 Eu não sei se eu mudei  
 Ou mudou o São João  
 Vou passar o mês de junho  
 Nas ribeiras do sertão  
 Onde dizem que a fogueira  
 Ainda aquece o coração  
 Pra dizer com alegria  
 Vai chorando de saudade  
 Não mudei meu São João  
 Quem mudou foi a cidade



Foto: folhape.com.br



No DNA Laboratório você encontra excelência no atendimento e qualidade técnica, para realizar os seus exames:

- Exames de Análises Clínicas
- Aconselhamento Genético
- Captura Híbrida para HPV
- Genotipagem para HPV
- PCR para Clamídia e Gonococos
- Biologia Molecular
- Oncogenética
- Hormônios
- Imunologia
- Teste do Pezinho
- Diagnóstico Pré-Natal
- Citogenética
- Mapeamento Genético da Pele
- Nutrição Personalizada pelo DNA
- Alopecia e resposta à Finasterida
- Perfil Genético de Risco Cardiovascular

**DNA**  
 LABORATÓRIO E CONSULTORIA GÊNICA  
 71 3032-7100  
 www.dnagenetica.com.br  
 Registrado no Ministério da Saúde - CBO 3032-7100

## Sumário

|                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|
| O desejo sexual hipotativo .....                                  | 4  |
| OMS: Brasil reduz mortalidade materna em 43% de 1990 a 2013 ..... | 6  |
| Confira as atrações do São João de Cruz das Almas .....           | 8  |
| Notícias da Sogiba.....                                           | 11 |
| Atividades Científicas da SOGIBA do 2º semestre de 2016 .....     | 12 |

# O desejo sexual hipoativo



**Carla Kruschewsky Sarno** CRM 10.756

Especialista em ginecologia e obstetria SESAB/ H. Ana Nery / Tego 099/95 /  
Título de Habilitação em ultra-sonografia na área de ginecologia e obstetria  
011/99 FEBRASGO / CBR

Pós graduação em terapia sexual - Centro de sexologia de Brasília - CESEX  
Médica SESAB e clínica Donna

Contatos: 71 3245-7557 / 71 9156-9938 carlasarno@hotmail.com

**Claudia Meireles** CRP 03/IP 12003

Psicóloga e terapeuta sexual

Contatos: 71 992372086 / 71 986678746 caumeireles@uol.com.br

O desejo é a primeira fase da resposta sexual humana. Nesta etapa, uma pessoa em condições satisfatórias de saúde, uma vez submetida a um estímulo efetivo, seja uma determinada pessoa, um perfume, um toque, palavras, uma recordação ou pensamento erótico, inicia suas fantasias sexuais e o desejo de envolver-se sexualmente.

De acordo com Kaplan (1974), sem desejo sexual está instalada a disfunção sexual geral. Ou seja, sem o mesmo, não há excitação e nem orgasmo, e em função disso, toda a resposta sexual humana fica suspensa.

Nós, ginecologistas e psicólogos, não somos capacitados na Academia para tratar das disfunções sexuais, e, na maioria das vezes, nem mesmo sabemos o que fazer ou para quem encaminhar nossas pacientes quando falam sobre suas queixas sexuais. Para suprir essa lacuna, se disponibiliza em Salvador, através uma parceria CESEX/BAHIANA, a pós graduação lato sensu em sexologia clínica, a qual concede o título de especialista em sexologia clínica reconhecido pelo MEC.

Embora o desejo sexual hipoativo (DSH) seja uma das maiores causas que levam as mulheres ao consultório de um sexólogo clínico, infelizmente, ainda são poucas as mulheres que buscam ajuda para suas dificuldades sexuais, por diversos motivos:

- 1) vergonha, medo ou inassertividade para falar sobre o problema com o companheiro; daí, muitas seguem a vida fingindo, cedendo, se violentando;
- 2) vergonha de falar sobre o tema com o médico ou o psicólogo;
- 3) desconhecimento de que existe um tratamento apropriado e específico; realizado por sexólogos clínicos, devidamente capacitados.

O DSH não é exclusivo do sexo feminino, há também homens que relatam DSH.

De acordo com Cavalcanti (2012), são três os fatores que podem justificar o DSH:

### 1) fatores orgânicos

- a) anomalias genéticas e congênitas
- b) doenças agudas e crônicas

c) drogas – drogas depressoras, tranquilizantes e antidepressivos do Sistema Nervoso Central (SNC) em altas doses. O DSH de causa medicamentosa pode ser minimizado substituindo a medicação, quando possível.

### 2) Fatores psicológicos

Esses são multicausais, pois são impactados pela forma como cada uma vivencia ou vivenciou:

- a) educação familiar sexualmente castradora, a influência da religião, comunidade, amigos, escola, época em que vive.
- b) causas comportamentais - vivências sexuais destrutivas (abuso sexual, estupro, histórias sexualmente impactantes); traumatismos obstétricos; medo de engravidar.
- c) causas circunstanciais – problemas financeiros, choque emocional, ambiente não favorável, "falta de tempo", indisponibilidade para pensar e fantasiar sobre sexo.

d) Causas diádicas - problemas no relacionamento.

No tocante aos fatores psicológicos, uma terapia sexual, com um especialista em sexologia clínica, poderá ajudar a identificar as causas bloqueadoras, as quais serão trabalhadas com utilização de técnicas cognitivas comportamentais e possibilitarão que o paciente reestruture sua forma de se haver com suas queixas e sintomas.

Homens e mulheres, sobretudo, a mulher atual, tem uma rotina bastante exaustiva, trabalho, casa, filhos, companheiro(a), estudo, e podem terminar negligenciando a própria sexualidade. Que fique claro que, ter relações vem depois do pensar em ter. Assim, é saudável que haja um tempo reservado, para fantasiar eroticamente; isso quer dizer, pensar em situações que gostaria que existisse em uma relação sexual; o pensamento é um comportamento privado, só a própria pessoa conhece, ninguém terá acesso ao seu conteúdo. No pensamento vale tudo; fantasiar é poder

pensar sem censuras, poder realizar em pensamento todos os seus desejos.

Estamos escrevendo um livro com textos claros sobre algumas queixas recorrentes no consultório, visando contribuir para saúde sexual e melhor qualidade de vida. Além disso, haverá alguns contos eróticos, obje-

tivando despertar a fantasia sexual. O erotismo difere da pornografia e visa conduzir a pessoa a pensar em sexo, a ficar mais receptiva e assim, quem sabe, possibilitar despertar o desejo sexual. Os contos foram escritos buscando contemplar cada leitor, independente de gênero e orientação sexual.

## Terapia de modulação hormonal e saúde feminina

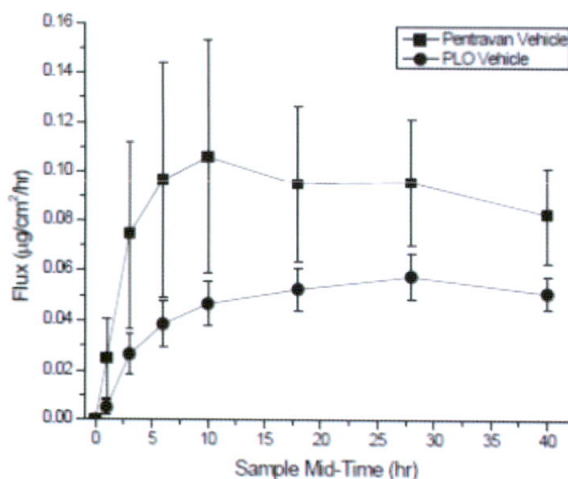
A Testosterona tem papel importante na saúde da mulher (sobretudo na fase de pós-menopausa) pela interação direta com receptores androgênicos, mas também na conversão de andrógenos em estrógenos nos tecidos onde há expressão de aromatase e na síntese de estrógenos diretamente no tecido-alvo.

Atualmente, é considerada a reposição de Testosterona em mulheres que apresentem sinais e sintomas de Insuficiência Androgênica, com níveis adequados de estrógenos e níveis séricos de testosterona livre abaixo do limite normal.

Os benefícios são evidentes: Estímulo à libido; Aumento do interesse e manutenção do desejo sexual; Minimização da perda da densidade óssea; Melhora da memória e outras funções cognitivas; Aumento da massa muscular; Estimulo da lipólise em modelos experimentais e Prevenção e/ou auxílio no declínio funcional, com possível ajuda no envelhecimento saudável.

### PENTRAVAN

Figure 2: Mean Flux (µg/cm²/hr) Results: Testosterone (Mean ± SEM)



O grande diferencial para tratamento é a via transdérmica, não invasiva, com sensorial agradável e de rápida permeação, para aplicação na pele ou na mucosa vaginal. A Singular Pharma oferece como opção terapêutica o veículo PENTRAVAN®, formado por uma matriz lipossomal fosfolipídica e com elevada biocompatibilidade cutânea e de permeação transdérmica cientificamente comprovada, que garante a absorção sistêmica através da epiderme, com menor metabolização hepática e portanto, maior eficácia e segurança.

Para comprovar a permeação, um estudo de absorção percutânea humano in vitro foi realizado com Cetoprofeno e Testosterona, a partir de composições em PENTRAVAN® e outra em gel PLO. Para ambos os compostos a resposta em PENTRAVAN® foi extremamente superior, com uma maior taxa de absorção e por uma maior extensão de tempo: 3,8 vezes maior para o Cetoprofeno, 1,7 para a Testosterona.

\*Disponível em: <https://www.ijpc.com/Abstracts/Abstract.cfm?ABS=3491> acesso:12/02/16.

### TESTOSTERONA POR VIA TRANSDÉRMICA

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| Testosterona Micronizada | 5 mg     |
| PENTRAVAN®               | qsp 1 ml |

Posologia: Aplicar 1 ml ao dia, em locais sem pelos.

### TESTOSTERONA POR VIA VULVAR

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| Testosterona micronizada | 3 mg     |
| PENTRAVAN®               | qsp 1 ml |

Posologia: Aplicar 1 ml na região dos lábios vaginais 1 vez ao dia ou intravaginal com auxílio de aplicador vaginal.



SINGULAR  
PHARMA

MANIPULAÇÃO

DELIVERY GRATUITO  
(71) 3355-7200

 (71) 99985-5015

SINGULARPHARMA.COM.BR

## Reportagem

# OMS: Brasil reduz mortalidade materna em 43% de 1990 a 2013

*Ainda assim, a cada dois minutos, uma mulher morre no mundo por complicações relacionadas à gravidez, diz Unifesp; dia 28 de maio foi o Dia Internacional de Luta pela Saúde da Mulher e o Dia Nacional de Redução da Mortalidade Materna*

“A cada dois minutos, uma mulher morre por morte materna no mundo. Morrem, anualmente, mil mulheres brasileiras por complicações relacionadas à gravidez”, alerta a professora Janine Schirmer, diretora da Escola Paulista de Enfermagem (EPE/Unifesp), que estuda o tema saúde da mulher há quase 30 anos.

Caracterizada pela morte de uma mulher durante a gestação, parto ou pós-parto, sem levar em consideração causas acidentais ou incidentais, a morte materna no Brasil ainda preocupa, apesar dos avanços das últimas décadas. São duas as causas de mortalidade materna: as diretas, que estão relacionadas às doenças próprias do período reprodutivo, e as indiretas, que são doenças que a mulher já possui e que, ao engravidar, sofrem complicações, levando-a à morte, tais como diabetes, nefropatias, cardiopatias. Seja qual for o motivo, a morte materna é um indicador da falta da qualidade da assistência oferecida.

“As principais causas desse tipo de morte no Brasil são e sempre foram hemorragias, hipertensão, infecção e aborto feito de forma insegura. A hemorragia, por exemplo, é algo absolutamente prevenível. Não podemos imaginar que, numa estrutura de saúde que temos, uma mulher ainda possa morrer dessa forma, pois nenhum profissional percebeu os sinais ou a cuidou adequadamente”, desabafa.

Para a professora, essa morte é um sinal da falta de respeito que a sociedade tem para com as mulheres, típica de uma cultura machista como a nossa. As mortes por causas obstétricas diretas mostram a injustiça do cuidado da saúde das mulheres. “Elas não podem morrer por hemorragia ou por infecção decorrente de um aborto praticado de forma insegura. As mais pobres morrem, ao contrário das que têm acesso à informação”.

Metas da ONU - Dentre os objetivos de Desenvolvimento do Milênio estabelecidos pela ONU, com metas que deveriam ser atingidas até 2015, estava a redução da mortalidade materna no mundo em 75%. O Brasil conseguiu reduzir em 55%. Na década de 1990, 140 mulheres morriam a cada 100 mil nascidos vivos. Hoje, morrem 62. Porém, ainda é um número ainda bastante alto quando se leva em conta as taxas dos países desenvolvidos: entre cinco e oito mortes por cem mil nascidos vivos.

Dois informes da Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgados recentemente, apontam que o Brasil e mais dez países latino-americanos conquistaram avanços significativos na redução de mortes relacionadas à gravidez ou parto de 1990 a 2013. Mundialmente, taxas

também estão em queda, embora doenças crônicas e outras condições médicas preexistentes ainda sejam um problema grave.

O Brasil reduziu sua taxa de mortes maternas em 43% desde a década de 90. Outros países mencionados pelo relatório são Peru (64%), Bolívia e Honduras (61% cada), República Dominicana (57%), Barbados (56%), Guatemala (49%), Equador (44%), Haiti (43%), El Salvador (39%) e Nicarágua (38%). A OMS alerta que, ainda assim, nenhum dos países da região tem condições de alcançar meta dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) de reduzir 75% a taxa mortalidade materna até 2015.

“Juntos, esses dois relatórios destacam a necessidade de investimentos em soluções comprovadas para a saúde feminina, como o cuidado de qualidade durante a gravidez e o parto e uma atenção redobrada para grávidas com problemas médicos preexistentes”, disse Flávia Bustreo, diretora-geral assistente do programa da OMS sobre a Saúde das Crianças, Mulheres e da Família.

O progresso, no entanto, não diminui o peso das 9,3 mil mulheres latino-americanas e caribenhas que morreram em 2013 por causas relacionadas à gravidez – em 1990, foram mais de 17 mil mortes.

Comitê na Bahia - Como parte das ações para mobilização do Dia Nacional de Luta pela Redução da Mortalidade Materna, comemorado em 28 de maio, o Comitê Estadual de Estudo da Mortalidade Materna (CEEMM) promoveu uma reunião para aprofundar as discussões para o enfrentamento desta causa, no dia 30.05 último, na sede da Associação Bahiana de Medicina (ABM).

Na opinião da presidente do CEEMM, a médica ginecologista Márcia Silveira, “a mortalidade materna é ainda um grave problema de saúde pública em nosso país, em especial no Nordeste. Há muitos anos vem sendo adotadas políticas, programas e ações para o enfrentamento do problema, porém apesar da tendência de diminuição da mortalidade materna, o Brasil não conseguiu alcançar a meta do milênio preconizada pela ONU (redução, até 2015, da mortalidade materna para 35 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos)”, relata.

### Fontes:

<http://www.unifesp.br/noticias-antiores/item/2154-mortalidade-materna-um-descaso-com-a-mulher;>

[http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/03/150306\\_mortalidade\\_materna\\_jc\\_ru](http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/03/150306_mortalidade_materna_jc_ru) e

<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/05/oms-brasil-reduz-mortalidade-materna-em-43-de-1990-a-2013>



**CALIPER**  
Escola de Imagem

www.escolacaliper.com.br

# ENSINO DE EXCELÊNCIA PARA MÉDICOS QUE BUSCAM NOVAS EXPERIÊNCIAS

## NOSSOS CURSOS

### ESPECÍFICOS



Anestesia Regional e Acesso Vascular guiados por Ultrassonografia



Sistema Musculoesquelético



Tireoide com Biópsia



Ultrassonografia Pediátrica



Curso Básico de Ultrassonografia em Medicina Interna



Medicina Interna Avançada



Doppler Vascular de Carótidas e Vertebrais



Doppler Vascular Periférico

### GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA



Básico de Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia + Transvaginal



Doppler em Ginecologia e Obstetrícia



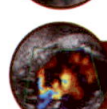
Transvaginal Avançado



Morfológico do 1º e 2º Trimestres



Morfológico Avançado



Ecocardiografia Fetal



Mama com Biópsia



Mamografia

### PRÁTICA INTENSIVA



Prática intensiva com duração de 1 mês e dedicação de 11 turnos semanais



Prática intensiva com duração de 3 meses e dedicação de 2 turnos semanais

### PÓS-GRADUAÇÃO



Programa de Treinamento Profissional em Ultrassonografia Geral (Nos moldes de Pós-Graduação)



Programa de Treinamento Profissional em Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia (Nos moldes de Pós-Graduação)



Programa de Aperfeiçoamento em Ultrassonografia Geral Credenciado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem



## NOSSOS EXAMES

- ABDOME SUPERIOR COM DOPPLER
- ABDOME TOTAL
- AMNIOCENTESE
- APARELHO URINÁRIO
- BIÓPSIA DE VILO CORIAL
- CONTAGEM DE FOLÍCULOS ANTRAIS
- CONTROLE DE OVULAÇÃO
- CORDOCENTESE
- CORE BIOPSY
- DOPPLER RENAL

- DOPPLER VASCULAR PERIFÉRICO E CARÓTIDAS
- ECOCARDIOGRAFIA FETAL
- MAMA
- MUSCULOESQUELÉTICO
- MAPEAMENTO DE MIOMA
- MORFOLÓGICA 1º e 2º TRIMESTRES
- OBSTÉTRICA SIMPLES E COM DOPPLER
- OBSTÉTRICA EM 4D
- OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO
- OMBRO/COTOVELO/PUNHO/JOELHO/PÉLVICA

- PESQUISA DE ENDOMETRIOSE PROFUNDA
- PESQUISA DE REFLUXO
- PRÓSTATA
- PUNÇÃO DE MAMA E TIREOIDE
- QUADRIL
- TIREOIDE SIMPLES E COM DOPPLER
- TRANSFONTANELA
- TRANSVAGINAL SIMPLES E COM DOPPLER

Av. Professor Magalhães Neto, 1856, Ed. TK Tower - 11º andar, Pituba - Salvador-BA. CEP 41810-012

**3014-6040**

caliper@escolacaliper.com.br

## Dicas



Foto: tribunadabahia.com.br

# Confira as atrações do São João de Cruz das Almas

A festa será realizada entre os dias 22 e 26 de junho.

Cinco dias de forró e muita animação no São João organizado pela prefeitura de Cruz das Almas.

A festa será realizada entre os dias 22 e 26 de junho e contará com grandes atrações como os cantores Amado Batista e Tayrone, a banda Gigantes do Brasil e a dupla Marcos e Belutti.

### Dia 22

Targino Gondim  
Banda Forrozão  
Alexandre Pio  
Pedrinho

### Dia 23

Amado Batista  
Mono Walter  
Acarajé com Camarão  
Sinho Ferrary  
Banda Poizé

### Dia 24

Tayrone  
Adelmário Coelho  
Trio Nordestino

Tio Barnabé  
Romeu e Renato

### Dia 25

Marcos e Belutti  
Laços do Forró  
Rasga Tanga  
Útal do Xote

### Dia 26

Gigantes do Brasil  
Danniel Vieira  
Sarapatel com Pimenta  
Estakazero

Fonte: <http://www.acordacidade.com.br/noticias/159450/confira-as-atracoes-do-sao-joao-de-cruz-das-almas.html>



## Diagnóstico e Tratamento do Aborto Habitual Medicina Fetal Ultrassonografia

Diretor Técnico:

**Dr. Manoel Sarno**  
CRM BA 13410

[www.aloimune.med.br](http://www.aloimune.med.br)

(71) 3235 0958



**aloimune**  
imunologia da reprodução

# Receitas para o São João

## Brigadeiro de canjica

### Ingredientes

- Duas latas de leite condensado
- Uma lata de milho
- Meia lata de creme de leite
- 1 colher de margarina

### Modo de preparo

Bata o milho no liquidificador e depois coe com uma peneira. Misture todos os ingredientes e mexa em panela até o ponto de brigadeiro comum. Depois, você pode enrolar as 'bolinhas' ou despejar em um recipiente e comer como brigadeiro de colher.



### Preparo:

1. Comece hidratando a tapioca no leite de coco por 30 minutos.
2. Enquanto isso, unte bem a forma para pudim (22 cm de diâmetro x 8 cm de altura) com margarina e polvilhe com açúcar.
3. Prepare o pudim: despeje o conteúdo da embalagem para pudim no copo do liquidificador e adicione o leite e a tapioca hidratada. Bata por 2 minutos e despeje o pudim na forma untada.
4. Prepare um banho-maria com água quente, fazendo com que a água atinja a forma até a metade. Cubra com papel-alumínio, leve ao forno médio (180°C), previamente aquecido, e asse por uma hora e meia ou duas horas.
5. Desenforme depois de frio, virando a forma de uma só vez diretamente no prato em que for servir.

### Dica:

Para saber se o pudim já está assado, introduza um palito na parte central da massa. Ele deve sair úmido e limpo.

Fonte: [http://www.diariodepernambuco.com.br/app/noticia/gastro/2015/06/18/interna\\_gastro,581962/seis-receitas-para-fazer-em-casa-neste-sao-joao.shtml](http://www.diariodepernambuco.com.br/app/noticia/gastro/2015/06/18/interna_gastro,581962/seis-receitas-para-fazer-em-casa-neste-sao-joao.shtml)



## Pudim de Tapioca

### Ingredientes:

- Meia xícara (chá) de tapioca (90 g)
- Meio litro de leite de coco (500 ml)
- margarina para untar a forma
- açúcar para polvilhar a forma
- 1 embalagem de Pudim de Leite (500 g)
- Meio litro de leite gelado (500 ml)



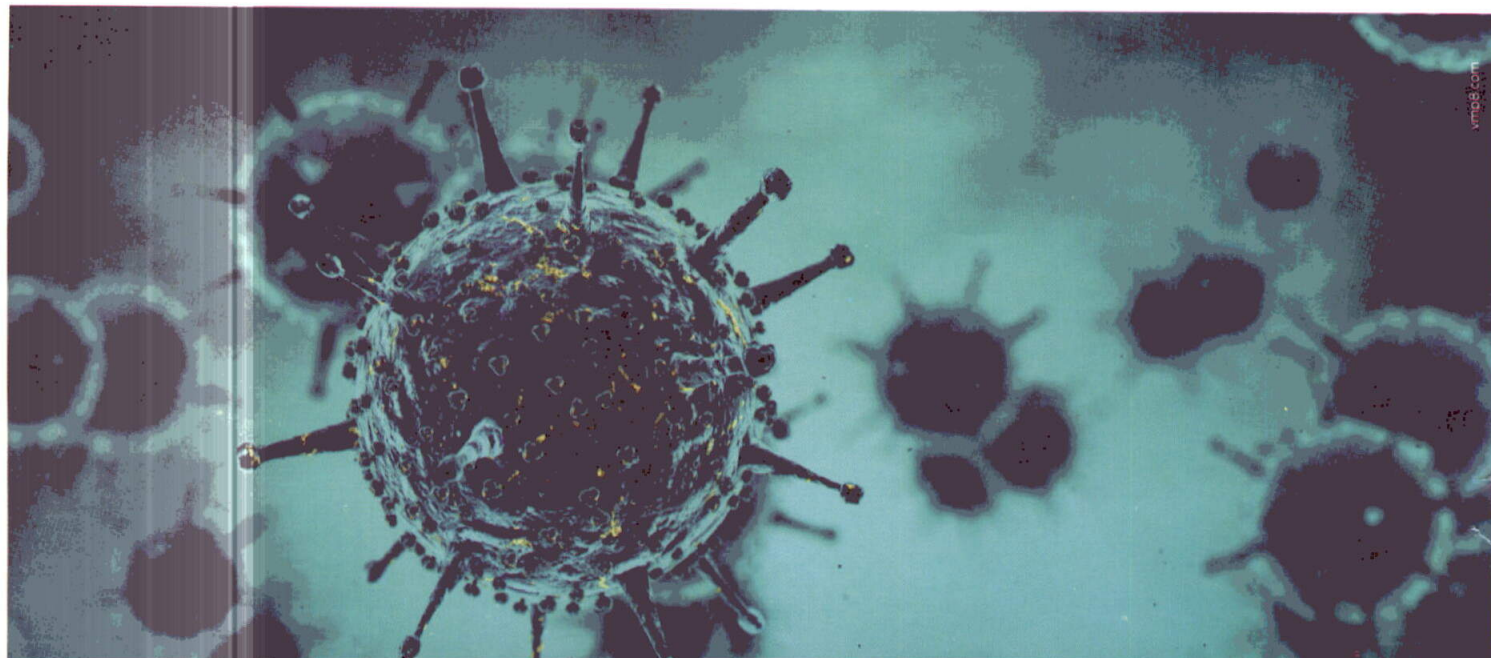
[www.escolacaliper.com.br](http://www.escolacaliper.com.br)

ULTRASSONOGRAFIA  
PARA PESQUISA DE  
ENDOMETRIOSE

Dra. Francine Freitas



Marcação de Exames: 71 3014-6040



## GRIFE: UMA DOENÇA, VÁRIOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

Com a chegada do inverno, os casos de infecções respiratórias aumentam e, embora a maioria destes quadros seja de origem viral, a prescrição de antibióticos é frequente, principalmente na vigência de sintomatologia importante, como consequência da dificuldade de realização de diagnóstico etiológico.

Se por um lado, a prescrição desnecessária de antibióticos expõe o paciente aos efeitos adversos indesejáveis da medicação e seleciona bactérias multirresistentes, por outro lado, o diagnóstico clínico de "virose", sem a comprovação e especificação do agente viral, gera ansiedade e insegurança sobre o diagnóstico e prognóstico, e dificulta a instituição precoce de terapêutica antiviral específica, para os quadros graves causados pelos vírus Influenza e vírus sincicial respiratório (VSR).

Assim, para possibilitar, com rapidez, o diagnóstico de certeza das viroses respiratórias, o Laboratório Sabin disponibiliza três diferentes métodos diagnósticos em secreções respiratórias para a detecção destas doenças:

**Teste Rápido Imunocromatográfico para Influenza A e B e Teste Rápido Imunocromatográfico para VSR** Embora tenham menor sensibilidade que os testes moleculares, têm como maior vantagem a rapidez de resultado. O teste de Influenza tem Sensibilidade de 64% e Especificidade de 98% e o teste de VSR tem sensibilidade de 89% para crianças com bronquite.

**Teste Rápido Molecular para Influenza A e B (GeneXpert)** Teste que utiliza metodologia de PCR e identifica o material genético do vírus Influenza, diferenciando entre os diversos subtipos, como por exemplo o H3N2 e H1N1. Tem altíssima sensibilidade (95%) e especificidade (99%) e resultados rápidos.

**Painel Molecular de Vírus Respiratórios (Pneumovir)** O teste é capaz de detectar 19 tipos de vírus respiratórios em um único exame (Adenovírus, Bocavírus, Coronavírus, Enterovírus (Echovírus), Influenza vírus A (subtipos H3N2 humano, B, e C e H1N1/2009), Metapneumovírus (subtipos A e B), vírus 1, 2, 3 e 4, Parainfluenza (subtipos A e B), Rhinovírus, Vírus Sincicial Respiratório tipo A (RSV-A) e Vírus Sincicial Respiratório tipo B (RSV-B).

R.T.: Tatiana Ferraz Stival, CRF 3437-BA



**Dr. Alexandre Cunha CRM: 12881-DF**  
Médico Infectologista e Assessor do Laboratório Sabin



**71 3261-1314**



# XXI Congresso Baiano de Ginecologia e Obstetrícia

De 13 e 15 de outubro

A vigésima primeira edição do Congresso Baiano de Ginecologia e Obstetrícia será realizada na Bahia entre os dias 13 e 15 de outubro deste ano. A programação do Congresso, cujo objetivo é reciclar e atualizar o tocoginecologista em suas diversas áreas de atuação, foi subdividida em módulos, um por turno, cuja estruturação remete à minicursos. Assim, em cada turno vão ser discutidos assuntos interligados.

Para a área de Obstetrícia, haverá cursos pré-congresso com atividades teórico-práticas (partograma e cardiotocografia) e cinco módulos, cujos temas serão: Assistência à gestante, Cuidados com o pré-natal, Medicina fetal, Perdas fetais e hemorragias gestacionais, Infecções na gravidez. Já para Ginecologia, serão seis módulos: Assistência Climatério, Doenças da mama, Doenças sexualmente transmissíveis, Oncologia ginecológica, Ginecologia endócrina e Endometriose.

O Congresso contará com dez palestrantes nacionais, professores universitários locais e médicos que atuam em instituições de ensino. Além dos especialistas em ginecologista e obstetrícia, também fazem parte do público-alvo médicos residentes e alunos da graduação dos últimos anos do curso médico.

A comissão científica selecionou temas que possam contemplar o interesse e a formação do tocoginecologista que atua não só na capital, mas também nas cidades do interior da Bahia, e por vezes não tem a oportunidade de frequentar congressos nacionais em outros estados. O acadêmico de medicina tem até dia 31 de agosto para realizar a ins-



**XXI**  
**CONGRESSO BAIANO**  
**DE GINECOLOGIA E**  
**OBSTETRÍCIA**

13 a 15 de outubro 2016 | Bahia Othon Palace Hotel

**TRABALHOS CIENTÍFICOS**

Premiação dos melhores trabalhos:  
1º Ginecologia -R\$ 1.000,00  
1º Obstetrícia -R\$ 1.000,00

Inscrições até 31/08/2016  
Regulamento: [www.abmeventos.org.br](http://www.abmeventos.org.br)

Promoção: **SOGIBA**  
ASSOCIAÇÃO DE OBSTETRICA  
E GINECOLOGIA DA BAHIA

Inscrições e Comercialização: **ABM**  
**EVENTOS**  
Tel: (71) 3287-1882 / 3287-1883 / 3287-1884  
[www.abmeventos.org.br](http://www.abmeventos.org.br) / [informacao@abmeventos.org.br](mailto:informacao@abmeventos.org.br)

crição de trabalhos científicos (para apresentação oral ou pôster).

Para participar do Congresso, fique atento aos valores da inscrição de acordo sua categoria:

| CATEGORIA                              | ATÉ<br>30/06 | ATÉ<br>29/08 | APÓS<br>29/08 |
|----------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| Sócios SOGIBA<br>e FEBRASGO            | 350,00       | 400,00       | 450,00        |
| Não-sócios                             | 750,00       | 850,00       | 950,00        |
| Residentes sócios<br>da SOGIBA         | 0,00         | 0,00         | 0,00          |
| Residentes não-<br>sócios<br>da SOGIBA | 480,00       | 550,00       | 580,00        |
| Estudantes                             | 200,00       | 230,00       | 250,00        |

## Diversos

# Atividades Científicas da SOGIBA

## 2º semestre de 2016

### **JULHO - Dia 04**

Sexualidade no Século XXI – O que o Ginecologista precisa saber

Dra. Carla Sarno (Ba)

### **AGOSTO - Dia 01**

Atualização em Endometriose

**Coordenador:** Dr. Carlos Lino (Ba)

**Palestrante:** Dr. Sérgio Podgaec (SP)

### **SETEMBRO - Dia 05**

Síndrome Da Zika Congênita

Centro Médico Aliança

19:30 – Palestra com o Prof. Dr. Manoel Sarno

20:30 – Debate com:

Prof. Dr. Carlos Brites - **Infectologista**

Professor Kleber Pimentel - **Ultrassonografista**

Prof. Dr. Eduardo Neto - **Epidemiologista**

### **OUTUBRO - Dia 03**

HSC no tratamento da infertilidade e na redução das perdas fetais

Dr. Carlo Tantini (Italia)

### **NOVEMBRO - Dia 07**

**Diabetes Gestacional:**

**Coordenador:** Caio Lessa (Ba)

**Palestrante:** Dr Juliano Zakir Brasil (BBS)

www.CLINICAINSEMINA.com.br



Salvador já conta com um serviço de reprodução assistida com atendimento mais acessível e custos variáveis de acordo com a renda familiar do casal.

A Insemina Centro de Reprodução Humana, clínica voltada para o atendimento humanizado e integral ao casal infértil, conta com uma equipe multidisciplinar especializada e disponibiliza consultas e todos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos na área de reprodução assistida (FIV, inseminação intrauterina e outros).

71.3012-3010/3032-6103

**INSEMINA**  
CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA

Av. Miguel Calmon, Nº40,  
Edf. Conde dos Arcos,  
Salas 102 e 103 -  
Comércio, Salvador-Ba

Responsável Técnica:  
Gercia Viana (CREMEB-11.978)

## Saiba mais sobre a SOGIBA

Para acessar documentos de entidades médicas sobre o cenário da Obstetrícia no Brasil, digite [www.sogiba.com.br](http://www.sogiba.com.br). Você pode ainda saber quem são nossos diretores e conselheiros, e conhecer o Estatuto da nossa entidade. Pode também ver quem são os especialistas associados, ler os jornais mais recentes.

A SOGIBA é a única e legítima associação representativa dos ginecologistas e obstetras do Estado, com tempo de duração indeterminado. É Departamento Científico da Associação Baiana de Medicina e Associação filiada à Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO).

A mudança do nome Sociedade para o nome Associação deve-se à adequação ao novo Código Civil Brasileiro de acordo a lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002

### **A SOGIBA tem por finalidades, entre outras:**

- I - Promover a união dos ginecologistas e obstetras e a defesa de seus interesses profissionais, nos setores cultural, ético, social e econômico, bem como incentivar o aperfeiçoamento médico-científico;
- II - Contribuir para a solução dos problemas médicos e sanitários da comunidade, sob regime de cooperação, mediante convênios e parcerias com entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras;
- III - Promover e incentivar a obtenção de título de especialista da área;