

OBSTETRÍCIA

Para elas

“Uma revista sobre obstetrícia, baseada em evidências e construída para as gestantes”

Henri Augusto Korkes, Md PhD

Sejam bem-vindas. Em nossa primeira edição,

gostaríamos muito de apresentar nosso planejamento com esta revista feita para as gestantes. Trata-se de um projeto idealizado com muito carinho, na tentativa de simplificar a ciência por trás das recomendações médicas, fazendo com que a gestante entenda, de forma simples, os grandes desafios apresentados na gestação. Também pretendemos trazer muito conteúdo sobre atualidades na gestação, novos conhecimentos em medicina e, por que não?, desmistificar as “lendas” que rondam as gestantes.

Sejam bem-vindas e aproveitem, pois tudo foi feito com muito carinho para vocês.

Dr. Henri Korkes
Editor-Chefe da Revista “OBSTETRÍCIA PARA ELAS”

DR. HENRI KORKES

Graduado em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) em 2006.

Residência Médica na Maternidade-Escola de Vila Nova Cachoeirinha, São Paulo, de 2008 a 2010.

Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia (GO) obtido em 2011, reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo).

Mestre em Obstetrícia pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) em 2013.

Doutor em Obstetrícia pela Faculdade de Medicina da Unifesp em 2015.

PhD como parte de um Programa de Doutorado-Sanduiche no Departamento de Medicina da Harvard Medical School, de setembro de 2013 a setembro de 2014.

Membro da Comissão Nacional de Estudo da Hipertensão na Gestação da Febrasgo de 2016 a 2020.

Membro da Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez.

Presidente da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (Sogesp) - Regional Sorocaba / Vale do Ribeira nos biênios 2018-2019 e 2020-2021.

Professor da disciplina de Obstetrícia no Departamento de Reprodu o Humana e Infância da PUC-SP.

Coordenador da área de Obstetrícia da PUC-SP.

Autor de cinco livros na área médica e coautor em diversas outras publica es.

Chefe do Departamento de Reprodu o Humana e Infância da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP.

Coordenador Acad mico de Obstetrícia no Hospital Santa Lucinda (PUC-SP).



As gestações de alto risco

Dr. Henri Korkes
Obstetra | CRM 124830

Algumas mulheres enfrentarão um delicado diagnóstico: ser uma gestante de alto risco. Mas, afinal, o que esse termo significa?

Durante o acompanhamento pré-natal e as internações para o parto, é comum e muito recomendável fazer uma distinção entre gestantes com maior e menor risco de possíveis complicações.

Assim, ainda no pré-natal, ao classificar uma gestante como sendo de alto risco, entende-se que esta tem um potencial maior para desfechos adversos. Conseqüentemente, ela deverá ter um pré-natal diferenciado, com consultas mais frequentes, exames específicos, entre outras abordagens, dependendo do risco em questão.

O pré-natalista de alto risco é o profissional que conduzirá esse acompanhamento, seguindo as boas práticas obstétricas, sempre baseado nas melhores evidências científicas disponíveis, bem como nos protocolos assistenciais para cada intercorrência.

Com um planejamento adequado e a realização de todas as condutas indicadas e baseadas em evidências, as chances de sucesso são grandes.



Aleitamento materno: a importância de informação desde a gestação

Dra. Mariana P. Pinaffi Bauer
Pediatra e Neonatologista | CRM 156.274



O aleitamento materno é a principal fonte de nutrição para recém-nascidos, sendo primordial até o primeiro ano de vida e recomendado até os dois anos ou mais.

Para as gestantes, o melhor caminho para se preparar é buscar informações, a fim de conhecer a dinâmica habitual do aleitamento e conhecer os possíveis desafios que o cercam.

Durante a gestação, os hormônios já atuam na mudança da anatomia do seio, com o desenvolvimento das glândulas e a ramificação de ductos lactíferos, alterações na cor e textura dos mamilos e, muitas vezes, início da produção de colostro.

Após o parto e saída placentária, a dinâmica hormonal muda. A chegada do bebê estimula a produção de leite, iniciando a lactogênese pela sucção no seio materno. A equipe pediátrica enfatiza a importância do contato pele a pele e da “golden hour” para facilitar esse processo.

Nos primeiros dias, o leite é chamado de colostro. Ele contém mais proteínas e menos volume e gorduras do que o leite maduro. Estas características são fundamentais para combinarem com as necessidades gastrointestinais imaturas do recém-nascido e com a sua desenvoltura oral para sucção.

Nesse período, o papel do pediatra é orientar os cuidados essenciais para uma boa dinâmica de amamentação, transmitindo a confiança na fisiologia deste complexo processo e intervindo apenas quando necessário, pois, geralmente, mãe, bebê e produção de leite se ajustam naturalmente.



A continuidade da amamentação depende de vários fatores, mas entender sua importância para a saúde infantil é um fator protetor para uma melhor aceitação dos desafios.

A proteção do leite materno contra infecções respiratórias e diarreias agudas é bem estabelecida por estudos de diferentes partes do mundo, inclusive no Brasil, e é maior quando a amamentação é exclusiva nos primeiros seis meses.

O apoio ao aleitamento materno precisa de um olhar atento e abrangente, sempre considerando os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de suporte à mulher, entre outros. Esse olhar deve, necessariamente, reconhecer a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e empoderando-a.

Dengue e gestação

Dr. Renato José Bauer*
Ginecologista e Obstetra
CRM 156.355 | RQE 99339



Estamos enfrentando uma nova epidemia de dengue no Brasil, e a introdução da vacina contra essa patologia gera muitas dúvidas, especialmente entre as gestantes.

Embora a vacina seja uma alternativa promissora para prevenir formas graves da dengue, ela não é recomendada para gestantes, pois é composta por vírus vivo atenuado, o que pode representar riscos durante a gravidez.

O uso de repelentes é uma das principais medidas de prevenção. Durante a gestação, substâncias como icaridina, DEET e IR3535 são consideradas seguras e, portanto, recomendadas. É importante observar as instruções de reaplicação conforme indicado na embalagem do produto.

Outra medida importante é eliminar a água parada, que é o ambiente de reprodução dos mosquitos. Proteja-se!

Graduado em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP).

Especialização em Medicina Fetal pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia concedido pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo).



Odontologia na gravidez

Dr. Bruno Moreno Nascimento



Assim que decidem tentar engravidar, muitas mulheres procuram seus médicos para avaliar se está tudo bem para a gestação.

A saúde bucal não deveria ser exceção. Problemas na cavidade oral podem ter consequências diretas e indiretas sobre o feto – e muitos podem ser tratados e solucionados antes da concepção.

Idealmente, o pré-natal odontológico é feito assim que a mulher decide iniciar as tentativas de engravidar. No entanto, se ela já estiver grávida, é indicado agendar o quanto antes uma consulta odontológica.

Nesta consulta, o profissional identificará e tratará problemas dentários preexistentes, como cáries e doenças periodontais, que podem se agravar durante a gravidez, além de realizar prevenções e orientações.

Se for necessária alguma intervenção, ela será realizada respeitando o período gestacional, sempre individualizando o tratamento.

Contato: Dr. Bruno Moreno
Alavanca Business – Sala 1.206
Agendamentos: (15) 99700-3787



O que é pré-eclâmpsia?



A PRÉ-ECLÂMPسيا É UMA DOENÇA GRAVE
QUE SE INICIA APÓS A 20ª SEMANA DE GESTAÇÃO
E PODE APRESENTAR VÁRIOS SINTOMAS.
DIANTE DE QUALQUER SINAL
OU SINTOMA SUGESTIVO,
PROCURE ATENDIMENTO MÉDICO IMEDIATAMENTE.



Pressão alta,
com valores acima de 14 por 9



Dores de cabeça



Ganho de peso,
com mais de 1 kg na semana



Inchaço/edema
nas mãos e no rosto



Alterações visuais
(pontinhos brilhantes e visão borrada)



Dores abdominais
na boca do estômago