



SOCIEDADE DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA DE SANTA CATARINA

E-mail: sogisc@sogisc.org.br

N.º21 - Outubro/2008

Eleita nova Diretoria da SOGISC

Ginecologistas e obstetras de todo o estado escolheram a nova Diretoria da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia de Santa Catarina – SOGISC, em eleição que aconteceu no dia 15 de setembro de 2008. Apesar de ser um pleito com chapa única, houve uma grande participação dos associados, que ratificaram a chapa e confirmaram o nome do Dr. Manoel Pereira Pinto Filho na presidência da entidade, para o triênio 2008/2011. O novo

presidente é formado pela UFSC, especialista em Medicina Fetal e Ultra-sonografia, Professor da Faculdade de Medicina da Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), Coordenador do Programa de Residência Médica em Obstetrícia e Ginecologia da Maternidade Darcy Vargas (Joinville), Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina Interna e Ciências da Saúde - Mestrado e Doutorado da Universidade Federal do Paraná.



Dr. Manoel Pereira Pinto Filho, de Joinville, foi eleito o novo Presidente da SOGISC, para o triênio 2008/2011

Composição da nova Diretoria

Manoel Pereira Pinto Filho
Presidente
Sheila Koettker Silveira
Vice-Presidente
Jorge Roberto Rebello
Secretário Executivo
Murilo César Fronza Júnior
Secretário Executivo Adjunto
Adriana Magalhães de Oliveira Freitas
Tesoureira
Ana Patrícia Corrêa
Tesoureira Adjunta

Raquel Gomes Aguiar da Silva
Diretora Científica Geral
Bruno Calgaro de Carvalho
Diretor Científico de Obstetrícia
Jorjan de Jesus Cruz
Diretor Científico de Ginecologia
Vânio Cardoso Lisboa
Diretor de Defesa Profissional
Ivana Fernandes de Souza
Diretora de Publicações
Beatriz Cristina Milanese Savi
Diretora de Informática

Dia do Ginecologista será comemorado com jantar dançante

Dia 22 de novembro os ginecologistas e obstetras catarinenses têm um encontro marcado: na sede da ACM, a partir das 20 horas, a SOGISC promoverá uma grande festa para comemorar o Dia do Ginecologista. Será um jantar dançante, com buffet do Stylus, oferecido pela Bayer Schering.

Durante o evento será empossada a nova Diretoria da SOGISC.

Você não pode faltar!

Transição

Prezados amigos... Estamos vivendo um momento de transição, com a troca da Diretoria da SOGISC, após três anos de mandato. Sentimo-nos muito honrados em termos participado da gestão que agora se despede. Participar da Diretoria da SOGISC foi um trabalho intenso e gratificante, onde tivemos a oportunidade de conviver com colegas de todo o nosso Estado em nossos eventos de Educação Continuada, também com médicos de fora de Santa Catarina, principalmente gaúchos e paranaenses, ainda de outros Estados do Brasil, através da FEBRASGO.

Muitos encontros da Diretoria foram necessários para programarmos nossa agenda de eventos, cursos, congressos, além das reuniões administrativas. O convívio com os colegas nessas ocasiões nos proporcionou momentos ricos de troca de conhecimentos, experiências de trabalho, de vida e entrosamento social. Sou muito grata pela oportunidade de compartilhar esses três últimos anos com pessoas tão especiais.

A batalha não finda. Fizemos um pouco, mas a jornada não terminou.

Quem nos sucede continuará trabalhando em prol da nossa classe e especialidade. E cada vez mais, a participação de todos se faz importante.

Agradecemos a todos os que depositaram sua confiança no nosso trabalho, elegendo-nos em 2005; peço que nos perdoem pelas nossas limitações e continuem acreditando e apoiando a SOGISC, como nossa entidade representativa.

Um abraço.

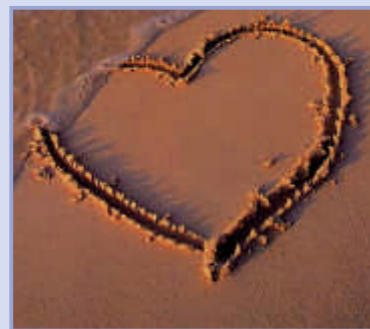


Leisa Beatriz Grandó
Presidente

Agradecimento MUITO Especial

A Diretoria da SOGISC, que encerra seu mandato neste final de 2008, quer registrar um agradecimento muito especial a todos os Presidentes Regionais da entidade, que nos últimos três anos se dedicaram à especialidade e foram leais parceiros nas ações desenvolvidas pelo aprimoramento dos ginecologistas e obstetras de toda Santa Catarina. Da mesma forma como se despede esta Diretoria, também deixam as funções da presidência das Regionais os seguintes colegas:

- Dr. Salésio Nicoleit
Regional de Tubarão
- Dr. Paulo Jefferson Mendes
Regional de Joaçaba
- Dr. Werner André Weissheimer
Regional de Chapecó
- Dra. Lucimar dos Santos
Regional do Vale do Itajaí
- Dr. Gabriel Dequech Neto
Sociedade Joinvillense



Expediente JORNAL DA SOGISC



Diretoria Executiva

Presidente:

Dra. Leisa Beatriz Grandó

Vice-Presidente:

Dra. Elisiane Heusi dos Santos

Secretária Executiva:

Dra. Adriana M. de Oliveira Freitas

Secretário Executivo Adjunto:

Dr. Salésio Nicoleit

Tesoureira:

Dra. Maria Salete Medeiros Vieira

Tesoureira Adjunta:

Dra. Ivana Fernandes Souza

Diretor Científico Geral:

Dr. Evaldo dos Santos

Diretor Científico de Obstetrícia:

Dr. Otto Henrique May Feuerschuetze

Diretora Científica de Ginecologia:

Dra. Clarisse Salete Fontana

Diretor de Defesa Profissional:

Dr. Alberto Trapani Júnior

Diretora de Publicações:

Dra. Sheila Koettker Silveira

Diretor de Informática:

Dr. Marcelo Costa Ferreira

Conselho Consultivo e de Ética:

Dr. Jorge Abi Saab Neto

Dr. Walmor Zomer Garcia

Dr. Ricardo Nascimento

Dr. Dorival Antônio Vitorello

Dr. Alberto Trapani Jr.

Edição

Texto Final - Assessoria de Comunicação

Jornalistas Responsáveis:
Lena Obst e Denise Christians

Colaboração:
Lúcia Py Lúchmann

Arte Final e Impressão:
Gráfica Darwin

Tiragem:
1000 Exemplares

I Jornada Sul Catarinense de Ginecologia e Obstetrícia

Nos dias 17 e 18 de outubro, as Regionais de Tubarão e Criciúma da SOGISC promovem a I Jornada Sul Catarinense de Ginecologia e Obstetrícia, no Laguna Tourist Hotel, em Laguna. O objetivo científico do evento soma-se à meta de conagração dos profissionais da especialidade, que através da programação desen-

volvida vão poder trocar conhecimentos e também confraternizar com os colegas. O evento contará com a participação do Dr. Ronald Bossemeyer, do Rio Grande do Sul, e do Dr. Paulo César Giraldo, de São Paulo, como destaques da programação. A Jornada terá o apoio da Bayer Schering Pharma, Organon do Brasil,

Libbs Farmacêutica, Unimed Grande Florianópolis, Unimed Criciúma e Unimed Florianópolis.

Informações e Inscrições SOGISC

Fone (48) 3231-0318

E-mail: sogisc@sogisc.org.br

PROGRAMAÇÃO

17/10 – Sexta-Feira - 16 horas – Abertura

MÓDULO 01 – Coordenadora: Dra. Andrea Bongolo Cordeiro

16h30min – Conferência: Defesa Profissional em Ginecologia e Obstetrícia

Palestrante – Dr. Dorival Vitorello – SC

17h20min – Conferência: Nutrição na pós-menopausa - O papel do Ginecologista

Palestrante – Dr. Ronald Bossemeyer – RS

18h10min – Conferência: Chlamydia e Micoplasma – o que há de novo

Palestrante – Dr. Paulo César Giraldo – SP

19 horas – Intervalo

MÓDULO 02 – Coordenador: Dr. Vânio Favaro

19h20min – Conferência: Estrógenos e coração

Palestrante – Dr. Ronald Bossemeyer – RS

20h10min – Conferência: Vulvovaginites de repetição

Palestrante – Dr. Paulo César Giraldo – SP

18/10 – Sábado

MÓDULO 03 – Coordenadora – Dra. Fabiana Barp Crema Bernardi

8h30min – Conferência: DHEG – Conduta ambulatorial

Palestrante – Dr. Jorge Abi-Saab Neto – SC

9h20min – Conferência: “Office-Tests” – O laboratório no consultório ginecológico

Palestrante – Dr. Paulo César Giraldo – SP

10h10min – Conferência: Aspectos atuais na reposição hormonal - Lições do último Congresso Mundial

Palestrante – Dr. Ronald Bossemeyer – RS

11 horas – Conferência: Trombofilias e Síndrome Antifosfolípídeos - Diagnóstico e conduta

Palestrante – Dr. Jorge Abi-Saab Neto – SC

ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA CONVOCAÇÃO

A Diretoria da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia de Santa Catarina – SOGISC convida todos os seus associados para Assembléia Geral Ordinária, a realizar-se no dia 22 de novembro de 2008, às 9h30min, em 1ª convocação com pelo

menos 50% dos sócios, e às 10 horas, em 2ª convocação, com qualquer número de participantes, na Associação Catarinense de Medicina.

Pauta:

1. Apreciar relatório da gestão anterior.

2. Homologar diretoria atual.
3. Assuntos gerais.

Florianópolis,
07 de outubro de 2008.

Dra. Leisa Beatriz Grandó
Presidente SOGISC
Gestão 2005/2008

Ginecologia integra programação do XVII Congresso Catarinense de Medicina

Realizado nos dias 02 a 04 de outubro, no CentroSul, em Florianópolis, o XVII Congresso Catarinense de Medicina reuniu profissionais de toda Santa Catarina para debater os principais temas científicos da categoria. O evento contemplou programas diferenciados nas cinco práticas centrais da medicina: Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Medicina de Família e Comunidade. Com a participação de aproximadamente 600 colegas, o evento foi um grande sucesso, cumprindo com sua meta de levar a atualização e o aprimoramento aos médicos catarinenses.

De acordo com a Presidente da SOGISC, Dra. Leisa Beatriz Grando, a parceria com a Associação Catarinense de Medicina – ACM, promotora principal do Congresso, tem sido de extrema importância para o fortalecimento das especialidades médicas em Santa Catarina.

Na programação da Ginecologia e Obstetrícia durante o Congresso, destacaram-se os temas abordados e os palestrantes especialmente convidados para o evento, entre eles o Dr. César Eduardo Fernandes, Professor Livre-docente, Chefe da Clínica Ginecológica da Faculdade de Medicina do ABC e Secretário Geral da SOGESP, que falou sobre “Conduta atual na osteopenia e osteoporose” e “O Uso de androgênios em pacientes climatéricas”, e o Dr. Marco Aurélio Pinho de Oliveira, Professor Adjunto da Disciplina de Ginecologia da FCM/UERJ e Presidente da Comissão Nacional de Videolaparoscopia da FEBRASGO, que falou sobre temas diversos em Videolaparoscopia e as novidades no mundo da robótica em cirurgia ginecológica, além do Dr. Ivo Carelli Filho, Doutor pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia Regional São Paulo, que tratou sobre métodos de imagem em mastologia e riscos da terapia hormonal para a mama.

O evento contou também com a participação de palestrantes catarinenses, num programa do mais elevado padrão científico, com palestras sobre temas atuais, desenvolvidos de forma didática, clara e abrangente.



Dirigentes das entidades médicas, das Sociedades de Especialidades e autoridades estiveram reunidas na grande mesa de abertura do Congresso



Ginecologistas e obstetras catarinenses tiveram programação específica durante os dois dias de debates, ocorridos no CentroSul

Defesa Profissional

A Defesa Profissional também teve espaço especial no XVII Congresso Catarinense de Medicina, que tratou sobre a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), Plano de Cargos e Vencimentos (PCV) dos médicos servidores públicos estaduais, Gratificação de Desempenho e Produtividade Médica (GDPM), Plano de Carreiras para o Sistema Único de Saúde (SUS) e contratos médicos. Além da luta por uma remuneração mais justa, o evento promoveu uma verdadeira reflexão sobre a importância da participação dos médicos nos movimentos da categoria, incluindo a busca pela regulamentação da medicina, a qualificação das escolas médicas e a mobilização indispensável por recursos adequados ao financiamento da saúde no Brasil.

O orçamento da saúde para o ano de 2008 ficou cerca de R\$ 10 bilhões a menos do que o necessário para o atendimento da população. O país investe duas vezes menos em saúde do que a Argentina, dez vezes menos do que os Estados Unidos e até 15 vezes menos do que países como o Canadá. A meta maior das entidades médicas nacionais é a aprovação e a efetiva vigência da Emenda Constitucional 29 (EC 29), que direciona para a saúde 10% da receita corrente bruta da União, 12% dos estados e 15% dos municípios.

Agenda do Ginecologista

2º Congresso Internacional de Ginecologia e Obstetrícia - 1º Congresso Internacional de Reprodução Humana e Endometriose

Data: 5 a 7 de novembro de 2008

Local: Centro de Conven. Ulysses Guimarães

Realização: SGOB

Tel.: (61) 3245-3681 - Fax: (61) 3245-4530

E-mail: sgob@ambr.com.br

Home Page: www.sgob.com.br

2º Encontro de Ginecologia e Obstetrícia Baseado em Evidências

Data: 22 de novembro de 2008

Local: Caldas Novas - GO

Realização: SGGO

Tel.: (62) 3285-4586 Fax: (62) 3285-4607

E-mail: sggo@aganet.com.br

Home Page: www.sggo.com.br

Sucesso no Encontro de Ginecologia e Obstetrícia do Meio-Oeste Catarinense

No dia 02 de agosto passado, tivemos o prazer de associarmos um encontro científico a um passeio agradável pelo considerado “pedacinho da Áustria em solo catarinense”, repleto de músicas típicas, danças folclóricas e lazer. O Encontro do Meio-Oeste, em Treze Tílias, contou com a participação da palestrante Jaqueline Brendler, de Porto Alegre, que de um modo claro e bem humorado, transmitiu ensinamentos de sexologia para a platéia de mais de 40 inscitos.

O Dr. Werner André Weissheimer, de Chapecó, nos apresentou um importante estudo sobre fatores associados ao início da atividade sexual na adolescência. O Dr. Evaldo dos Santos, grande mestre em endocrinologia ginecológica – que dispensa comentários sobre suas palestras – abordou de forma clara e atual a Síndrome de Ovários Policísticos e a Adequação na Prescrição de ACO, atentando para os riscos. A Dra. Adriana Magalhães expôs de

forma clara e prática como proceder na Abordagem de Lesões Benignas das Mamas. O Dr. Luciano Rangel, em uma brilhante palestra, abordou o tema: Como Identificar e Reparar Injúrias Intra-operatórias e Pós-operatórias em Cirurgias Pélvicas Ginecológicas. Por fim, coube a mim, a abordagem da terapêutica da TPM.

Para todos os congressistas que lá compareceram, estava estampada a satisfação de um “passeio científico” de alta qualidade. O hotel recepcionou a todos com apresentação musical do folclore austríaco e também de danças típicas tirolesas, fazendo jus ao título do Tirol Brasileiro.

Dra. Clárisse Saete Fontana

Ginecologistas e Obstetras de Santa Catarina se reuniram na hospitaleira cidade de Treze Tílias, em mais um Encontro de Educação Continuada promovido pela SOGISC e sua Regional do Meio-Oeste



Luta contra a endometriose no Brasil

A Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia vem realizando um amplo trabalho, junto às Associadas Estaduais, para difundir conhecimento entre o público médico com o intuito de melhor assistir às mais de 6 milhões de portadoras da endometriose no país. De um modo geral, a doença atinge cerca de 10 a 15% das mulheres em idade reprodutiva. O problema, no entanto, pode alcançar até 50% das pacientes que têm dificuldade para engravidar.

Como acontece na medicina em geral, também na endometriose, quanto mais cedo se faz o

diagnóstico, melhor. Inclusive para as mulheres que sonham em ter um filho, a precocidade na detecção e o tratamento aumentam as chances de gravidez. Outros fatores merecem atenção, como o estadiamento da doença, os órgãos envolvidos, o tipo histológico e as seqüelas cirúrgicas. Há também uma preocupação cada vez maior com a precocidade da endometriose, que atinge inclusive as adolescentes.

Nesse sentido, o principal objetivo da ação da FEBRASGO é difundir o debate sobre a doença entre a população médica e os demais profissionais envolvidos

no atendimento da paciente, bem como os avanços em seus diagnóstico e tratamento. Com essa finalidade, a Federação tem se unido a outras sociedades de especialidades. Como o problema se manifesta de maneira sistêmica, pode afetar diversos órgãos, obrigando o ginecologista a um olhar além da pelve. Muitos outros profissionais estão envolvidos, como proctologistas, urologistas e ortopedistas, radiologistas, fisioterapeutas, psicólogos, entre outros. A necessidade de um atendimento multidisciplinar é beneficiada pela união de entidades e profissionais de áreas correlatas.

Hemorragias no Primeiro Trimestre da Gravidez

Nicoleit, S.*, Nicoleit, A.R.***, Psendziuk, C.**

* Médico Ginecologista e Obstetra. Professor da cadeira de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Coordenador do Internato Médico Hospitalar.

** Acadêmicos do Curso de Medicina da UNISUL



A hemorragia durante o primeiro trimestre de gravidez ocorre por causas diversas, podendo chegar a influenciar na manutenção da gestação e até ameaçar a saúde da paciente. É uma das três principais causas de morte materna em nosso meio. O médico deve realizar anamnese e exame físico cuidados, no intuito de chegar o mais rapidamente ao diagnóstico e iniciar o tratamento adequado.

No início da gestação, um pequeno sangramento pode significar simplesmente a implantação do ovo no endométrio, sendo fenômeno normal do processo de gravidez, porém, pode também indicar algumas complicações. Por isso é tão importante o diagnóstico e tratamento precoces.

O sangramento no primeiro trimestre pode ter várias causas, entre elas:

- alterações hormonais;
- fatores indeterminados que não causam danos à mãe e ao bebê;
- hematomas Interdecídulo-trofoblásticos;
- abortamento;

- gravidez ectópica;
- doença trofoblástica gestacional.

Além dessas causas, podem ocorrer outras como: câncer de colo uterino, traumas, pólipos cervicais e colo friável.

A quantidade de sangue não está associada a uma ou outra causa, sempre devendo ser investigada.

No caso de abortamento, o quadro clínico pode iniciar com dores abdominais, de intensidade variável, na região inferior do abdome, principalmente em região hipogástrica. Na gestação ectópica, pode se localizar em uma ou ambas as fossas ilíacas ou ser generalizada pelo abdome.

A conduta, nos sangramentos de primeiro trimestre, se dá pela realização de repouso absoluto, que geralmente estabiliza o quadro. Se a dor for severa ou sangramento abundante, pode-se proceder internação hospitalar e analgesia.

Pode-se solicitar alguns exames complementares como β -HCG, hemograma, tipagem sanguínea e fator Rh.

O BCF e a medida do fundo uterino são parte da avaliação clínica, além do exame especular e toque vaginal (que pode evidenciar sangramento ativo). O USG transvaginal deve ser feito em seguida (sempre que possível), pois será importantíssimo para se fazer o diagnóstico diferencial, sobretudo entre gestação ectópica e abortamento.

Referências Bibliográficas

FREITAS, F., et al. **Rotinas em obstetrícia**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 424 p

Amorim, Melania Maria Ramos de et al. **Perfil das admissões em uma unidade de terapia intensiva obstétrica de uma maternidade brasileira**. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Maio 2006, vol.6, suppl.1, p.s55-s62.

Nader, Priscilla Rocha Araújo, Blandino, Vanez da Rocha Panetto and Maciel, Ethel Leonor Nóia **Características de abortamentos atendidos em uma maternidade pública do Município da Serra - ES**. *Rev. bras. epidemiol.*, Dez 2007, vol.10, no.4, p.615-624.

Watanabe, Luiz Carlos et al. **Achados Ultra-Sonográficos em Pacientes com Ameaça de Abortamento no Primeiro Trimestre da Gestação**. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Jun 2000, vol.22, no.5, p.275-279.

Elito Junior, Julio and Camano, Luiz **Unruptured tubal pregnancy: different treatments for early and late diagnosis**. *São Paulo Med. J.*, Nov 2006, vol.124, no.6, p.321-324.

Fernandes, Arlete Maria dos Santos, Moretti, Tomás Bernardo Costa and Olivotti, Bruna Romano **Aspectos epidemiológicos e clínicos das gestações ectópicas em serviço universitário no período de 2000 a 2004**. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, Jun 2007, vol.53, no.3, p.213-216.

Tiezzi, Daniel Guimarães et al. **Fatores de risco para doença trofoblástica gestacional persistente**. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Jun 2005, vol.27, no.6, p.331-339.

Belfort, Paulo et al. **Doença trofoblástica gestacional complicada por hemorragia**. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, 2004, vol.26, no.7, p.551-556.

INFECÇÃO HPV: O COMEÇO DO FIM...

EDISON NATAL FEDRIZZI

Professor de Ginecologia e Obstetrícia da UFSC
Chefe do Centro de Pesquisa "Projeto HPV" do HU/UFSC

A infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) é conhecida desde a era pré-cristã na sua forma verrucosa (condiloma acuminado). A partir da década de 80, vários trabalhos demonstraram sua relação com o câncer do colo uterino, ao ponto deste ser considerado o agente etiológico desta doença que acomete cerca de 500.000 mulheres no mundo, 20.000 brasileiras, 650 catarinenses e 50 florianopolitanas por ano. Atualmente este vírus vem sendo demonstrado em um percentual importante de casos de câncer vaginal, vulvar, anal, peniano, intestino grosso e cavidade oral.

Conforme a população estudada, a infecção HPV atinge 10-50% de homens e mulheres. Recentemente realizamos um trabalho em Florianópolis onde observamos um percentual de 21% das mulheres que procuram um serviço de ginecologia geral infectadas pelo HPV, sendo que a maioria (58%) era pelo HPV de alto risco oncogênico.

Até a década passada, o câncer do colo uterino era a única doença associada a este vírus que tinha uma forma eficaz de prevenção, através da colpocitologia oncótica (exame de Papanicolaou), conhecido desde a década de 40. A efetividade desse exame na prevenção do câncer do colo uterino se faz através de uma ampla cobertura da população e sua repetição, o que infelizmente não ocorre em nosso meio, onde observamos uma cobertura pela rede básica de saúde

pública, em 2004, de 13,5% para o Brasil e 14,2% para o sul do país.

Na última década, vários estudos têm sido desenvolvidos no mundo em relação a uma vacina que pudesse ser eficaz na prevenção desta infecção. Estudos interessantes têm demonstrado uma excelente resposta a estas vacinas, que têm utilizado como antígeno uma VLP (*Virus Like Particles*): a) adolescentes e pré-adolescentes (sexualmente inativos): alta produção de anticorpos anti-HPV (6, 11, 16 e 18), superiores aos das mulheres jovens sexualmente ativas; b) mulheres de 16 a 26 anos sexualmente ativas: eficácia de 99% para condiloma acuminado e NIC2/3 e 100% para o adenocarcinoma "in situ" e para as lesões pré-cancerosas e câncer invasor de vagina e vulva associadas a estes quatro vírus; c) mulheres de 27 a 45 anos: dados preliminares demonstraram uma eficácia global de 92% para verruga genital e NIC (neoplasia intraepitelial cervical) para os vírus vacinais. Para o próximo semestre aguarda-se os resultados para homens sexualmente ativos de 16 a 26 anos e para crianças infectadas pelo HIV.

O Centro de Pesquisa Clínica "Projeto HPV" do HU/UFSC vem desenvolvendo estes estudos juntamente com vários centros renomados de pesquisa no mundo. Recentemente nosso centro foi um dos três selecionados no Brasil para participar de um novo estudo, agora comparando a vacina

quadrivalente anti-HPV (6, 11, 16 e 18) com uma vacina anti-HPV multivalente. Para tanto, estamos selecionando mulheres entre 16 e 26 anos de idade que desejam participar da pesquisa. As mesmas não devem ter história atual ou prévia de infecção HPV ou NIC, não devem desejar engravidar nos próximos 8 meses e devem poder realizar um acompanhamento de três anos. As interessadas deverão entrar em contato com o Centro de Pesquisa, pelos telefones (48) 3233-6798 ou 3721-9082.

Se os resultados observados até o momento forem os mesmos com as próximas gerações da vacina anti-HPV, podemos dizer que esta infecção está em vias de extinção e que estes resultados são o começo do fim...



Fig.1: Aplicação da vacina



Fig. 2: Condiloma acuminado vulvar

