

Repercussões de um Programa Multidisciplinar de Preparo para o Parto e Maternidade – Ansiedade Materna e Resultados Perinatais

Autora: Elenice Bertanha Consonni

Orientadora: Profa. Dra. Iracema de Mattos Paranhos Calderon

Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós-graduação em Ginecologia e Obstetrícia, área de concentração em Obstetrícia, da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp, em 13 de novembro de 2001.

Objetivo: Estudar os efeitos de um Programa Multidisciplinar de Preparo para o Parto e Maternidade (PMPMa) sobre a ansiedade materna e os resultados perinatais. **Sujeitos e Método:** Estudo tipo coorte prospectivo, com 67 gestantes nulíparas, sem patologias e de gestação única, distribuídas em dois grupos, conforme a participação (Grupo Estudo; n=38) ou não (Grupo Controle; n=29) no PMPMa. O Programa foi constituído por 10 encontros (entre a 18^a-38^a semana), onde foram desenvolvidas atividades educativas, fisioterápicas e de interação. A ansiedade foi quantificada no início e no final da gestação pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE).

Resultados: A ansiedade materna inicial foi equivalente entre os grupos. No final da gestação observou-se aumento da ansiedade-Estado no grupo controle e manutenção destes níveis no Grupo Estudo. Foi também significativa e decorrente do PMPMa, a maior ocor-

rência de parto vaginal (83,8%) e de recém-nascidos com alta até o terceiro dia de vida (81,6%). Os níveis de ansiedade-Estado ao final da gestação mostraram correlação positiva com o parto vaginal e o tempo de internação do recém-nascido e negativa com a idade gestacional, o peso ao nascimento e os índices de Apgar no 1^o minuto.

Conclusões: O PMPMa controlou a ansiedade materna, favoreceu o parto vaginal e determinou menor tempo de internação dos recém-nascidos. O controle da ansiedade materna interferiu de modo favorável com a idade gestacional, o peso e os índices de Apgar ao nascimento. Tais resultados reforçam a validade de um Programa Multidisciplinar de Preparo para o Parto e Maternidade.

Palavras-chave: Gravidez. Ansiedade. Pré-natal. Resultados perinatais

Método da Bromocriptina Associado ao Esquema de Hiperestimulação Ovariana Controlada em Pacientes Más Responderas

Autor: Rodrigo Coelho Franco

Orientadora: Profa. Dra. Maria Matheus de Sala

Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 8 de outubro de 2001.

Objetivos: Avaliar se o método da bromocriptina melhora a resposta ovariana de pacientes más responderas utilizando o protocolo longo do análogo GnRH e FSH purificado.

Pacientes e Métodos: Foi realizado um estudo prospectivo em um programa de fertilização in vitro no Setor de Reprodução Humana do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, com 10 pacientes más responderas. Pacientes endocrinologicamente normais com menos de 38 anos de idade que apresentaram ciclos anteriores de má resposta a hiperestimulação ovariana para a FIV com o protocolo tradicional foram submetidas a 12 ciclos com o método da bromocriptina. Este método de indução é semelhante ao do protocolo longo, exceto pelo fato da administração diária da bromocriptina desde o 4o. dia do ciclo precedente até 3 dias após o início da menstruação, com a introdução das gonadotrofinas 7 dias após o término da bromocriptina. Foram analisadas as concentrações

séricas de PRL, E2, o número de folículos produzidos, oócitos captados, embriões clivados e as taxas de fertilização e gravidez.

Resultados: Foi observado uma redução da quantidade de gonadotrofinas utilizadas, dos dias de indução com uma melhora no recrutamento folicular, na captação de oócitos, na morfologia dos embriões e nas taxas de fertilização e gravidez. A taxa de fertilização foi de 77,7%, a taxa de gravidez 44,4% e a taxa de bebê em casa de 25%. **Conclusão:** Este estudo sugere que o método da bromocriptina melhora o recrutamento folicular e o desenvolvimento embrionário, resultando em um aumento da taxa de fertilização e gravidez em pacientes más responderas quando comparado com o esquema tradicional de hiperestimulação ovariana. Estudos com uma maior casuística controlada são necessários para se confirmar os dados aqui encontrados.

Palavras-chave: Fertilização in vitro. Prolactina. Bromocriptina. Hiperestimulação ovariana. Má respondedora.

Prevalência dos Genótipos do Papilomavírus Humano na Cérvix Uterina de Pacientes Infectadas com o Vírus da Imunodeficiência Humana e sua Associação com o Grau das Lesões do Colo Uterino.

Autora: Juliana Barroso Zimmermann
Orientador: Prof. Dr. Victor Hugo de Melo

Dissertação apresentada ao Curso de Pós Graduação em Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais em 22 fevereiro de 2002, para obtenção do título de Mestre.

Mulheres HIV positivas apresentam 80% de prevalência de HPV na cérvix uterina, sendo assim, acredita-se que maior seja a chance de desenvolvimento de neoplasias do colo uterino. Com o objetivo de avaliar a prevalência dos genótipos de HPV na cérvix uterina, a associação destes com a gravidade das lesões e a imunidade do hospedeiro, foi realizado um estudo prospectivo com 104 pacientes HIV positivas. Tais pacientes foram submetidas a exame citológico, coleta de material para PCR, colposcopia (para orientação da biópsia) e exame histopatológico. Obteve-se 87 pacientes com PCR positiva para HPV. Realizou-se 60 biópsias, onde diagnosticou-se 24 casos de neoplasia intra-epitelial cervical grau I (40%), 8 casos de neoplasia

intra-epitelial grau II (13,3%), 3 casos de neoplasia intra-epitelial grau III (5%). Observou-se ainda 14 casos (23,3%) de cervicite crônica e 11 casos (18,3%) de efeito citopático produzido pelo HPV, mas sem perda da polaridade celular. Os HPVs mais prevalentes foram o 6 e o 16, sendo que o tipo 6 esteve associado a lesões de baixo-grau ($p=0,007$) e o tipo 33 a lesões de alto-grau ($p=0,014$). Não houve diferença entre a média de CD4 dentre os diferentes tipos de lesão de colo uterino ($p=0,9$).

Palavras-chave: Colo uterino: lesões pré-neoplásicas. Papilomavirus humano. Síndrome da imunodeficiência adquirida. AIDS. HPV.

Estudo Quantitativo da Apoptose no Epitélio Mamário Adjacente ao Fibroadenoma em Mulheres no Menacme Tratadas com Diferentes Doses de Tamoxifeno

Autor: Paulo Sérgio Sanches Tanaka
Orientador: Prof. Dr. Luiz Henrique Gebrim

Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, para obtenção do Título de Mestre em Ginecologia, em 7 de junho de 2001.

O tamoxifeno vem sendo utilizado na profilaxia do carcinoma de mama, entretanto pouco se conhece a respeito da droga no epitélio mamário normal. Estudaram-se 63 mulheres na pré-menopausa, eumenorréicas e com fibroadenoma que tomaram diferentes doses daquele medicamento.

As mulheres foram distribuídas em quatro grupos: Grupo A ($n = 13$; controle), Grupo B ($n = 16$; 5 mg/dia), Grupo C ($n = 17$; 10 mg/dia) e grupo D ($n = 17$; 20 mg/dia). Todas iniciaram a terapêutica no primeiro dia do ciclo e foram biopsiadas após 50 dias. Os fragmentos de tecido mamário adjacentes ao fibroadenoma foram fixados em formol a 10% e corados por hematoxilina-eosina. Estudaram-se os corpúsculos apoptóticos entre 1000 células, utilizando o microscópio ZEISS com o aumento de 400X, conectado a um microcomputador.

O número médio de corpúsculos foi, respectivamente, 25 no Grupo A; 16,5 no Grupo B; 11,2 no C e 6,5 no D. A análise de variância revelou que os grupos C e D tinham diferenças estatísticas em relação ao grupo controle, e o teste de comparações múltiplas de Tukey confirmou significativa redução dos corpúsculos nos Grupos C e D. Conclui-se que o tamoxifeno, nas doses de 10 e 20 mg/dia, reduziram o número de corpúsculos apoptóticos no epitélio do lóbulo mamário normal de mulheres no menacme após 50 dias de tratamento. Não houve também diferença entre 10 mg e 20 mg na contagem da apoptose.

Palavras-chave: Mama: câncer. Mama: doenças benignas. Tamoxifeno. Apoptose.