

AUTOR:  
NILBA LIMA DE SOUZA  
ORIENTADOR:  
PROFA. DRA. ANA CRISTINA PINHEIRO  
FERNANDES ARAÚJO

## Experiência materna com recém-nascido prematuro advindo de gravidez de risco

*Maternal experiences undergone after a premature delivery resulting from a high risk pregnancy*

### Resumo de tese

#### Palavras-chave

Gravidez  
Pré-eclâmpsia  
Prematuridade  
Grupo focal  
Humanização da assistência

#### Keywords

Pregnancy  
Pre-eclampsia  
Prematurity  
Focal group  
Humanization of assistance

Dissertação de Mestrado, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Brasil, em 8 de dezembro de 2005.

**OBJETIVO:** conhecer as experiências maternas diante de um nascimento prematuro advindo de gravidez de risco, durante o internamento do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e, após-alta, no ambiente domiciliar. **MÉTODOS:** utilizou-se a técnica do grupo focal por meio de um roteiro semi-estruturado para obtenção dos relatos maternos. Foram selecionadas 28 mulheres, com média de nove participantes por grupo. As reuniões foram realizadas durante o internamento do recém-nascido e 30 dias após a alta. Avaliaram-se o conhecimento da gestante sobre a gravidez de risco e a correlação desta com a prematuridade; as experiências oriundas da internação do bebê prematuro e no convívio familiar; além do tipo de comunicação entre equipe de Saúde e pacientes. **RESULTADOS:** os conteúdos foram analisados em cinco categorias: conhecimento da gravidez de risco; vivências com o internamento do recém-nascido pré-termo; relacionamento/comunicação equipe-pacientes; vivências com o recém-nascido no domicílio e seguimento ambulatorial da pré-eclâmpsia. **CONCLUSÃO:** existe um grau relevante de desinformação das mulheres sobre a gravidade das síndromes hipertensivas da gravidez e a maioria das mulheres não estava fazendo o seguimento ambulatorial da pré-eclâmpsia; sentimentos de medo, choque, tristeza e inseguranças foram vivenciados com o neonato pré-termo durante e após o internamento; existem lacunas no processo de comunicação profissional-paciente no serviço avaliado.

AUTOR:  
THOMAS GABRIEL MIKLOS  
ORIENTADOR:  
PROF. DR. NILSON DONADIO

## Concentração sérica do hormônio anti-mülleriano como marcador da resposta à hiperestimulação ovariana com gonadotrofina exógena em mulheres com indicação de fertilização *in vitro* – estudo preliminar

*Serum concentration of anti-müllerian hormone as a marker of the answer to the ovarian hyperstimulation with exogenous gonadotrophin in women with indication of in vitro fertilization – preliminary study*

### Resumo de tese

#### Palavras-chave

Fertilização *in vitro*  
Infertilidade feminina  
Ovário/fisiologia  
Indução da ovulação  
Testes de função ovariana

#### Keywords

*In vitro* fertilization  
Female infertility  
Ovary/Fisiology  
Induction ovulation  
Ovary function test

Dissertação apresentada ao curso de Pós-graduação do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Medicina, em 24 de outubro de 2007.

O hormônio anti-mülleriano (AMH) tem sido proposto recentemente como marcador da resposta ovariana frente ao hiperestímulo ovariano controlado em pacientes visando à fertilização *in vitro* (FIV), uma vez que o AMH é produzido pela células da granulosa dos folículos pré-antrais e antrais pequenos. **OBJETIVO:** avaliar o AMH como teste da resposta folicular em pacientes que serão submetidas à indução da ovulação para FIV. **MÉTODOS:** foram selecionadas 24 pacientes com indicação de FIV. Foram analisadas concentrações séricas de AMH, inibina B, FSH, E2, LH e FSH/LH de amostras de sangue periférico colhidas no terceiro dia do ciclo. Utilizamos o método de ELISA para as dosagens séricas do AMH. Estas pacientes foram submetidas ao protocolo longo de indução da ovulação sendo posteriormente classificadas em más respondedoras (MR) e em boas respondedoras (BR), em baseadas no número de folículos encontrados no dia da punção ovariana para captação de ovócitos. **RESULTADOS:** encontrou-se uma correlação significativa entre o AMH e a condição da paciente ser MR ou BR. Observaram-se também diferenças significantes nas variáveis idade, dias de estímulo, número de folículos, FSH, inibina B e AMH entre os grupos MR e BR. Pela análise da curva de ROC, para a variável AMH, o ponto de corte sugerido foi 1,85 ng/mL para estimar MR ou BR. **CONCLUSÕES:** o AMH parece ser um marcador da resposta folicular em pacientes submetidas à FIV.