

## Misoprostol sublingual versus vaginal para indução do parto

### Sublingual versus vaginal misoprostol for induction of labor

Autor - Francisco Edson de Lucena Feitosa

Orientador - Prof.Dr. Renato Passini Júnior

Tese de Doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, em 12 de dezembro de 2005.

**Objetivo:** comparar a eficácia e segurança da utilização do misoprostol sublingual *versus* vaginal na indução do parto a termo. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico controlado, randomizado e duplo-cego, no período de 1º de junho de 2004 a 30 de março de 2005. Para atingir diferença mínima entre os grupos de 20%, erro alfa de 5% e um poder  $(1 - \beta)$  de 80%, foram randomizadas 150 gestantes, das quais 75 receberam 25mcg de misoprostol sublingual e placebo vaginal a cada 6 horas e 75 receberam 25mcg de misoprostol vaginal e placebo sublingual a cada 6 horas. O desfecho primário avaliado foi frequência de parto vaginal. A análise estatística utilizou o teste qui-quadrado de associação, teste exato de Fisher e de Mann-Whitney, calculando-se a razão de risco com intervalo de confiança de 95%. Utilizou-se nível de significância de 5%. **Resultados:** os grupos do misoprostol sublingual e vaginal foram similares e comparáveis. A proporção de

partos vaginais foi de 57,3% no grupo sublingual e 69,3% no grupo vaginal (RR = 1,2; IC95% = 0,8-1,8). A média de intervalo de tempo entre a indução e o parto foi de 18h e 48 minutos no grupo sublingual (SL) e 18h e 15 minutos no grupo vaginal (V). Não houve diferença significativa na frequência de partos vaginais após uma única dose de misoprostol, no número de gestantes que necessitaram de quatro doses de misoprostol, na frequência de falha de indução, na necessidade de utilização de ocitocina, na frequência de taquissístolia, na presença de mecônio intraparto e nos resultados neonatais.

**Conclusão:** o misoprostol sublingual (25mcg a cada 6 horas) foi tão eficaz e seguro quanto à mesma dose do misoprostol vaginal para indução do parto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Misoprostol; Trabalho de parto; Trabalho de parto induzido; prostaglandinas

## Câncer de mama: imagem corporal e envelhecimento feminino

### Breast cancer: body image and female aging

Autora - Maria Elisa Uez

Orientador - Prof.Dr. Dr. Antonio Luiz Frassoni

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul, para obtenção do título de Mestre, em 30 de junho de 2006.

**Objetivos:** identificar a problemática vivida em relação a imagem corporal de mulheres idosas que realizaram MRM sem reconstrução, como tratamento cirúrgico para o câncer de mama. **Métodos:** foi realizado estudo qualitativo, transversal e descritivo, com 11 mulheres de idade igual ou superior a 60 anos, no período de outubro de 2005 a maio de 2006, junto ao Centro de Mama do Hospital São Lucas da PUCRS. Os dados foram obtidos através de entrevista semi-estruturada, com dados sócio-demográficos, clínicos e três questões norteadoras: (1) como foi a descoberta e o tratamento do câncer de mama? (2) como você percebe e sente seu corpo depois da cirurgia? (3) como avalia seu próprio envelhecimento? **Resultados:** os resultados apontam para 4 categorias: (1) A Descoberta; (2) Relação com os Serviços de Saúde e Profissionais Médicos; (3) Perda da Mama (Subcategorias: Olhando e Sentindo o Próprio Corpo, O Corpo Desejado e O Olhar dos Outros Sobre

Meu Corpo) e (4) Próprio Envelhecimento. A descoberta da doença se mostrou um marco para a construção de uma nova identidade feminina e história de vida para as idosas. A desinformação quanto à doença e o medo ao tratamento, fazem com que protelem a busca por diagnóstico e tratamento adequado. Em relação à imagem corporal após a perda da mama, as idosas apresentaram sentimentos de inferioridade, sensação de abandono e dificuldades em lidar com situações que envolvam exposição do próprio corpo. O próprio envelhecimento foi percebido como algo natural da vida, mas gerador de limitações e doenças. **Conclusão:** conclui-se que a perda da mama produz alterações abruptas na imagem corporal de mulheres idosas que realizam MRM sem reconstrução.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de mama; Imagem corporal; Envelhecimento