

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

FACULDADE DE MEDICINA

ESTÁGIO ROTATÓRIO EM GINECOLOGIA

"MENOPAUSA - IMPLICAÇÕES PSÍQUICAS"

AUTORES:

ELIAS FERREIRA DA SILVA

ROGÉRIO DE SOUZA

Florianópolis, 21 de Novembro de 1977.

1 - INTRODUÇÃO

não basta o estudo do trabalho

2 - CONCEITOS GERAIS

2.1 - Diferenciação

2.1a - MENOPAUSA

2.1b - CLIMATÉRIO

2.2 - Classificação

2.2a - Natural

2.2b - Artificial

*ênfase entre menopausa e climatério
o título deveria ser "climatério ..."*

3 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

4 - CARACTERIZAÇÃO DA MULHER MENOPÁUSICA

5 - MENOPAUSA: QUADROS DISTÍMICOS

6 - MENOPAUSA: QUADROS NEURÓTICOS E PSICÓTICOS

6.1 - Quadros Neuróticos

6.2 - Quadros Psicóticos

6.3 - Causas e Intercorrências

7 - PREDISPOSIÇÃO A UM CLIMATÉRIO MELHOR

8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

9 - BIBLIOGRAFIA

NOTA 7,0

1 - INTRODUÇÃO

O ser humano, em sua evolução psicológica, atravessa uma série de situações críticas, que se não forem satisfatoriamente elaboradas criam pontos frágeis em seu psiquismo, áreas de conflitos que, quando reativas por situações de sobrecarga, podem levá-lo a sintomatologia psi-cossomática, soluções neuróticas ou psicóticas.

A mulher, mais que o homem, tem sua evolução marcada por profundas modificações biológicas, físicas e psicológicas, estando por isso, mais exposta, em seu desenvolvimento, a uma série de vicissitudes.

Da mesma maneira que a menarca, é também a menopausa seguida de certo temor supersticioso, por um misticismo erroneamente cultivado nos povos mais primitivos, mais ou menos valadamente consciente entre os ci-vilizados.

Há certa tendência em se pensar que a mulher ao percorrer esta fase da vida esta fadada a apresentar inexoravelmente perturbações de maior ou menor gravidade.

A série de sintomas vasomotores, ansiedade e a depressão - os sintomas emocionais são mais notáveis nas mulheres das camadas sociais mais elevadas; que temem perder sua feminilidade e erroneamente, que a menopausa signifique o término de suas atividades sexuais.

Escrevemos menopausa de "meno" (mês) e "pauis" (cessação). Menopausa é termo híbrido que provém do grego "meno" e do latim "pausa", (interrupção temporária), que não corresponde à realidade fisiopatológica.

Admite-se clinicamente ser a menopausa caracterizada por manifestações neurovegetativas progressivas iniciando com irregularidades menstruais até a parada total das menstruações, desde as atrofia iniciais de órgãos e tecidos estrógeno-dependentes até a profunda involução de estruturas genito-urinárias, desde as leves depressões até perturbações neuróticas e psicóticas.

Estudos atuais revelam que 70% das mulheres apresentam sintomatologia, ocorrendo com a progressiva diminuição da capacidade funcional dos ovários. Em 30% das mulheres registra-se menopausa tranquila, sem queixas subjetivas e sem sintomas objetivos de declínio das gônadas. É chamado de criptoclimatério a estes casos em que a crise é clinicamente compensada, inaparente, devido a intervenção e a suplência de fatores endócrinos e fisiológicos. Trata-se de mulheres eucrinicas com favorável regulação / glandular.

Esta compensação vem da função parassexual dos esteróides corticais, já que as glândulas supra-renais são as gônadas das mulheres maduras e senis, como oportunamente demonstrou HAMBLEN.

Vê-se assim que no climatério feminino convergem fatores endócrinos, fisiológicos e psicológicos, ora negativos, mas também em rumos positivos, neutralizadores da falência ovárica.

2 - CONCEITOS GERAIS

2.1 - Diferenciação

2.1a Menopausa

Cessaçãõ completa da menstruaçãõ, qu pode se dar abruptamente, mas, em geral ela passa a ocorrer em intervalos irregulares, algumas vezes aumentando de quantidade, para finalmente cessar por completo.

A tendência atual é reconhecer a seguinte sub-divisãõ cronológica:

a) Pré-menopausa - com irregularidades menstruais, primeiros distúrbios da instabilidade vaso-motora, ondas de calor, sudorese frontal, a melancolia, irritabilidade, a insônia e a cefaléia.

b) Menopausa - cessaçãõ das menstruações com aumento dos distúrbios vaso-motores, atrofia dos órgãos e tecidos estrógeno-dependentes (vulva, vagina, mamas, alterações metabólicas), artropatias e vivência de perspectiva negativa da vida social e sexual.

c) Metamenopausa - aumento dos sintomas atróficos, vaginite senil, involuçãõ das estruturas genito urinárias, osteoporose e tendência à fraturas, sobretudo de colo de fêmur.

2.1b - Climatério

É todo o processo que além de incluir a diminuiçãõ e o desaparecimento dos fluxos menstruais, envolve também todo o certejo sintomatológico daí advindo.

O climatério é um fenomeno clínico mais dilatado que precede à menopausa e mesmo à pré-menopausa e pode se estender à metamenopausa devido às repercussões orgânicas, endócrinas e psíquicas.

2.2 - Classificação

2.2a - Natural

É aquela que aparece espontaneamente quando a mulher atinge sua idade crítica, isto é, entre os 40 e os 50 anos de idade, mais frequentemente.

2.2b - Artificial

Provém de uma intervenção cirúrgica ou da ação sobre os ovários dos Raios-X em altas doses ou qualquer outro tipo de irradiação.

Discriminação esta, importante, pois sabe-se que a sintomatologia geral de uma menopausa artificial será muito mais intensa, trazendo conseqüentemente maiores conflitos organo-psíquicos, mais nítidos do que a natural.

Partindo da premissa de que na última modalidade, ou seja, na menopausa natural, a somato psyche está sofrendo uma transformação progressiva e, o que é muito importante, ESPERADA, as diferenças de reações são facilmente compreensíveis.

Não desfazendo naturalmente os fatores idade e equilíbrio emocional do paciente, importantes na consideração desses aspectos.

3 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

A passagem da idade da maturação sexual para a menopausa raramente é silenciosa. Há mulheres, no entanto, que deixam de ser menstruadas sem que lhes advenham outros sintomas; são, porém, uma pequena minoria.

A maioria apresenta um verdadeiro complexo sintomático, desde os pequenos distúrbios vago-simpáticos até as graves perturbações organo-psiíquicas.

"Toda mulher tem seu climatério coordenado pelo seu tipo constitucional."

As do tipo "pícnico" (MATHES) apresentam uma evolução branda. As do tipo "interssexual", ao contrário, tem um climatério intenso, com / sintomas subjetivos e objetivos, sendo frequentes os conflitos psíquicos; as perturbações endócrinas são frequentes e, não raro, apresentam um Hiper-tiroidismo do climatério, ou um de Basedoxismo, onde as perturbações nervo-sas são costumeiramente múltiplas. As classificadas do tipo "hipoplásicas" não sofrem com tanta frequência no climatério.

Natural reconhecer que, ao nos referirmos às perturbações psi-quicas advindas desta fase, que tem como variáveis o AMOR PRÓPRIO, A VALORIZACÃO DOS SEUS ATRIBUTOS FÍSICOS e A INDIVIDUALIDADE, em muito influencia o desfecho do quadro.

Reforçando as afirmações supra, lembramos o fato de encontrar mos certas mulheres cessando seu período menstrual aos 30 anos, e cujos órgãos genitais apresentam as características da senilidade, inclusive com aspectos dos de uma velha; outras, ao contrário, raiando os 50 anos se mantêm frescas, tendo as vezes o aparelho genital sem a característica de senilidade esperada.

O estado de desequilíbrio psico-somático (nervosismo, vertigens dores, etc.), frequentes nesta época, SCHICKELE o atribui ao aumento da pressão sanguínea conseqüente à uma diminuição de secreção ovariana. Também se aceita por diversos autores, que esas alterações sejam a expressão da desordem produzida na correlação de diversas glândulas endócrinas em conseqüência da ruína da secreção ovárica.

A título de esclarecimento, mister se faz lembrar aqui o papel das glândulas endócrinas, cujo funcionamento é controlado pelo SNC e, mais especificamente, pelo complexo Diencefálico-hipofisiário, importante inclusive na determinação do temperamento.

Nos animais a retirada de determinadas glândulas levará a uma modificação específica do comportamento. Assim também no homem, as alterações endócrinas se acompanham também de alterações da personalidade.

Sé bem que o papel neuro-endócrino é certo, parece que no homem as influências hormonais vem muito mais ligados do que no animal, às influencias psicológicas do meio e das suas próprias.

Destas considerações, resultou a concepção "Multifactorial" do climatério, que superou a teoria uniglandular restrita, apenas, à involução gonadal.

4 - CARACTERIZAÇÃO DA MULHER MENOPÁUSICA

Junto a todos estes fenômenos descritos, se tem atribuído à menopausa, principalmente na mente dos leigos, quase que todo e qualquer sintoma que apareça fortuitamente em uma mulher de média idade, tendo sua explicação nesta idade crítica. À este respeito nos perguntamos se em ocasiões não podemos culpar a muitos colegas de sugerir à mulher — ou corroborar a idéia pré-concebida que se tem formado — de que a menopausa é responsável por to classe de sintomas indefinidos, sobretudo quando não se patentiza uma causa mais provável dos mesmos.

Necessário se faz estabelecer uma diferença entre: a) sintomas de origem menopáusicos evidentes no sentido de constituírem o resultado fisiológico do cessar da atividade ovárica; e b) os que se observam / com frequência em mulheres que se acham em menopausa, porém, só devidos indiretas ou secundariamente à esta origem e, portanto, não tão típicos.

Para adlarar a idéia tomemos como exemplo um mulher corrente, sem conhecimento sobre o assunto, próxima à menopausa, e que apresenta muita apreensão. A aparição de ondas de calor frequentes e de suores que frequentemente interrompem o seu sono profundo e a despertam com sensação de pânico, aumentando sua instabilidade nervosa e a tornam irritadiça.

Com tudo isso, porque não haveria de se precipitar toda uma situação de insônia, depressão, sintomas subjetivos e outros, mas principalmente aqueles que abalam seu equilíbrio psíquico? Inclusive, o que muito frequentemente acontece, aparecendo um desequilíbrio até então latente.

5 - MENOPAUSA: QUADROS DISTÍMICOS

Na avaliação de quadros distímicos climatéricos, o mais frequente é o "Depressivo", incidindo até em 50% de mulheres menopáusicas (J. ALVES, GARCIA e COLS.).

A preferência do termo é para depressão climatérica, pois embora tenha início na pré-menopausa, continua-se por todo o climatério.

É antecedido por um período prodrômico, de duração variável, com anorexia, dispepsia, insônia, irritabilidade ou intolerância ante acontecimentos ínfimos da vida diária, tendo como fator desencadeante básico, o temor ou distúrbio relacionado com a emoção sexual e amorosa.

A tendência ao suicídio durante estas crises de depressão / climatéria é comum, segundo registra ESQUIROL. Por isso mesmo, muitos suicídios que se nos figuram como inexplicáveis em mulheres de meia idade, vem-se à disposição de auto-eliminação ocorrentes nesta fase e nessas crises depressivas.

A interpretação sob um prisma pluriglandular não nos exclui a possibilidade do despertar de um conjunto de representações e sentimentos de minúsvlia sexual e social, com convergência de fatores emocionais personalíssimos.

Vasta literatura nos fala à respeito de fatores psicofarmacológicos, acentuando estas condições, principalmente relacionadas com as monoaminas cerebrais.

Fazendo parte dos quadros distímicos do climatério, poderíamos acrescentar a "impaciência climatérica", caracterizada na mulher intolerante aos fatos diários, cada dia mais notório, obediente mas irritada, sentimentos ásperos concentrados.

6 - MENOPAUSA: QUADROS NEURÓTICOS E PSICÓTICOS

Como já salientamos anteriormente, frequentes serão os distúrbios NEURÓTICOS e PSICÓTICOS durante a menopausa e, nos períodos que a precedem e a sucedem. Dependem da predisposição genética e, desencadeados pela idade crítica. Em 30 % das mulheres menopáusicas ocorrem sinais de imaturidade orgânica, endócrina e emocional, assim como "imperfeições biológicas da personalidade".

6.1 - Quadros Neuróticos

No que se refere a esses distúrbios, eles poderão ir desde as atitudes de dependência, de oposição (recusa de alimentos, mutismo, falta de higiene, hostilidade) aos estados francamente histéricos e obsessivos.

As "personalidades defeituosas" demonstram frequentes sintomas neuróticos reacionais (circunstanciais) e existenciais. É natural, portanto, que estas personalidades apresentem quadros neuróticos climatéricos.

Podem surgir ansiedade, reações afetivas inadequadas, desproporcionais e agravos mínimos, teatralismo, tirania e exploração afetiva, astenia física e psíquica, hipocondria e sintomas somáticos: pruridos (principalmente dos órgãos genitais), algias, parestias, paralisias, distúrbios digestivos e urinários.

Contrastando com a frigidez anterior, pode-se desenvolver comportamento ninfomaniaco e mais raramente homossexual - mais frequentes às relações platônicas com indivíduos bem mais jovens, num protecionismo / despótico e exclusivista.

Importante notarmos os fatores situacionais, como exemplo, mulheres que conhecem algo sobre climatério ou menopausa, seja através de leituras ou de conversas com ginecologistas e médicos, e ultrapassam os anos tidos como fatais sem nada sentir, por terem antecipado por via puramente especulativa toda esta composição.

6.2 - Quadros Psicóticos

Quanto às manifestações psicóticas, as mais comuns são as de estrutura maníaco-depressiva (que vão desde a discreta excitação psico-motora à mania franca, desde leve depressão à melancolia grave, não raro acompanhada de sérias tentativas ou realização de suicídio), ou delirante: delírios místicos, eróticos, de perseguição, reivindicação e ciúme, com eliminação do traidor e/ou da rival, real ou imaginária.

6.3 - Causas e Intercorrências

bon

Quanto às causas das perturbações no climatério, os autores admitem haver uma crise de adaptação, na qual se entrosam o desequilíbrio endócrino, involução geral do organismo, terreno e reações psicológicas.

A nosso ver, mais que o termo psicopatológico e as modificações hormonais e corporais, o principal fator de desequilíbrio é a maneira com que a mulher vivencia seu climatério, o sentido que em sua realidade / interna tem a cessação das regras e a capacidade de procriar.

Numa concepção global do ser humano, unidade psicofísica, só podemos entender as perturbações mentais como a resultante de disposições congênitas ou precocemente adquiridas, trabalhadas por influências e experiências várias, que as atenuam ou reforçam.

Não se herdam doenças, mas potencialidades patológicas que / poderão ou não se manifestar ou realizar-se, na dependência da maneira pela qual a personalidade total lida com os agravos físicos ou psíquicos.

Com o advento da menopausa, sofre a mulher uma humilhação narcísica, não só quando à perda do poder de gerar filhos, mas também por inúmeras perdas outras, havendo a necessidade da mobilização total das forças reparadoras do ego para superá-las e evitar um luto patológico - lamento pela morte de partes de si mesma.

Ao entrar nesta fase ela dá como que um balanço em toda sua vida e, na tentativa desesperada de buscar o tempo perdido pode procurar, ao final de sua MOCIDADE e BELEZA, obter tudo o que não teve.

Surtem, então, as atuações bizarras e extravagantes em que ela, vestida e ataviada como uma adolescente, adota comportamentos em completo desacordo com o que sempre teve ou, ao contrário, num mecanismo de formação reativa, mulheres de vida livre passam bruscamente a demonstrar moral rígida e intolerável.

A menopausa atinge a mulher numa idade em que os filhos vão se desprendendo dos pais, buscando vida própria, liberdade, em que o marido atingiu relativa estabilidade profissional e econômica, dispensando a sua colaboração, e em que ela mesma, por vezes, se aposenta, afastando-se de um trabalho que dava certo sentido à sua vida. Por tudo isso, a mulher vai se sentindo "desprotegida", desnecessária e a solidão se abate sobre ela.

À mulher vazia, que não soube desenvolver suas próprias capacidades, que procurou viver a vida dos seus num quase que inconsciente parasitismo, que se vê frente ao nada. No desespero de enfrentar esse nada, começa a fazer exigências, a reivindicar, a querer continuar a fazer a vida dos filhos função da sua e vice-versa, a perder os limites do que ela é e do que é o outro. Exige dos filhos homens que sejam perfeitos, heróis, os primeiros em tudo, que a acompanhem, cuidem e mimem, como príncipe encabado do que tardou mas veio e que vai compensá-la de todas as frustrações, pagando-a, recompensando-a por seus "sacrifícios".

Há mulheres que se identificam com as filhas e as impelem, obrigam-nas quase que a se tornarem artistas, cientistas, ou mesmo conquistadoras, invulgares, para obter através delas tudo aquilo que não tiveram. / Algumas não permitem que os filhos cresçam, exigem que permaneçam como bebês indefesos, dependentes delas para continuarem a sentir-se úteis e necessárias, havendo as que "se mantêm" eternamente jovens e procuram acompanhá-los em atividades em desacordo com sua idade e situação, por vezes se iludindo - num incerto inconsciente - em poder passar pela esposa ou namorada do próprio filho.

A situação triangular mãe-filho-nora ou genro, pode ser vivenciada nos moldes da edipiana e, como na infância, torna-se insuportável à

mulher ser excluída da relação amorosa à dois. A nora é a intrusa, a estranha que roubou o fruto de suas entranhas e o genroaquele que esta muito aquém das suas qualidades e virtudes ímpares da esposa, e que, numa repetição de seu casamento, mais uma vez impede, aborta a realização de um futuro colorido, perfeito. Surgem conflitos relativos aos netos, quando / ela quer impor sua experiência, tirá-los da "ladra do filho", numa racionalização de ajuda. Falhando as tentativas de controle, vem a depressão, as queixas hipocondríacas em que, fazendo-se de vítima, induz sentimentos de culpa nos jovens, impedindo-os de serem felizes. Como num círculo vicioso, há uma repetição compulsiva de conflitos que atravessam o tempo e as gerações — sentindo os filhos que crescer significa desprezar, abandonar a mãe e/ou, procurando corresponder às suas ambições e esperanças, ficam insatisfeitos por jamais conseguirem na realidade o que deles se espera na fantasia e na idealização.

A mulher que viu frustrados seus anseios de maternidade, ao atingir o climatério liga-se muitas vezes a animaizinhos de estimação, num "faz de conta" tristemente ridículo, de "mamãe e filhinho", desperdiçando-se, incapaz de sublimar, de adotar atitudes de produtividade real, úteis para ela mesma e para a sociedade.

No climatério reativam-se angústias antigas, não superadas. Quanto mais narcisista e dependente dos atrativos físicos para a sua autoafirmação, é a mulher, tanto pior é a perda deles; quanto mais egoísta e dependente de necessidades neuróticas é o seu relacionamento com os filhos tanto mais difícil é suportar que eles cresçam e se tornem independentes. Podem recrudescer os sentimentos de que a própria feminilidade, a vida sexual e a capacidade de ter filhos foram roubados, de que crescerem foi um triunfo sobre ela e que o ficar velha é um castigo e identificação com a própria mãe que também por ela foi atacada, despojada, esvaziada.

A realidade se torna por vezes tão insuportável que a mulher, como na puberdade, se refugia na fantasia, numa rotura maior ou menor com o mundo externo, e com toda a gama de perturbações, que vão da histeria ao delírio franco.

ABLEY, em investigações sobre o climatério, concluiu que menos de 50% das mulheres apresentam perturbações nesse período e que somen

te pouco mais de 1% são distúrbios graves; 33% são sintomas transitórios fugazes; 10% neuróticos graves, enquanto as perturbações psicóticas ocorreriam em apenas 2 a 3 por mil.

Contudo, com o sistema de desequilíbrio cada vez mais crescente em nossos dias, esses números ficam progressivamente alterados e, hoje são bem mais elevadas essas percentagens para o lado dos desequilíbrios / neuróticos e psicóticos; este é o ônus da sobrevivência que nos cobram o progresso e a crescente luta competitiva pela vida, com todas as suas intercorrências.

7 - PREDISPOSIÇÃO A UM CLIMATÉRIO MELHOR

A mulher equilibrada, sem problemas graves que afetem muito profundamente a sua personalidade, que superou os conflitos infantis graças à sublimação de impulsos agressivos e a capacidade de dar amor, amor com o qual nutre o progresso e crescimento próprio e dos seus, a mulher que possui a dose de altruísmo necessária para suportar renúncias inevitáveis e que soube desenvolver os seus próprios valores, ao entrar no climatério, ao invés de perder, recupera partes suas que estavam a serviço dos que ama e que até então dependiam integralmente dela. Descobre novos caminhos, recursos e potencialidade que até então não pudera usar, criando, muitas vezes, com a dessexualização de suas energias libidinosas, a possibilidade de relações pessoais menos erotizadas, menos conflitivas, mais satisfatórias. Mobilizam-se os impulsos de vida buscando novos fins e, ao diminuírem as responsabilidades para com o lar e a família, tem a oportunidade de reaver ou realizar inúmeras aptidões.

Mesmo a mulher pendente para o lado neurótico, não pode / ser colocada dentro de um quadro psicofarmacológico e hormonal grave. / Tanto o é que todos os sintomas neuróticos são defensivos e que alguns até devem ser respeitados. Por outro lado, dentro de certo grau e medida um certo toque de neurose e feminilidade combinam bem e podem compor apreciavelmente a personalidade da mulher. Assim, os fatores patogênicos e patoplásticos podem abrir o drama climatérico, mas chegam também a convergir e, as vezes, a compensá-lo. Cabe, portanto, ao médico prático aproveitar esta alternativa para a psicoterapia de apoio e para o tratamento psicofarmacológico e hormonal.

8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Só a mulher rígida, de interesses limitados, incapaz de enfrentar e de se adaptar a situações novas, que não usou bem sua agressividade, neutralizando-a com amor e canalizando-a para atividades úteis, que não soube realizar ou sublimar suas necessidades sexuais, que não aprendeu a dar pelo prazer de dar, criar pelo prazer de criar, construir pelo prazer de construir, produzir pelo prazer de produzir, que não manteve em sua realidade interna as coisas boas que recebeu, preservando o ruim e deixando que o bom se estragasse - só ela, vivencia o climatério como crise vital catastrófica, por vezes insuperável.

9 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- a) ALVES GARCIA, J.; MREIRA, Mário S.; CAMACHO, Gilob celeste; FAMDINO, FILHO, Ramon - "Depressões Climatéricas na Mulher", JBM, Rio de Janeiro, Vol. 29, nº 3, pp. 14-25, setembro de 1975.
- b) GALATRONI, Carlos J.; RUIZ, Vicente - Libreria Editorial El Ateneo, 4a. Ed., Buenos Aires, pp. 983-994, 1946.
- c) CAMARGO, João Pereira de - "Terepêutica Ginecológica", 2a. Ed., Editora Guanabara, Rio de Janeiro, pp. 195-200, 1934.
- d) COKE, Willard R. - "Manual de Ginecologia", trad. por A. Vespasiano Ramos, Editora Gertum Carneiro, 1947.
- e) DUNBAR, Flanders - "The Menopause and Mental Disorder", J. Neurol. e Psychopat, 12, 185; 1932.
- f) FABIÃO, M.M. - "Tratado de Ginecologia", 1a. Ed., Editora F. Bri - guet e Cia, Rio de Janeiro, pp. 65-66 e 141-142, 1935.
- g) HOFMEIER, Schroeder - "Tratado de Ginecologia", Casa Editorial P. Salvat, Barcelona, pp. 151-152, 1922,
- h) KLEIN, Malaine - "Envy and Gratitude", Tavistock Publications, Londres, 1932.
- i) LAMPL DE GROOT, Jeanne - "Problems of Feminity", Psychoanal Quarterly, 1933.
- j) LUZ, Gléo S. Lichtenstein - "Perturbações Psicológicas no Climatério", Bol. de psiq., São Paulo, Vol. IV, nº 1, São Paulo, 1972.
- k) MACHADO, Nery - "Manual Prático de Ginecologia", Edição e proprieda de do autor, Rio de Janeiro, pp. 289-291.
- l) NOVAK, Edmund R. - "Tratado de Ginecologia", 7a. Ed., Interamericana Editorial S.A., México, pp. 83-85.

**TCC
UFSC
TO
0063**

N.Cham. TCC UFSC TO 0063

Autor: Silva, Elias Ferre

Título: Estágio rotatório em ginecologia



972816266

Ac. 254207

Ex.1

Ex.1 UFSC BSCCSM