

PIRES, H. M. B., 1996. *Fatores Associados à Prova de Trabalho de Parto e ao Parto Vaginal em Gestantes com uma Cesárea Anterior* (José Guilherme Cecatti, orientador). Dissertação de Mestrado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 133 pp. Anexos.

O objetivo desse estudo foi a identificação dos fatores médicos e não-médicos associados à realização da prova de trabalho de parto e ao parto vaginal em primíparas com uma cesárea anterior e correlacioná-los com as atitudes e práticas dos médicos obstetras do município. O estudo foi dividido em duas partes: a primeira correspondeu à realização de um estudo de caso-controle aninhado, com uma análise secundária de dados de um estudo de coorte retrospectivo previamente desenvolvido numa população de mulheres que deram à luz o primeiro filho em Campinas, no ano de 1985. A segunda parte foi um inquérito entre os médicos obstetras de Campinas sobre suas atitudes e práticas relativas à realização da prova de trabalho de parto em gestantes com uma cesárea anterior. Os fatores que estiveram associados à realização da prova de trabalho de parto e ao parto vaginal em gestantes secundigestas com uma cesárea anterior foram a renda familiar inferior a cinco salários mínimos, o seguro saúde pelo INPS/SUS, a baixa idade materna e a primeira cesárea por indicação de pélvico, gemelar ou transversa. Das mulheres que evoluíram para cesárea no segundo parto, apenas 11% foram submetidas a uma prova de trabalho de parto. No inquérito entre os obstetras da cidade, aproximadamente 80% responderam que são favoráveis e praticantes dessa prova e em quase a metade dos casos a via de parto final foi vaginal. Conclui-se que os principais determinantes da realização da prova de trabalho de parto e do parto vaginal em secundigestas com uma cesárea anterior são os fatores sócio-econômicos. Na opinião dos obstetras respondentes, essa seria uma alternativa segura para a condução dessas mulheres e o sucesso para parto vaginal ocorre em cerca da metade dos casos, entretanto difere diametralmente da prática observada.

PERDIGÃO, A. M., 1996. *Evolução da Prevalência de Laqueadura Tubária. Associação com Variáveis Demográficas e Sociais das Mulheres e de seus Companheiros* (Ellen Hardy, orientadora; Anibal Faúdes, co-orientador). Dissertação de Mestrado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 131 pp. Anexos.

O presente estudo teve por finalidade investigar a evolução da prevalência da laqueadura tubária no Estado de São Paulo, bem como avaliar a associação desta cirurgia com algumas características sócio-demográficas das mulheres e de seus maridos/companheiros. Para isto, foi realizada uma análise secundária de dados obtidos em dois estudos de avaliação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), realizados em 1988 e 1991, numa amostra de mulheres do Estado de São Paulo. Foram analisadas as respostas de 992 e 1.294 mulheres de 15 a 49 anos, entrevistadas em cada um desses anos. Para formar o banco de dados e para a análise estatística, foi usado o SPSS-PC+4.01 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Para análise estatística, utilizaram-se os testes de Qui-Quadrado, de Fisher e de tendência, e fez-se uma regressão logística. Na análise univariada, a prevalência de laqueadura tubária foi maior nos grupos de mulheres com maior idade e número de gestações; no grupo daquelas que juntamente com seus companheiros apresentavam menor escolaridade e entre as que moravam em habitação classificada como boa. Após controlar por idade e número de gestações em 1988, apenas a menor escolaridade do companheiro e ter sido alguma vez casada mantiveram associação estatística com a prevalência da laqueadura; em 1991, nenhum desses fatores manteve a associação. A prevalência de laqueadura foi significativamente maior em 1991 do que em 1988 apenas entre mulheres com 35 anos ou mais e entre as com escolaridade de quinta à oitava série. As mulheres laqueadas apresentaram uma prevalência significativamente menor de corrimento vaginal do que as não laqueadas. Não houve diferenças significativas entre os dois grupos quanto a irregularidade menstrual, dor na relação sexual ou na menstruação e outros problemas ginecológicos. Conclui-se que não há uma associação muito clara entre condições sócio-econômicas e ligadura tubária, que não houve grandes variações na prevalência entre 1988 e 1991 e que a ligadura não parece provocar maior incidência de problemas ginecológicos.

MONTEIRO, I. M. U., 1996. *Desempenho Clínico de um Anticoncepcional Injetável Mensal Contendo 5 mg de Cipionato de Estradiol e 25 mg de Acetato de Medroxiprogesterona* (Luis Guillermo Bahamondes, orientador). Tese de Doutorado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 99 pp.

Foram acompanhadas 3.139 usuárias de um anticoncepcional injetável mensal contendo 5 mg de cipionato de estradiol e 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (Cyclofem), no Brasil, Chile, Colômbia e Peru. Determinaram-se as taxas de continuação e descontinuação com 12 e 24 meses de uso, as principais razões de descontinuação aos 12 e 24 meses, alterações de peso em usuárias do Cyclofem durante o acompanhamento, assim como o retorno da fertilidade nas mulheres que descontinuaram o método por desejo de gravidez. Utilizaram-se tabelas de vida para comparação das taxas brutas de descontinuação entre os quatro países e entre clínicas de um mesmo país. As médias de variações de peso foram analisadas com base no teste de Snedecor. A eficácia do Cyclofem no estudo foi de 100% e as taxas de continuação nos quatro países aos 12 meses, com 1.789 mulheres/ano, foram semelhantes, variando entre 42,6 e 53,4 por 100 mulheres/ano. Aos 24 meses, estas taxas variaram entre 24,3 e 41,0 mulheres/ano. As principais razões para a descontinuação foram cefaléia, aumento de peso e problemas pessoais. Houve aumento de peso das usuárias do Cyclofem, sendo que a média variou de 2,9 kg a 4,1 kg. O retorno da fertilidade foi rápido (82,1% aos 12 meses).

PETTA, C. A., 1996. *Mudanças na Função Ovariana e Cervical nos Primeiros Dias após a Injeção de 150 mg de Acetato de Medroxiprogesterona na Segunda Metade da Fase Proliferativa* (Aníbal Faúndes, orientador). Tese de Doutorado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 143pp. Anexos.

Este estudo descritivo avaliou um total de 29 mulheres que receberam uma injeção intramuscular de 150 mg de acetato de medroxiprogesterona na forma de depósito (AMP-D) entre o oitavo e 13º dia do ciclo menstrual. O objetivo foi estudar as mudanças provocadas na função ovariana e cervical de mulheres pela injeção da droga. Foram coletadas amostras de muco antes da injeção e 6, 12, 24 horas, três e sete dias após. Além disso, foram coletadas amostras de sangue para dosagem de estradiol, hormônio luteinizante e progesterona antes e um, três e sete dias após a injeção. Nos mesmos dias em que foi coletado sangue, também foi realizado ultrassom pélvico para medida de folículos ovarianos. Quatro mulheres iniciaram o AMP-D no oitavo dia do ciclo, e cinco em cada dia desde o nono até o décimo terceiro. O efeito anticoncepcional do AMP-D foi praticamente imediato nas mulheres com *score* do muco cervical até quatro antes da injeção, de acordo com a classificação da OMS. Na maioria das mulheres com *score* inicial maior que quatro, o tempo até o efeito anticoncepcional foi de 24 horas. Entretanto, foram observados casos em que este período chegou a sete dias, motivo pelo qual se conclui que o tempo até que o AMP-D exerça seu efeito anticoncepcional nestes casos seja maior. Com base nestes achados, propõe-se testar o uso do *score* do muco cervical como parâmetro clínico para orientar as mulheres que recebam a primeira injeção do AMP-D após o sétimo dia do ciclo sobre qual o tempo necessário de abstinência sexual ou de uso de um método adicional, até que o AMP-D esteja exercendo seu efeito anticoncepcional.

FAÚNDES, D., 1996. *Estabelecimento do Padrão Ecográfico Transvaginal da Posição do DIU e sua Influência sobre o Desempenho deste Anticoncepcional* (Luis Bahamondes, orientador; Aníbal Faúndes, co-orientador). Tese de Doutorado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 89pp.

Objetivos: Definir a posição normal do dispositivo intra-uterino (DIU) dentro da cavidade endometrial, e comparar essa posição em mulheres com e sem queixas. Sujeitos e métodos: Foi realizada ecografia vaginal em 245 mulheres sem queixas e em 236 com queixas, as quais estavam usando o T-Cu 200 ou T-Cu 380A por seis meses ou mais. Em cada uma das mulheres foi medida a distância DIU-endométrio, DIU-miométrio e DIU-fundo. Resultados: Encontrou-se uma grande variabilidade nas três medidas entre as usuárias sem queixas, com os percentis 90 em 7 mm, 11 mm e 27 mm para DIU-endométrio, DIU-miométrio e DIU-fundo respectivamente. A distribuição das medidas em usuárias com queixa foi quase que exatamente igual à das mulheres sem queixas. Utilizando medidas DIU-fundo de 20 mm ou 25 mm como limite da normalidade, encontraram-se 77% e 43% de falso positivo para 'mal posicionamento' do DIU. A medida DIU-endométrio foi utilizada como padrão ouro. Conclusões: Conclui-se que as medidas DIU-endométrio ou DIU-miométrio, obtidas por ecografia vaginal, são as mais adequadas para avaliar a posição do dispositivo; que não há diferenças na posição do DIU em usuárias com e sem queixas e que há que se ter cautela na decisão de retirar o DIU apenas pela avaliação ecográfica de sua posição.

BRENNNA, S. M. F. B., 1996. *Conhecimento, Atitude e Prática do Exame de Papanicolaou em Mulheres com Neoplasia Cervical* (Ellen Hardy, orientadora; Luiz Carlos Zeferino, co-orientador). Dissertação de Mestrado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Estadual de Campinas. 73pp.

O câncer cérvico-uterino apresenta altas taxas de mortalidade no Brasil, apesar dos programas para controle da doença. O objetivo dessa pesquisa foi analisar conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com neoplasia cervical, bem como fatores sócio-demográficos, dificuldades para consultar e qualidade do atendimento, para entender por que algumas pacientes não realizavam periodicamente este exame. Esse estudo foi descritivo, associado a inquérito CAP (Conhecimento, Atitude e Prática) e realizado no Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros, Secretaria de Estado da Saúde, SP, com pacientes diagnosticadas entre 1993 e 1995. O tamanho amostral foi 138 mulheres, p 10% e μ 0,05. Elas foram entrevistadas com questionário. Os dados foram submetidos à análise bivariada e múltipla de regressão logística. As mulheres com neoplasia invasora apresentavam conhecimento, atitude e prática mais inadequados do que aquelas com neoplasia intra-epitelial, tinham maior idade, residiam há menos tempo em São Paulo, não trabalhavam fora e tiveram dificuldades pessoais. O conhecimento inadequado associou-se à maior idade; a atitude inadequada, à maior idade e menor escolaridade e a prática inadequada, às dificuldades pessoais e às que não trabalhavam. A prática de exame depende da iniciativa do médico e a periodicidade da coleta depende de a mulher sentir-se doente.