

A VIOLÊNCIA SEXUAL É SITUAÇÃO DE RISCO PARA DEPRESSÃO PÓS-PARTO?

SILVA, JF, AQUINO, NMR, MENICUCCI, E, SUN, SY, MATTAR, R,
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, SÃO PAULO/SP

A violência sexual (VS) determina agravos à saúde das mulheres e pode acarretar consequências para a saúde física e psicológica das vítimas. A depressão pós-parto é preterida pelos obstetras e dificilmente investigada de maneira apropriada. A possibilidade de associação entre estes eventos deu ensejo a este estudo. Os objetivos deste estudo foram estimar, em puérperas, a prevalência de histórico de violência sexual e de um marcador de risco aumentado para depressão pós-parto (questionário EPDS > 10), no período imediato ao parto e investigar a associação entre estes eventos. O estudo foi realizado na Maternidade Amparo Maternal entre outubro de 2006 e abril de 2007 e consistiu na aplicação de questionários demográficos e inquéritos sobre os eventos estudados. Foram entrevistadas 160 puérperas. Resultados: A prevalência de históricos de violência sexual foi de 13,3% e 19,4% apresentaram marcador de risco aumentado para depressão pós-parto. Dentre as com histórico positivo para VS, observou-se que 38% apresentaram marcador de risco aumentado para desenvolver depressão pós-parto em oposição a 16,5% na parte da amostra que não referiu o evento. Os resultados de nosso estudo sugerem o histórico de violência sexual como situação de risco para depressão puerperal e entendemos que a introdução de inquérito sobre violência sexual no atendimento tocoginecológico poderia prevenir a ocorrência de alguns agravos à saúde, entre os quais a depressão pós-parto.

TÍTULO: SULFATO DE MAGNÉSIO NAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO

UGARTE, WA, MENEHIN, MBL, KENJ, G, SASS, N, CARVALHO, LFP,

HOSPITAL E MATERNIDADE ESCOLA "DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER
SILVA (MATERNIDADE ESCOLA DE VILA NOVA CACHOEIRINHA(HMEC).

INTRODUÇÃO: Pré-Eclâmpsia (PE), doença multissistêmica e sua forma grave culmina frequentemente com ocorrência de eclâmpsia com altas taxas de letalidade e/ou sequelas definitivas. O Sulfato de Magnésio (MGSO₄), no controle e prevenção de eclâmpsia tem sido documentado e utilizado em diferentes regimes. **OBJETIVO:** Avaliar a efetividade do uso de MGSO₄ no esquema exclusivo endovenoso de manutenção de 2g/hora e avaliar os desfechos maternos. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo, em 2007 no HMEC em pacientes com PE ou eclâmpsia. Os critérios para o diagnóstico, foram os recomendados National High Blood Pressure Education Program Working Group 1990. Todas as pacientes foram submetidas à administração endovenosa inicial de 4g de MGSO₄, seguida de infusão endovenosa contínua de 2g. **RESULTADOS:** Foram 98 casos, com idade média de 25 anos, sendo (54) 51,2% primíparas. A indicação por Eminência de Eclâmpsia ocorreu em 82 casos (83,7%), por PE Grave ocorreu em 11 casos (11,2%) e eclâmpsia em 5 casos (5,1%). Média de duração do tratamento com MGSO₄ antes do parto foi 17 horas e total de 26,5 horas. Não houve recorrência de eclâmpsia após o tratamento em todos os casos. Os efeitos colaterais ocorreram em 10 casos (10,20%): 1,2% fraqueza muscular (1); 1,2% cefaléia (1); 2,04% hiporreflexia (2); 3,6% confusão mental (3) e 1,2% depressão respiratória (1). Nenhum caso apresentou problemas locais da injeção intravenosa. Não ocorreu óbito materno. **CONCLUSÃO:** O uso de MGSO₄ no regime adotado, foi seguro, eficaz, com efeitos colaterais mínimos e sem recorrência de eclâmpsia.