

Caso Marcela¹

A Unidade de Saúde da Velha Guabiroba tem necessidade de investir na atenção às gestantes e discutir isso nas suas reuniões tem sido uma constante. Na reunião semanal da equipe, a Agente Comunitária de Saúde Ana Paula informa que Marcela, gestante de 32 semanas, está internada com Pressão Alta há dois dias. Em sua fala, Ana Paula tem um tom de questionamento, tentando responsabilizar a equipe pela internação de Marcela. Os demais integrantes da equipe ficam surpresos com a notícia, pois Marcela vinha sendo acompanhada regularmente no Pré-Natal do centro de saúde.

Ana Paula é orientada a agendar um retorno para Marcela no Pré-natal tão logo ela tenha alta. No dia seguinte, Marcela recebe alta e é agendada uma nova consulta de Pré-Natal para ela na mesma semana.

Marcela mudou-se para o Bairro Guabiroba aos 10 anos de idade. Agora tem 20 anos. Ela trabalha como operadora de telemarketing no Centro Comercial de Santa Fé e é casada com Francisco, que tem 34 anos e trabalha como digitador. Moram em casa alugada no lote dos pais dele. Casados há três anos, planejaram ter um filho. Ela iniciou o Pré-Natal com seis semanas e, desde então, tem comparecido a todas as consultas agendadas e participado dos grupos operativos direcionados às gestantes, foi uma das primeiras e mais assíduas participantes do Projeto Pré-Natal Odontológico estruturado pela equipe de saúde bucal. Inclusive, Francisco compareceu a algumas consultas e reuniões com a esposa. O casal mostra-se interessado e envolvido na gestação. O bebê é do sexo feminino, se chamará Michele.

Marcela comparece à consulta de Pré-Natal.

Dr^a. Ivana: — Bom dia, Marcela!

Marcela: — Bom dia, Doutora Ivana! Viu o que aconteceu comigo? Igualzinho aconteceu com minha tia! A pressão subiu muito!

Dr^a. Ivana: — Pois é, Marcela, a Ana Paula nos contou da internação, mas o que houve?

Marcela: — Começou na quinta-feira, minha cabeça doeu o dia inteiro, tomei um paracetamol como a doutora me orientou, mas não melhorou. Na sexta, fui trabalhar ainda com dor de cabeça e a minha perna estava inchada; pensei que era o calor. Quando cheguei em casa, já tinha fechado o posto e, então, fui à UPA mesmo. Quando cheguei lá, minha pressão estava 18 por 10 e acabei ficando internada.

Dr^a. Ivana: — E agora, estás melhor?

Marcela: — Eles me passaram um remédio para pressão, que eu estou tomando, e me deram esse papel para procurar o posto.

¹ O Caso Marcela, baseado nos casos complexos da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, de autoria de Niriana Lara Santos, foi adaptado para o curso de Especialização em Saúde da Família da UFCSPA pelos professores Aline Correa de Souza, Fernando Neves Hugo, Gisele Nader, Luciana Pinheiro e Marcelo Gonçalves.

Dr^a. Ivana: — Certo, Marcela, deixa-me ver.

A descrição do atendimento de Marcela estava em sumário de alta: Gestante de 32 semanas, admitida com quadro de cefaléia, edema de membros inferiores, apresentando proteinúria discreta. Sem sinais de trabalho de parto. Iniciado metildopa 250 mg, 12/12 horas, e encaminhada ao centro de saúde para acompanhamento Pré-natal.

Marcela: — Doutora, na verdade, estou com muito medo porque minha tia que teve pressão alta na gravidez perdeu o bebê... Se eu tomar cuidado, vai dar tudo certo?

Dr^a. Ivana: — Vai, sim, Marcela! Mas vamos ter que cuidar direitinho e acompanhar bem de perto o teu Pré-natal.

Marcela falou mais um pouco sobre seus anseios, enquanto Dr^a. Ivana fazia o exame clínico. O exame clínico de Marcela estava normal: Pressão arterial em 115 x 80 mmHg. Foi mantido o uso de metildopa e agendado novo retorno em uma semana. Foi solicitado proteinúria de 24 horas e US obstétrico. Marcela também foi encaminhada para acompanhamento no Pré-Natal de Alto Risco no serviço de assistência secundária.

Na reunião de equipe seguinte, Ana Paula pergunta sobre Marcela.

ACS. Ana Paula: — E a Marcela, veio à consulta? Vocês descobriram o que deu errado?

Dr^a. Ivana: — Veio, sim, Ana Paula! Ela realmente ficou dois dias internada por causa do aumento da pressão, mas já está fazendo o tratamento. Foi encaminhada para o pré-natal de alto risco e fará exames. Mas o que queres dizer com “o que deu errado”?

ACS. Ana Paula: — Sei lá, doutora! Esse SUS! Será que não foi algum exame que ela tinha que fazer? Ou um remédio que ela tinha que tomar e está faltando? A tia dela perdeu o neném e quase morreu por causa da pressão alta.

Dr^a. Ivana: — Não, Ana Paula! Pode acontecer de a pressão subir na gravidez, e isso, infelizmente, não podemos prever ou prevenir muito facilmente. O que podemos e devemos fazer é identificá-la precocemente para evitar complicações.

O enfermeiro Júlio percebe algo no grupo e tem uma idéia.

Enfermeiro Júlio: — Vocês, ACSs., têm muitas dúvidas quanto à gravidez e ao Pré-natal. Já pude notar. Poderíamos fazer um pequeno seminário sobre esse tema. O que acham?

Então, fica combinado de discutirmos os temas Gravidez e Pré-natal na reunião da semana seguinte.

No dia da reunião:

Enf. Júlio: — Boa tarde pessoal, vamos começar nossa reunião de equipe. Hoje, conversaremos sobre mais um assunto bem importante. Primeiramente, vamos aos informes gerais e, logo a seguir, falaremos um pouco sobre Pré-natal, as atribuições de cada um da equipe, enfim. Percebi que este assunto precisa ser melhor conversado, pois a Marcela, que fez o Pré-natal aqui, teve doença hipertensiva na gestação e, em decorrência disto, o parto poderá ser antecipado. O cuidado é dobrado porque ela demonstra medo de perder o bebê, está preocupada com isso, pois uma de suas tias perdeu o bebê pela mesma razão, ainda ponderando que o bebê era prematuro extremo. Vamos relembrar um pouco como se dá o trabalho com as gestantes. Você pode nos dizer, Ivana?

Dr^a. Ivana: — Claro, Júlio. Como todos sabem, as gestantes têm prioridade em nossas agendas, quando uma mulher procura a unidade porque deseja engravidar ou suspeita que esteja

grávida, eu ou a Simone atendemos, orientamos e pedimos o exame de gravidez. Quando a paciente retorna com o exame positivo é agendada para consulta com um de nós, o Júlio ou eu. Aqui na unidade, fazemos questão de intercalar as consultas de Pré-natal, isso permite que diferentes olhares se complementem e, que as pacientes sejam melhor atendidas em suas particularidades. Existe um protocolo do Ministério da Saúde que orienta as condutas de pré-natal de baixo risco e as atividades de cada um de nós. Nós temos também o pré-natal com a equipe de Saúde Bucal, que é agendado no final da primeira consulta que ocorre comigo.

C.D. Roberto: — É isso mesmo, pessoal, a Ivana marca uma consulta comigo e a gestante também passa a receber atenção continuada em Saúde Bucal. É nesse momento que nós podemos organizar esses cuidados durante a gestação, dando conta de todas as necessidades da gestante, mas também levando em conta as especificidades desse período tão especial. É um manejo delicado, e questões como a Pré-eclâmpsia, por exemplo, têm que ser muito bem avaliadas na hora de realizar qualquer tratamento odontológico.

Enf. Júlio: — Além das consultas individuais, como vocês sabem, eu e as Técnicas de Enfermagem fazemos o grupo das gestantes, no qual trabalhamos as modificações no corpo da grávida, o cuidado com as mamas, amamentação, sexualidade, os sinais do parto e suas fases, isto inclui uma visita à maternidade do hospital Santa Bárbara, visando “quebrar o gelo”, desfazer os mitos em relação ao hospital, à relação mãe-bebê e às modificações nos papéis do casal e dos filhos, se já tiverem. Abordamos ainda os cuidados com o recém-nascido: higiene, teste do pezinho, da orelhinha e vacinas. Entendemos que fazemos nosso melhor para atendermos as gestantes, mas nem tudo é perfeito... Constantemente mudamos algumas ações.

Dr^a. Ivana: — É, principalmente quando as gestantes apresentam algum problema de saúde, sejam aqueles que elas já têm quando engravidam ou os que desenvolvem na gravidez. Algumas dessas patologias em mulheres grávidas tornam o período gravídico de maior risco de complicações para a mãe e para o bebê. Nestes casos, se diz que o Pré-natal é de alto risco e o acompanhamento deve ser feito pelas unidades de referência. No nosso caso, o Ambulatório do Santa Bárbara. Nestes casos, vocês, ACSs., têm um papel muito importante: devem ficar monitorando se elas estão indo nas consultas. E, também, orientando que podem e devem vir à unidade de vez em quando. Sempre lembrando que as demandas das consultas precisam de mais monitoramento e frequência, assim como a realização dos exames. Em alguns casos, as gestantes passam o dia na unidade de referência, retornando para casa à noite.

C.D. Roberto: — Pois é, pessoal, vocês podem imaginar a ansiedade dessas mães quando elas precisam fazer qualquer tratamento odontológico, uma restauração por causa de uma cárie, por exemplo. Ainda há a crença de que grávida não vai ao dentista pois “faz mal ao bebê”. Isso quer dizer que toda a equipe tem um papel muito importante no monitoramento das condições de saúde dessas grávidas, mas também na garantia de uma atenção continuada, ao longo de toda a gravidez. O trabalho com as futuras mamães é muito importante, pois a gente sabe que elas não estarão saudáveis se não houver saúde também na boca.

ACS. Ana Paula: — Ah, agora 'tô' entendendo melhor...

Enf. Júlio: — Pois é, pessoal, nosso time se completa com o trabalho de todos vocês: Téc. de Enf., ACS., equipe de Saúde Bucal, não existe trabalho mais importante - todos sorriem - cada um de nós tem seu papel a cumprir e o que cada um de nós faz é o que forma o “todo” do atendimento.

Após a reunião, fica combinado que a equipe procurará integrar mais as informações do atendimento às gestantes. Passado um tempo, Marcela retorna para a consulta, acompanhada de Francisco, informando que ainda não fez o ultrassom, e que a sua consulta no Pré-natal de alto risco foi agendada para dali a três dias. Ela ainda se mostra muito ansiosa, está com a pressão arterial controlada pelo uso da medicação e traz o resultado do exame de proteinúria de 24 horas, que mostra ainda discreto aumento de proteínas urinárias. Após o exame, é agendada nova consulta no centro de

saúde em uma semana.

Mesmo sendo acompanhada no centro de saúde e no Pré-natal de alto risco, a pressão de Marcela volta a subir e ela é encaminhada para a maternidade com 36 semanas de gestação. Michele nasce e precisa ficar internada. Sete dias após o parto, Marcela e Michele recebem alta.

No quinto dia de vida do bebê, a família vai ao centro de saúde para fazer as vacinas e teste do pezinho. Então, é agendada a consulta de puerpério e de puericultura.

A ACS. Ana Paula vai à casa de Marcela com Júlio para uma visita domiciliar com a intenção principal de estímulo à amamentação. Enf. Júlio aproveita e aborda o tema com os ACSs. em outra reunião.