

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Julia Silva Sarkis², Bruna Pereira Nunes³, Christian Souza dos Santos⁴, Keslly Krauspenhar Cuchinski⁵, Elson Romeu Farias⁶

¹ Universidade Luterana do Brasil, RS

² Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, RS - jssarkis@rede.ulbra.br

³ Acadêmica de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, RS - brunahardenp@gmail.com

⁴ Acadêmico de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, RS - christianss@rede.ulbra.br

⁵ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, RS - kesllykraus@rede.ulbra.br

⁶ Médico de Família e Comunidade; Professor de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, RS; Docente e Especialista em Saúde da Escola de Saúde Pública da SES/RS - elsonfarias@terra.com.br

Introdução

A realização do pré-natal tem papel essencial em termos de prevenção, detecção precoce e acompanhamento de patologias tanto maternas como fetais, permitindo o desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos relacionados à morbimortalidade dele e da gestante (1). Além disso, por meio do pré-natal também é possível preparar a mulher para a maternidade, proporcionando não só informações educativas sobre o parto e o cuidado com a criança (puericultura), mas também orientações essenciais sobre hábitos de vida.

Objetivos

Relatar a experiência discente de acompanhamento domiciliar no período perinatal.

Metodologia

Relato de experiência. Durante as atividades acadêmicas na disciplina de Medicina de Família e Comunidade II do curso de Medicina da Ulbra, os alunos acompanharam uma família durante um período de seis semanas, totalizando 6 visitas domiciliares na cidade de Canoas – RS.

Resultados

As visitas domiciliares contaram com uma abordagem de interesse principal o primeiro ciclo de vida, mãe e filha, apesar de, no domicílio, residir uma família de 6 pessoas. O foco da visita permaneceu, então, em A.G.S., 19 anos, solteira, com ensino médio incompleto, mãe da bebê I.S.F. que completou 2 meses e 1 semana ao final das visitas. A.G.S. teve uma gravidez não planejada e descoberta apenas no terceiro mês de gestação. Confessou que passou esses 3 meses fazendo visitas constantes a Unidades Básicas de Saúde, com subdiagnóstico de problemas hepáticos, para os quais foram prescritas drogas específicas. Além disso, não houve rompimento de uso de anticoncepcional (ACO). Após descobrir a gravidez, A.G.S. fez seu pré-natal no Hospital Fêmina, no município de Porto Alegre, totalizando um total de 7 consultas pré-natais, sendo, posteriormente, encaminhada para o hospital de referência de sua cidade – o Hospital Universitário da Ulbra, em Canoas – para que o parto fosse realizado. Durante o acompanhamento pré-natal surgiram algumas complicações que fizeram com que A.G.S. buscasse tratamentos para as doenças de Sífilis e Herpes Genital. Diante disso, ficou inviável dar à luz por parto normal, restando assim, a cirurgia cesárea. Nas consultas pré-natais,

a sorologia A54 para sífilis congênita mostrou-se normal no 2º trimestre de gravidez e alterada no 3º trimestre e, por isso, foi realizado um tratamento composto por 3 doses de penicilina. Apesar de uma gravidez conturbada, I.S.F., sexo feminino, nasceu com 40 semanas de gestação, sem complicações, às 00:31 do dia 21 de Agosto de 2019 no Hospital Universitário da Ulbra, em Canoas, pesando 3,395 kg e medindo 50 cm. Realizou o teste do reflexo vermelho, o teste do pezinho, o teste do coraçõzinho, o teste da linguinha e a triagem auditiva, todos os exames resultando normais. Recebeu alta no dia 31 de agosto de 2019 pesando 3,106 kg. A mãe A.G.S. afirmou ter permanecido no hospital por 10 dias para que o tratamento de ambas para a sífilis fosse concluído adequadamente a fim de iniciar o aleitamento materno. Durante as visitas, a mãe A.G.S. relatou sintomas da criança como vômito com expectoração e diarreia. Decorrente da sintomatologia da criança, a mãe iniciou o uso de suplementação com fórmula para a bebê sem recomendação médica, pois acreditava que os sintomas fossem decorrentes de alguma anormalidade no seu leite materno. Na última semana de visitas, A.G.S foi consultar na pediatria do Hospital Universitário, onde houve análise do leite materno a fim de constatar alguma irregularidade que pudesse estar prejudicando à bebê. A partir disso, não tivemos mais notícias de retorno; a mãe, no entanto, afirmou ter notado sua bebê mais saudável e forte, sem distúrbios como desidratação, conforme havia relatado no início das visitas, quando sua filha costumava alimentar-se exclusivamente pelo leite materno.

Conclusões

Durante as visitas domiciliares, foi possível presenciar e compreender a importância do acompanhamento pré-natal de uma mãe portadora de sífilis com disseminação vertical à sua bebê, uma vez que, durante o ciclo gravídico-opuerperal, é a doença com maiores taxas de transmissão (2). O diagnóstico da doença requer uma correlação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais, histórico de infecções passadas e investigação de exposição recente. Após a avaliação desses exames, um tratamento poderá ser iniciado (3). Os alunos, estudando orientações a serem repassadas, tiveram um papel fundamental na escuta atenta e ativa e na disseminação de cuidados acerca da saúde da mãe e bebê. O atendimento domiciliar proporcionou o desenvolvimento acadêmico não só pelo estudo sobre a sífilis congênita com transmissão vertical, mas também por permitir a particularidade do acompanhamento familiar. O pré-natal, por conseguinte, é indispensável na contribuição da implementação do diagnóstico e tratamento imediato dos casos de sífilis materna e congênita, bem como outras possíveis patologias comuns durante gravidez.

Referências

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Assistência pré-natal. Importância do Pré-natal**. Outubro/2005.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE, PROGRAMA NACIONAL DE DST e AIDS. **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita – Manual de Bolso**. Brasília, DF: 2006.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília, DF: 2019.

Palavras-chaves

Cuidado Pré-Natal; Sífilis Congênita; Visita Domiciliar.