GVcasos
Rev. Bras. de Casos de Ensino em Administração

Volume 3
Número 2
Jul/Dez 2013
Doc. 8

ISSN 2179-135X

EMOÇÕES DE UMA MÃE DE PRIMEIRA VIAGEM

JULIANA RAQUEL DE SOUZA LUCHESI – julyluch@terra.com.br
Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul - RS, Brasil

ROSIMERI MACHADO – rosimeri.m@terra.com.br
Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul - RS, Brasil

DEONIR DE TONI – deonirdt@terra.com.br
Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul - RS, Brasil

Submetido em 01/07/2013, aceito para publicação em 04/11/2013

O caso a seguir narra o nascimento de Miguel, um bebê cujos pais, Luana e Eduardo, estão casados há três anos. Eles iniciaram o namoro muito tempo antes do casamento, totalizando 11 anos de relacionamento. Como Luana era muito nova e queria priorizar os estudos, adiaram o casamento até que ela concluísse a faculdade. A partir daí, iniciaram a construção de sua casa e, posteriormente, casaram-se.

Dessa forma, a decisão de ter um filho demorou anos e gerou grande expectativa em toda a família, mas principalmente no casal, pois eles sabiam que aquela criança complementaria suas vidas, tornando-as plenas.

O hospital onde ocorreu o nascimento, constituído sob a forma de associação, é uma entidade sem fins lucrativos, cujo resultado deve ser direcionado à sua modernização. Ao ser fundado, a administração era feita pelas irmãs da diocese da cidade onde está localizado. Posteriormente, a administração foi transferida a profissionais que prestam contas à diocese.

Daqui em diante, quem conta a história são seus próprios personagens.

Luana

Quando eu soube que estava grávida, fiquei eufórica. Avisei meu marido, Eduardo, de imediato, em seguida, minha mãe, pai, parentes e amigos. Esse momento era esperado havia três longos anos!

Nesse mesmo dia, uma sexta-feira, no final do expediente, percebi um pequeno sangramento. Liguei imediatamente para meu médico, Dr. Auro, e ele me instruiu a ficar em repouso durante todo o final de semana e procurá-lo na segunda-feira. Depois de uma sexta-feira tão especial, aquele foi o final de semana mais longo da minha vida! Na segunda, angustiada, a primeira coisa que fiz foi ir ao consultório e fazer uma ecografia para ver como estava o bebê.

Na ecografia, apareceu um pequeno ser, com tamanho de seis milímetros e frequência cardíaca de 130 batimentos por minuto. Enfim, o diagnóstico: estava tudo certo com a gravidez. O sangramento tinha ocorrido devido à incompatibilidade do fator Rh. Eu sou Rh negativo e o Eduardo é positivo, e, quando isso acontece, a mulher pode produzir anticorpos contra os glóbulos vermelhos do feto, caso ele herde do pai o fator Rh positivo. O Dr. Auro explicou-me que isso não tinha

©FGV-EAESP / RAE 2013
Todos os direitos reservados. Permitidas a citação e a reprodução parcial ou total, desde que identificada a fonte. Em caso de dúvidas, consulte a Redação: gvcasos.redacao@fgv.br; (11) 3799-3717

gravidade. Para evitar problemas, é aplicada uma injeção de anticorpos anti-Rh na 28ª semana de gravidez, bem como depois do parto.

Tomadas essas precauções, a gravidez foi tranquila e não houve nenhuma outra intercorrência. Nos meses que antecederam o parto, eu me fazia inúmeros questionamentos: Será que meu filho é perfeito? Está bem de saúde? Como será que vai ser o parto? Muitas das perguntas foram esclarecidas nas ecografias, mas a insegurança era permanente. Eu sempre achara que teria muito medo do parto, mas, durante a gravidez, o medo foi se atenuando, pela perspectiva de ter o filho em meus braços.

Na gravidez, a autoestima fica abalada. A mulher sente-se linda em alguns momentos, mas, em outros, fica preocupada com sua aparência, em função das diversas modificações físicas sofridas durante toda a gestação. Algumas mulheres ficam inseguras na presença de seus maridos.

Apesar disso tudo, porém, os sentimentos que predominaram foram de alegria e expectativa. A curiosidade para conhecer a carinha do meu filho, principalmente nos últimos dias, era demasiada.

O tempo passou e, no último mês, tudo estava preparado. Foi quando o médico falou sobre a necessidade de um parto cesáreo, porque o bebê era muito grande. Segundo a última ecografia, ele teria aproximadamente 3,5 kg.

No dia marcado, uma terça-feira muito ensolarada, eu e meu marido chegamos no hospital às 7 horas da manhã, acompanhados por uma amiga enfermeira que registraria o momento. Fomos direcionados para o quarto da maternidade, onde fiz os procedimentos necessários para ser, em seguida, encaminhada à sala de parto em uma maca.

Chegando próximo à sala de parto, fiquei no corredor durante um certo tempo, esperando por sua esterilização, pois outro bebê havia nascido. Foi nesse instante que a bolsa se rompeu. Senti um arrepio por todo o corpo e percebi que havia chegado a hora. Não tinha mais volta...

Entrando finalmente na sala de parto, sentei-me na mesa de cesárea para que fosse feita a anestesia local, que me imobilizaria da cintura para baixo. Meus braços foram presos, e um pano verde (campo) foi colocado na minha frente, para que não visse o procedimento cirúrgico. Estava me sentindo indefesa e, ao mesmo tempo, ansiosa para ver o rostinho do meu filho.

Na sala, estavam o anestesista, uma enfermeira do hospital, dois médicos, que realizavam a cesariana, um pediatra e também a enfermeira que me acompanhava, gravando tudo.

O pediatra que estava ali era o mesmo que cuidara de mim quando era pequena. Nesse momento, a sensação era de fragilidade, misturada com a alegria, o medo e o conforto pela presença da amiga. Eu queria muito a presença do Eduardo também, para compartilhar aquele momento, porém foi frustrante quando soube que as regras do hospital não permitiam a participação do pai. Como trocar de hospital significaria também a troca do médico, eu tinha acatado a regra, obviamente com certa resistência e mágoa.

Após algum tempo de espera para que a anestesia fizesse efeito, iniciou-se o corte, e, poucos minutos depois, nasceu Miguel, chorando muito. Eu queria que ele fosse logo colocado próximo ao meu rosto, pois a curiosidade e a necessidade de tê-lo perto de mim eram muito fortes, mas o procedimento foi de apenas me mostrar o bebê e colocá-lo para ser examinado pelo pediatra, o qual avisou que ele possuía todos os dedinhos e era saudável. Um grande alívio tomou conta de mim nessa hora, embora as ecografias já tivessem sinalizado esse mesmo diagnóstico.

Contorci-me para ficar cuidando de longe do meu pequeno bebê, lágrimas corriam dos meus olhos, um misto de alegria nunca antes sentida com uma emoção muito forte fez com que chorasse. Aquele momento era único, nunca havia tido felicidade igual.

O bebê chorava muito, e, depois de ser examinado pelo pediatra, foi colocado ao meu lado. Nesse instante, cessou o choro da criança, que, se aconchegando em mim, acalmou-se. Esse gesto do bebê mostrou-me o quanto eu era importante para ele.

Depois o bebê foi levado para o pai, que esperava do lado de fora, e eu fui direcionada a uma sala de recuperação, para esperar que o efeito da anestesia passasse. Eu deveria permanecer ali por aproximadamente uma hora, e, nesse período, trouxeram o bebê para amamentar. Como o leite ainda

não estava disponível para a amamentação, ele ficou pouco tempo comigo, e fiquei muito triste por não poder ficar com ele. Durante todo esse tempo, eu queria muito que minha mãe visse a criança, sentia muito essa necessidade de ter ela por perto.

Após o período de recuperação, eu fui para o quarto, e lá estava meu pequeno. Peguei-o no colo e tentei novamente amamentar, conforme instruções que recebi, até que o leite começasse a sair, pois a sucção feita pelo bebê era necessária. No momento da amamentação, sentia-me insegura, por não ter apoio técnico e médico sobre procedimentos que poderiam acelerar a "descida" do colostro (pois não sabia se teria leite suficiente), e, ao mesmo tempo, feliz por ter o bebê ao meu lado. O fato de amamentar cria um laço muito forte com a criança.

Durante o dia, Miguel dormiu e recebeu muitas visitas. As enfermeiras eram atenciosas e dispostas a ajudar, os parentes e amigos que vinham conhecer Miguel queriam pegá-lo no colo e aconchegá-lo. Eduardo e eu estávamos muito felizes e queríamos muito que todos conhecessem nosso filho. À noite, porém, ele estava chorando muito, devido ao número de visitas, segundo os médicos. Passou a noite querendo mamar, mas o principal motivo, segundo o pediatra, não era fome, e sim se aconchegar no meu colo. Não consegui dormir a noite inteira, pois, de hora em hora, Miguel queria se aconchegar em meu peito, pela necessidade de estar ao meu lado, o que a cama do hospital não permitia que fosse feito confortavelmente.

No dia seguinte, o médico proibiu as visitas, para ver se o bebê se acalmava. À noite, porém, ele também chorou muito, e novamente não consegui dormir, angustiada. Tentaram tirar a criança de perto de mim para que eu descansasse, mas me levantava e procurava por ele, não conseguia ficar longe dele. Miguel somente se acalmou depois que foi para casa, quando dormiu a noite inteira, só acordando para mamar. Meu sentimento e o do Eduardo eram de alívio, por Miguel ter se acalmado, e de felicidade, por estar em casa com o bebê. A insegurança é também um sentimento que assola os pais, principalmente os de primeira viagem, pois, até a mãe se adaptar às necessidades e reconhecer o motivo do choro da criança, esse é um sentimento que se mistura com a alegria do momento.

Dr. Auro, obstetra

Luana era minha paciente havia muitos anos. Sempre muito preocupada com sua saúde, Luana era assídua em suas consultas e programou-se antecipadamente para sua primeira gravidez, o que possibilitou fazermos todos os exames necessários antes da concepção do feto.

Quando soube da gravidez, Luana ligou-me, pois estava com sangramento. Era sexta-feira, no final do expediente, portanto pedi repouso absoluto até a segunda-feira, quando a examinei e pedi uma ecografia, já desconfiando de que o sangramento era devido ao Rh negativo de Luana. Finalizado o exame e com o resultado da ecografia em mãos, tive a confirmação da saúde do feto e providenciei uma injeção de anticorpos anti-Rh.

Com o passar dos meses, o feto crescia e a gravidez transcorria de modo natural e sem complicações. A cada consulta, controlava o peso de Luana e era rigoroso para que não engordasse demasiadamente, contabilizando, no total da gravidez, 12 kg a mais que seu peso inicial, um aumento dentro do normal.

Luana queria muito o parto normal. Pedi que esperasse até o último mês para averiguarmos a possibilidade. Como, no último mês, constatei que não havia dilatação, expliquei-lhe que não seria possível a realização de um parto normal, incluindo o fato de que o feto era muito grande. Recomendei uma data para a realização do parto cesáreo, mas Luana preferiu esperar e marcar duas semanas após a data por mim sugerida. Fiquei preocupado, pois estaria em viagem antes da data agendada, mas deixei um colega obstetra de minha confiança para a eventualidade de a bolsa se romper antes do tempo. Contatei o pediatra e outro colega, que sempre realiza as cesarianas comigo, para agendamento da data escolhida pela paciente.

Luana queria muito a presença do marido no parto. Insistiu muito, mas, por regras do hospital, isso não seria possível. Até poderia, como médico, autorizar a presença do pai da criança e intervir junto ao hospital, porém não achei prudente, uma vez que abriria uma exceção que nunca abrira

antes para minhas pacientes, além do fato de que o pai poderia sofrer algum desmaio ou passar mal durante a intervenção, o que causaria problemas para nós, que devíamos direcionar total atenção para a mãe e a criança.

Na data agendada, Luana estava um pouco tensa. Conversei com ela antes de entrar na sala, e a bolsa tinha se rompido. Brinquei com ela, para tentar acalmá-la, e a direcionei para o anestesista, para iniciarmos os procedimentos.

Durante a cesárea, questionava se ela estava bem, e, no término dos procedimentos, a direcionamos para a sala de recuperação, até que o efeito da anestesia passasse.

No quarto, orientei a amamentação. Expliquei como deveria ser feita, que o colostro era muito importante para o bebê, e que naturalmente o leite viria, mas, para isso, a sucção feita pela criança era fundamental.

No dia seguinte, fui ver Luana, que estava com muitas dores, não tinha dormido e estava tensa. As enfermeiras comentaram que Miguel havia chorado a noite inteira e que as visitas foram constantes. Imediatamente, solicitei à portaria do hospital que suspendesse as visitas, para que Luana pudesse descansar, e a mediquei para aliviar as dores das quais se queixava, incluindo um calmante, para que dormisse e descansasse.

No terceiro dia, voltei a vê-la e constatei que, novamente, ela não havia descansado e que Miguel havia chorado a noite inteira. As enfermeiras estavam intercalando o leite NAN na alimentação do bebê até que o leite materno viesse. Sugeri que ela ficasse mais um dia no hospital, e ela prontamente se negou, queria ir para casa. Receitei os remédios e permiti que fosse para casa, para posterior acompanhamento de sua recuperação no consultório.

Já presenciei muitos nascimentos, muitas situações intrigantes no comportamento dos pais, principalmente dos inexperientes, mas a resistência de Luana em permanecer internada deixou-me muito inquieto.

O hospital vem enfrentando problemas financeiros e gerenciais há algum tempo. A direção anterior foi destituída recentemente pela diocese, e a instituição vem sendo gerida pelo Sr. Pedro, um gestor que vem tentando administrar a crise como pode. Devido aos problemas de caixa, o Sr. Pedro tem vetado cursos de motivação e profissionalização, e tampouco permitiu que fosse montado um restaurante para servir funcionários do hospital.

Nós, os obstetras, estamos com várias salas de parto praticamente desativadas, por falta de higiene. Os partos normais são muito infrequentes e só são feitos nas parturientes que já chegam em trabalho de parto, pois, se houver um sofrimento fetal agudo, às vezes não dá tempo para chegar ao bloco cirúrgico, localizado em outro andar. Muitas mães com problemas têm que ser transportadas para outras cidades, com riscos graves de ocorrência de pré-eclâmpsia, até com deslocamento da placenta, havendo grande chance de perder conceptos e mães no caminho, em função de estarmos desassistidos e vulneráveis com a estrutura hospitalar que temos. Quando nascem prematuros, também têm que ser transportados para outras cidades, em condições não consideradas ideais (sem incubadora para transporte, pois está em conserto), uma vez que só o fato de manuseá-los já os expõe a riscos de infecção.

A prefeitura repassa mensalmente um valor para que o hospital possa ter o serviço de pronto atendimento. Nesse mesmo local, são atendidos clientes de convênios médicos e do SUS, mas todos pagam pelo uso do leito, maca e qualquer medicação utilizada. A cobrança só não é realizada se as pessoas pedem recibo e ameaçam denunciar, mas, mesmo assim, há denúncias comprovadas no Ministério Público. A comunidade, há uns três anos, procurou o promotor público da comarca para expor sua preocupação sobre a falta e o mau estado das aparelhagens, que estavam sempre avariadas, sem condições de trabalho, e sobre a troca constante de funcionários não qualificados e perseguição a funcionários antigos, mas, até o momento, não obteve retorno.

O hospital está ocioso e não cumpre alguns requisitos de higiene necessários. Os lençóis dos leitos, por exemplo, só são trocados quando o paciente ou os familiares pedem.

Alguns obstetras, juntamente comigo, exigiram do gestor a permanência das enfermeiras antigas, pois a troca constante do atendimento na maternidade também coloca mães e bebês em risco, pela inexperiência das novas atendentes. Lutamos pela higiene e bom atendimento na maternidade, mas as salas de parto, muitas vezes, não são esterilizadas da forma correta entre um parto e outro.

Em meio a esse quadro, creio que consegui dar a Luana o melhor atendimento que estava ao meu alcance.

Sr. Pedro, administrador do hospital

Quando iniciei meu trabalho como administrador do hospital, a situação era caótica, com débitos altíssimos, falta de crédito com fornecedores, desorganização entre funcionários, desorganização na estrutura, cada um fazia o que queria. Começamos, aos poucos, a organizar a parte financeira, e, com muito custo, atualmente estamos com as dívidas equacionadas. Os relatórios comprovam o que digo. O passo seguinte foi organizar tudo e estabelecer regras para que todos soubessem o caminho a seguir. Mesmo depois de todo esse trabalho, ainda recebo muitas críticas.

Quanto à aparelhagem, temos o suficiente para suprir nossa necessidade. Quanto ao pessoal, procuramos os melhores entre as opções que temos, mas não é fácil administrá-los, pois os mais novos não têm interesse e os mais velhos não ensinam, detendo o conhecimento e fazendo o que querem, manipulando tudo a seu favor.

Apesar das dificuldades, estamos dentro das regras, das normas, e não ocorre nada que viole a lei. O corpo médico, em vez de ajudar, só critica e aponta problemas, ninguém busca soluções, e acabamos gastando mais tempo em nos defender do que em procurar alternativas para melhorias.

Questão para discussão

A história tem um final feliz, é claro: Miguel nasceu bem! Após alguns dias, porém, uma pergunta permanecia: O caminho para esse final poderia ter sido diferente?