

Cuidado interprofissional da gestante em situação de rua na rede de atenção à saúde de Belo Horizonte: relato de experiência

Eduardha Santos Temponi Barroso¹, Jhonattan Rodrigues Garcia Costa², Anna Carolina Cardinali Franca³, Lucas Mirandella Moscovici, Nathan Mendes Souza¹

¹Universidade Federal de Minas Gerais, ²Universidade Federal de Minas Gerais (*Faculdade de Medicina*), ³Centro de Saúde Carlos Chagas (*Gerente*)

e-mail: dudhabarroso@gmail.com

Introdução: A situação de saúde das mulheres em situação de rua no Brasil é extremamente precária e exige ações múltiplas e coordenadas em todos os níveis de atenção à saúde e da assistência social. Segundo a Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, as mulheres eram minoria nas ruas, representando menos de 20% do total de moradores. Entretanto, elas foram as vítimas em 51% dos casos de violência contra pessoas em situação de rua (PSR). Tal dado é alarmante e evidencia que as mulheres, dentre essa população extremamente negligenciada, estão ainda mais vulneráveis a violência, seja ela física, psicossocial e sexual, ao uso de drogas e a gestação não planejada.

Objetivo: Discutir a assistência pré-natal de uma gestante em situação de rua em um centro de saúde de Belo Horizonte.

Caso: Gestante, 26 anos de idade, preta, em situação de rua, levada ao Centro de Saúde Carlos Chagas (CSCC) por redutores de danos do “BH de Mãos Dadas contra a AIDS”. Relata estar “grávida de 9 meses”, sem consulta prévia de pré-natal, histórico de sífilis com tratamento indeterminado, tabagista e possível infecção pelo HIV. G4A1P2, primogênito vive com a avó na Bahia, uma menina foi colocada para adoção e um natimorto por agressão do parceiro à época. Mesmo após orientação da importância do acompanhamento, a gestante se recusou a realizar testes rápidos e os demais exames do terceiro trimestre. No exame físico, altura uterina de 26cm, posição cefálica e BCF de 136 bpm, sem doenças bucais, mas foi agendada consulta para limpeza dentária.

Métodos: Por meio de anamnese, exame físico e orientações multidisciplinares realizadas pela equipes de enfermagem e medicina foi feito a construção de plano interprofissional de cuidado oportunístico envolvendo avaliação da equipe de saúde bucal, do serviço social e de vacinação. A gestante recebeu vacinas contra hepatite B, tétano (dTpa) e influenza, agendamento para limpeza de dentes, e encaminhamento a maternidade Hilda Brandão pelo serviço social via ambulância com acompanhamento dos redutores de danos, com o intuito de minimizar as iniquidades vivenciadas durante o período gestacional.

Resultados: Investiu-se na construção de vínculo com a gestante pelos profissionais do CS, do BH de Mãos Dadas Contra a AIDS e com os da maternidade de referência, com o devido compartilhamento da tomada de decisão com a gestante. Agendou-se retorno para cuidados

dentários e para seguimento da gestação, caso recebesse alta da maternidade antes de parir.

Conclusões: A Atenção Primária à Saúde deve coordenar os cuidados interprofissionais oportunistas equânime às gestantes em situação de rua, em alta vulnerabilidade social e de saúde como retratado no caso. Faz-se necessário o seguimento longitudinal desta pessoa para evitar futuras gravidezes indesejadas e para propor eventual laqueadura tubária. A consulta evidenciou a necessidade de estudos acerca de como proceder no atendimento da gestante em situação de rua, uma vez que os protocolos clínicos e as diretrizes propedêuticas não consideram as iniquidades sociais na adesão dessas pacientes ao acompanhamento médico.