

Caso Danrley¹

01

Em Santa Fé, faltam 10 minutos para as 13 horas de uma quinta-feira, e os funcionários da Figueira Nova ansiosamente já se preparam para bater o ponto e iniciar o turno de trabalho vespertino. Enquanto isso, os Auxiliares de Enfermagem Vilma e Pedro, a Enfermeira Laura e o Doutor Carlos conversam.

Aux.Enf. Pedro: — Ai, ai, nem parece que teve uma hora de descanso. A gente nem consegue sair daqui.

Percebe-se muito desânimo no tom de voz do auxiliar, o que parece estimular o desabafo da Enfermeira.

Enf^a. Laura: — Concordo contigo, Pedro. É como se trabalhássemos 9 horas seguidas, e não 8. Não dá tempo de ir ao banco, almoçar em casa, e só nos resta ver os filhos à noite – comenta, indignada, lembrando-se de sua casa.

Aux.Enf. Vilma: — Por falar em filhos, hoje é dia de Puericultura, Laura. Que saco ter que medir o perímetro cefálico, o peso e a altura de todas aquelas crianças! Isso quando elas não fazem xixi na gente quando tiramos a fralda – suspira Vilma, enquanto comenta.

Enf^a. Laura: — E eu que tenho que falar a mesma coisa em todas as consultas. Se pudesse ligava um gravador e deixava repetindo na sala – sorri.

Dr. Carlos: — Calma, pessoal, amanhã já é sexta, e vocês vão poder aliviar um pouco esse estresse todo relaxando no fim de semana – comenta Dr. Carlos, em tom malicioso. Além disso, vocês reclamam, reclamam, mas quando chegam os bebês, só falta babarem em cima deles – complementa, tentando animá-los.

Todos riem, confirmando o fato.

Aux. Enf. Pedro: — Laura, sabe o que eu pensei agora? – pergunta Pedro, enquanto Vilma acena com a cabeça, dizendo que não.

Aux. Enf. Pedro: — Para tu não ficares repetindo a mesma coisa, por que não fazemos um grupo de bebês? Poderia se chamar 'Bebê a Bordo'. – propõe, sorrindo.

Dr. Carlos: — Se quiserem fazer, eu me proponho a ajudar. Até porque já comentei várias vezes em reunião que não precisamos ver todas as crianças todos os meses. Só as que estiverem em maior risco. As demais poderiam vir só nas consultas preconizadas no calendário que te mostrei do Distrito Federal, baseado no do Ministério. Nos outros meses, viriam apenas no grupo – comenta Dr. Carlos, em tom sério, entrando em um tema de discordância entre ele e Laura.

¹ O Caso Danrley, baseado nos casos complexos da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, de autoria de Alexandre José de Melo, 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.

Enfª. Laura: — Não sei não, Dr. Carlos. Você sabe que essas suas evidências não funcionam muito bem com essas mulheres daqui. Se a gente fica um mês sem acompanhá-las, aí mesmo que o programa não funciona e adeus, aleitamento! – responde Laura, em atitude defensiva, lembrando o trabalho que deu conscientizar as mulheres da comunidade da importância da puericultura e do aleitamento materno exclusivo.

Dr. Carlos: — Mas elas não vão ficar sem vir. Por isso vai existir o grupo. E não é qualquer criança que vai poder seguir o calendário alternado. Só as de menor risco, e isso inclui os riscos sociais. E, para isso, usaremos aquela tabela que te mostrei de estratificação de risco que usam no Conceição, de Porto Alegre – retruca Dr. Carlos, em tom moderador, tentando parar a discussão.

Enfª. Laura: — Não sei, não sei. Mesmo assim fico com medo de perder tudo o que fizemos. Elas já estão tão “adestradas” a vir todo mês – sorri com o comentário preconceituoso para provocar Dr. Carlos. – Amanhã a gente discute isso melhor na reunião de equipe – responde Enfª. Laura, em tom conclusivo.

Dr. Carlos: — Lá vem você com seus preconceitos... – responde Dr. Carlos, sendo interrompido no meio da frase por Vilma, que já sabia que aquela conversa ia longe.

Aux.Enf. Vilma: — Fim de round! – todos riem – Hora de bater o ponto. Guardem suas energias para a grande luta de amanhã na reunião – dizendo isso, Vilma levanta para bater o ponto, mas, antes de sair, pisca o olho para o Dr. Carlos, já fazendo uma aliança para o debate do dia seguinte.

Com isso, todos levantam para bater o ponto e seguem para suas salas, enquanto Pedro abre o posto para a entrada dos Agentes Comunitários de Saúde e dos pacientes.

Após alguns minutos, Dr. Carlos vai à porta da sala de Laura e a provoca:

Dr. Carlos: — Tchau, Laura. Já que você gosta tanto dos bebês, vou deixá-la sozinha com eles enquanto vou fazer algumas visitas domiciliares com o João Batista. – e sorri, ironicamente.

Enf. Laura: — Nem pense nisso, meu amiguinho – responde Laura em tom malicioso — Ou esqueceu que você marcou um horário para atendermos juntos a Darlene e o bebê dela, depois que a Dilcinéia esteve na casa dela e notou sinais de violência? Ainda precisamos atendê-la com a Isadora, por causa do dente.

Dr. Carlos: — Certo, certo, lembrei. Eu e essa minha mania de estar marcando pacientes complicados no meu dia de V.D. Espero que ela não venha... – suspira Carlos.

ACS. Dilcinéia: — Passei lá pela manhã, como o senhor pediu, e ela me disse que viria, Dr. Carlos – comenta a Auxiliar, sorrindo e já participando da conversa.

Aux.Enf. Pedro: — Viria não, veio. Ela acabou de chegar – comenta Pedro, voltando da recepção. – Já vou passar o prontuário para Vilma triar – e sorri.

Dr. Carlos: — Vocês venceram por hoje, mas me aguardem amanhã – sorri Dr. Carlos, sentindo que perdeu a batalha e, virando-se para a enfermeira, — Laura, você faz a avaliação do bebê e, quando for para conversar com a Darlene, me chama que eu entro, ok? Enquanto isso, vou renovando algumas receitas de psicofármacos para não deixar acumular – comenta Dr. Carlos e se dirige à sua sala, após o aceno positivo de Laura para aproveitar aquele tempo. Todo tempo vago era importante para a renovação de receitas, afinal era dado um prazo de 10 dias desde a solicitação até a retirada da receita.

Passados alguns minutos, Laura vai à portaria e chama Darlene. Mal a reconhece, não tinha notado tais alterações na última vez que estivera na unidade há uma semana. Antes da morte do filho mais velho – Danrley, há cerca de um ano, Darlene era uma mulher bonita, no auge dos seus 32 anos.

Estava sempre maquiada, com a pele morena, bronzeada e bem cuidada, com o cabelo sempre exibindo um penteado novo, e o corpo cheio de curvas e bem delineado por suas roupas justas, capaz de fazer inveja às meninas mais novas.

Mas quem se levanta é uma senhora abatida e com aparência envelhecida, como se tivesse uns 45 anos, descuidada, cabelos crespos e assanhados, dentes descuidados, olhos fundos, com olheiras das noites mal dormidas, sem nenhuma maquiagem e um pouco mais gorda, sendo difícil precisar o quanto pelas roupas largas que vestia. Parecia bem mais baixa fora do sapato de salto alto e usando aquelas sandálias de borracha um pouco sem cor pela sujeira acumulada.

Laura olha de novo para ela de cima abaixo e pergunta, de novo, assustada, como se estivesse ainda sem acreditar.

Enfª. Laura: — Darlene?

Darlene: — Sim, Doutora, sou eu – responde Darlene, em tom baixo, incomodada com o olhar de Laura.

Ao chegar mais perto, Laura pôde ver melhor Danrley Anderson (o bebê de 4 meses) e constatar o que Dilcinéia havia dito. Era uma criança linda. Pele clara, olhos azuis “gremistas” e uma face rosada e sorridente. Era realmente encantador. Tinha tanta vida, que Darlene, já tão apagada, tornava-se quase imperceptível diante do brilho e da leveza do sorriso do filho.

Enfª. Laura: — Que lindo teu filho, Darlene. Entre aqui. Vamos à minha sala para conversarmos um pouco. – fala Laura, ainda encantada com a beleza de Danrley Anderson.

Já na sala, Laura pergunta: — “Como está o Danrley, Darlene?”

Darlene: — Danrley Anderson, Doutora. Meu Danrley, Deus já levou – retruca Darlene, irritada com a vivacidade da criança que, por onde passava, chamava atenção.

Enfª. Laura: — Desculpa, Darlene. Sei que ainda debes estar muito abalada com a morte do Danrley. Mas, agora tem que reagir e poder cuidar desta criança linda. Como ele está? – pergunta Laura sem notar que os elogios a Danrley Anderson só aumentavam a angústia e irritação de Darlene, que permanece séria.

Darlene: — Está bem, Doutora, não faz nada mais do que comer, dormir e ficar rindo o tempo todo. Ele é muito quieto – responde Darlene, irritada e lembrando-se do quanto seu filho Danrley era agitado desde pequeno.

Enfª. Laura: — Que bom, então. Um filho quieto é o sonho de toda mãe – comenta Laura, tentando melhorar o vínculo de Darlene com o novo filho – E a rotina dele, como tem sido? Tem tomado banho de sol? Tem feito xixi e cocô normalmente? – pergunta Laura, percebendo o incômodo de Darlene e tentando entrar em questões mais objetivas.

Darlene: — Como já disse, ele está muito bem. Não precisa se preocupar que tudo o que vocês disseram está sendo feito. Toma banho todos os dias com água 'quebrada a frieza', toma banho de sol, arrota depois de comer. Faz xixi e cocô várias vezes ao dia e não fica com a fralda suja nem um minuto. Mais alguma coisa? – pergunta Darlene, já impaciente com a consulta.

Enfª. Laura: — E o que ele tem comido, Darlene? – pergunta Laura, um pouco chateada com a rispidez de Darlene, mas tentando se controlar.

Darlene: — Até o início do 2º mês, era só o leite do peito, Doutora. Mas ele é muito esfomeado e faz umas duas semanas que comecei a dar uma mamadeira à noite pra ver se consigo dormir uma noite inteira. – responde Darlene, suspirando e com ar de cansada.

Enfª. Laura: — E o que você está dando para ele na mamadeira?

Darlene: — Leite e um pouco de açúcar, que era a única coisa que deixava os irmãos dele calmos quando eram pequenos. Também comprei um bico, porque se ele chorava a noite inteira... Agora ele me deixa mais quieta de noite, diz Darlene, irrequieta.

Enfª. Laura: — Hummm... – suspira Laura, preocupada em como poder falar para Darlene da importância de seguir com leite materno exclusivo sem culpabilizá-la.

Darlene: — Já sei o que vai dizer, Doutora. Que o leite do peito é que é bom, que esse outro leite é pra bezerro e não pra bebês, que no estômago dele é como se fosse uma feijoada de tão pesado pra digerir e que ele dorme a noite toda não por estar bem alimentado e sim por estar pesado – responde Darlene, irritada. – Mas, se for me dizer isso, nem precisa continuar. Eu é que sei o que eu estou passando... – e começa a chorar.

Enfª. Laura: — Calma, Darlene. Nós estamos aqui para te ajudar e não para te cobrar. Até porque o Danrley Anderson está muito bem. Olha aqui os gráficos de peso e altura. E as vacinas também estão em dia – comenta, enquanto mostra os dados na Carteira de Vacinação da criança: curva de peso, altura e perímetro cefálico ascendentes, próximas ao percentil 50, apenas com discreta desaceleração na curva do peso. Vacinação em dia. – Parabéns! – complementou, tentando acalmar Darlene.

Darlene: — Desculpa, doutora. Tenho feito o possível para cuidar bem dele. Mas, ainda 'tá' muito difícil... – comenta Darlene, ainda soluçando.

Enfª. Laura: — O que você acha de chamarmos o Dr. Carlos para conversarmos juntos? – pergunta Laura, enquanto oferece um lenço a Darlene.

Darlene: — Pode ser, Doutora. Estou mesmo precisando escutar os conselhos do Doutor pra me acalmar – responde Darlene, secando as lágrimas.

A enfermeira vai à sala do Dr. Carlos chamá-lo. Antes de voltarem, conta um pouco o que se passou na consulta e sua percepção de que Darlene ainda está muito mal com a morte de Danrley e muito confusa em relação ao novo filho. Apesar disso, refere sua constatação de que a criança está muito bem desenvolvida. Em seguida, voltam juntos à sala de Laura.

Dr. Carlos: – Oi, Darlene. Você por aqui de novo? – pergunta Dr. Carlos, em tom de brincadeira. E como está a garganta? E o corrimento, já melhorou? É tanta coisa que nem lembro tudo... – conclui, sorrindo, Dr. Carlos.

Darlene: — Desculpa, doutor. Sei que tenho vindo muito aqui nos últimos dias, mas é que minha saúde não tem andado bem mesmo. Inclusive, minha garganta ainda dói um pouco, como se tivesse algo entalado, mas já está bem melhor que antes e não tenho mais febre. O corrimento também já parou e não tenho mais coceira. Mas, hoje vim para trazer o Danrley Anderson, como o senhor me pediu, já que eu tinha faltado à última consulta dele de dois meses – responde, baixando a cabeça envergonhada.

Dr. Carlos: — Mas, pelo que a Laura contou, você não só veio à consulta, como está cuidando dele muito bem e até trouxe para fazer a vacina no dia certo. Olha como ele está bem! – comenta Carlos, tentando aliviar o sentimento de culpa de Darlene.

Darlene: — O senhor acha mesmo, Doutor? – pergunta Darlene, esboçando um sorriso discreto.

Dr. Carlos: — Claro, Darlene. E eu sou lá homem de mentir, ora bolas – brinca Dr. Carlos – Mas, eu já sei o que está acontecendo com você – comenta em tom misterioso.

Darlene: — Lá vem o senhor com as suas adivinhações, Doutor. Até parece que é bruxo. Só não venha me fazer chorar, que eu não aguento mais – fala Darlene, já com os olhos cheios de lágrimas.

Enfª. Laura: — Isso não é adivinhação, Darlene. São apenas situações já esperadas que acontecem no ciclo de vida da maioria das pessoas. Não acontece só com você – comenta Laura, abrindo espaço para que o Dr. Carlos possa falar sobre a crise vital por que Darlene passa no momento, de família com filho pequeno e ainda vivendo um luto mal resolvido – Não é mesmo, Dr. Carlos?

Dr. Carlos: — Isso mesmo, Laura – e, virando-se para Darlene: – Por exemplo: neste momento, acho que você deve estar muito cansada, sozinha e ter vários pensamentos ruins em relação ao Danrley Anderson. E isso acontece com, praticamente, todas as mães com crianças pequenas. Afinal, bebês precisam de muita atenção e mudam a vida de todos em casa – comenta Dr. Carlos, enquanto toca a mão de Darlene.

Darlene: — É assim mesmo que me sinto, Doutor. Estou muito cansada e ainda tenho que ficar dando atenção pra ele. Não aguento mais – comenta Darlene - já com os olhos cheios de lágrimas novamente.

Dr. Carlos: — Às vezes dá vontade até de jogá-lo na parede, não é mesmo? – exagera de propósito, tentando normalizar os pensamentos de Darlene, enquanto olha para Laura, pedindo apoio.

Darlene arregala os olhos, atenta, enquanto Laura continua falando de sua própria experiência. Enfª. Laura: — No meu primeiro filho, eu tinha vontade de amordaçá-lo quando ele começava a chorar de madrugada. Mas, não é isso que define ser uma boa mãe, Darlene. Nossas atitudes é que contam. Os pensamentos podem até ser ruins, mas o que fazemos por eles é que faz a diferença. E olhe para seu filho, está lindo. Isto é o resultado dos seus cuidados – e aponta para Danrley Anderson, sorrindo para Darlene.

Darlene olha para o filho e começa a chorar, abraçando-o apertado, enquanto comenta. Darlene: — Às vezes, não aguento nem dar de mamar muito tempo para ele, doutor. Começa a me dar uma coisa por dentro que é melhor botar ele no berço logo antes que eu faça uma besteira. Sério – comenta, envergonhada, Darlene.

Dr. Carlos: — E qual o problema disso, Darlene? Qual o problema de ficar com raiva? Esse é um sentimento humano, todos temos e não dá para escolher a hora nem a pessoa. Precisamos é entender o que acontece com você para ficar tão brava. Só assim vamos poder te ajudar – conclui Dr. Carlos e olha para Darlene, aguardando uma resposta.

Darlene: — Eu não sei o que acontece, Doutor. Começo a dar de mamar e, quando vejo, ele já está cochilando ou sorrindo para mim. Ele é muito calmo. Bem diferente...

E, dizendo isso, Darlene cai no choro. Dr. Carlos passa a mão no ombro dela e complementa:

Dr. Carlos: — Bem diferente do outro Danrley. Não é isso, Darlene?

Darlene: — Isso mesmo. Não me conformo que tenham matado o meu menino, continua ela, em prantos.

Laura e Carlos ficam em silêncio, em apoio à dor de Darlene, por algum tempo.

Depois de chorar um pouco, Darlene segue: — Ainda me sinto culpada e muito sozinha. Desde que o 'Dan' morreu, o Samuel só chega bêbado em casa. Chega e vai direto pro quarto que era dele. Fica lá, deitado na cama, e quando vejo já 'tá' jogando as coisas na parede. Quando chego para acalmá-lo, ele começa a gritar comigo e manda eu ir cuidar do 'Dan' pra ver se, dessa vez, a gente acerta. Não gosto quando ele chama o Danrley Anderson de 'Dan'.

Dr. Carlos: — E você também não imagina nele o próprio 'Dan'?

Darlene: — No começo sim, de verdade. Mas, depois fui vendo o quanto ele foi ficando diferente. O 'Dan' era mais agitado desde bebê. Acho que foi isso que foi me deixando brava. Ele é muito diferente e, no fundo, todos ficamos imaginando que a gravidez podia trazer o meu 'Dan' de volta.

Dr. Carlos: — É, mas infelizmente você está vendo que não trouxe, 'né', Darlene? O Danrley Anderson é uma pessoa diferente do Danrley, mesmo tendo o mesmo nome inicial. E ele é especial só por ser ele mesmo, não precisa ser outra pessoa. Olha esse sorriso lindo!!! – e aponta a criança sorrindo. – É sorriso de gremista. Não é à toa que o Samuel dessa vez colocou o nome logo de dois dos ídolos tricolores para não ter perigo de fazer como o Danrley, que foi comprado pelo avô e pelos tios para ser colorado.

Darlene: — Ai, Doutor, só o senhor mesmo para me fazer rir numa hora dessas. O que o doutor foi 'lembrá'! Mas, falando nisso, o Carlinhos já comprou um uniforme colorado para ele – brinca Darlene.

Dr. Carlos: — Ah, é? Então, avisa para ele que daqui não sai mais um ibuprofeno para aquele pé dele. Mas, falando sério agora, Darlene – Dr. Carlos muda o semblante e fita Darlene nos olhos – Imagino o quanto todos vocês estão sofrendo, inclusive o seu marido, com aquele jeito durão dele. E é importante que vocês possam conversar sobre isso em casa para se apoiar. Mas, aposto que nem na mesma cama estão dormindo. E, falando nisso, sexo só se tirar as teias de aranhas, não é? – brinca, aliviando o momento de tensão.

Darlene: — Lá vem o senhor com suas adivinhações.

Dr. Carlos: — Não é adivinhação, Darlene. Logo após o nascimento de uma criança, é normal que o casal se afaste um pouco, por vários motivos que podemos conversar depois. Mas, é importante que não fiquem longe tempo demais a ponto de perderem a intimidade. Ser mãe não a impede de ser mulher. E uma mulher muito bonita, por sinal.

Darlene: — Obrigado, Doutor. É muito bom escutar isso – sorri, discretamente.

Enfª. Laura: — O Dr. Carlos tem razão, Darlene. Você é uma mulher muito bonita e elegante. É até estranho não a ver arrumada como estávamos acostumados. O que tem acontecido? Nos últimos tempos, você perdeu o prazer e o interesse de se arrumar, de fazer suas coisas? Tem se sentido mais deprimida ou sem esperança?

Darlene: — Isso mesmo, Doutora. Depois da morte do 'Dan', comecei a ficar assim, mas logo em seguida engravidei e não deu tempo mais pra pensar nessas coisas. Só que depois que o Danrley Anderson nasceu, eu tenho ficado muito em casa e aí voltou toda a tristeza. Choro muito e vivo irritada. Além disso, não tenho mais interesse em nada, nem em me arrumar. 'Tô' feia e gorda.

Dr. Carlos: — E o sono e o apetite, como estão?

Darlene: — Normalmente, eu durmo bem, feito uma pedra. Desde que o Danrley Anderson deixe. E o apetite está normal, até um pouco mais eu diria, tanto que tenho engordado.

Dr. Carlos: — E a memória como está? Tem deixado a comida queimar ou esquecido a casa aberta?

Darlene: — Não me lembro disso ter acontecido. Até porque lá em casa tudo gira ao redor de mim e se eu me esquecer das coisas a casa pára.

Dr. Carlos: — E tem pensado em se matar, Darlene?

Darlene: — Deus me livre, Doutor. Tenho ainda dois filhos para criar. Quero é ficar boa logo pra voltar a trabalhar.

Enfª. Laura: — É muito bom ver que tens força para reagir, Darlene. Nos faz até repensar nossos próprios problemas.

Dr. Carlos: — Com certeza, Laura. A Darlene é uma mulher muito forte e vai superar tudo isso — e, virando-se para Darlene, continua — Pois é, Darlene, acho que você está realmente com uma depressão, e esses sintomas condizem com o quadro. Só fico na dúvida se é necessário usarmos medicação para te ajudar. O que você acha?

Darlene: — Se tiver algum outro jeito, eu prefiro, Doutor. O senhor sabe que não gosto de tomar remédio e, além disso, fico com medo de passar no leite — espera apreensiva a resposta.

Dr. Carlos: — Que bom, Darlene. Estava realmente pensando que você responde muito bem a nossas conversas e queria reservar a medicação só para o caso de você não melhorar.

Enfª. Laura: — Além disso, a Psicóloga Luísa Cardoso, do NASF, o Núcleo de Atenção à Saúde da Família, vai poder nos ajudar nisso, se for preciso, Dr. Carlos. Eles se colocaram à nossa disposição quando os contatei por telefone.

Dr. Carlos: — Ótimo, Laura. É bom que a Darlene saiba que tem toda uma rede de profissionais com quem pode contar na sua recuperação. Então, vamos fazer umas combinações para encerrar. Quando foi a última vez que você foi ao cemitério ver o 'Dan'?

Darlene: — No enterro dele, doutor. Depois não tive mais coragem.

Dr. Carlos: — Hummm... como eu imaginei. Então, vamos fazer o seguinte, tenho duas tarefas para você. A primeira é escrever uma carta de despedida com tudo o que você gostaria de dizer ao 'Dan' e ir ao cemitério no domingo ler para ele.

Darlene: — Ai, Doutor, não sei se consigo não — Darlene faz cara de assustada.

Dr. Carlos: — Sei que vai ser difícil, mas é muito importante para você e toda a sua família poder separar os vivos dos mortos — fala isso de forma dura, tentando enfatizar que o 'Dan' já está morto e que ela precisa agora cuidar dos vivos — Se não conseguir ir agora, não tem problema, mas, pelo menos, vá escrevendo a carta — ameniza um pouco o tom, vendo que Darlene ficou muito ansiosa.

Darlene: — Assim é mais fácil, doutor. Acho que a carta até consigo fazer nesta semana — Darlene parece ficar mais aliviada.

Dr. Carlos: — É um grande começo, Darlene. A segunda combinação é poder conversar com o Samuel sobre a possibilidade de vocês virem aqui juntos em uma semana para falarmos mais sobre o 'Dan' e essas brigas de vocês. Quem sabe aqui fica mais fácil de vocês poderem conversar sobre isso, sem brigar. O que achas?

Darlene: — É uma ótima idéia, Doutor. Até porque ele confia muito no senhor. Obrigada por toda esta ajuda. Não sei o que seria da gente se não fosse vocês — sorri, olhando para os dois.

Dr. Carlos: — É nosso trabalho. Eu vou indo, então, Darlene. Vou deixar a Laura terminar de passar as informações da Puericultura porque já tomei muito o tempo das duas. Tchau.

Enfª. Laura: — Dr. Carlos, só mais uma coisa. Como ela suspendeu o aleitamento exclusivo, o que achas de iniciarmos um método contraceptivo? — pergunta Laura.

Dr. Carlos: — Bem lembrado, Laura. Acho imprescindível. O que você pensou?

Enfª. Laura: — Estou vendo aqui que ela usou durante muito tempo o acetato de medroxiprogesterona injetável trimestral. O que você acha de voltar a usar esse método, Darlene?

Darlene: — Eu prefiro mesmo injeção, Doutora. O comprimido eu sempre esquecia de tomar.

Dr. Carlos: — Ótimo, então – responde decidido, enquanto prepara a receita e entrega para a enfermeira. Agora vou indo, mas te espero na próxima semana, Darlene.

Dizendo isso, Dr. Carlos deixa a sala e Laura continua a examinar Danrley Anderson e conversa mais alguns minutos com Darlene. Orienta-a sobre o uso do anticoncepcional injetável e da importância do uso concomitante de preservativos para aumentar a segurança e se proteger de doenças. Reforça ainda a importância de Darlene tentar seguir só com aleitamento materno exclusivo, orientando sobre os ganhos para os dois, ressaltando, entretanto, o quanto, mesmo assim, ele está bem e com desenvolvimento neuropsicomotor adequado. Alerta ainda para os riscos de cair da cama nesta fase. Com isso, termina a consulta, satisfeita de ver a nova forma como a Darlene parecia olhar para o filho. Pareciam encantados um pelo outro. Nesse encontro de mãe e filho, Laura também se reencontrara com seus próprios filhos com quem havia discutido pela manhã, e agora ansiava chegar em casa para poder abraçá-los.

Chega a sexta-feira na ESF Figueira Nova I...

Todos se reúnem na sala de grupos da USF para mais uma reunião semanal da equipe, com a presença das ACSs, dos Auxiliares de Enfermagem, da Enfermeira, do Médico, da Cirurgiã-dentista e do Auxiliar de Saúde Bucal. A pauta da semana é a organização de um grupo de bebês cujo nome provisório é “Bebê a Bordo”. Foi proposição do Téc. Enf. Pedro, que já divide as opiniões da equipe desde o dia anterior.

Dr. Carlos: — Bom dia, pessoal. Vamos começar a reunião da equipe dessa semana discutindo a proposta de criação de um grupo para bebês apresentada pelo Pedro.

Enfª. Laura: — Eu fico preocupada com isso de fazer um grupo pros bebês. Como eu disse ontem: se a gente deixar de atender as mães, vai ser um “adeus ao aleitamento materno exclusivo”. A gente já conhece bem essa comunidade e se não ficar “marcando junto”, sempre conscientizando, as coisas não dão certo...

Aux.Buc. Jorge: — Mas essa não é a experiência que a gente tem, Laura. Já estamos fazendo o grupo de saúde bucal pras mães com bebês pequenos aqui na unidade faz tempo e tu sabes que as mães têm comparecido sempre que a gente propõe alguma coisa diferente.

Enfª. Laura: — É, mas não sei não se vamos conseguir a adesão necessária.

Dr. Carlos: — Acredito que teremos sucesso se organizarmos um grupo a partir da experiência do Jorge com essas mães. Podemos nos incorporar ao trabalho e montar um grupo com a participação da equipe de Enfermagem e da equipe de Saúde Bucal.

Enfª. Laura: — Bem, acho que sou voto vencido... Mas se o pessoal da Odonto nos ajudar, quem sabe a experiência anterior do Jorge nos seja útil. O que vocês têm feito com as mães e os bebês?

C.D. Isadora: — Se o Jorge organizar o grupo, por mim está tudo bem. Só não quero ter que me envolver demais com o planejamento das atividades, viu, Jorge?

Aux.Buc. Jorge: — Tudo bem, Dra. Isadora. Posso manter o esquema parecido com o que já fazemos. Nós estamos trabalhando com a cartilha dos “Dez passos para uma alimentação saudável”, do Ministério da Saúde, que é um material muito legal para trabalhar a alimentação de crianças pequenas. Além disso, usamos recursos educativos de saúde bucal para informar as mães sobre a

higiene bucal de bebês pequenos, a erupção dos primeiros dentinhos e sobre hábitos nocivos relacionados com o uso de chupetas, por exemplo.

C.D. Isadora: — O Jorge também está marcando uma primeira consulta de exame bucal nessas crianças de até 2 anos, visto que a cárie precoce na infância tem sido um achado bem comum, infelizmente... Inclusive, a situação por aqui não está muito diferente do que o Ministério da Saúde encontrou quando fez aquele estudo grande sobre saúde bucal no país inteiro. Mas encaramos como uma oportunidade de detecção precoce de problemas e as mães têm sido bem receptivas.

Aux.Enf. Pedro: — Bem, acho que podemos nos organizar e nos incorporar ao grupo da Saúde Bucal.

Dr. Carlos: — Parece uma boa idéia. Acho que podemos incorporar aquela Tabela de Estratificação de Risco do GHC sobre a qual comentei com o Pedro e com a Laura.

Aux.Enf. Vilma: — É isso, Doutor! Nosso grupo nem começou e já tá prometendo!

Aux.Buc. Jorge: — Então é isso pessoal, mãos à obra que temos muito trabalho pela frente! E veio o final de semana, para a alegria e descanso de toda a equipe.