

Comunicação em Obstetrícia

(21788) - QUANDO A CONDIÇÃO PSICOSSOCIAL CONDICIONA A INTERVENÇÃO CLÍNICA: UM CASO CLÍNICO

Luísa Andrade Silva¹; Cristina Costa¹

1 - Centro Hospitalar de Setúbal

Introdução

Mulher de 25 anos, obesa, hipertensa e diabética prévia, com dois partos pré-termo anteriores e gravidez de 26 semanas mal vigiada, recorreu ao serviço de urgência por dor abdominal, vômitos e diarreia. À observação apresentava-se hipertensa (154/101mmHg), taquicárdica e taquipneica, com dor abdominal epigástrica, contratilidade irregular no tocograma e colo com 24mm. Com glicémia capilar de 318mg/dL, glicosúria, cetonúria e proteinúria. Gasimetria com pH 7,24 e *anion gap* 22mEq/L. Assumiu-se cetoacidose diabética e administrou-se fluidoterapia, insulina, metildopa (que doente em ambulatório não cumpria), corticosteróides e sulfato de magnésio. Na avaliação analítica destacava-se: hemoconcentração, leucocitose, neutrofilia, PCR 34mg/dL, lipase 285mg/dL, amilase 162mg/dL e rácio proteínas/creatinina na urina 3,4. A grávida ficou internada na Unidade de Cuidados Intensivos para monitorização contínua, correção metabólica e estudo etiológico, obtendo-se o diagnóstico de pancreatite aguda secundária a hipertrigliciridémia (8153mg/dL). Foi realizada plasmafereze para tratamento da hipertrigliciridémia e ao sexto dia de internamento a grávida foi transferida para a enfermaria de Obstetrícia. Excluiu-se a hipótese de pré-eclâmpsia por normalização tensional sob terapêutica e proteinúria 0,24g/24h. Previamente, e durante todo o internamento, a grávida demonstrou desinteresse na vigilância da gravidez, assim como no controlo das patologias de base e cumprimento terapêutico, tendo já faltado a inúmeras consultas e estando já referenciada a Psicologia e Assistente Social. Contudo, ao 8º dia de internamento, assinou alta contra parecer médico. Foi convocada para várias consultas, tendo comparecido apenas a uma. Teve parto eutócico precipitado às 36 semanas, recém-nascido com 4225g, IA 7/9/9, com distócia de ombros e parésia braquial direita sequelar, que foi posteriormente transferido para a Neonatologia. A puérpera assinou alta contra parecer médico no primeiro dia pós-parto.

Objectivos

Metodologia

Resultados

Conclusões

Este caso clínico é complexo, não só pela sua componente clínica, mas também pela componente social, refletindo a necessidade de otimização da intervenção psicossocial em doentes que rejeitam os cuidados de saúde.

Palavras-chave : diabetes, pancreatite, intervenção, social