

# I Encontro Regional do Programa Melhor em Casa da CRS Leste





Secretaria Municipal de Saúde  
Coordenadoria Regional de Saúde Leste



Melhor em Casa

# EMAD/EMAP JARDIM SÃO PEDRO

## EMAD

- **Aldenira Alves Montoro - Enfermeira**
- **Carlos Eugênio Fernandez de Andrade - Médico**
- **Leny Alves da Silva – Aux. de Enfermagem**
- **Lívia Regina Freitas – Aux. de Enfermagem**
- **Maria das Dores de Almeida – Aux. de Enfermagem**
- **Rosangela Aparecida Santana Santos - Aux. de Enfermagem**
- **Tânia Maria Pires Bertolzo – A. Social**

## EMAP

- **Ilka Correa de Meo - Odontóloga**
- **Raquel Aparecida Carvalho – Nutricionista**
  
- **Beatriz Ferreira Bezerra – Interlocutora STS Itaquera**
- **Mara Isa – Gerente**
- **José Carlos Chagas - Motorista**



Secretaria Municipal de Saúde  
Coordenadoria Regional de Saúde Leste



Melhor em Casa

# Apresentação de Caso Clínico

Realizado em Ago/2013

**Paciente J.R.C, 52 anos, 66 kg, 1,71 m, branco, sexo masculino, viúvo (3 filhos sendo 2 vivos e 1 óbito por SIDA), católico, ensino fundamental completo, pedreiro, natural de Brasília. Mora com a mãe (cuidadora) - 72 anos, branca, viúva, aposentada - em casa própria, térrea com saneamento básico, energia elétrica em boas condições de conservação e higiene.**

**Antecedentes Pessoais: Etilista e tabagista.**

**Antecedentes Familiares: Ca Cerebral (pai).**

**Data de inclusão na EMAD: 11/03/2011.**

**Origem da demanda: SAE Fidelis Ribeiro.**

**Classificação: AD2 (Melhor em Casa) - Grau 5 (CVE)**



► **Organização da Atenção Domiciliar, segundo a Portaria 2.527:**

**AD2: destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuos. A prestação de assistência à saúde é de responsabilidade da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e da Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).**

► **Escala de Avaliação da Incapacidade Funcional da Cruz Vermelha Espanhola (CVE):**

**Grau 5 – Impossível realizar sem ajuda, qualquer das AVD. Imobilizado na cama ou sofá, necessitando de cuidados contínuos.**



## Histórico Clínico Resumido

- ▶ **HIV Positivo/AIDS (B20.0) desde 2002 (sic) e histórico de desistência ao tratamento com coquetel antiretroviral.**
- ▶ **Sequelas graves secundárias ao HIV/AIDS: Neurotoxoplasmose (B58.2), Meningo Tb cerebral (A17.9), Paralisia Cerebral (G80) evoluindo com quadro de Broncoaspiração com Isquemia cerebral severa e consequente Tetraplegia (G82), Incontinência urinária e fecal (N39.4) e Deficiência cognitiva moderada (F90).**



# Histórico Clínico Resumido

- ▶ **Estado mental: CONSCIENTE/VIGIL (com afasia expressiva, no entanto esporadicamente segue linha de pensamento ).**
- ▶ **Comunicação seriamente prejudicada com Melhora Gradual(SIC).**
- ▶ **Alimentação: dieta industrializada e caseira por gastrostomia e aceitação mínima por VO.**
- ▶ **Eliminações presentes sem alterações em fraldas.**
- ▶ **AUSÊNCIA DE ÚLCERA DE DECÚBITO e/ou outras lesões de pele.**



## Assistência Ofertada

- ▶ **Recebe atendimento dos profissionais que compõem a EMAD/EMAP Jd. São Pedro: A. Social, Nutricionista e Odontólogo, Médico e equipe de enfermagem. Atendido em domicílio pela Fisioterapeuta do NIR Nossa Senhora Aparecida.**
- ▶ **Insumos: recebe fraldas e material para higiene e curativo em Gtm, equipos e frascos para dieta (Jd. São Pedro) além das medicações prescritas.**
- ▶ **Solicitada a dieta enteral industrializada após avaliação médica e nutricional.**



**Secretaria Municipal de Saúde  
Coordenadoria Regional de Saúde Leste**



**Melhor em Casa**



**Foto tirada por celular em 05/08/13**



Secretaria Municipal de Saúde  
Coordenadoria Regional de Saúde Leste



Melhor em Casa

# Terapêutica Medicamentosa

- ▶ **Valproato Sódico (1cp – 2 vezes/dia)**
- ▶ **Lopinavir + Ritonavir (2cp - 2 vezes/dia)**
- ▶ **Estavudina ( 1cp – 2 vezes/dia)**
- ▶ **Lamivudina ( 1 cp – 2 vezes/dia)**
- ▶ **Fenobarbital (1cp – à noite)**



# Tratamento Preconizado

- ▶ **Monitorado por 07 meses:**
- ▶ **Orientação ao cuidador quanto cuidados imprescindíveis a higiene e conforto do paciente (banho, higiene oral e íntima, troca da roupa de cama, hidratação corporal e oral, massagem de conforto e mudança de decúbito frequente);**
- ▶ **Orientação quanto os cuidados necessários no manuseio da GTM, no preparo e administração das dietas, oferta de líquidos/água para hidratação após cada dieta, limpeza da GTM após administração da dieta e medicamentos;**
- ▶ **Cuidadora orientado por odontóloga, limpeza oral com escova de dentes e fio dental ao invés de usar somente a gaze;**



# Parecer Nutricional

- ▶ Após neurotoxoplasmose apresenta *mastigação e deglutição prejudicadas*, justificando o uso de GTM.
- ▶ Solicita alimentos à cuidadora (balbuciando palavras), é ofertado quantidades mínimas de alimentos (café, iogurte, mingau) para evitar broncoaspiração.
- ▶ Não apresenta: úlceras por pressão, diarreia, distensão abdominal, constipação, desidratação, refluxo ou qualquer outra intercorrência.
- ▶ Realizada coleta de medidas antropométricas - Peso 66kg - Alt. 1.71m (estimadas) - IMC 22.6Kg/m<sup>2</sup> (eutrófico).
- ▶ Solicitado dieta industrializada 1.0 Kcal/ml (em análise).



# Parecer Social

- ▶ **Paciente não possuía emprego fixo.**
- ▶ **Mãe/cuidadora é aposentada, portanto o paciente não possui direito a benefícios.**
- ▶ **A compra da dieta enteral é feita pela cuidadora a R\$ 15,90 o litro (uso mensal de 39 litros) - em análise para receber pela Secretaria da Saúde.**



**Secretaria Municipal de Saúde  
Coordenadoria Regional de Saúde Leste**



**Melhor em Casa**



**Foto tirada em 05/08/2013**



## **Importância do contato da equipe com o cuidador e familiares**

- ▶ **A motivação, a informação e a orientação geraram uma atitude fundamental no processo do cuidar em casa, que é longo, repetitivo, e requer dos familiares atenção intensiva.**
- ▶ **Graças a integração da família à terapêutica proposta pela equipe multiprofissional, o paciente a cada dia ganha qualidade de vida.**



## **Importância do contato da equipe com o cuidador e familiares**

- ▶ **O papel da equipe multiprofissional da EMAD/EMAP associada à adesão dos familiares/cuidadores promove uma ação com resultados graduais, longos e que por diversas vezes não leva à cura ou recuperação do paciente (tendo em vista a patologia e a idade avançada da maioria), mas a uma condição humanamente aceitável e confortável.**



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Coordenadoria Regional de Saúde Leste**



**Melhor em Casa**

# FIM