



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Treviso

Atenção Domiciliar e a Reabilitação com Foco no Paciente e Família.

Secretaria Municipal de Saúde
Equipes de Saúde da Família e
NASF



Saúde da Família



Rua Paulo de Lorenzi, – Treviso – SC – CEP 88862-000 – CNPJ: 01.614.019/0001-90
Fone: (48) 34690150 – Fax: (48) 3469 0500 – E-mail::saudetreviso@ibest.com.br
Site: www.trevisosc.com.br

Equipe de Saúde



Saúde da Família

- ❖ População total de 3902 habitantes;
- ❖ 2 Equipes de ESF, 13 ACS e 1 NASF (nutrição, serviço social, psicologia);
- ❖ 1 clínica de Fisioterapia;
- ❖ **Especialidades na rede:** cardiologia, psiquiatria, infectologia, pediatria e ginecologia;

100% de Cobertura.

Cuidado Conjunto: Caso H.P.L

- ❖ A idosa H.P.L com 71 anos é viúva, mãe de cinco filhos, vive na comunidade de São Victor interior do município com uma das filhas, seu genro e neta.
- ❖ Portadora de Hipertensão e Diabetes fazendo uso de insulina e anti-hipertensivos.
- ❖ Com saúde delicada, acometimento neurológico (particular) e cardiovascular– em acompanhamento na unidade de saúde.

❖ Em agosto de 2015 foi vítima de um AVE ficando com sequelas na região direita do corpo – com restrição de movimentos precisou de atenção da família e equipe de saúde.

❖ Em dezembro de 2015 iniciou com desmaios que passaram a ser mais frequentes e prolongados com crises de consciência.

❖ Levada para o Hospital no mês de fevereiro aonde permaneceu internada por 12 dias.

❖ Após um período de melhora as crises retornaram sendo necessário o retorno no neurologista que modificou as medicações anticonvulsivantes.

- ❖ Em maio de 2016 equipe de saúde foi chamada para atender a paciente pois a filha referia que a mãe estava passando mal.
- ❖ Chegamos na residência a senhora E.P.L encontrava-se no leito, apresentando vômito, incontinência vesical e fecal e sinais vitais alterados.
- ❖ Encaminhada para a atenção hospitalar permaneceu por 18 dias internada na UTI e 17 na clínica médica.
- ❖ Diagnosticada com meningite teve parada cardíaca, recebeu transfusão de sangue. Permaneceu com sonda vesical de demora, sondagem enteral e traqueostomia.

Prognóstico clínico desfavorável.

Avaliação da equipe pós alta hospitalar



Saúde da Família

- ❖ Não apresentava uso de dispositivos auxiliares;
- ❖ (sondas);
- ❖ Utilizando fraldas, restrita ao leito, recebendo alimentação via oral pelos cuidadores;
- ❖ Períodos de confusão mental;
- ❖ Lesões por pressão em cóccix, membro inferior e calcâneo;
- ❖ Cicatriz de traqueostomia;
- ❖ Hipertensão e diabetes descompensado com crises frequentes de hipoglicemia e hipotensão.

Lesões iniciais



Cóccix

Lesões iniciais



Membro Inferior

Lesões iniciais



Calcâneo



Conduta



Saúde da Família

- ❖ Atendimento domiciliar constante pela equipe ESF e NASF;
- ❖ Avaliação conjunta realizada pelos profissionais da ESF, NASF e Cardiologista;
- ❖ As lesões por pressão foram cuidadosamente avaliadas pela equipe de enfermagem e clínico da ESF. Utilizado curativos especiais e suplementos acompanhado diretamente pela nutricionista.

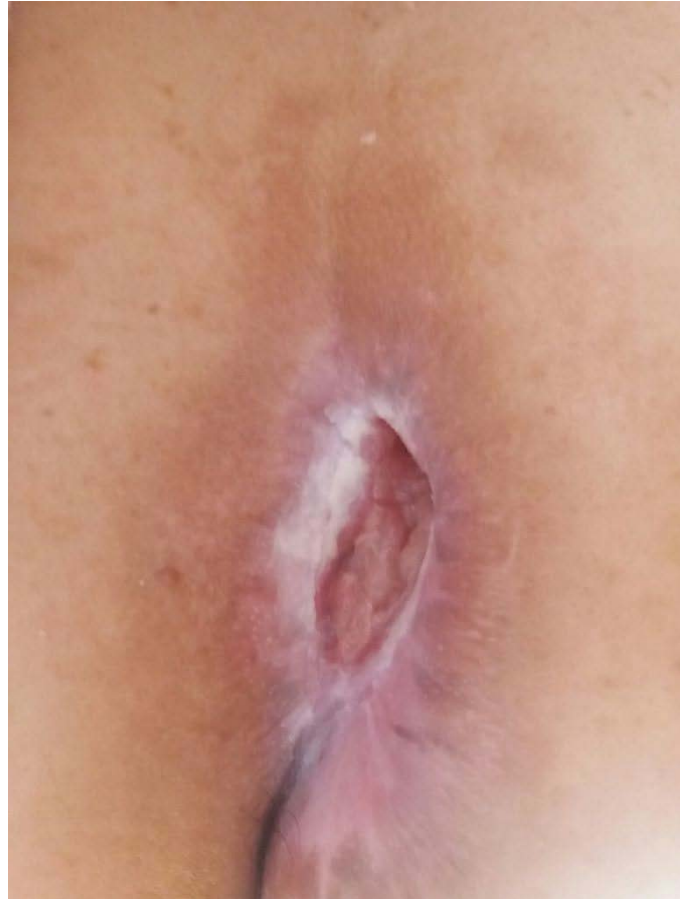
Enfim...



Saúde da Família

- ❖ Julho conseguia se alimentar sozinha;
- ❖ Agosto voltou a andar com auxílio (família);
- ❖ Setembro conseguiu controle dos esfíncteres não utilizando mais fralda e já dava os primeiros passos com auxílio de órtese (andador);
- ❖ Suas lesões por pressão estão em fase adiantada de cicatrização e idosa encontra-se bem em seu convívio familiar, sai de casa, passeia.

Três meses depois



Em dezembro de 2016



Conclusão...



Saúde da Família

Notou-se que o trabalho em conjunto com os profissionais da ESF/NASF especialmente o envolvimento da família no cuidado fortaleceram o vínculo paciente, família e profissionais de saúde e contribuiu significativamente para superação do prognóstico inicial.

OBRIGADA!!!

