

09/06/2015

## FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

CURSO DE MEDICINA – 4º ANO

DISCIPLINA DE PSIQUIATRIA – RCG 515

Área temática: *Transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas)*

Responsável: Prof. Dr. Erikson F. Furtado

### CASO CLÍNICO

JS é um homem branco, trabalhador braçal, 35 anos, casado, com três filhos, atualmente sem emprego fixo, vivendo de “bicos”.

Há cerca de uma semana, enquanto fazia um serviço de limpeza de calhas, caiu de uma escada e quebrou a perna. Foi internado na Ortopedia. No terceiro dia de internação ele começou a apresentar nervosismo crescente e tremores. Foi indagado sobre hábitos de beber, mas negou ter problemas com álcool. Disse ter um uso “social”, tomando ocasionalmente uma cerveja. Durante a noite, no hospital, JS não conseguia dormir. A equipe de enfermagem demonstrou preocupação e relatou que o paciente falava coisas sem sentido e parecia muito ansioso.

Conforme relato da esposa, JS vinha bebendo grandes quantidades de cerveja há mais de três anos. No ano passado, enquanto ainda tinha emprego fixo, faltou várias vezes ao trabalho e acabou demitido. Frequentemente ao voltar do trabalho começava a beber e não parava até cair no sono. Quando da internação, a esposa não informou ao médico sobre o hábito de beber do marido por não ver relação, por não ter sido questionada a respeito e também por ter vergonha e medo de que isso pudesse atrapalhar o tratamento ou levar a recusa do paciente pelo hospital.

Ela acrescentou que JS tivera um acidente de carro, enquanto alcoolizado, há cerca de dois anos atrás. O relacionamento familiar estava difícil e a esposa pensava em separação. A esposa contava que o sogro, pai do paciente, tinha sido um alcoolista crônico e morrera em consequência de uma cirrose hepática quando seu marido tinha 24 anos de idade.

Exame do paciente:

JS apresenta uma fala arrastada e incoerente. Não reconhece corretamente onde se encontra e pensa estar em sua casa ou no seu trabalho anterior. Em diversas ocasiões tentava matar insetos que via sobre a cama e os lençóis. Estava desorientado no tempo e se sobressaltava sempre quando havia qualquer som, mesmo que leve, fora do quarto. Ele suava muito profusamente e não conseguia segurar um copo sem derramar o conteúdo. Tentava sair da cama todo o tempo, apesar da perna direita engessada.

### Questões:

- 1) Proponha um diagnóstico principal atual e, pelo menos, um diagnóstico secundário, relacionados ao quadro de alterações comportamentais do paciente
- 2) Proponha um esquema de tratamento medicamentoso, com até três opções medicamentosas, incluindo o nome do fármaco, dose, forma de administração, esquema de manutenção, duração de tratamento.
- 3) Proponha um esquema de avaliação clínica da gravidade do quadro.
- 4) Proponha um esquema de avaliação por exames complementares.
- 5) Proponha um esquema de seguimento pós-alta.

Bibliografia recomendada:

LARANJEIRA, R. e colaboradores. **Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento**, 2ª edição. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo / Associação Médica Brasileira, 2003.

[[http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes&cod\\_publicacao=23](http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes&cod_publicacao=23)]