

Relato de experiência – abordagem interdisciplinar do paciente acamado devido a polineuropatia alcoólica

Experience report – interdisciplinary approach to bedridden patients with alcoholic polyneuropathy

Informe de experiencia: abordaje interdisciplinario del paciente encamado con polineuropatía alcohólica

Alessandra Conti Muzzi¹, Beatriz Alves Rodrigues², Daniela Camusso Casanova³, Julia Gabriela Chagas Cunha⁴, Maria Eduarda Mazaro Preto⁵, Maria Laura Mazaro Preto⁶, Samira Ferreira de Oliveira⁷, Raquel da Silva Terezam⁸

Como citar: Muzz AC, Rodrigues BA, Casanova DC, Cunha JGC, Preto MEZ, Preto MLM, Oliveira SF, Terezam RS. Abordagem interdisciplinar do paciente acamado devido a polineuropatia alcoólica. REVISA. 2026; REVISA. 2026; 15(Esp.4): 171-74. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.nEsp4.p171a174>.

REVISA

1. Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil. <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0006-7734-2799>

2. Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0009-0000-9245-0831>

3. Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0009-0005-5020-6124>

4. Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0009-0001-6367-3590>

5. Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0009-0008-4789-1986>

6. Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0009-0005-2097-5854>

7. Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0009-0007-8952-0780>

8. Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil. <http://orcid.org/0009-0003-0429-7180X>

Recebido 27/01/2026
Aprovado: 22/03/2026

RESUMO

Objetivo: A polineuropatia alcoólica é uma condição crônica associada à toxicidade do álcool e à deficiência nutricional, com prevalência alta em usuários crônicos de álcool. Além disso, fatores como múltiplas dependências químicas, transtornos psiquiátricos e condições sociais vulneráveis complicam o manejo da doença, frequentemente associada a outras condições, como o AVC. O caso descrito aborda um paciente de 50 anos, com histórico de dependência de múltiplas substâncias, polineuropatia alcoólica, sequelas de AVC, transtorno de humor, desnutrição e hábitos prejudiciais como tabagismo e consumo de álcool. A discussão destaca a necessidade de equipes multidisciplinares para atender às demandas biopsicossociais, ressaltando o papel de nutricionistas, fisioterapeutas, psiquiatras e assistência social. Estratégias como suporte aos cuidadores, reabilitação funcional e combate a hábitos prejudiciais são essenciais para o manejo de casos complexos como esse.

Palavras-chave: Polineuropatia alcoólica, transtorno de humor, atenção primária, CREAS, dependência química.

ABSTRACT

Objective: Alcoholic polyneuropathy is a chronic condition associated with alcohol toxicity and nutritional deficiency, with a high prevalence in chronic alcohol users. Furthermore, factors such as multiple chemical dependencies, psychiatric disorders, and vulnerable social conditions complicate the management of the disease, which is often associated with other conditions, such as stroke. The case described involves a 50-year-old patient with a history of multiple substance dependence, alcoholic polyneuropathy, stroke sequelae, mood disorder, malnutrition, and harmful habits such as smoking and alcohol consumption. The discussion highlights the need for multidisciplinary teams to meet biopsychosocial demands, emphasizing the role of nutritionists, physical therapists, psychiatrists, and social workers. Strategies such as caregiver support, functional rehabilitation, and combating harmful habits are essential for managing complex cases like this.

Keywords: Alcoholic polyneuropathy, mood disorder, primary care, CREAS, chemical dependency.

RESUMEN

Objetivo: La polineuropatía alcohólica es una enfermedad crónica asociada a la toxicidad del alcohol y a la deficiencia nutricional, con una alta prevalencia en consumidores crónicos de alcohol. Además, factores como la polidependencia química, los trastornos psiquiátricos y las condiciones sociales vulnerables complican el manejo de la enfermedad, que a menudo se asocia con otras afecciones, como el ictus. El caso descrito involucra a un paciente de 50 años con antecedentes de polidependencia, polineuropatía alcohólica, secuelas de ictus, trastornos del estado de ánimo, desnutrición y hábitos nocivos como el tabaquismo y el consumo de alcohol. La discusión destaca la necesidad de equipos multidisciplinares para atender las demandas biopsicossociales, enfatizando el rol de nutricionistas, fisioterapeutas, psiquiatras y trabajadores sociales. Estrategias como el apoyo a los cuidadores, la rehabilitación funcional y la lucha contra los hábitos nocivos son esenciales para el manejo de casos complejos como este.

Descriptores: Polineuropatía alcohólica, trastorno del estado de ánimo, atención primaria, CREAS, dependencia química.

Introdução

A polineuropatia alcoólica é uma condição crônica e progressiva, caracterizada pela degeneração dos nervos periféricos, geralmente associada à toxicidade direta do álcool e à deficiência nutricional, como a falta de tiamina, essencial para o funcionamento adequado do sistema nervoso. A prevalência dessa condição entre usuários crônicos de álcool varia entre 32% e 76% em diferentes estudos, sendo uma das principais complicações neurológicas do abuso de álcool. No Brasil, estima-se que até 25% das polineuropatias periféricas tenham o etilismo como a etiologia mais provável.¹

Essa condição é frequentemente agravada pela presença de múltiplas dependências químicas, transtornos psiquiátricos e condições sociais vulneráveis. A interação entre dependência química e transtornos psiquiátricos, como ansiedade, depressão e psicose, é complexa e bidirecional. O uso de substâncias, como álcool, maconha e cocaína, pode tanto desencadear como intensificar esses transtornos, prejudicando a adesão ao tratamento e complicando o prognóstico. Pacientes com histórico de abuso de substâncias estão frequentemente em risco elevado de piora nos sintomas, além de apresentarem um ciclo de intoxicação e abstinência que impacta diretamente sua saúde mental.²

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma complicação comum em pacientes com histórico de consumo excessivo de álcool, caracterizando-se pela interrupção do fluxo sanguíneo para o cérebro, seja por obstrução ou rompimento de vasos sanguíneos. O AVC é uma das principais causas de mortalidade e incapacitação no mundo, com maior prevalência em homens.³

Diante desse cenário, este relato destaca a abordagem interdisciplinar desenvolvida no manejo do caso de S.C.G., integrando a importância da atenção primária. Estratégias como suplementação nutricional, prevenção de complicações e encaminhamento para serviços de assistência social foram essenciais para atender às complexas demandas do paciente e de sua rede de suporte familiar.

Método

O artigo foi baseado no estudo do prontuário e nas visitas domiciliares do paciente S.C.G., que possui histórico de polineuropatia alcoólica e múltiplas comorbidades. Foram revisados dados clínicos, hábitos de vida, histórico de consumo de substâncias e intervenções realizadas ao longo do acompanhamento. Esse estudo foi realizado com o objetivo de relatar a experiência vivida pelas estudantes de medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul mediada pela Unidade Básica de saúde, Nair Spina Benedicts.

Relato de Caso

O caso em estudo analisou o prontuário do paciente S.C.G., de 50 anos, com histórico de dependência de múltiplas substâncias, incluindo álcool, crack, cocaína e cannabis, tendo abandonado o uso de drogas em 2012-2013. O paciente, que mora com a mãe e dois irmãos, encontra-se em situação de acamado devido à polineuropatia alcoólica diagnosticada há 15 anos, além de sequelas de AVC (2019) e transtorno de humor. Desde os 27 anos, S.C.G. apresenta dificuldades de mobilidade, o que piorou após o acidente vascular. Seu estado de saúde geral inclui desnutrição, pele fragilizada e nódulos nas regiões cervical e no braço esquerdo.

Em relação aos hábitos, o paciente apresenta uma dieta restrita, com consumo predominantemente de carboidratos simples e baixa ingestão de proteínas, o que agrava seu

quadro nutricional. Também apresenta constipação crônica, evacuando apenas duas vezes por semana, é tabagista, consumindo de 7 a 8 cigarros por dia e etilista.

Quanto às intervenções realizadas, foram feitas orientações nutricionais com foco em suplementação proteica e reeducação alimentar, visando prevenir úlceras por pressão e infecções. O paciente segue tratamento farmacológico contínuo com haloperidol, sertralina, amitriptilina, vitaminas do complexo B + tiamina, com o objetivo de oferecer suporte neurológico e psiquiátrico. Adicionalmente, foram implementados cuidados preventivos para lesões cutâneas, bem como orientações sobre higiene. O paciente foi encaminhado ao CREAS para apoio psicossocial, com reuniões familiares realizadas para minimizar a sobrecarga nos cuidadores.

Discussão

O caso de S.C.G. ilustra claramente a complexidade do manejo de pacientes com polineuropatia alcoólica associada a múltiplas comorbidades, destacando a importância de uma abordagem interdisciplinar. A literatura reforça que condições como essa, frequentemente agravadas por fatores sociais e psiquiátricos, demandam ações integradas para abordar as necessidades biopsicossociais do paciente. Neste contexto, o papel de uma equipe multidisciplinar e a colaboração de cuidadores emergem como pilares fundamentais no cuidado.⁴

A interdisciplinaridade se apresenta como um elemento indispensável, considerando que diferentes áreas da saúde contribuem para o manejo das diversas dimensões do quadro clínico. O estado de desnutrição severa de S.C.G., por exemplo, requer intervenção do nutricionista para corrigir déficits nutricionais, como a hipovitaminose B1, frequentemente relacionada à polineuropatia alcoólica. A suplementação nutricional e a reeducação alimentar descritas no caso estão alinhadas com estratégias amplamente recomendadas para melhorar o prognóstico neurológico e prevenir complicações como úlceras por pressão.⁴

Além disso, o impacto das sequelas do AVC sobre a mobilidade e a funcionalidade do paciente evidencia a necessidade de fisioterapia e terapia ocupacional. Essas especialidades não apenas contribuem para a manutenção da capacidade funcional, mas também previnem complicações secundárias à imobilidade prolongada, como contraturas e infecções respiratórias. A literatura destaca que pacientes acamados,

como S.C.G., têm maior risco de complicações decorrentes da inatividade, ressaltando a importância do acompanhamento reabilitador contínuo.⁴

No âmbito psicossocial, os transtornos psiquiátricos associados, como depressão e transtorno de humor, reforçam a necessidade de acompanhamento psiquiátrico integrado à atenção primária e ao apoio social, como observado com o encaminhamento ao CREAS. Essa articulação é vital para garantir suporte emocional e fortalecer a rede de cuidado ao paciente. Estudos apontam que a falta de apoio psicossocial adequado pode agravar o quadro clínico, aumentando o risco de recaídas e complicações psiquiátricas.⁵

Os cuidadores desempenham papel central no cuidado de pacientes em condições crônicas e debilitantes, como evidenciado no caso. Contudo, a sobrecarga enfrentada por familiares cuidadores, frequentemente negligenciada, pode comprometer a continuidade e a qualidade do cuidado. Reuniões familiares e orientações específicas, como as realizadas para S.C.G., são medidas essenciais para promover a capacitação e reduzir o impacto emocional e físico nos cuidadores. Os cuidadores muitas vezes necessitam de educação em saúde para compreender e aplicar estratégias que favoreçam a recuperação e a manutenção da saúde do paciente. Além disso, o suporte aos cuidadores está associado a uma melhor adesão ao plano terapêutico e aos desfechos clínicos⁵

Por fim, é importante destacar que a abordagem interdisciplinar não se limita à gestão clínica direta, mas também inclui a promoção de estratégias preventivas. A continuidade do tabagismo e do consumo de álcool, mesmo em níveis reduzidos, sublinha a importância de intervenções preventivas e educacionais para minimizar o impacto de hábitos prejudiciais na saúde geral do paciente.⁴

Considerações Finais

Portanto, o caso apresentado evidencia a complexidade do manejo de pacientes com polineuropatia alcoólica associada a múltiplas comorbidades, destacando a importância de uma abordagem interdisciplinar integrada. A interação entre diferentes áreas da saúde, aliada ao suporte psicossocial e à capacitação dos cuidadores, é essencial para atender às necessidades biopsicossociais do paciente.

Intervenções focadas em reabilitação funcional, suplementação nutricional e controle de hábitos prejudiciais ajudariam na melhora do quadro clínico e na prevenção de complicações. O estudo reforça que a atenção primária, associada a estratégias preventivas e educacionais, desempenha um papel central na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida de pacientes crônicos, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade social.

Referências

1. Luísa A, et al. Polineuropatia alcoólica: perfil clínico e eletrofisiológico de uma série de casos. *Brasília Med.* [s.d.];58:1-6.
2. Scheffer M, Pasa GG, Almeida RMM de. Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos. *Psicol Teor Pesqui.* 2010 set;26(3):533-41.
3. Ministério da Saúde (BR). Acidente Vascular Cerebral - AVC [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [data desconhecida]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc>
4. Manuel P, et al. A importância do cuidado multiprofissional. *Diagn Tratamento.* 2021;26(1):1-3.
5. Martins J, et al. Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. 2007 jun 1;16(2):254-62.

Autor de correspondência
Maria Eduarda Mazaró Preto
Rua Otávio de Moraes, 156□, Apto. 75A, Vila São
Francisco, CEP: 05351-080
São Paulo, São Paulo, Brasil.
maria.preto@uscsonline.com.br