CRONOLOGIA DO CASO

22/07/2024: Paciente sai do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), onde esteve recluso por 4 anos devido a um evento fatídico, relacionado ao surto psicótico induzido pelo uso de substancias psicoativas.

24/07/2024: Paciente é inserido no serviço especializado, tendo sido encaminhado pelo município de origem, após discussão do caso sinalizando que trata-se de determinação judicial.

Histórico

Infância e Adolescência:

Vivência familiar conturbada, com pais alcoolistas funcionais, situação de vulnerabilidade social, abandono dos estudos na 3ª série e início de atividade laboral aos 10 anos. Experimenta álcool aos 16 anos, inicia uso de maconha aos 18 anos, após sair do encarceramento (ficou 2 meses por ter sido olheiro em um furto)

Adulto:

Início do uso problemático de álcool (pinga) concomitante com a intensificação do uso de cannabis, com tentativas de controle (voluntariamente internado no SARAD por 10 dias).

Encarcerado após uma briga com o pai, que resulta na morte do genitor. Após o incidente, a relação familiar se rompe parcialmente: a mãe o perdoa, mas não o visita na prisão, e a irmã solicita uma medida protetiva.

Período de Encarceramento:

Ficou 2 anos em presidio próximo ao município onde reside e após sentenciado foi transferido para o Hospital de Custodia de Franco da Rocha, onde além do tratamento psiquiátrico conseguiu trabalhar em várias funções e acumulou R$18 mil reais.

Após a Liberdade

Primeiras Semanas: Retorna à comunidade e se envolve com a igreja, onde acaba sendo enganado financeiramente por um senhor que alegava ser advogado.

Investimentos com o dinheiro acumulado: Compra mobílias, roupas, bicicleta, e itens para a casa.

Primeiras Intervenções de Saúde:

Definição do Projeto Terapêutico Singular junto ao paciente, comtemplando ações para vincula-lo ao serviço e também tratar a questão psicótica induzida por evento estressor ocorrido no território. Utiliza Haldol injetável no início do tratamento, sendo gradualmente descontinuado ao longo dos meses. Os serviços da assistência social , da unidade básica de saúde do território aproximam-se do serviço especializado para juntos construirmos o plano de cuidado onde a vida acontece ( no local onde reside e onde faz suas relações ) , contribuindo para que o CAPS AD assuma o papel de matriciador da rede de cuidados.

22/08/2024: Suspensão da medicação antipsicótica injetável após estabilidade emocional.

16/09/2024: Descontinuação do Haldol comprimido. Mantém apenas quetiapina e diazepam.

Todas as questões medicamentosas são amplamente discutidas com o paciente , que se apropria de seu cuidado e os ajustes terapêuticos daõ se a partir das reflexões sobre o modo de ser e estar na vida.

09/10/2024: Avaliação pela Terapeuta Ocupacional identifica comprometimento cognitivo (dificuldade com planejamento financeiro, dependência da mãe para atividades diárias), habilidades limitadas nas AVD e AVP, com características puerís e impulsividade. Pouca rede de apoio.

04/11/2024: Relata excelente vínculo afetivo com genitora (abstinente do uso de álcool há mais de 15 anos). Dividem as despesas da casa. A genitora continua sendo a única rede de apoio familiar. Em relação a atividades de lazer, eventualmente comparece a um local onde os jovens se encontram para ouvir música, dançar e paquerar. Está sendo acompanhado por assistência social e psicóloga no território. Na avaliação psiquiátrica em seu município, fica apenas com o Diazepam para uso de resgate para insônia. Realizado novas discussões de rede com o objetivo de rever PTS e ponderar sobre a possibilidade de agregar novos parceiros para a rede de cuidado e ampliação do repertorio de vida.

Planos Futuros:

Deseja casar, voltar a estudar, realizar um implante dentário e buscar trabalho formal em uma fábrica. Afirma não querer receber ajuda do governo, pois se considera capaz de trabalhar, foi sinalizado que algumas políticas públicas são pautadas e direcionadas as pessoas que estiveram distantes do convívio social, como um direito.

A rede constituída segue tecendo as possibilidades do cuidar, onde o paciente se vê neste cenário e tendo voz reconhecida em seu protagonismo. Os profissionais envolvidos reconhecem nessa rede o estabelecimento de espaços compartilhados de decisões com o objetivo de resultados eficazes e sustentáveis.