



## PÔSTER

### *Cuidado individual, familiar e comunitário*

#### **Tratamento de uma paciente com esquizofrenia na Estratégia Saúde da Família**

Michelle Barbosa. Prefeitura Municipal de Jacaref. michellebh@ig.com.br

**Introdução:** Embora o tratamento da esquizofrenia exija conhecimentos específicos da área da Psiquiatria, os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) devem estar preparados para sua abordagem no território. Há resistência, em geral, à realização desse tipo de assistência na Atenção Primária à Saúde, realidade esta que precisa ser modificada uma vez que a Saúde Mental faz parte do cuidado integral.

**Objetivos:** Esse trabalho objetiva relatar o tratamento de um caso psiquiátrico grave no território de atuação de uma equipe de ESF, mostrando que tal é possível se a equipe se compromete adequadamente, mesmo quando o paciente não adere ao serviço de referência, no caso o Centro de Atenção Psicossocial–CAPS

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** AF, 53 anos, possuía hipóteses diagnósticas de transtorno bipolar e esquizofrenia em seu prontuário no CAPS. Havia sido internada várias vezes desde a juventude e não aderira a tratamento. Tentara matar seu pai enquanto dormia há alguns dias, dizendo que uma voz lhe disse que ele ia vender a casa em que ela residia. Estava agressiva com a família e andava a esmo pelo bairro por dias seguidos. Foram tentadas visitas em domicílio, sem sucesso. Foi feito encaminhamento para o hospital municipal solicitando internação para estabilização e retorno do caso para a unidade de saúde. A paciente retornou após três dias de internação, menos agitada, e foi iniciado o uso de Haldol decanoato em domicílio.

**Resultados:** A paciente estabilizou-se aos poucos, após a repetição do Haldol decanoato a cada vinte dias em sua casa. Houve remissão dos sintomas psicóticos em dois meses e, pelo relato da família e a partir das entrevistas com a paciente, firmou-se o diagnóstico de esquizofrenia paranóide. Atualmente, três anos após o início do tratamento, a paciente encontra-se estável. Vai à unidade mensalmente para receber a medicação, está trabalhando para sua mãe (que encontra-se enferma) e realiza acompanhamento clínico e ginecológico regularmente. Tem apresentado demanda para cessar tabagismo e controle de quadro asmático. Também tem cuidado adequadamente da casa e de seu filho, e deseja encontrar um namorado.

**Conclusão ou Hipóteses:** O não tratamento da esquizofrenia acarreta graves consequências para seu portador e seus familiares. Se não houver adesão ao tratamento proposto pelo serviço de referência, a ESF pode assumir esse lugar, pelas características do seu trabalho no território. A saúde mental faz parte do trabalho da ESF, exigindo comprometimento, conhecimento e desmistificação do tratamento dos transtornos mentais.

**Palavras-chave:** Esquizofrenia. Tratamento. Território.