



## ATUAÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE AO TRATAMENTO DE ESQUIZOFRENIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Ana Cláudia Cavalcante Silva. Docente da Faculdade Santa Maria. E-mail:

[anaclaudia-enf@hotmail.com](mailto:anaclaudia-enf@hotmail.com)

Fernando da Silva Ricarte. Acadêmico de Farmácia da Faculdade São Francisco da

Paraíba. E-mail:[fernandoricarte@hotmail.com](mailto:fernandoricarte@hotmail.com)

Rayrla Cristina de Abreu Temoteo. Docente da Faculdade Santa Maria. Mestranda

UEBP. E-mail: [rayrlacz@hotmail.com](mailto:rayrlacz@hotmail.com)

Sheylla Nadjane Batista Lacerda. Faculdade Santa Maria. E-mail:

[sheyllabatista@bol.com.br](mailto:sheyllabatista@bol.com.br)

Patricia Leite Carvalho Silva. Acadêmica da Pós-graduação da Faculdade Santa

Maria. Email: [patriciaacarvalho@yahoo.com.br](mailto:patriciaacarvalho@yahoo.com.br)

**Introdução:** A definição atual de esquizofrenia indica uma psicose crônica idiopática, aparentando ser um conjunto de diferentes doenças com sintomas que se assemelham e se sobrepõem. A esquizofrenia é de origem multifatorial onde os fatores genéticos e ambientais parecem estar associados a um aumento no risco de desenvolver a doença. Os primeiros sinais e sintomas da doença aparecem mais comumente durante a adolescência ou início da idade adulta. Apesar de poder surgir de forma abrupta, o quadro mais frequente se inicia de maneira insidiosa. Sintomas prodrômicos pouco específicos, incluindo perda de energia, iniciativa e interesses, humor depressivo, isolamento, comportamento inadequado, negligência com a aparência pessoal e higiene, podem surgir e permanecer por algumas semanas ou até meses antes do aparecimento de sintomas mais característicos da doença. **Objetivo:** Descrever atuação da equipe multiprofissional de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), frente ao tratamento de esquizofrenia. **Metodologia.** Trata-se de um relato de experiência que retrata a atuação de uma equipe



multiprofissional de um CAPS Idurante os meses de janeiro a dezembro de 2013 em um município de pequeno porte no interior cearense, com um grupo de usuários intensivos com diagnóstico de esquizofrenia. **Resultados:** O grupo de usuários acima mencionados totalizam 08 pessoas, sendo destas 05 do sexo masculino e 03 do sexo feminino, cadastradas no serviço de saúde há no mínimo 06 anos, onde todos eles já obtiveram alta e após alguns meses de tratamento domiciliar medicamentoso, com consultas quinzenais ou mensais, acabam tendo alguma recidiva e têm a necessidade de voltar ao tratamento intensivo, passando 10 horas diárias sob os cuidados da equipe multiprofissional do CAPS. **Conclusão:** Os familiares muitas vezes estigmatizam o doente mental. Essa estigmatização, que é de base histórica, precisa ser trabalhada e discutida com a equipe multiprofissional do serviço e a comunidade, objetivando a inserção social do portador de doença mental, para que seja aceito e acolhido apesar de suas limitações. O compartilhamento dessa experiência pode contribuir diretamente para o incremento das ações de saúde mental nos CAPS, onde muitas das vezes trabalham o indivíduo e esquecem de trabalhar todo o contexto familiar, para onde o mesmo retornará.

**Palavras-chave:** Centro de Atenção Psicossocial. Esquizofrenia. Equipe multiprofissional.