



14º Congresso Brasileiro de AdOLEScência

1º Congresso Brasileiro de
Áreas de Atuação em Pediatria

30/10 a 02/11 de 2016

Palácio Popular de Cultura
Campo Grande . MS

Trabalhos Científicos

Título: Saúde Mental Indígena: Um Relato De Caso

Autores: MARLUCE ALVES COUTINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT) E INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DE SUL DO MARANHÃO (IESMA)); MARLENE COSTA LIMA (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL (CAPSIJ)); JOSINÊ MARIA DOS SANTOS SOUSA (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL (CAPSIJ)); NÁDIA BORGES DE ARAÚJO FERREIRA (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL (CAPSIJ)); MAGDIANE DA SILVA MADEIRA FEITOSA (INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DE SUL DO MARANHÃO (IESMA)); JURACY MORAIS LIMA SARAIVA (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL (CAPSIJ)); NÁDIA LIMA DE PAIVA LOPES (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL (CAPSIJ)); LEILA RUTE OLIVEIRA GURGEL DO AMARAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (UFT)); CARLA ESTEFÂNIA SANTOS ARAÚJO (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL (CAPSIJ))

Resumo: A Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas (2007), apresenta como desafios: a garantia de cuidados que respeitem as especificidades indígenas e a qualificação das equipes para um olhar diferenciado e respeito às práticas tradicionais de cura. Este trabalho relata a experiência de um CAPSi no Maranhão, no atendimento a uma adolescente de 13 anos da etnia Guajajara. Acolhida com queixas de isolamento social, recusa alimentar, delírios, episódios de agressividade, pensamentos persecutório, alucinações auditivas e dificuldades na higienização pessoal, foi levantada a hipótese diagnóstica de Esquizofrenia. A construção do plano de cuidado teve a participação de diferentes instituições, objetivando reduzir os sintomas e favorecer sua reabilitação psicossocial. Os fatores de riscos apresentados, foram: ausência de um cuidado doméstico adequado, vulnerabilidade social, afastamento da aldeia e vínculo materno comprometido devido estado de saúde da mãe. O projeto terapêutico singular foi estruturado a partir de: terapia medicamentosa, psicoterapia, terapias individuais, terapia ocupacional, acompanhamento pedagógico e matriciamento. Contudo após sua saída do surto psicótico, as equipes se depararam com a não adesão ao tratamento, devido: falta de interesse as terapias ofertadas, pois as mesmas não apresentam relação com sua cultura; a saída da aldeia e institucionalização na Casa de Saúde do Índio em decorrência da doença da mãe com o distanciamento de sua família extensiva, tornando, portanto, o seu contexto o entrave para seu cuidado. O PTS foi reformulado, apresentando resultados a partir da mobilização dos diversos atores da rede de cuidado e ampliação da escuta a adolescente e familiares.