

O GUIA GAM NA PRÁTICA: COMPARTILHANDO SABERES E EXPERIENCIA



UMA CARTILHA PARA COMPARTILHAR A EXPERIÊNCIAS
DA UTILIZAÇÃO DOS GUIAS GAM NO CONTEXTO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE MENTAL

Moderadora: _____

DESCRIÇÃO

Esta cartilha foi elaborada pela equipe do Eixo 2A do PET Saúde Equidade: Valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS, Saúde Mental e as Violências relacionadas ao Trabalho na Saúde, em parceria entre a Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e a Secretaria Municipal de Saúde de Araguari (MG), por meio do edital de financiamento SGTES/MS nº 11/2023, com o objetivo de apoiar a formação e atuação de moderadores na condução de grupos de Gestão Autônoma da Medicação (GAM).

O documento “GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO – Guia de Apoio a Moderadores. Rosana Teresa Onocko Campos; Eduardo Passos; Analice Palombini, *et al*” foi utilizado como ancoragem teórica para a construção e organização desta cartilha.

A proposta da GAM se organiza além da prática educativa tradicional, trata-se de um dispositivo de cuidado que busca promover a autonomia dos sujeitos a partir da reflexão sobre suas experiências com o uso de medicamentos, em diálogo com profissionais de saúde e outros usuários.

Nesse sentido, o papel do moderador é o de sustentar um espaço de escuta, problematização e construção coletiva, no qual o conhecimento técnico e o saber da experiência possam se encontrar.

Este guia sistematiza os passos do GAM, apresentando, para cada um deles, sua intencionalidade, os efeitos que se busca produzir no grupo e possibilidades concretas de condução, a partir da experiência de formação de moderadores realizada pelo PET. Além disso, foi produzido a partir das experiências próprias dos membros do PET Saúde Equidade, articulando vivências formativas e práticas no território, com o propósito de orientar a atuação de moderadores e contribuir para a formação de novos multiplicadores da estratégia GAM no âmbito do SUS.

AUTORAS DA CARTILHA:

Kailany Oliveira Andrade e Silva- Petiana PET Equidade

Rafaela Leal Santos Oliveira- Petiana PET Equidade

Profa Dra Marina Rodrigues Barbosa - Tutora PET Equidade - Universidade Federal de Uberlândia

Profa Dra Livia Ferreira Oliveira - Tutora PET Equidade - Universidade Federal de Uberlândia

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

O que é a Gestão Autônoma de Medicação
Contrato de convivência

DESENVOLVIMENTO

Primeiro passo: conhecendo um pouco sobre você

Segundo passo: observando a si mesmo

Terceiro passo: ampliando a sua autonomia

Quarto passo: conversando sobre os medicamentos psiquiátricos

Quinto passo: por onde andamos

Sexto passo: planejando nossas ações

CONCLUSÃO E ENCERRAMENTO

ANEXOS

REFERÊNCIAS

INTRODUÇÃO

O QUE É A GESTÃO AUTÔNOMA DE MEDICAÇÃO (GAM) ?

A GAM surge no contexto de mudanças importantes no campo da saúde mental e das críticas ao modelo tradicional, que colocava o medicamento como principal — e muitas vezes única — forma de cuidado. No Brasil, esse debate se fortalece com a Reforma Psiquiátrica, que propõe substituir o modelo centrado em hospitais psiquiátricos por uma rede de cuidado em liberdade, com serviços como CAPS, Residências Terapêuticas e Centros de Convivência. Esses serviços ampliaram o olhar sobre o cuidado, reconhecendo a pessoa em sofrimento psíquico como sujeito de direitos.

Apesar desses avanços, a prática mostrou que, em muitos casos, o cuidado ainda continuava muito centrado na medicação. Faltava espaço para diálogo, explicação e escuta. Muitos usuários não sabiam exatamente o que estavam tomando, não compreendiam os efeitos dos medicamentos e não participavam das decisões sobre o tratamento. Além disso, tinham pouca oportunidade de falar sobre efeitos colaterais ou dificuldades no uso.

Diante disso, não era raro que algumas pessoas interrompessem o uso dos medicamentos por conta própria. Em muitos casos, isso levava à piora do quadro e ao retorno com ainda mais medicação, reforçando um ciclo de pouca autonomia e pouca participação no cuidado.

Esse cenário evidenciou a necessidade de reconhecer que o uso de medicamentos não é apenas uma questão técnica, mas envolve a experiência de vida de cada pessoa. Ou seja, é preciso considerar como o medicamento afeta o corpo, o cotidiano, as relações e a qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

COM BASE NOS PRINCÍPIOS, É ESSENCIAL UM CONTRATO DE CONVIVÊNCIA

Antes de iniciar a aplicação dos 4 passos da Gestão Autônoma de Medicação, é importante que o moderador firme com o grupo de trabalho um contrato de convivência, que será construído por apontamentos e sugestões acordadas em conjunto e postas como as regras de convivência a serem seguidas durante os encontros e em ambientes externos à ele, visando manter sigilo, resguardo de informações pessoais, segurança, horários destinados a atividades, restrição do uso de dispositivos móveis ou não, capturas de fotos e divulgações sucessivas ou não.

MAS NÃO SE PREOCUPEM



Novos apontamentos podem ser acrescentados conforme demanda, desde que firmados também em conjunto nos encontros posteriores. Essa abertura serve para adequar as normas de convivência perante qualquer intercorrência ou casos excepcionais que fugiram ao contrato inicial.

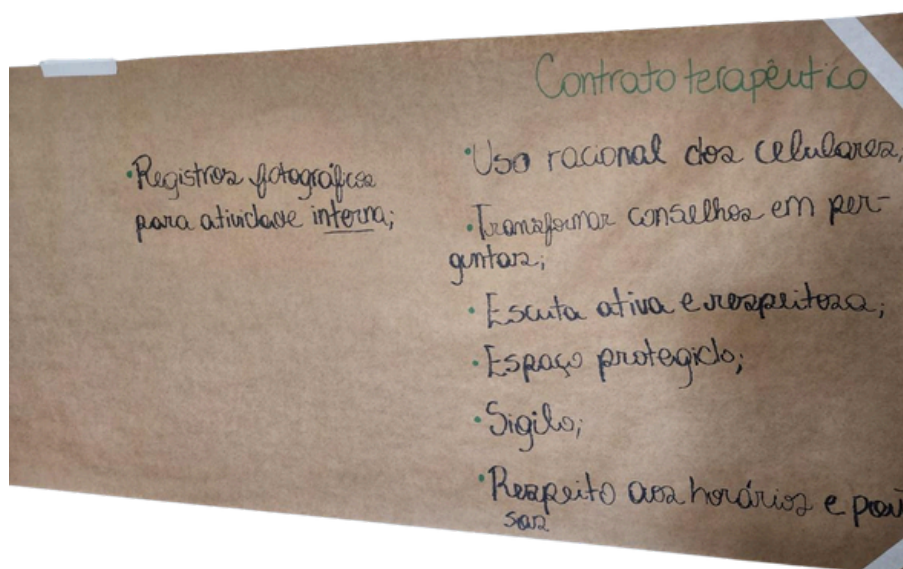
EM EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS



CONTRATO DE CONVIVÊNCIA

- Uso racional do celular
- Transformar conselhos em perguntas
- Escuta ativa e respeitosa
- Espaço protegido
- Sigilo
- Respeito aos horários e pausas

OBS.: Registros fotográficos para atividade INTERNA



Contrato terapêutico

- Registros fotográficos para atividade interna;
- Uso racional dos celulares;
- Transformar conselhos em perguntas;
- Escuta ativa e respeitosa;
- Espaço protegido;
- Sigilo;
- Respeito aos horários e pausas.

DESENVOLVIMENTO: PASSO UM

QUALIDADE DE VIDA

O OBJETIVO AQUI É SE APROXIMAR DO TRATAMENTO QUE TE FAZ BEM, E MELHORAR SUA QUALIDADE DE VIDA.

Para conseguir isso você precisa se conhecer um pouco melhor. Vamos lá?

1. Como você se apresenta para quem quer te conhecer?

2. Como as pessoas que te conhecem costumam apresentar você?

3. Você percebe diferenças na maneira como você se apresenta e como os outros apresentam você?

4. “Eu sou uma pessoa, não uma doença!” - O que você pensa sobre essa frase?

Pode ser realizado tanto individualmente, com cada participante escrevendo suas respostas em papel, ou que se reúnam em pequenos grupos para que os indivíduos respondam a segunda pergunta pelos outros. *Após a obtenção das respostas, incentive algum membro a comunicar suas percepções, em especial acerca da questões 3 e 4.*

DESENVOLVIMENTO: PASSO DOIS

QUALIDADE DE VIDA

PARA TOMAR UM MEDICAMENTO É IMPORTANTE CONHECÊ-LO.

Contextualizando o passo para os participantes: É preciso entender por que um remédio está sendo prescrito, conversar sobre seu uso, seus efeitos e a vontade de tomá-lo ou não tomá-lo. Para manter, aumentar, diminuir ou trocar o medicamento, com o objetivo de melhorar o bem-estar, é preciso ter informações a respeito e chegar a uma decisão conjunta com o seu médico e demais profissionais da equipe de saúde.

Como conversar com a equipe sobre isso? Por exemplo, se você toma um medicamento para dormir, mas ele não ajuda a dormir, qual o propósito de tomá-lo? Se ele faz dormir demais, seria possível reduzir a quantidade que se toma? Quais os efeitos que isso causa em você no dia seguinte? Se você toma um antidepressivo junto com o calmante, haverá outros efeitos?

As perguntas nas páginas seguintes irão ajudar a analisar a sua vida em diferentes aspectos: a medicação é um deles, mas todos são importantes.

Vamos dar uma olhada nisso?

1. Como é seu dia-a-dia?

2.O que você gostaria de mudar na sua rotina?

DESENVOLVIMENTO: PASSO DOIS

QUALIDADE DE VIDA

PARA TOMAR UM MEDICAMENTO É IMPORTANTE CONHECÊ-LO.

3. O que você gostaria de poder fazer e não faz?

4. Você trabalha? Qual a importância do trabalho na sua vida?

5. Você convive com outras pessoas? Onde? (família, vizinhos, grupo religioso, trabalho, diversão, esporte etc.)

6. Como você se sente na relação com as pessoas com quem convive (família, pessoas próximas, amigos, colegas...)?

7. Quem são as pessoas com quem você conta?

Pense e desenhe no gráfico a seguir com quais pessoas, serviços e lugares você pode contar quando precisa. Quanto mais perto do centro (), mais proximidade você tem com essa pessoa ou serviço.

DESENVOLVIMENTO: PASSO DOIS

QUALIDADE DE VIDA

PARA TOMAR UM MEDICAMENTO É IMPORTANTE CONHECÊ-LO.

1.. O que você gostaria de poder fazer e não faz?

2.Você trabalha? Qual a importância do trabalho na sua vida?

3.Você convive com outras pessoas? Onde? (família, vizinhos, grupo religioso, trabalho, diversão, esporte etc.)

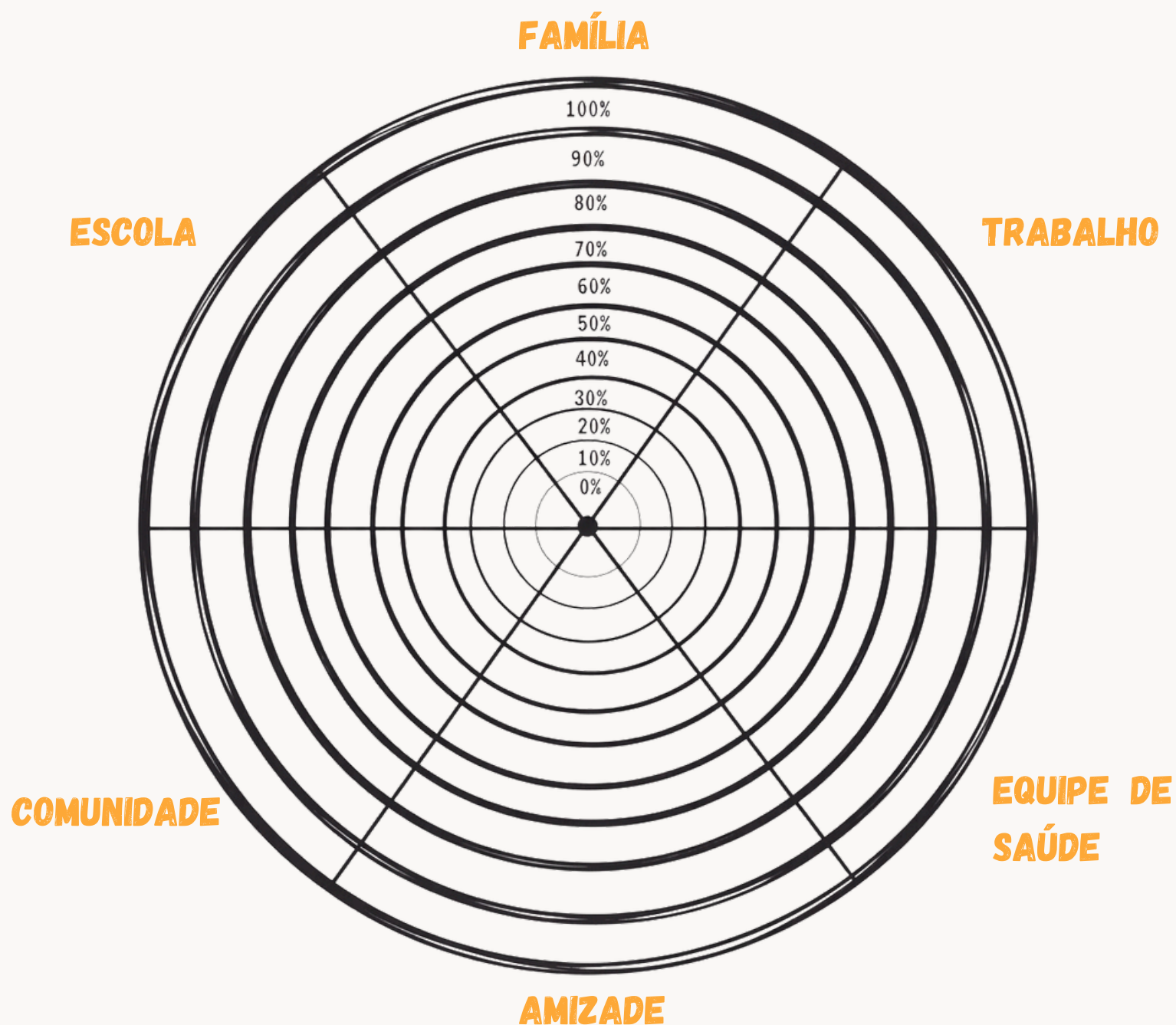
4..Como você se sente na relação com as pessoas com quem convive (família, pessoas próximas, amigos, colegas...)?

5.Quem são as pessoas com quem você conta?

Pense e pinte no gráfico a seguir com quais pessoas, serviços ou lugares que você pode contar quando precisa? Quanto mais longe do centro, mais proximidade você tem com esta pessoa ou serviço.

DESENVOLVIMENTO: PASSO DOIS

QUALIDADE DE VIDA



DESENVOLVIMENTO: PASSO DOIS

QUALIDADE DE VIDA

CASO CLÍNICO - Os efeitos da sua medicação

Identificação: Maria Aparecida, 38 anos, solteira, mora com a mãe idosa.

História: Maria foi diagnosticada com transtorno de ansiedade generalizada há 5 anos. Desde então, faz uso de sertralina 100 mg/dia e, em situações de crise, diazepam 5 mg, prescrito pelo psiquiatra do CAPS.

Ela relata que a sertralina ajuda a controlar as crises de choro e a sensação de "coração acelerado", mas sente que "perdeu a vontade de fazer as coisas" e que tem mais dificuldade para dormir. Quanto ao diazepam, percebe que alivia a ansiedade, mas teme ficar dependente, já que às vezes sente vontade de usá-lo mesmo sem orientação médica.

Maria não compareceu a duas consultas de acompanhamento porque tinha dificuldade em conciliar os horários com o trabalho. Ultimamente, tem pensado em parar a medicação por conta própria, mas ao mesmo tempo tem medo de que as crises voltem.

Ela gostaria de ter mais autonomia para entender os efeitos dos remédios no seu corpo, conversar sobre alternativas de tratamento e decidir junto à equipe como seguir o cuidado.

Durante a roda de conversa no CAPS, Maria traz suas dúvidas:

- "Será que esses efeitos que sinto são do remédio ou de mim mesma?"
- "Se eu parar, posso piorar?"
- "Quero entender melhor para não ficar dependente do diazepam"

Peça que os participantes elaborem respostas em conjunto sobre o estudo de caso, colocando em prática o seus exercícios profissionais e hábitos de trabalho no cuidado de pacientes que fazem o uso de medicações.

DESENVOLVIMENTO: PASSO DOIS

QUALIDADE DE VIDA

Em seguida, levante a pergunta norteadora:

Com base nas respostas que os próprios participantes inseriram sobre os pontos que atribuem essenciais na sua qualidade de vida, se fossem eles no lugar da Maria, considerariam que as soluções encontradas em conjunto são realmente próximas da realidade para o alcance de qualidade?

O intuito final desse passo é poder proporcionar aos membros uma visão sobre como é a vida dos pacientes que fazem o uso dos medicamentos de saúde mental. Com o atendimento frequente, a sensibilidade pode ser reduzida e os profissionais de saúde tendem a possuir resistência em entender as demandas, incertezas, hábitos e padrões que impulsionam o uso correto, má adesão ou ausência de efeitos positivos sob o uso das medicações. No entanto, ao terem alteridade, reconhecem que todas as pessoas possuem necessidades e particularidades que devem ser consideradas no tratamento de saúde mental.

DESENVOLVIMENTO: PASSO TRÊS

AMPLIANDO A SUA AUTONOMIA

Agora vamos conversar sobre quem nos apoia no tratamento, sobre nossos direitos no SUS o que é o CID, que os profissionais usam para organizar diagnósticos.

PRIMEIRA PARTE- REDE DE APOIO

A vida é feita de relações, de parcerias, que são recursos valiosos com que se pode contar. Saber usar esses recursos têm a ver com autonomia, pois, ao contrário do que muita gente pensa, autonomia não é apenas “saber se virar sozinho”. Autonomia tem a ver com a capacidade de criar e manter laços entre as pessoas.

Muitas vezes, experiências como ouvir vozes e desconfiar dos outros podem afetar a autonomia, atrapalhando a capacidade de manter esses laços. É aí que os recursos, comunitários, de saúde, de convívio, de trabalho, de diversão, podem ajudar a reencontrar um lugar na comunidade onde se vive. Eles formam a sua “rede de apoio” e ajudam a evitar que coisas ruins aconteçam num momento de dificuldade.

No círculo a seguir você encontra alguns recursos que podem compor uma rede de apoio. Circule quais recursos você utiliza/ já utilizou.

CLUBES

IGREJA

GRUPOS DE AJUDA MÚTUA

PRONTO SOCORRO

ABRIGO

CURSOS

ENFERMEIROS

PSICÓLOGOS

FARMACÊUTICOS

AGENTES DE SAÚDE

**CENTROS DE REFERÊNCIA DA
ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)**

AMBULATÓRIO

CENTROS DE CONVIVÊNCIA

RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

MÉDICOS

FAMÍLIA

PARTIDOS POLÍTICOS

CENTRO COMUNITÁRIO

TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

CAPS

ASSISTÊNCIA SOCIAL

SINDICATOS

ASSOCIAÇÕES

CAPS

HOSPITAL

ESCOLA

AMIGOS

VIZINHOS

ACADEMIA

Pergunta 1: Você se lembra de outros recursos que não aparecem aqui?

Pergunta 2: Você conhece quais são os recursos disponíveis na sua comunidade? Sublinhe os recursos que estão disponíveis na sua comunidade.

Pergunta 3: Como você pode ter informações sobre esses e outros recursos? Anote também as informações que você descobrir conversando com o grupo.

Apoio nas horas difíceis

Algumas pessoas não sabem ou não entendem o que se passa com você. Felizmente, há outras que lhe dão apoio, e algumas que sabem que você está em tratamento num serviço de saúde e por isso te ajudam. Também os serviços como CAPS, unidades básicas de saúde, unidades de saúde da família, hospital geral, pronto socorro e igrejas, podem ser de grande ajuda nos momentos difíceis. É ótimo poder contar com bons parceiros quando se vivencia uma crise ou quando se precisa seguir um tratamento. Mas, nessas horas, pode ser difícil localizar ou lembrar como contatar a sua rede de apoio. Uma boa idéia é anotar esses contatos.

REDE DE APOIO

Nome	Telefone	Onde fica	Horários disponíveis

Pergunta: Caso você tenha receio de procurar alguém ou alguma instituição (às vezes é um feriado, ou está muito tarde), ou mesmo se você tiver alguma dúvida mais simples, pode tentar encontrar respostas em um livro, uma revista, um jornal, um folheto, ou uma página da internet. Estes materiais podem ser bastantes úteis. Você pode listar quais você utiliza? Ser específico.

SEGUNDA PARTE– OS DIREITOS DE QUEM FAZ TRATAMENTO

OBS: caso você não faça uso de medicamentos, considere qualquer cuidado em saúde. Exemplo: prática de exercício físico, tratamento contínuo, alimentação saudável, etc.

O tratamento em saúde mental é uma experiência que envolve o usuário, sua família e amigos, além da equipe do serviço de saúde. O mesmo acontece com o uso de medicamentos, quando faz parte do tratamento. É muito bom quando você pode conversar com quem orienta o uso do seu medicamento. Conhecer os seus direitos é importante para essa conversa. A Constituição Brasileira de 1988 garante a saúde como um direito de todos. Mas o direito não é só lei. Ele é construído também no dia-a-dia, na relação com as pessoas. Estamos sempre nos comunicando e nos relacionando com os outros. Para exercer um direito é preciso que haja confiança nessas relações.

Pergunta 4: O que você conhece sobre seus direitos (no uso de medicamentos)?

Pergunta 5: O que você conhece sobre seus direitos no uso de medicamentos?

Pergunta 6: O que você conhece sobre seus direitos de conseguir seus medicamentos?

Todas as formas de tratamento são feitas na relação entre o usuário e as pessoas que compõem a rede de cuidados de um serviço de saúde. O usuário tem também compromissos com o seu próprio tratamento: ao aceitar, negociar ou mesmo recusar a medicação ou outras formas de tratamento, ele se torna responsável por sua escolha.

Pergunta 7: Em sua opinião, quais são os seus compromissos em relação ao seu tratamento medicamentoso?

Pergunta 8: Você sabia que tem o direito de escolher seguir ou não o tratamento medicamentoso que lhe é prescrito? Como foi no seu caso?

A CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DE SAÚDE


No Brasil, existe a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde onde encontramos os seguintes princípios:

CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE

Esta carta serve para você conhecer alguns de seus direitos na hora de procurar atendimento de saúde. Estes direitos estão assegurados por lei desde 1990.

1.º PRINCÍPIO:

Todo cidadão tem direito a ser atendido com ordem e organização.




Em todo atendimento serão respeitados a prioridade legal (idoso, criança e deficiente físico) e a condição de saúde do paciente.

- O atendimento é programado e regulado pelo núcleo de regulação interno.

2.º PRINCÍPIO:

Todo cidadão tem direito a ter um atendimento com qualidade.


Você tem o direito de receber informações referente ao seu estado de saúde, tratamento terapêutico e esclarecimentos de qualquer tipo de dúvida.



- Também tem o direito a anestesia e a remédios para aliviar a dor e o sofrimento quando for preciso.
- Toda receita médica deve ser escrita de modo claro e que permita sua leitura.

3.º PRINCÍPIO:

Todo cidadão tem direito a um tratamento humanizado e sem nenhuma discriminação.




- Você tem direito a um atendimento sem nenhum preconceito de raça, cor, idade, orientação sexual, estado de saúde ou nível social.
- Os médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde devem ter os nomes bem visíveis no crachá para que você possa saber identificá-los.
- Quem está cuidando de você deve respeitar seu corpo, sua intimidade, sua cultura e religião, seus segredos, suas emoções e sua segurança.

4.º PRINCÍPIO:

Todo cidadão deve ter respeitados os seus direitos de paciente.


Você tem direito a pedir para ver seu prontuário sempre que quiser.



- Tem também a liberdade de permitir ou recusar qualquer procedimento médico, assumindo a responsabilidade por isso. E não pode ser submetido a nenhum exame sem saber.
- O SUS possui espaços de escuta e participação para receber suas sugestões, elogios e críticas, como as Ouvidorias e os Conselhos Gestores e de Saúde.

5.º PRINCÍPIO:


Todo cidadão também tem deveres na hora de buscar atendimento de saúde.



- Sempre dar as informações corretas, nunca mentir sobre seu estado de saúde, pois essas informações irão contribuir para a sua recuperação.
- Tratar com respeito os profissionais de saúde. Caso haja alguma reclamação, procurar a Ouvidoria para registro.

6.º PRINCÍPIO:

Todos devem cumprir o que diz a carta dos direitos dos usuários da saúde.



- Os representantes do governo federal, estadual e municipal devem se empenhar para que os direitos do cidadão sejam respeitados.

Fonte: EBSEH, 2021

Pergunta 9: O que você pensa desses princípios? Você acha que eles são importantes? Por quê?

ONDE CONSEGUIR MAIS INFORMAÇÕES SOBRE OS DIREITOS DE QUEM FAZ TRATAMENTO?

Com pessoas:

- No serviço de saúde onde você se trata;
- Nesta própria roda de conversa e em outros espaços grupais do serviço;
- Nas associações de usuários e familiares.

Em documentos:

- Na “Carta de direitos dos usuários da saúde” (2006):
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_integra_direitos_2006.pdf
- Na Lei 10.216:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.html
- Na “Carta de direitos e deveres dos usuários e familiares dos serviços de saúde mental” (1993):
http://www.4shared.com/document/PauOAtkX/carta_de_direitos.html
- Na página da internet do Ministério da saúde:
(www.saude.gov.br/saudemental).

- No Código Civil brasileiro:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406.html
- Na Declaração de Caracas
(1990):bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_mental.pdf
- Nos códigos de Ética Profissionais

Pergunta 10: Você se lembra de mais algum documento ou fonte de informação sobre os seus direitos? Quais?

LAUDOS E ATESTADOS

O profissional que acompanha você não pode se recusar a lhe fornecer um laudo ou atestado. O laudo precisa conter, no mínimo, as seguintes informações: motivo por que você precisa dele, a data em que foi escrito, o seu diagnóstico e o tratamento prescrito. Precisa estar com a identificação do local onde você faz tratamento e ter o carimbo e a assinatura do profissional responsável.

DESENVOLVIMENTO: PASSO TRÊS

TERCEIRA PARTE- CONHECENDO MAIS SOBRE O CID

O CID é uma lista internacional que classifica doenças e condições de saúde. Os médicos usam códigos para organizar diagnósticos e garantir que todos os lugares do mundo falem a mesma língua. Mas o código nunca define a pessoa, só ajuda na organização do cuidado.

Tabela 1 – Classificação dos TM dispostos segundo onze agrupamentos (CID-10)

F00- F09	Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos
F10- F19	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substância psicoativa
F20-F29	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes
F30-F39	Transtornos do humor [afetivos]
F40-F48	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes
F50-F59	Síndromes comportamentais associadas com distúrbios fisiológicos e a fatores físicos
F60-F69	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto
F70-F79	Retardo mental
F80-F89	Transtornos do desenvolvimento psicológico
F90-F98	Transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente na infância ou na adolescência
F99	Transtorno mental não especificado

Fonte: LAURENTI, 2007

Pergunta 11: Vocês acham que isso ajuda ou atrapalha?

Pergunta 12: Como seria se cada médico escrevesse um nome diferente para a mesma doença?

Viram como o CID não serve para rotular ninguém, mas para organizar informações? Assim como nós estamos organizando nossa rede de apoio e reconhecendo nossos direitos, o sistema de saúde também precisa de uma forma organizada de garantir que o cuidado chegue a todos.



DESENVOLVIMENTO: PASSO QUATRO

CONVERSANDO SOBRE OS MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS

No passo 4 do GAM é o momento de falar sobre os medicamentos que usamos em saúde mental. A ideia não é discutir apenas a prescrição em si, mas entender como esses remédios são vividos e sentidos pelos pacientes no dia a dia.

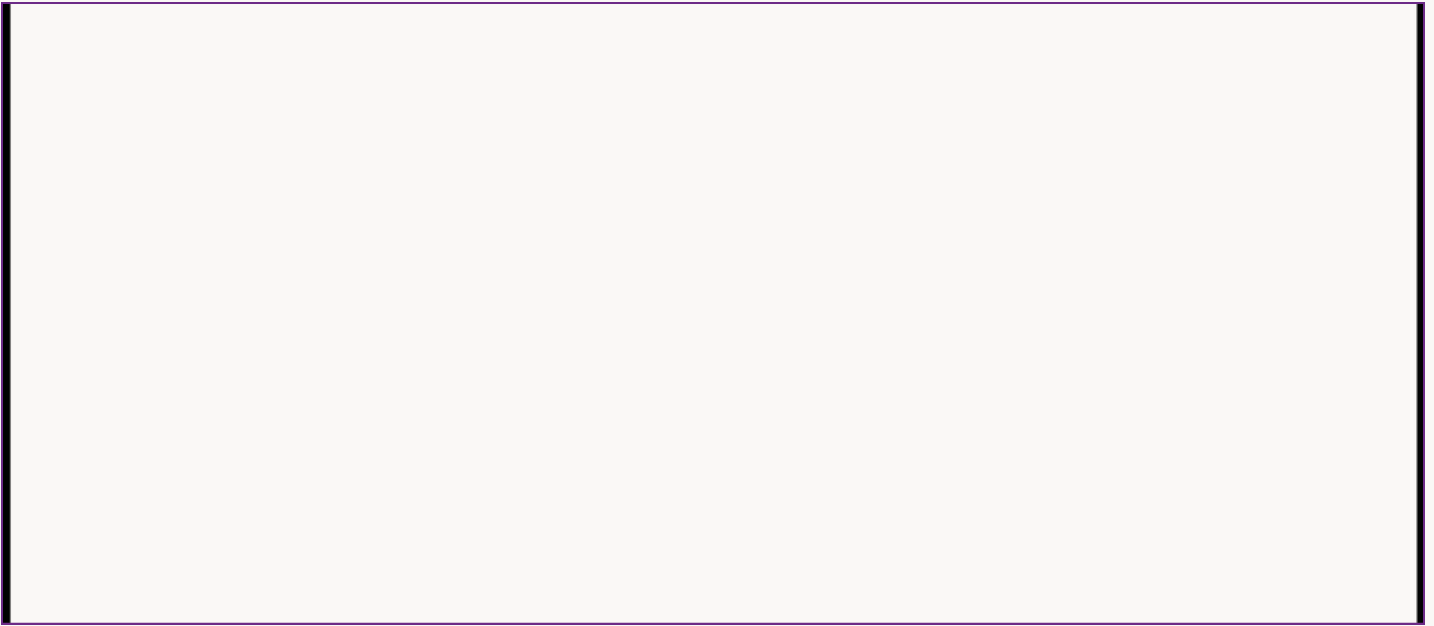
O passo 4 gira em torno de três pontos principais: saber o **nome, a dose e a função de cada medicamento**; identificar os efeitos positivos e negativos que o paciente percebe; e reconhecer as dificuldades de adesão e acesso que muitas vezes aparecem na prática.

É um passo estratégico porque ajuda a **reduzir abandono do tratamento**: quando o paciente entende o que está tomando, a chance de interromper por conta própria diminui. Além disso, fortalece a adesão ao tratamento, já que o paciente se sente escutado e parte da decisão. E, por fim, nos dá uma visão real sobre os medicamentos que mais geram dificuldades na unidade — seja por falta no estoque, seja por efeitos adversos comuns.

PRIMEIRO MOMENTO- O QUE SÃO PSICOTRÓPICOS?

DESENVOLVIMENTO: PASSO QUATRO

O que vem a mente de vocês quando se fala nos Psicotrópicos? Escreva, desenhe, faça um mapa mental, diagrama, quadro, brainstorm, etc.



Discutir sobre o que foi posto pelos participantes.

Encerrando nossa discussão, compreendemos que os psicotrópicos são medicamentos que agem no sistema nervoso central, auxiliando no controle de sintomas como ansiedade, depressão, insônia e outros transtornos mentais. Mais do que remédios, eles fazem parte de um processo de cuidado integral, que envolve acompanhamento profissional, diálogo e autoconhecimento. Insônia, humor, interfere nas atividades do dia a dia, perda de interesse nas atividades habituais, apetite, etc.

Falar sobre psicotrópicos é também falar sobre autonomia e responsabilidade reconhecendo seus benefícios, efeitos e limitações. Quando o paciente entende o que está tomando e participa das decisões sobre seu tratamento, o cuidado se torna mais humano, consciente e compartilhado.

DESENVOLVIMENTO: PASSO QUATRO

Então, para abrir a discussão, vale refletir:

- 1) Quais são os medicamentos psiquiátricos mais prescritos na sua unidade?
- 2) Como vocês costumam explicar para o paciente a indicação e os efeitos? Será que ele realmente entende?
- 3) Quais efeitos adversos são mais relatados?
- 4) Quais dificuldades vocês enfrentam na hora de prescrever ou administrar os medicamentos?
- 5) Alguma sugestão para melhorar a gestão e o uso de medicamentos na unidade?

Para a discussão

O importante é lembrar que o Passo 4 é mais do que uma conversa sobre comprimidos. É sobre cuidado compartilhado. É transformar a prescrição em um processo de negociação, onde a equipe traz seu conhecimento técnico e o paciente traz sua experiência de vida.

No fim das contas, o objetivo é simples: que cada pessoa saiba o que está tomando, se sinta à vontade para falar sobre como o remédio a afeta, e tenha voz no seu próprio tratamento. Essa troca fortalece a autonomia do paciente e também a nossa prática profissional.

DESENVOLVIMENTO: PASSO QUATRO

SEGUNDO MOMENTO- NOMES COMERCIAIS E NOMES GENÉRICOS

Ao falarmos sobre os medicamentos que usamos, é importante entender que cada remédio pode ter dois nomes: o nome genérico e o nome comercial.

O nome genérico é o nome do princípio ativo, ou seja, da substância que realmente faz o medicamento agir no organismo. Já o nome comercial é o nome dado pelo laboratório que fabrica o remédio, usado nas embalagens.

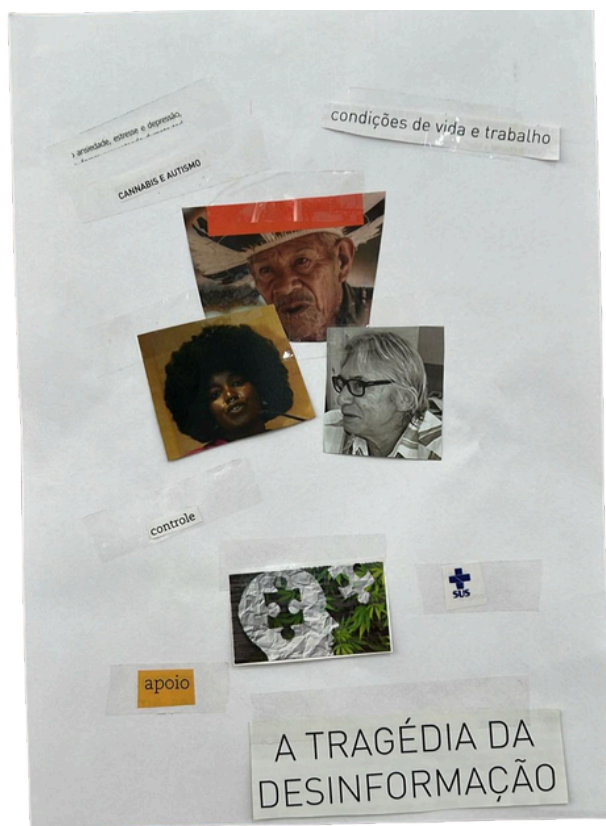
Saber reconhecer os dois é fundamental, pois ajuda a evitar confusões na hora de receitar, comprar, ou tomar o medicamento, além de garantir que o paciente possa identificar alternativas seguras quando há falta de um produto específico.

Com esse conhecimento, fortalecemos nossa autonomia e compreensão sobre o tratamento, tornando o uso do medicamento mais consciente e seguro.

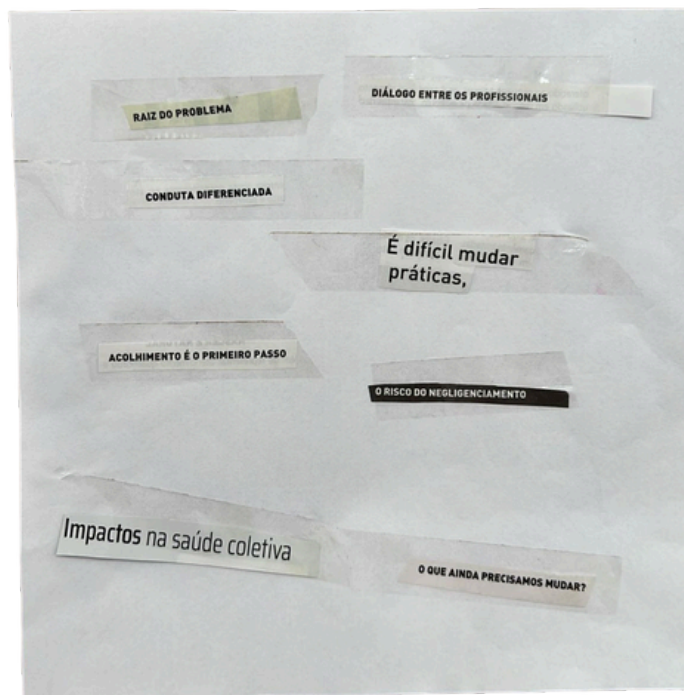
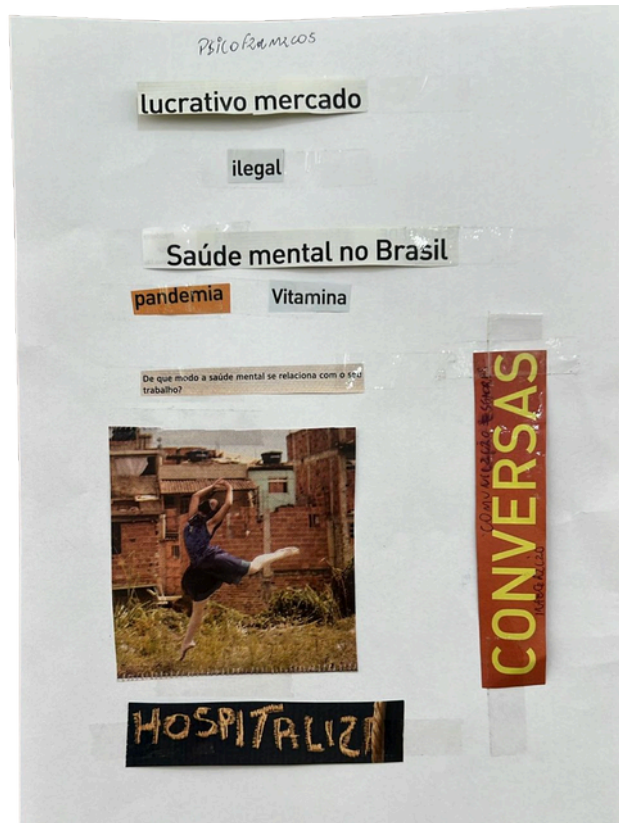
Pergunta: Vocês sabem associar o nome comercial dos medicamentos ao seu nome genérico? Façam essa associação. (Imprimir e cortar os nomes dos medicamentos mais utilizados, tanto os nomes comerciais quanto os nomes genéricos, e dispor todos separadamente e “embaralhados” em frente aos participantes, conforme forem encontrados os pares, junte-os).



EM EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS



EM EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS



DESENVOLVIMENTO: PASSO QUATRO

No Brasil, os medicamentos psiquiátricos só podem ser fornecidos quando a pessoa apresenta uma receita médica. Isso é uma forma de evitar que esses medicamentos sejam utilizados sem a prescrição do médico. As receitas também possuem prazo de validade.

Agora, vamos dar um passo importante no nosso processo de conhecimento e autonomia: entender para que serve cada receita/notificação de receita. Muitas vezes, seguimos as orientações médicas sem compreender completamente o motivo de cada medicamento ou o objetivo do tratamento. No entanto, entender o que está prescrito é um direito e também uma forma de cuidado com o paciente. Ao saber para que serve cada receita, conseguimos desenvolver maior autonomia e participação no processo de aquisição destes medicamentos, bem como entender a importância deste documento para o processo de rastreabilidade dos medicamentos.

Pergunta: Você sabe dizer qual dos medicamentos trabalhados anteriormente se encaixam em cada receita? (Imprimir mais uma cópia do nome dos medicamentos mais utilizados, dessa vez pode ser apenas o nome genérico, e indicar, qual se encaixa em cada tipo de receita)

1) Receita branca em duas vias: uma via fica na farmácia e a outra fica com quem vai tomar o remédio, para que tenha uma cópia das orientações. É a receita que serve para a maioria dos medicamentos psiquiátricos.

2) Receita Azul: serve para os medicamentos que causam dependência. São os chamados “remédios tarja preta ” (diazepam, clonazepam, bromazepam...). A tarja preta está ali para avisar que o uso daquele remédio sem orientação médica pode causar dependência de modo mais grave que a maioria dos outros medicamentos.

DESENVOLVIMENTO: PASSO QUATRO

3) Receita Amarela: Serve, de maneira muito similar à receita azul, para medicamentos que podem causar dependência. A diferença é que o grupo de medicamentos que ela libera são conhecidos como entorpecentes, por serem potentes analgésicos derivados da morfina, ou como potentes estimulantes.

TERCEIRO MOMENTO- BULA, EFEITOS TERAPÊUTICOS E COLATERAIS

Quando pensamos na bula dos medicamentos, muitas vezes ela parece algo complicado, cheia de termos difíceis. Mas a bula é, na verdade, uma ferramenta importante de informação e segurança, que ajuda a compreender como o remédio age no corpo, quais benefícios ele traz e quais cuidados devemos ter.

O efeito terapêutico é aquele que você espera que aconteça para lhe ajudar: por exemplo, acalmar o medo, parar as vozes, fazer dormir... O efeito indesejável, também chamado efeito colateral, é uma consequência negativa de tomar remédios: por exemplo, dormir o tempo todo, engordar muito, ter tremores...

Entender esses dois lados é essencial para usar o medicamento de forma consciente, reconhecendo tanto seus benefícios quanto seus possíveis desconfortos. Ao conhecer melhor a bula e o que ela informa, fortalecemos nossa autonomia e aprendemos a dialogar com os profissionais de saúde com mais clareza e confiança sobre o que sentimos durante o tratamento.

DESENVOLVIMENTO: PASSO QUATRO

VAMOS OLHAR AS BULAS DOS MEDICAMENTOS QUE CADA UM USA?

Pergunta 1: Quais os efeitos que você percebe ao tomar cada medicamento?

Pergunta 2: Esse medicamento ajuda você a...

Pergunta 3: Esse medicamento atrapalha você a...

Pergunta 4: Quanto tempo cada medicamento leva para fazer efeito ?

Pergunta 5: Que substâncias você usa que podem interagir com os seus medicamentos?

CLASSE DE MEDICAMENTO	SUA OPINIÃO	BENEFÍCIOS	IMPACTOS NEGATIVOS	TEMPO DE AÇÃO	INTERAÇÕES COMUNS
 ANTIDEPRESSIVOS Quais os efeitos que você percebe...	Melhora do humor e redução da mas posso sentir náuseas no início.	Dormir melhor e ter mais energia para as atividades.	Fico com a boca seca e minha libido diminuiu.	Leva de 2 a 4 semanas para sentir o efeito completo.	Cuidado com o álcool e outros supressores do SNC.
 ANSIOLÍTICOS Ajuda você a...	Calma rápida em crises de pânico, mas às vezes me deixa muito sonolento.	Relaxar e controlar a agitação e o medo.	Atrapalha minha coordenação e a memória.	VAMOS OLHAR AS BULAS DOS MEDICAMENTOS QUE CADA UM USA? O efeito é quase imediato, em cerca de 30-60 minutos.	Álcool potencializa muito a sedação. Atenção a outros calmantes.
 ANTIPSIÓTICOS	Os pensamentos ficam menos confusos, mas tenho tremores.	Atrapalha você a... Reduzir as alucinações e os delírios.	Ganho de peso e sinto cansaço extremo.	Que substâncias interagem? O efeito inicial pode levar dias, o controle de sintomas pode demorar semanas.	Certos analgésicos e descongestionantes podem ser perigosos.
HIPNÓTICO	Apago rápido, mas sinto ressaca no dia seguinte.	Pegar no sono com facilidade.	Atrapalha minha concentração pela manhã.	Age em 15 a 30 minutos.	Álcool, sedativos e melatonina em excesso podem causar problemas respiratórios.

Fonte: autoras da cartilha

DESENVOLVIMENTO: PASSO CINCO

A proposta deste passo é retomar os temas discutidos anteriormente, estimulando a reflexão sobre o próprio tratamento e fortalecendo a participação ativa nas decisões relacionadas ao cuidado.

É comum que surjam dúvidas sobre o diagnóstico, as formas de tratamento, a possibilidade de alternativas ao uso de medicamentos e as estratégias de cuidado nos momentos mais difíceis. No entanto, muitas pessoas não buscam essas informações diretamente com os profissionais de saúde. Algumas recorrem apenas à leitura das bulas dos medicamentos, sem discutir o conteúdo com a equipe de saúde, enquanto outras acabam não procurando esclarecimentos. Há também situações em que o uso dos medicamentos é alterado por conta própria, seja reduzindo, aumentando ou interrompendo o tratamento, sem acompanhamento profissional.

Em muitos casos, essas situações acontecem porque a comunicação com os profissionais de saúde ou com familiares pode ser difícil. Algumas pessoas têm receio de serem julgadas, repreendidas ou de não serem compreendidas em suas dúvidas e experiências. Por isso, este momento da cartilha busca incentivar o fortalecimento do diálogo com as pessoas que acompanham o tratamento, contribuindo para uma comunicação mais aberta e participativa.

1. Se você fosse um profissional da saúde, como você conversaria com seus pacientes sobre o tratamento com medicamentos?

DESENVOLVIMENTO: PASSO CINCO

2. Que outras formas de tratamento você gostaria de experimentar?

3. Que outras atividades que não fazem parte de um tratamento poderiam ajudá-lo?

4. Onde você pode encontrar a oferta dessas atividades e como você pode ter acesso a elas?

5. Se você tiver dificuldade para fazer valer os seus direitos, a quem pode recorrer no município?

6. Sobre que outros temas relacionados aos medicamentos você gostaria de conversar?

DESENVOLVIMENTO: PASSO SEIS

O passo 6 do Guia de Gestão Autônoma da Medicação (GAM) tem como objetivo fortalecer a autonomia dos participantes, incentivando uma postura mais ativa diante do próprio tratamento. Nesse momento, retomase o percurso realizado nos passos anteriores para estimular o hábito de fazer perguntas, buscar informações e refletir criticamente sobre aquilo que contribui para uma melhor qualidade de vida. A cartilha também reforça que o uso de medicamentos deve estar inserido em um plano de cuidado mais amplo em saúde mental, que pode incluir diferentes estratégias terapêuticas, como atendimentos individuais, grupos, oficinas, participação da família, atividades sociais e mudanças nos hábitos de vida.

Esse conjunto de ações compõe o chamado Projeto Terapêutico Singular, que deve considerar as necessidades, experiências e condições de vida de cada pessoa. Além disso, o passo propõe discutir as dificuldades que podem surgir ao longo do tratamento, reconhecendo que mudanças no cuidado podem gerar desconfortos ou resistências em diferentes contextos, inclusive nas relações com profissionais de saúde ou familiares.

Assim, busca-se identificar esses desafios e refletir coletivamente sobre estratégias possíveis para lidar com eles.

DESENVOLVIMENTO: PASSO SEIS

<u>Planejando nossas ações</u>			
Problema	Porque consideramos este problema importante	Proposta de ação	Rede de Apoio para nossa proposta de ação

1.Será que as pessoas que acompanham nosso tratamento (profissionais de saúde, familiares, amigos...) se sentirão incomodadas com nosso plano de ações? Em quais situações?

2.Como lidar com essas dificuldades?

EM EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS



EM EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS

QUE SERIA FEITO?	QUEM FAZIA?	QUANDO?	COMO SABER SE FUNCIONOU?
<p>Contendo locais, nomes, quais como será a gestão de med. à gestãncalida-As; s, sobna</p> <p>profissionaliz</p>	<ul style="list-style-type: none"> - SMS-coordenã são; - Gestores, em grupo; - Pacientes / usuá-rios; 	<ul style="list-style-type: none"> - Imediato 	<ul style="list-style-type: none"> - Feedback para a gestã; - Relatórios de avalia são contínuos; - Reavaliando os POPs periodicamente;

QUE SERIA FEITO?	QUEM FAZIA?	QUANDO?
<p>Fluxograma contendo locais, dados, profissionais, quais medicamentos e como será a gestão das prescrições de med.</p> <p>- Comunicação à gestã sobre as potencialida- des e déficits;</p> <p>- Criação de POP's, sobna nça e validades;</p> <p>- Valorização dos profissionais</p>	<ul style="list-style-type: none"> - SMS-coordenã são; - Gestores, em grupo; - Pacientes / usuá-rios; 	<ul style="list-style-type: none"> - Imediato

DESENVOLVIMENTO: PASSO SEIS

Após a elaboração dos planos de ação, abre-se um momento importante de reflexão coletiva sobre as possibilidades de mudança no cuidado em saúde mental e no uso das medicações. Compartilhar os planos construídos permite reconhecer diferentes formas de lidar com dificuldades, ampliar o repertório de estratégias e perceber que muitos desafios são comuns entre os participantes. Esse diálogo contribui para fortalecer a confiança nas próprias escolhas e valorizar o conhecimento produzido a partir das experiências de vida.

Também é um momento para refletir sobre as condições concretas que podem facilitar ou dificultar a realização dessas mudanças. Questões como a comunicação com profissionais de saúde, o apoio de familiares, o acesso a serviços e recursos do território e as próprias rotinas de vida podem influenciar na implementação das ações pensadas. Identificar esses elementos ajuda a compreender que o cuidado não depende apenas da vontade individual, mas também das relações e das redes que sustentam o tratamento.

Os planos de ação devem ser compreendidos como estratégias iniciais e flexíveis, que podem ser revisadas ao longo do tempo. O processo de gestão autônoma da medicação acontece de forma gradual, a partir de experimentações, aprendizados e ajustes feitos no cotidiano. Nesse sentido, valorizar pequenos avanços e reconhecer as dificuldades encontradas faz parte da construção de uma relação mais consciente e participativa com o tratamento.

DESENVOLVIMENTO: ANEXOS

CLASSE DE MEDICAMENTO	INDICAÇÃO	ATUAÇÃO	EFEITO
ANTIDEPRESSIVOS	Tratamento de depressão, ansiedade, TOC e outros.	Regulam neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina para equilibrar o humor.	Melhora do humor, energia, motivação e redução de sintomas ansiosos ao longo de semanas.
ANSIOLÍTICOS	Alívio imediato de sintomas de ansiedade, crises de pânico e agitação.	Atuam no sistema GABA, reduzindo a atividade cerebral e promovendo sensação de calma.	Redução rápida da ansiedade e tensão, mas podem causar dependência se usados por longo prazo.
ANTIPSICÓTICOS	Usados para tratar sintomas psicóticos e são estabilizadores de humor.	Modulam neurotransmissores, especialmente a dopamina, para estabilizar alterações nos circuitos cerebrais.	Controle de alucinações, delírios, comportamentos e pensamentos desorganizados e estabilização do humor.
HIPNÓTICO	Usados para tratar distúrbios do sono, como insônia e dificuldade para iniciar ou manter o sono.	Facilitam a indução e/ou manutenção do sono, atuando em receptores relacionados ao relaxamento cerebral.	Indução do sono ou manutenção do sono, com efeito rápido, mas risco de dependência em uso prolongado.

Fonte: autoras da cartilha

CONCLUSÃO E ENCERRAMENTO

Ao longo deste percurso com o Guia de Gestão Autônoma da Medicação, buscamos construir um espaço de diálogo, escuta e troca de experiências sobre o uso de medicamentos e sobre o cuidado em saúde mental. A proposta da GAM não é dizer se o medicamento deve ou não ser usado, mas ajudar cada pessoa a compreender melhor como ele faz parte da sua vida, quais são seus efeitos e como podemos participar mais ativamente das decisões sobre nosso tratamento.

Nesse processo, percebemos que o cuidado em saúde não se constrói sozinho. Ele acontece na relação com outras pessoas: com profissionais, com colegas de grupo, com a família e com a rede de apoio. Por isso, compartilhar experiências, dúvidas e percepções é uma forma de fortalecer a autonomia e ampliar nosso entendimento sobre o cuidado.

Esperamos que este espaço tenha contribuído para que cada participante se sinta mais seguro para conversar sobre seus medicamentos, fazer perguntas, expressar suas necessidades e participar das decisões sobre seu tratamento. A gestão autônoma da medicação é um processo contínuo, que segue acontecendo no cotidiano, nos serviços de saúde e nas relações que construímos.

**AGRADECEMOS A PARTICIPAÇÃO DE TODAS E TODOS E
REFORÇAMOS QUE ESTE ESPAÇO DE ESCUTA E REFLEXÃO PODE
CONTINUAR SENDO CONSTRUÍDO NOS SERVIÇOS E NAS
PRÁTICAS DE CUIDADO.**

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia da gestão autônoma da medicação: guia GAM. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: Guia da Gestão Autônoma da Medicação.

Imagem página 22: BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Carta de direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufs/aceso-a-informacao/programas-e-projetos/carta-de-direitos-dos-usuarios-do-sistema-unico-de-saude-sus>

Imagem página 25 : LAURENTI, Ruy. As manifestações de sofrimento mental mais frequentes na comunidade. SMAD: Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, Ribeirão Preto, v. 3, n. 2, 2007. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762007000200007

Lei da Reforma Psiquiátrica 10216/2001: BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.html

Carta de direitos dos usuários da saúde (2006): BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: http://www.4shared.com/document/PauOAtkX/carta_de_direitos.html

Carta de direitos e deveres dos usuários e familiares dos serviços de saúde mental” (1993): BRASIL. Ministério da Saúde. Legislação em saúde mental 1990–2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_mental.pdf

Ministério da saúde: BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406.html.

PASSOS, Eduardo; PALOMBINI, Analice de Lima; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa et al. Guia da gestão autônoma da medicação: uma ferramenta para a produção de autonomia e (re)afirmação de direitos dos usuários dos serviços de saúde mental. Campinas: Unicamp, 2014. Disponível em: https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/guia_da_gestao_autonoma_da_medicao.pdf



UNIVERSIDADE FEDERAL
DE UBERLÂNDIA



SUS



PREFEITURA DE
ARAGUARI