Eu estava uma casca, mas mudei!

A experiência aqui relatada refere-se à participação no grupo de Gestão Autônoma da Medicação (GAM) com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial do Norte de Minas Gerais. Coletivo que teve início apenas após apresentação e autorização da proposta de pesquisa pela coordenação de saúde mental do município e dos usuários do serviço.

Mas, o que é a GAM? Originada em 1993 na cidade de Quebec, no Canadá, a GAM foi introduzida no Brasil entre 2009 e 2010. Trata-se de uma estratégia fundamentada na lógica psicossocial, que visa estimular os usuários a participarem ativamente das decisões sobre seus próprios tratamentos. Essa abordagem potencializa a construção de saberes relacionados ao uso medicamentos, incluindo o reconhecimento dos direitos dos usuários de saúde mental, o poder de escolha e negociação, o acesso a informações e a promoção da autonomia e do protagonismo.

A autora Onocko-Campos (2013) define GAM como uma estratégia de alteração das relações de poder para garantir aos usuários efetiva participação no seu acompanhamento, o que pressupõe como fundamento a construção de espaços de diálogo e de trocas entre os atores envolvidos no cuidado, isto é, sujeito, familiares, profissionais e sociedade. A prevalente ideologia do medicamento como recurso fundamental, senão único no tratamento de saúde mental, presente no contexto do serviço em questão, traçou-se como linha importante para localizar a necessidade de investimento em construções de espaços coletivos de discussão que partisse, primordialmente, da experiência de cada participante, para que neste movimento pudessem fortalecer um saber fazer sobre o próprio corpo.

O grupo GAM foi uma experiência exitosa, que ocorreu entre abril e setembro de 2024. Antes do início do grupo, foram feitas entrevistas para compreensão do contexto pré-implementação e a equipe do serviço foi capacitada sobre a proposta da GAM (<https://tinyurl.com/GuiaGAMModerador>), em seguida, os usuários foram convidados a participar voluntariamente. A formação do grupo foi heterogênea, com uma duração média de 1 hora e 30 minutos.

As moderadoras lançaram mão do manejo cogestivo e utilizaram o guia GAM para usuários (<https://tinyurl.com/GuiaGAMUsuarios>) como instrumento de mediação. Este guia é dividido em seis passos que auxiliam na reflexão sobre as

experiências com o uso de medicamentos. Todos os participantes receberam uma cópia, caneta ou lápis. Embora o guia fornecesse uma direção ao grupo, a proposta não era pedagógica; os encontros enfatizavam o reconhecimento da natureza simbólica do tratamento e valorizaram a diversidade. Diversidade essa que foi aparecendo com a criatividade dos encontros serem em diferentes espaços do CAPS, contando com participações especiais e variadas expressões da experiência, como: fala, escrita, gesticulação corporal, escuta, canto, choro, sorriso, indignação, desenho, angústia, grito e silêncio.

A diversidade das experiências e o respeito por elas entre os participantes foi um dos aspectos fundamentais para a produção da grupalidade. O grupo Gam fortaleceu a autonomia dos participantes porque, neste espaço, as relações foram valorizadas como recursos essenciais de pertencimento, reconhecimento e apreciação da experiência compartilhada. A autonomia, conceito que permeou todo o grupo, se manifestou sendo possível e perdurável quando associada a manutenção de laços, apoio, recursos e circulação nos espaços da cidade. Os participantes puderam localizar, de modo crítico, que ser autônomo não é redutível a uma capacidade individual, mas sustentável quando compartilhado com tantos outros, conforme destacaram:

“A partir do grupo percebi que não sou só eu que sofro, percebi que não estou sozinha. Hoje eu vejo diferença de estar em grupo.”(Participante 1)

*“Avalio o material da Gam como importante e a secretaria de saúde poderia adotar esse material como permanente, pois as discussões que participei me trouxeram a possibilidade de dividir minhas experiências, tive informações e fortaleceu minha convivência. Isso é importante para mim, pois tenho dificuldade em pedir ajuda.”
(Participante 2)*

Ter acesso a informações sobre a medicação sugerida por um profissional, conversar sobre o uso, os efeitos e a vontade do usuário em tomar ou não é um direito, porém ainda pouco validado e reconhecido. A dúvida latente dos participantes se poderiam questionar a prescrição medicamentosa com os profissionais desvelou a relação de poder que, historicamente, reforça um saber maior aos profissionais de saúde.

Neste e em tantos outros encontros o guia Gam foi um instrumento relevante que nos convidava a refletir conjuntamente, a partir de questões que convocavam a própria experiência, como: o significado atribuído pelo participante a medicação que usava. O trabalho em localizar os significados e efeitos dos medicamentos fez aparecer o esforço de simbolização e conseqüentemente apropriação de protagonismo, pois verificaram um indicativo de saber no próprio corpo, um corpo vivo e que tem um poder de escolha e de negociação.

“O grupo GAM me ajudou a expor o que eu estou sentindo por dentro. eu estava uma casca, mas mudei, consegui colocar o que eu estava sentindo para os profissionais e eles acolheram”. (Participante 3)

“Saber os efeitos colaterais direciona minha interpretação sobre o meu corpo e isso faz diferença”. (Participante 4)

“A minha experiência da Gam irei levar para a vida. Como saber me cuidar, proteger e perseverar” (Participante 5)

Portanto, o grupo GAM, foi uma experiência que trabalhou a valorização do protagonismo e autonomia compartilhada dos participantes. As problemáticas trabalhadas possibilitaram a iniciativa de demandas de atendimento aos profissionais, acesso a informações sobre o próprio projeto terapêutico singular, entendimento sobre o funcionamento do serviço, o significado das nomeações “referência técnica e clínica” e a constatação de ter direito a conhecer a escala dos profissionais responsáveis pela permanência no CAPS. Além disso, desejo coletivo de manutenção de assembléias, reuniões frequentes com profissionais do serviço e com a gestão municipal, e a continuidade do grupo GAM.

Para além de promover a autonomia dos usuários e gerar reflexões ao modo de cuidado estabelecido pela equipe de saúde, o grupo GAM ensinou as moderadoras a apostar no manejo cogestivo, pois: “Tecer uma rede não é o suficiente para pescar, para tirar o peixe do rio ou do mar. É preciso ir muito além. É preciso conhecer o mar, é preciso conhecer as marés e a lua, saber os períodos migratórios, os locais por onde passam e a dinâmica dos cardumes. É preciso sim ter uma boa rede, com nós sólidos e espaços adequados. Mas, de pouco

adiantará o conhecimento e a rede se não houver pessoas, se não houver gente disponível para carregar a rede, colocá-la no mar, observar os sinais e a finalmente retirar a rede da água, cuidadosamente tirar os peixes dela e a transformá-los em alimento e em energia vital para tantos. Se não houver gente para tornar o ritual uma produção compartilhada e para homenagear os saberes, as vidas e a capacidade de produzir alimentos e viver, produzindo redes de afetos” (Lira, Matos e Ferla, 2020). Passagem do livro “Movimentos do desejo no trabalho em saúde: cartografia do cotidiano”.

As autoras desse material são Jayne Duarte Martins e Bárbara Soares Fonseca. Psicólogas da RAPS de Montes Claros e mestrandas em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros sob orientação da professora Dra Cristina Andrade Sampaio. O grupo GAM faz parte da pesquisa de mestrado das autoras e foi aprovada pelo Comitê de Ética da referida universidade.

Obrigada!

Referências:

Guia para usuários

https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/guia_gam_para_do_wload_com_correcoes.pdf

Guia para moderadores

https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/guia_gam_moderador_-_versao_para_download_julho_2014.pdf

Onocko-Campos, RT et al. A gestão autônoma da medicação: uma intervenção analisadora de serviços em saúde mental. *Ciência e Saúde Coletiva*, 18 (10): 2889-2898, 2013.