

apresentam

Estratégia GAM: Cuidado pautado na necessidade e empoderamento

Deivisson Vianna Dantas dos Santos


É possível um cuidado centrado na pessoa?

O que perguntamos?

O que esperamos ouvir?

Como planejamos ações de cuidado?

Fique de **OLHO!** Próximos Temas PARA:

<u>Oficina Gestantes</u>	<u>HIPERDIA</u>
Agosto: MITOS e VERDADES	Aftas
Set.: DIFICULDADES Alimentares	ALIMENTOS ILICITOS
Out.: Saúde Bucal	CIGARRO 
Nov.: Alimentação Gestantes	PREVENÇÃO de Quedas
Dez:	

Que perguntas surgem?

- Podemos trocar por um medicamento mais barato? Quanto mais novo e mais caro melhor?
- Para que eles servem?
- Quais os efeitos colaterais?
- Posso beber e tomar estes medicamentos?
- Preciso tomar todo dia? Se eu precisar parar, como eu faço?
- Causa dependência? Se eu parar tem problema?
- O de 12 em 12h precisa ser o mesmo horário sempre?
- Tomo de jejum ou depois das refeições
- Atrapalha a atividade sexual?
- Engorda, emagrece?
- Interfere se tomo outros medicamentos? E se eu tomo anticoncepcionais?

Como lidamos com estas perguntas?

Human rights and the use of psychiatric medication

Lourdes Rodriguez del Barrio, Rosana Onocko Campos, Sabrina Stefanello, Deivisson Vianna Dantas dos Santos, Céline Cyr, Lisa Benisty and Thais de Carvalho Otanari

Dr Lourdes Rodriguez del Barrio is a Professor, based at Social Work Department, University of Montreal, Montreal, Canada.

Dr Rosana Onocko Campos, based at Department of Public Health, University of Campina, Campinas, Brazil.

Dr Sabrina Stefanello, based at Hospital of Ouro Verde, Campinas, Brazil; Department of Public Health, University of Campina, Campinas, Brazil and Health Service, Campinas, Brazil.

Abstract

Purpose – Formal recognition of the human rights of people living with mental health problems has greatly progressed. We must ask ourselves, however, to what extent the formal recognition of these rights has transformed the culture of psychiatric care and improved their quality of life. Gaining Autonomy & Medication Management (GAM) is an approach that strives to empower service users and providers and promotes the exercise of users' rights by transforming their relationship with the central component of psychiatric treatment in community services: psychopharmacology. The purpose of this paper is to show how GAM highlights the issues surrounding the establishment of a culture of rights.

Design/methodology/approach – For this analysis qualitative data were collected in Brazil and in Quebec, Canada, through over 100 interviews done with people living with mental health issues and practitioners who participated in the different GAM implementation projects.

Findings – Issues, challenges and obstacles facing the instauration of a human rights culture in mental health services are presented. The profound changes that the understanding and exercise of users' rights bring to the lives of individuals are supported by excerpts illustrating recurring issues, situations and common experiences that appear in the various contexts of the two different countries.

Research limitations/implications – This is not a parallel study taking place into two countries. The methodologies used were different, and as a consequence the comparative power can be limited. However,

Indicação de Leitura

Direitos e o seguimento em saúde

Direito a Informação

Direito a participar da escolha

Direito a ter acesso ao melhor tratamento possível

Direito a receber opções de outras alternativas

Porque não acessamos estes direitos?

Direitos e o seguimento em saúde

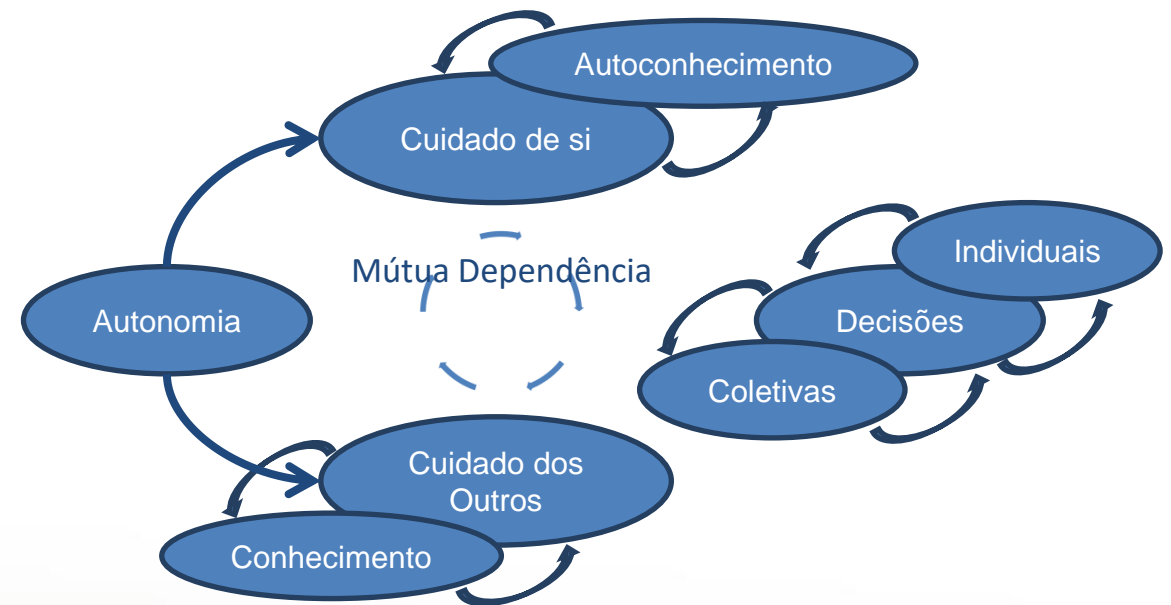
Direitos X Autonomia

Vivemos interagindo em “teias” de dependências mútuas.

O autoconhecimento e conhecimento como prática da autonomia.

O “conhece-te a ti mesmo” como aplicação concreta e precisa da regra geral do “ocupar-se consigo mesmo”

(Foucault, O governo de si e o governo dos outros)



O Saber e a necessidade de democratização do saber para aumentar a autonomia e a capacidade de negociação com os profissionais de saúde

Uma realidade distante dos direitos

Sem saber o porquê ou por quanto tempo farão o tratamento.

“O médico passou um remédio para depressão e falou que ele tinha que tomar para o resto da vida. Mas o remédio fazia mal, quase que mata ele... Desse remédio eles dão uma caixa enorme... quase a gente não aguenta carregar! Um dia ele chegou em casa e deu tudo para quem precisa!” grupo focal usuários

Redução do tratamento aos medicamentos

“O médico nunca me receitou outro tipo de tratamento. Já acompanhei com psicólogo mas este já me dispensou dizendo não haver mais necessidade”

“Antes do tratamento com os remédios, o médico não propôs nada não e eu acho que na parte psiquiátrica não existe outra alternativa.” usuário

Uma realidade distante dos direitos

Baixa autonomia de decidir sobre a medicação

“A decisão de tomar o medicamento foi do médico, foi uma coisa imposta, ele decidiu que era necessário e eu, evidentemente, aceitei”

“Os médicos me impuseram o tratamento. Todos os médicos vão falando apenas: vai tomando, vai tomando o remédio.” usuário

Paradoxalmente assume-se o controle do tratamento

“Se eu sei que vou ficar agitado, tomo mais.”

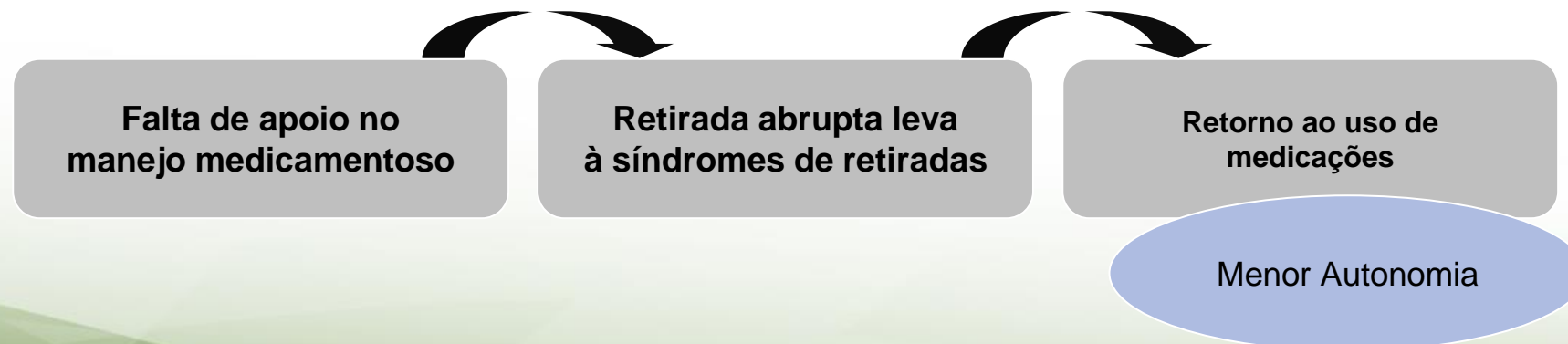
“Quando eu sinto que a crise vai acontecer, vou respirando fundo, fundo e tomo de gotinha em gotinha até passar” usuário

Uma realidade distante dos direitos

- **Ciclo da desautorização.** O não apoio levando à uma maior dependência.

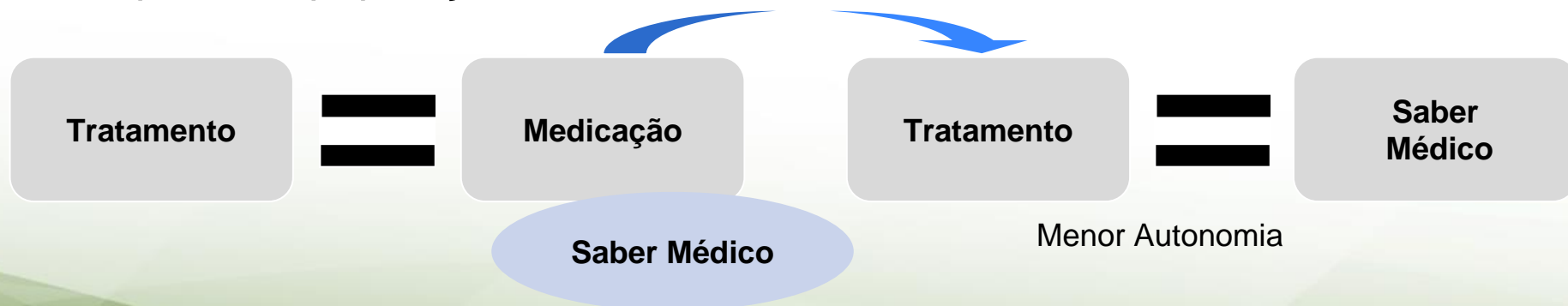
“Já cheguei a até brigar com os médicos para não associar medicamentos, mas entrei em crise e me ferrei, hoje brigo pelo contrário, mas os médicos nunca aceitaram de imediato minha opinião.”

“Já parei, pois atrapalhavam minha vida de motorista. É que nem pedra no sapato: mesmo que você tire depois de um tempo aparece outra: temos que conviver com isso.”



Uma realidade distante dos direitos

- Separação entre a terapêutica medicamentosa e outras, onde a última não é vista como essencial.
- Ausência de seguimentos clínicos. A chancela do uso social dos psicotrópicos.
- “Cuidar” da prescrição é função apenas do psiquiatra, não sendo parte do processo de trabalho dos outros médicos e muito menos dos demais trabalhadores teoricamente responsáveis por esta população.



Apoio aos usuários assumirem seus próprios tratamentos, suas vidas.

Espaços para a expressão do diálogo e partilha da significação da utilização de medicamentos. Experiências como a gestão autônoma da medicação.

Inclusão da voz do usuário e da negociação na formação dos médicos.

Promoção de arranjos organizacionais mais democráticos que fomentem a clínica centrada na pessoa

Direito a participar da escolha

GESTÃO

processo em que é preciso obter informações, analisar, planejar e tomar decisões.

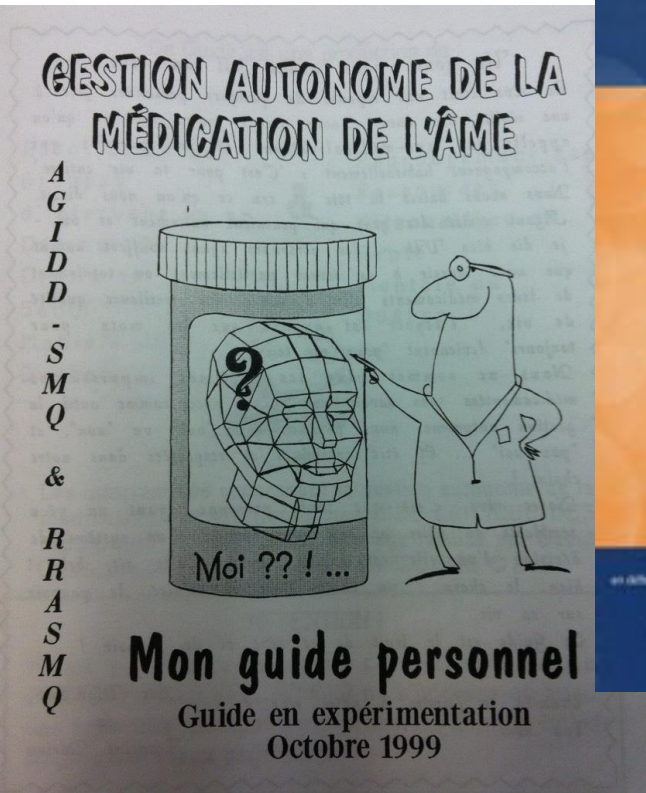
AUTÔNOMA

significa se tornar o autor de sua própria vida, não excluindo as ligações com as outras pessoas.

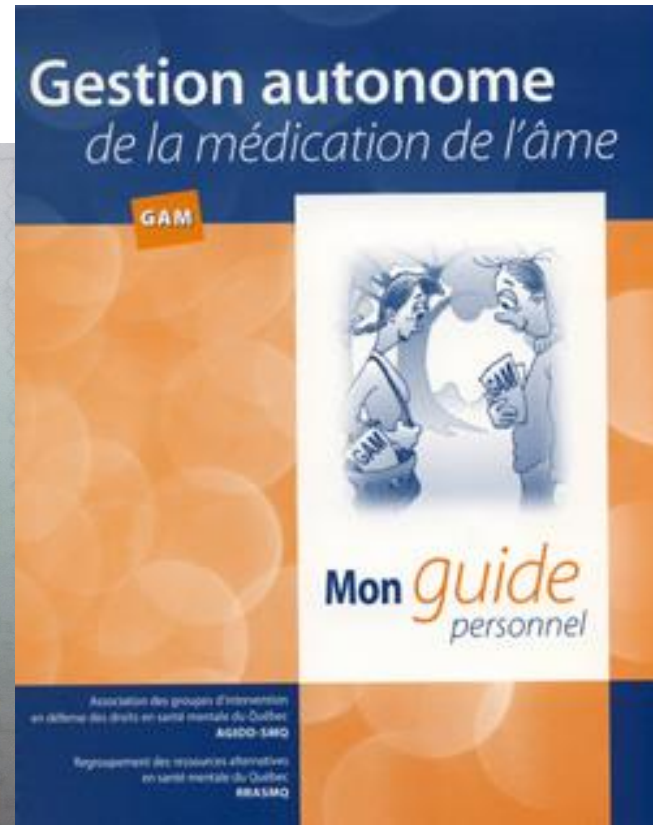
CUIDADO

assumir a responsabilidade por promover o bem estar amplo, no campo da saúde do cidadão ou da cidadã.

Evolução dos guias



1999



2003



2011



Mon guide personnel

GESTION AUTONOME DE LA
MÉDICACION EN SANTÉ MENTALE

- Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec RRASMQ
- Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec AGIDD-SMQ
- Équipe de recherche et d'action en santé mentale et culture ÉRASME

2017

Estratégia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM)

Passo 1

Visa a construção conjunta do conhecimento. Roteiro de perguntas pré-definidas para induzir o diálogo.

Passo 2

Utiliza o mote dos medicamentos para induzir as discussões: **sobre rede de apoio**, **direitos dos usuários**, **cidadania** e **o papel da medicação em nossas vidas**.

Passo 3

Objetivo de promover melhor capacidade de negociação do tratamento do usuário de psicofármacos com as equipes de saúde a partir do seu autoconhecimento, debate sobre os seus direitos e discussão sobre seus medicamentos.

Passo 4

Passo 5

Adaptado no Brasil por pesquisa participativa Multicêntrica

Passo 6

(Onocko Campos, R. T. *et al.*, 2012)

Gestão Autônoma da Medicação: participação e cogestão na pesquisa e no cuidado em saúde mental

A GAM é uma estratégia coletiva para aumentar o poder de negociação dos usuários de saúde mental nas decisões sobre seu tratamento medicamentoso.

📍 CE, AL, RN, SP, RJ, RS - RS

Links para publicações!

GESTÃO E CONSTRUÇÃO DE REDES 	PRÁTICAS GRUPAIS 	PROCESSOS FORMATIVOS 	RODAS COMUNITÁRIAS E AÇÕES POLÍTICAS 	DIREITOS HUMANOS, RACISMO E VIOLÊNCIAS 	FORMAÇÃO 
ESTUDANTES E TRABALHADORES EM FORMAÇÃO 	PESSOAS COM HISTÓRICO DE PSIQUIATRIZAÇÃO 	PESSOAS COM USO CRÔNICO DE PSICOFÁRMACOS 	VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA E VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS 		

 CAMPO DO SABER  CAMPO DE PRÁTICA  PÚBLICO ALVO

**“Eu sou uma pessoa, não
uma doença. E todo mundo
fede igual!”**

Efeitos da estratégia GAM Usuários Atenção Básica

Visão e experiência de que na UB não há como cuidar dos sofrimentos e necessidades em saúde mental – dificultando o início;

“Venho à unidade buscar remédio assim como uma pessoa viciada vai na boca buscar droga” (usuária da UBS - SP)

Referência para o cuidado em saúde mental no território - integralidade e maior circulação das pessoas ditas “psiquiátricas”.

“... hoje eu vejo de outra maneira, não precisa saber da medicação pra lidar com o sofrimento do sujeito necessariamente, mas acho que amplia o olhar, qualifica mais a escuta, qualifica o manejo com a situação, dá mais segurança pra mim como profissional e pro usuário na hora da conversa, hoje eu acredito que é sim um conhecimento importante na área da saúde mental inclusive pra poder também numa discussão mais qualificada com os próprios psiquiatras e aí ter um enfrentamento dessa relação entre o saber e o poder entre os próprios profissionais...”

TRABALHADOR MODERADOR GRUPO GAM - SP

A Gestão Autônoma da Medicação como instrumento de formação da área da saúde mental na APS

Conhecimento em relação à autonomia

- Reconhecimento da importância do estímulo à autonomia das pessoas.
- Modificação do conceito de autonomia, partindo para uma noção que envolve a relação entre as pessoas, o contexto das instituições, os desejos, que é possível dialogar e construir nas inter-relações.
“Reforçaria isso de que autonomia pressupõe uma relação com outro, com os outros, então ela é sempre relativa.” (Estudante Campinas SP)
- Expressão que o conceito ganhou vivacidade prática.

A Gestão Autônoma da Medicação como instrumento de formação da área da saúde mental na APS

Importância em incluir o saber do usuário no seu processo de cuidado

Aprendizado sobre medicamentos

Os efeitos que o medicamento tem sobre aquele sujeito em particular são importantes (significado individual).

Percepção que o conhecimento sobre medicamentos psicotrópicos abre a possibilidade de conversa sobre o tema, aumenta a segurança para falar com o usuário e com a própria equipe de saúde.

Abertura para procurar informações junto com os usuários, desenvolvimento de estratégias nos serviços que facilitam a obtenção de informações sobre medicamentos.

A Gestão Autônoma da Medicação como instrumento de formação da área da saúde mental na APS

Percepção de mudanças auto observadas

- Clínica mais flexível com o usuário (possibilidade de cuidado compartilhado?)

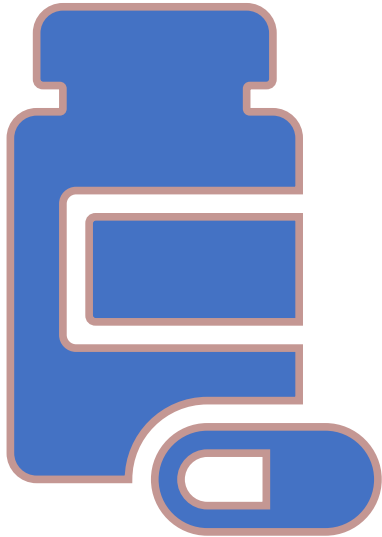
“Estou mais flexível, se ele (usuário) quer experimentar – tanto ficar sem ou tomar mais medicação, porque não apoia-lo?” (Trabalhadora moderadora GAM - SP)

- Possibilidade de inclusão dos usuários em um papel mais ativo, colaborando com o trabalhador.

A Gestão Autônoma da Medicação como instrumento de formação da área da saúde mental na APS

Em relação aos direitos dos usuários

- Frustração ao perceber que vários usuários não sabiam sobre seus próprios direitos.
- Relação desigual, concentração do poder nos trabalhadores, favorecendo descumprimento dos direitos dos usuários.
- Os usuários têm receio de fazer questionamentos sobre seus tratamentos e seus direitos, ainda hoje quando o fazem são vistos como inconvenientes.
- Decepções no próprio local de trabalho diante de usuários que tentaram obter seu direito e lhe foi negado.



“... Tinha uma usuária que tem muita dificuldade de adesão à medicação e em um dado momento a psiquiatra passou pra ela sobre uma medicação do alto custo. Ela falou que não porque não queria ir até ao alto custo buscar medicação, preferia tomar uma injeção aqui no CAPS mesmo. A médica falou “então tá bom” e foi isso que aconteceu. Só que nesse processo, ela entrou em crise ficou aqui no leito. Começou a participar do GAM, e aí começou a questionar qual que era o diagnóstico dela, que medicação ela tomava, começou a questionar os relacionamentos dela, familiares, amorosos, qual que era a implicação dela com o projeto terapêutico... E aí ela queria conversar com a médica... A usuária decidiu que a medicação injetável que ela estava tomando não estava fazendo bem, que ela queria, agora aceitava ir buscar no alto custo. Eu resolvi levar essa discussão na equipe e a médica falou: - “Não. Agora!? Ela não quis buscar no alto custo, agora ela vai tomar injeção”. E ela disse pra mim: “- Espero que você não tenha dito que eu vou mudar a medicação dela”. Então, como isso depende muito da inter-relação entre as pessoas você conseguir ser mais autônomo ou menos autônomo não depende só de você mesmo, depende dessas inter-relações e do grau de flexibilidade de negociação e construção que se tem no local.”

Por uma clínica de reflexão sobre o papel dos psicofármacos nas nossas vidas

PRIMEIRO PASSO

Conhecendo um pouco sobre você

Como você se apresenta para quem quer conhecer um pouco de você?

Como as pessoas que lhe conhecem costumam apresentar você?

Por uma clínica de reflexão sobre o papel dos psicofármacos nas nossas vidas

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



"Eu sou uma pessoa, não uma doença!"²

O que você pensa sobre esta frase?

Por uma clínica de reflexão sobre o papel dos psicofármacos nas nossas vidas

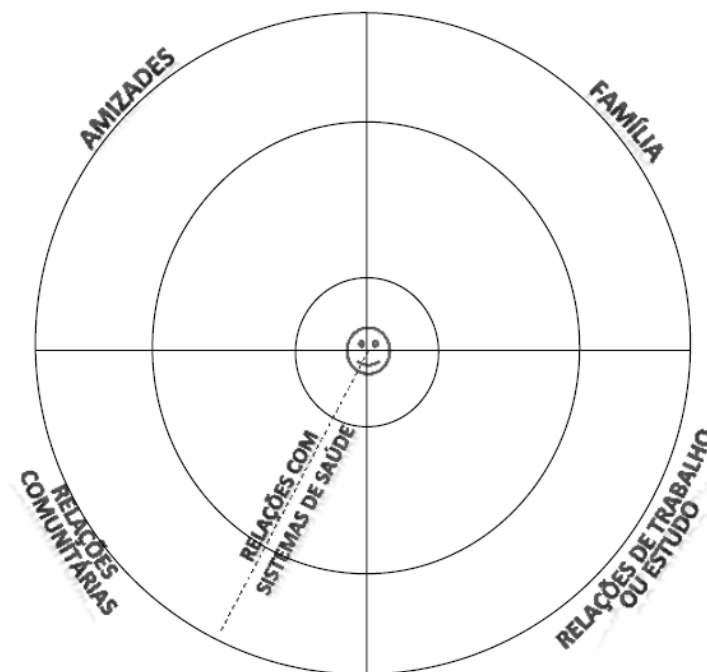
Quem são as pessoas com quem você conta?

Pense e desenhe no gráfico a seguir com quais pessoas, serviços e lugares você pode contar quando precisa.

Ao lado, temos o “mapa da rede social³”. Ele é dividido em quatro quadrantes: Família, Amizades, Relações de trabalho e/ou escolares (companheiros de trabalho e/ou estudo) e Relações comunitárias (clubes, associações de bairro e outros) e de serviços de saúde.

Quanto mais perto do centro (😊), mais proximidade você tem com essa pessoa ou serviço.

Vamos Tentar?



Por uma clínica de reflexão sobre o papel dos psicofármacos nas nossas vidas

Os medicamentos tiveram o efeito que você estava esperando? Quais foram?

Os efeitos dos medicamentos foram explicados a você? Conte como foi.

Você teve escolha em tomá-los ou não?

Você sabe por quanto tempo vai precisar tomar seus medicamentos? Você sabe por que esse tempo?

Você pode imaginar sua vida sem medicação?

Você já tentou mexer na medicação por conta própria?

Há falta de medicamentos na rede de saúde da sua cidade? Se sim, que estratégias você utiliza para lidar com a falta?

PERGUNTAS E RESPOSTAS