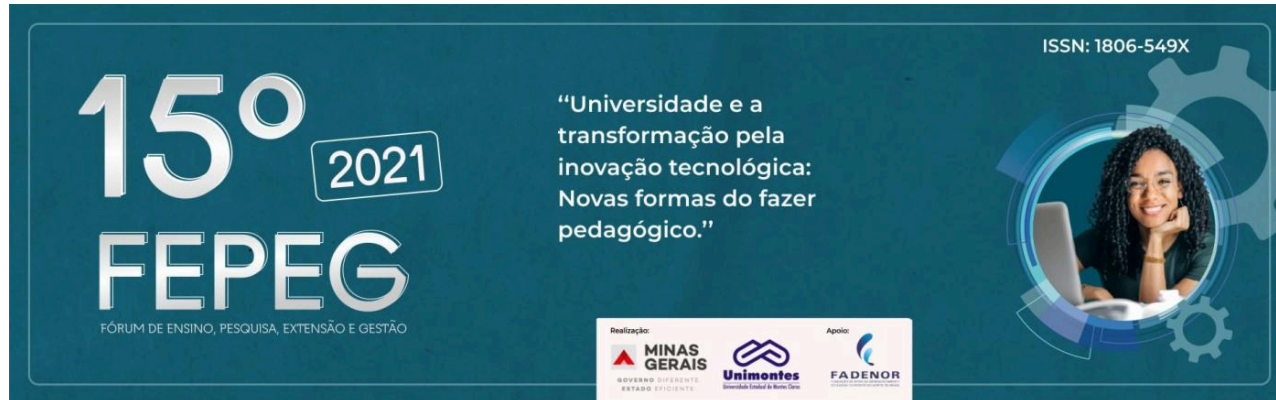




AUTOR(ES): ANA CAROLINE TELES DOS SANTOS, EMANUELY MENDES NORONHA, CLAUDIENE DE OLIVEIRA GOMES DOS SANTOS, LAYLA MARI ANNA BORGES DA SILVA, LARISSA MAIRINK VELOSO, ROBERTO CARLOS PIRES JÚNIOR e EMERSON RIBEIRO LIMA.
ORIENTADOR(A): CRISTINA ANDRADE SAMPAIO

PERCEPÇÕES SOBRE A AUTONOMIA DO USUÁRIO NA GESTÃO DO CUIDADO PARA TRABALHADORES DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UMA CIDADE DO NORTE DE MINAS GERAIS

Introdução

A Reforma Psiquiátrica Brasileira teve grande influência para o processo de melhoria da assistência às pessoas com sofrimento mental através da reformulação de seus serviços com enfoque na reabilitação psicossocial (BRASIL, 2005; PITTA, 2001; SARRACENO, 2001). A lei 10.216 de 06 de abril de 2001 (BRASIL, 2001) dispõe sobre a garantia dos direitos à saúde das pessoas com transtornos mentais, em dispositivos de caráter aberto, comunitário e humanizado. A implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), através da Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2013 (BRASIL, 2013), possibilitou a expansão das estratégias de cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS) na articulação de diversos pontos, entre eles, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Mesmo diante da progressão do novo paradigma de saúde mental no Brasil, percebe-se nos processos de cuidado em saúde e na relação cotidiana entre trabalhadores e usuários, divergências sobre o pleno exercício da contratualidade do usuário e o predomínio de ações medicalizantes, como a permanência de práticas de tutela, historicamente relacionadas ao modelo manicomial (ONOCKO-CAMPOS et al., 2013).

A Gestão Autônoma da Medicação (GAM), de origem canadense e adaptada ao contexto brasileiro, é uma estratégia dialógica que visa potencializar os processos de autonomia e *empowerment* de pessoas com sofrimento mental e/ou em uso prejudicial de álcool e outras drogas. Visa aumentar o poder decisório do usuário no tratamento e à sua cogestão com os profissionais, ampliando, doravante, para os demais contextos da vida (MELO et al., 2015). Dentre seus efeitos, foi observado o impacto positivo da GAM para a formação e aprimoramento das práticas clínicas dos trabalhadores da saúde mental (SANTOS et al., 2019).

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo compreender a percepção dos profissionais, em processo de formação na GAM, quanto ao exercício da autonomia dos usuários na gestão do autocuidado.

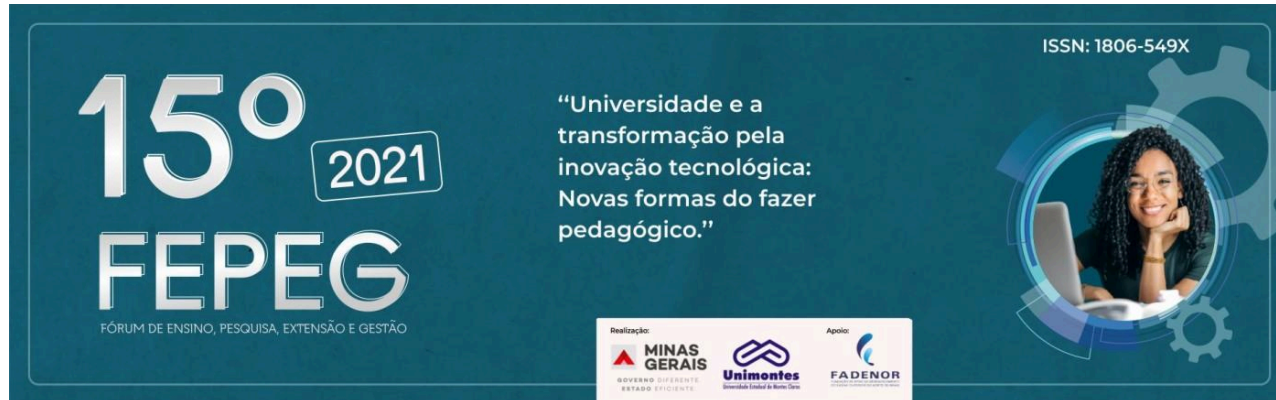
Material e Métodos

Apresenta-se os resultados parciais de uma pesquisa em desenvolvimento pelo Laboratório de Estudos e Pesquisas Qualitativas Interdisciplinares em Saúde (LabQuali), do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS/Unimontes), em colaboração com o Fórum de Apoio e Compartilhamento de Práticas de GAM, projeto de extensão desenvolvido pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (UFF) e a academia, através do Programa de Iniciação Científica BIC/UNI; que terá como objetivo analisar os efeitos da participação em grupos GAM para profissionais e usuários da RAPS na cidade de Janaúba – MG.

Trata-se de um estudo qualitativo, na configuração de pesquisa-intervenção, onde serão implantados grupos GAM no CAPS II, CAPS AD III e em uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família do município. Nesta etapa da pesquisa, anterior à implantação da estratégia, realizaram-se cinco oficinas de formação na GAM aos trabalhadores do CAPS II, tendo a participação de três psicólogas, um enfermeiro e dois técnicos em enfermagem. Para a coleta de dados utilizou-se a técnica de observação participante, realizada simultaneamente por diferentes pesquisadores nas reuniões. Os dados foram registrados em diários de campo, organizados e analisados em discussões entre os pesquisadores. O produto resultante das investigações foi validado pelos próprios participantes da pesquisa.

O estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), parecer nº 35505309.

Resultados e Discussão



Anterior ao processo de formação, na equipe irromperam-se posições ambivalentes e discordantes, especialmente sobre possibilidades de o usuário ter acesso a informações sobre o tratamento medicamentoso e, mesmo, sobre a possibilidade de participação daqueles com quadros mais severos na GAM. Advertiram sobre limitações de entendimento dos pacientes e riscos de não adesão ao tratamento a partir desses conhecimentos.

Na formação, os trabalhadores identificaram a importância da participação ativa do usuário nas decisões sobre o tratamento. Indicaram correspondências entre as suas respectivas orientações clínicas aos princípios da GAM. Todavia, indicaram desafios, inseguranças e dificuldades de sua efetivação na prática, obstaculizado principalmente pela convergência das responsabilidades clínicas ao técnico de referência; da associação exclusiva ao CAPS para a atenção integral à saúde do usuário; das dificuldades de inclusão e participação de familiares na manutenção do cuidado; e complexidades do manejo nas situações de crises.

Os trabalhadores identificaram como facilitadores para o fortalecimento da cogestão e da autonomia compartilhada: a interdisciplinaridade e a corresponsabilização do caso entre a equipe; a ampliação das estratégias de cuidado, no acesso e circulação dos usuários aos demais dispositivos de saúde e intersetoriais; o alargamento das redes de cuidado na participação dos familiares e no uso de recursos comunitários.

Os trabalhadores avaliaram positivamente o processo de formação na GAM, onde puderam compartilhar experiências, fortalecer laços de colaboração e relacionar as discussões produzidas pela estratégia a situações concretas do cotidiano. Relatam que as reuniões de formação, desde o início, têm provocado efeitos em suas práticas clínicas, principalmente da revisão de condutas, de maior flexibilidade e atitude mais empática na relação com o usuário.

A GAM pode fortalecer práticas clínicas de trabalho coerentes ao atual paradigma da Atenção Psicossocial, permitir leituras mais aprofundadas sobre a complexidade do cuidado na saúde mental e servir como parâmetro de avaliação dos efeitos das práticas clínicas, institucionais e do trabalho na vida dos usuários (MELO et al., 2015; ONOCKO-CAMPOS et al., 2013; SANTOS et al., 2019).

Considerações Finais

A Reforma Psiquiátrica Brasileira influenciou de forma significativa o processo de melhoria da assistência às pessoas com sofrimento mental e a implantação das RAPS e criação dos CAPS proporcionou diversos avanços no que diz respeito ao cuidado desses indivíduos. No entanto, mesmo diante do novo paradigma de saúde mental no Brasil, percebe-se ainda a permanência de práticas que são historicamente relacionadas ao modelo manicomial. Assim, tem-se a importância da GAM, estratégia que tem como finalidade potencializar os processos de autonomia e *empowerment* de pessoas com sofrimento mental e/ou em uso prejudicial de álcool e outras drogas.

Este estudo buscou apresentar os resultados parciais de uma pesquisa em desenvolvimento pelo LabQuali, que objetiva analisar os efeitos da participação em grupos GAM para profissionais e usuários da RAPS na cidade de Janaúba – MG. Os resultados parciais demonstram que a GAM pode fortalecer práticas clínicas que visam fortalecer os objetivos da atual Atenção Psicossocial, além de permitir um entendimento mais profundo sobre o cuidado na saúde mental e servir como parâmetro de avaliação dos impactos das práticas realizadas pelos profissionais na vida dos usuários dos serviços de saúde mental.

Agradecimentos

Agradecemos ao programa BIC/UNI por proporcionar apoio financeiro, tão importante para o desenvolvimento da pesquisa científica na Universidade Estadual de Montes Claros.

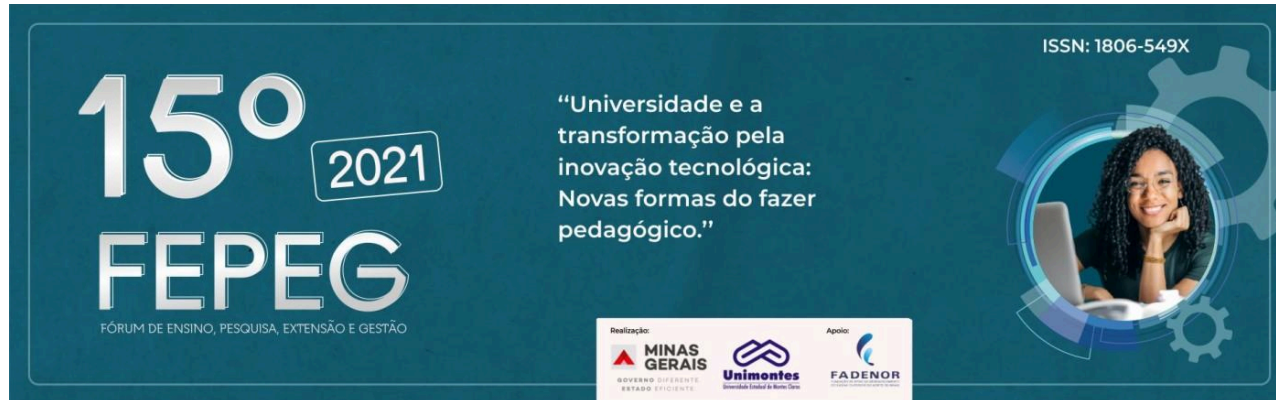
Agradecemos também ao Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, por permitir que pesquisas de grandes proporções sejam realizadas na região do Norte de Minas.

Referências

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**, Brasília, DF, 09 de abril de 2001. Seção.

BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 maio de 2013. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.



MELO, J. et al. Acesso e compartilhamento da experiência na Gestão Autônoma da Medicação: o manejo cogestivo. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental. **Cadernos Humaniza SUS: saúde mental**, Brasília, v. 5, p. 233-247, 2015.

ONOCKO-CAMPOS, R. T. et al. A Gestão Autônoma da Medicação: uma intervenção analisadora de serviços em saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2889-2898, 2013.

PITTA, A. M. F. O que é a reabilitação psicossocial no Brasil, hoje? In: PITTA, A. M. F. (org.). **Reabilitação Psicossocial no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

SANTOS, D. V. D. dos et al. Da prescrição à escuta: efeitos da gestão autônoma da medicação em trabalhadores da saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 2., p. 261-271, 2019.

SARACENO, B. Reabilitação Psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In: PITTA, A. M. F. (org.). **Reabilitação Psicossocial no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.