

Percepções acerca da Gestão Autônoma da Medicação através da análise de narrativas

Sandra Zanatta Guerra

Orientadora: Analice de Lima Palombini



INTRODUÇÃO:

Este estudo está articulado ao projeto multicêntrico desenvolvido entre UNICAMP, UFF, UFRJ e UFRGS, em parceria com o Canadá, através da ARUCI (Aliança Internacional de Pesquisa entre Universidade e Comunidade – UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL), com início em 2009 e término em 2014. Tal projeto teve como objetivo principal construir a versão brasileira do Guia de Gestão Autônoma da Medicação (Guia GAM), criado por serviços alternativos de saúde mental do Quebec, Canadá, propiciando espaços de diálogo sobre a experiência do uso de psicofármacos, visando o compartilhamento das decisões sobre o tratamento entre profissionais e usuários, bem como o protagonismo destes no seu cuidado. Para tanto, foram realizados grupos de intervenção (GI) em Caps de diferentes municípios, no RS, SP e RJ.

OBJETIVO:

Identificar, através da realização de grupos focais com os usuários participantes dos GI e de entrevistas com os profissionais dos serviços participantes, possíveis efeitos da estratégia GAM nas práticas e na concepção de cuidado e direitos dos usuários em três Caps no RS (Porto Alegre, São Leopoldo e Novo Hamburgo). No que concerne aos profissionais, o foco está na sua relação com os usuários. Já no que concerne aos usuários, o foco está na sua capacidade de relação e negociação com a equipe do serviço e na sua implicação na formulação do projeto terapêutico.

METODOLOGIA:

As vozes colhidas em campo foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas. As transcrições foram transformadas em narrativas, através da extração dos núcleos argumentais (ONOCKO CAMPOS, 2008), resultando em dezessete narrativas. Essas narrativas foram relidas e aferidas com as transcrições em várias instâncias do grupo de pesquisa, passando, portanto, por processos sucessivos de construção.

Os direitos de quem faz tratamento

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.

O que você conhece sobre os seus direitos?

49

O que você conhece sobre os seus direitos no uso de medicamentos?

O que você conhece sobre o direito de conseguir seus medicamentos?

Todas as formas de tratamento são feitas na relação entre o usuário e as pessoas que compõem a rede de cuidado de um serviço de saúde.

50

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.

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

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

51

RESULTADOS:

- Nos grupos de usuários, foram percebidas diferenças no que tange ao modo como reconhecem seus direitos como usuários de saúde. Depois da intervenção, os usuários demonstraram estarem mais conscientes de seus direitos e dispostos a reivindicá-los. Além disso, disseram se sentirem mais protagonistas do seu tratamento, conhecendo as doenças e os medicamentos e fazendo acordos com seus psiquiatras.
- Em um dos campos, ficou muito evidente a diferença entre t0 e t1 no que tange à constituição dos usuários como um grupo. Após a intervenção, as ideias se aproximavam e foi mais fácil extrair um “nós” para construir as narrativas.
- Nas entrevistas com psiquiatras, foram percebidas mudanças no discurso dos que participaram dos GI, ao contrário dos psiquiatras que não participaram diretamente. Isso pode indicar que a estratégia GAM utilizada nos GI, embora tenha fomentado, nos usuários, maior consciência quanto a seus direitos como usuários de saúde, não repercutiu nos atendimentos dos usuários com estes profissionais.

Trechos das narrativas:

Usuários:

“O GAM ajudou muito a fazer uma autoanálise, porque nós nem sabíamos que podíamos solicitar a pasta pra ver o nosso acompanhamento médico, não sabíamos os códigos das doenças que temos. Essas portas foi o GAM que abriu para nós. Tanto sobre podermos falar nos grupos, como sobre o falar com o próprio médico. Nós recebemos as bulas da psiquiatra, que estava participando do grupo, e passamos a entender para que serve o diazepam, a fluoxetina...”

Psiquiatra:

“Atualmente os usuários participantes do grupo GAM nos procuram sem medo. A GAM tem mostrado resultado, os usuários começaram a ter uma comunicação melhor comigo, se sentem mais à vontade para conversar e, assim, eu fiquei um pouco mais amiga deles. Eu acredito que a minha participação no grupo contribuiu para isso, eu aprendi com a GAM, esse tipo de experiência foi inédita pra mim.”

Enfermeira:

“Antes de conhecer o GAM, eu tinha uma ideia bastante autoritária: que o usuário tinha pouco direito de decisão, principalmente o usuário de saúde mental, por não ter “noção da realidade”, por “não estar bem mentalmente”, por estar em crise. Mas desde que eu participei do grupo, eu penso diferente. Eles têm razão, mesmo quando estão em crise, mesmo estando doentes, precisamos respeitar seus direitos, suas vontades, o que eles pensam ser o melhor para eles, mesmo que discordemos. Não que tenha mudado totalmente, mas consigo enxergar melhor os direitos que eles têm. Se não querem usar o medicamento, tudo bem, mas vamos pensar juntos no que pode acontecer”.

CONCLUSÃO:

A Gestão Autônoma da Medicação é uma estratégia potente no empoderamento dos usuários, ajudando-os a conhecerem seus direitos. Contudo, esse reconhecimento dos direitos não é suficiente para provocar uma mudança nas relações estabelecidas no serviço. Na maioria dos casos, os espaços onde é possível exercer os direitos são delimitados pelo serviço, como nas assembleias e associações de usuários. Há uma dificuldade em fazer com que o exercício dos direitos dos usuários avance no que se refere a suas relações com os profissionais dos serviços e, especialmente, ao tratamento medicamentoso. Assim, a realização de investimentos em formação com os trabalhadores dos serviços de saúde mostram-se importantes.

REFERÊNCIAS:

ONOCKO CAMPOS, R. O exercício interpretativo. In: ONOCKO CAMPOS, R. et al. *Pesquisa Avaliativa em Saúde Mental - Desenho participativo e efeitos da narrativa*. São Paulo: Hucitec, 2008. p. 278-299.