

## O KIT DE GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO (GAM) COMO FERRAMENTA DE GARANTIA DA AUTONOMIA DO USUÁRIO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL

*THE SELF-MANAGEMENT KIT FOR MEDICATION (GAM) AS A TOOL TO  
GUARANTEE USER AUTONOMY IN THE CHILD AND ADOLESCENT  
PSYCHOSOCIAL CARE CENTER*

*EL KIT DE AUTOGESTIÓN DE MEDICAMENTOS (GAM) COMO HERRAMIENTA  
PARA GARANTIZAR LA AUTONOMÍA DEL USUARIO EN EL CENTRO DE  
ATENCIÓN PSICOSOCIAL INFANTOJUVENIL*

*Raielly Cardoso Silva*

*Madalena Alves Pereira*

*Aneíza Vieira Oliveira*

*Renata Ferreira Lima*

*Júnica Priscila da Silva*

*Francisco de Oliveira Silva Junior*

*Ana Paula Soares Gondim*

**Resumo:** O presente estudo analisa a implementação do Guia de Gestão Autônoma de Medicamento (GAM) no contexto de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), fundamentando-se na Lei nº 10.216/2001 e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O objetivo é investigar como o "kit GAM" atua como ferramenta terapêutica para assegurar a autonomia e a dignidade humana de crianças e adolescentes em tratamento. A metodologia, de natureza qualitativa e delineamento misto, combinou análise normativa com observação participante de grupos terapêuticos. Os resultados demonstram que o dispositivo lúdico amplifica a escuta ativa e qualifica o consentimento informado, transformando a relação médico-paciente de uma postura paternalista em uma co-gestão do cuidado. Conclui-se que o GAM funciona como um instrumento jurídico-pedagógico essencial para a desmedicalização e a proteção dos direitos fundamentais, garantindo que o sujeito infantojuvenil exerça sua autonomia progressiva e protagonismo no planejamento de sua saúde mental.

**Palavras-chaves:** Saúde Mental Infantojuvenil; Gestão Autônoma de Medicamento (GAM); Autonomia Progressiva; Reforma Psiquiátrica; Direito à Participação.

**Abstract:** This study analyzes the implementation of the Autonomous Medication Management Guide (GAM) in the context of a Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPSi), based on Law No. 10.216/2001 and the Statute of the Child and Adolescent (ECA). The objective is to investigate how the "GAM kit" acts as a therapeutic tool to ensure the autonomy and human dignity of children and adolescents in treatment. The methodology, of a qualitative nature and mixed-methods design, combined normative analysis with participant observation of therapeutic groups. The results demonstrate that the playful device amplifies active listening and qualifies informed consent, transforming the doctor-patient relationship from a paternalistic posture into a co-management of care. It is concluded that the GAM functions as an essential legal-pedagogical instrument for demedicalization and the protection of fundamental rights, guaranteeing that the child and adolescent subject exercises their progressive autonomy and protagonism in the planning of their mental health.

**Keywords:** Child and Adolescent Mental Health; Autonomous Medication Management (AMM); Progressive Autonomy; Psychiatric Reform; Right to Participation..

**Resumen:** Este estudio analiza la implementación de la Guía de Gestión Autónoma de Medicamentos (GAM) en el contexto de un Centro de Atención Psicosocial Infantojuvenil (CAPSi), con base en la Ley n.º 10.216/2001 y el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA). El objetivo es investigar cómo el kit GAM actúa como herramienta terapéutica para garantizar la autonomía y la dignidad humana de los niños, niñas y adolescentes en tratamiento. La metodología, de naturaleza cualitativa y diseño de métodos mixtos, combinó el análisis normativo con la observación participante de grupos terapéuticos. Los resultados demuestran que este dispositivo lúdico amplifica la escucha activa y cualifica el consentimiento informado, transformando la relación médico-paciente de una postura paternalista a una cogestión de la atención. Se concluye que la GAM funciona como un instrumento jurídico-pedagógico esencial para la desmedicalización y la protección de los derechos fundamentales, garantizando que el niño, niña y adolescente ejerza su autonomía progresiva y protagonismo en la planificación de su salud mental.

**Palabras clave:** Salud Mental Infantil y Adolescente; Gestión Autónoma de Medicamentos (GAM); Autonomía Progresiva; Reforma Psiquiátrica; Derecho a la Participación.

## 1 Introdução

O cenário atual da saúde é marcado pela crescente interação entre tecnologia, acesso e desafios jurídicos, conforme propõe o tema central deste congresso. No campo da saúde mental, essa interação exige a superação do paradigma manicomial, promovendo a autonomia e a dignidade humana do sujeito em tratamento. A Lei nº 10.216/2001 que redireciona o modelo assistencial em saúde

mental, estabelece a responsabilidade terapêutica e a participação do usuário como direitos fundamentais, desafiando as práticas tradicionais de cuidado.

O Guia de Gestão Autônoma de Medicamento (GAM) surgiu no Quebec, Canadá, como uma abordagem desenvolvida a partir da experiência subjetiva do usuário, o tornando ativo em seu processo terapêutico. Trazendo para a realidade brasileira a partir da Reforma Psiquiátrica, que mudou significativamente o modelo tradicional de cuidados na saúde mental, o jogo de cartas kit GAM, direcionado ao público infantojuvenil, de forma a alcançar objetivos e princípios da reforma, como o da participação social dos usuários em seu tratamento e da desmedicalização, visando minimizar o uso excessivo de medicamentos psicotrópicos, bem como trazer outras formas de cuidado para o primeiro plano.

A particularidade desta pesquisa reside na sua aplicação em um contexto institucional marcado pela complexa interface entre cuidado e controle: Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi (ambiente de desenvolvimento e cuidado especializado de crianças e adolescentes). Como o dispositivo do GAM pode ser implementado no CAPSi como ferramenta terapêutica para garantia da autonomia e da dignidade humana, considerando as peculiaridades etárias e as restrições inerentes a cada contexto.

Os objetivos desta pesquisa são: analisar o arcabouço normativo (Estatuto da Criança e Adolescente - ECA e Lei 10.216/01) que sustenta a autonomia e a participação no cuidado infantojuvenil; Relatar e analisar a experiência da aplicação do kit GAM em um CAPSi, mensurando seu impacto na expressão e decisão de crianças, adolescentes e seus familiares; Discutir a relevância do direito na perspectiva do GAM para qualificar o Consentimento Informado na saúde mental infantojuvenil. A Lei nº 10.216/2001 estabelece o direito de o usuário "participar do planejamento de tratamento" (art. 2º, V).

O kit GAM é a ferramenta que operacionaliza a dimensão, criando um espaço de diálogo sobre os efeitos, as dúvidas e as relações com a farmacoterapia, o uso do psicofármaco de uma imposição médica para um elemento construído em parceria de saberes. O kit funciona como um mediador pedagógico dessa cogestão. O CAPSi é regido pelo ECA (Lei nº 8.069/90), que assegura à criança e ao adolescente o direito de serem ouvidos e participarem dos atos da vida, de acordo com sua idade e desenvolvimento (art. 16, V). No cuidado em saúde mental, este é o princípio da autonomia. A medicalização, no entanto, representa um risco de infantilização.

O relacionamento profissional de saúde-paciente é, sabidamente, uma parceria entre duas pessoas, das quais uma delas detém o conhecimento técnico científico, que põe à disposição da outra, que o aceitará, ou não, contrariamente ao que pensam muitos médicos que percebem esse relacionamento como uma subjugação, suspendendo-o diante de dúvidas, críticas ou “desobediências” do paciente. É nessas condições, de pleno exercício da autonomia de duas pessoas, que o tratamento sói ter sucesso, a menos que uma delas - o “paciente” - renuncie à sua própria autonomia, optando pela

sujeição a uma postura mais paternalista do profissional de saúde, o que é freqüente, dada a condição de “regressão” que o mal-estar habitualmente produz no cliente, ou seja, o paciente **(Segre; Ferraz, 1997)**

Outrossim, silenciando a experiência subjetiva. O tratamento, em vez de focar no desenvolvimento, pode focar no controle comportamental. O kit GAM, ao envolver a criança/adolescente na reflexão sobre o seu tratamento, torna-se um instrumento jurídico que garante o direito à escuta ativa da criança/adolescente; e, qualifica o consentimento familiar ao exigir que este seja informado pela experiência do próprio sujeito.

## **2 Metodologia**

As atividades foram iniciadas com a captação de participantes para o grupo, através de busca ativa e de encaminhamento por profissionais do serviço. A seleção seguiu dois critérios: idade e fazer uso de algum psicotrópico. Após a seleção, foram divididos dois grupos, um com participantes mais jovens (9-12 anos) e outro com mais velhos (13-17 anos). Todas as regras e acordos foram feitos em conjunto com os grupos que tinham em média 8 participantes por grupo, oficializando os encontros que aconteceriam toda semana, com duração de 50 minutos e alternando semanalmente entre os dois grupos e com o início no horário de 13:30.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com delineamento misto, combinando a análise normativa com um estudo de caso empírico. Inicialmente, a fase de análise normativa e bibliográfica: Revisão da legislação pertinente (ECA e Lei 10.216/01) e da literatura sobre a autonomia, o GAM, a Reforma Psiquiátrica e a saúde mental infantojuvenil. Logo após, a etapa do estudo de caso empírico e relato de experiência (CAPSi): Realização e análise da aplicação do kit GAM em dois grupos no contexto de um CAPSi. Os dados foram coletados por meio de observação participante e análise de conteúdo das interações e narrativas de crianças, adolescentes e familiares durante os encontros. O foco da coleta empírica foi identificar as mudanças na percepção do tratamento, a capacidade de verbalizar dúvidas e a expressão de sentimentos sobre a medicação, evidenciando o exercício da autonomia progressiva.

## **3 Resultados e discussão**

A aplicação do kit GAM no CAPSi demonstrou sua potência como amplificador de diálogo e de direitos. O kit, com seu material adaptado para o público infantojuvenil (cartas e recursos lúdicos), funcionou como um objeto que facilitou a comunicação de crianças e adolescentes que demonstraram mais segurança ao fazer perguntas sobre o tratamento para profissionais da saúde, trouxeram situações de amigos e colegas da escola que identificaram uso irracional de medicamentos, ampliaram e buscaram mais

a rede de apoio, de outra forma, teriam dificuldade em verbalizar sua experiência. O dispositivo incentivou a expressão de dúvidas e o relato de efeitos colaterais. O tratamento deixou de ser uma "ordem" a ser seguida e passou a ser um "assunto" a ser discutido. A rede de apoio, antes focada em garantir a "adesão", transformou-se em co-gestão, reconhecendo o relato da criança como uma informação válida e fundamental para a equipe. Isso reforça a responsabilidade familiar e a co-responsabilidade terapêutica.

Os resultados demonstram que o GAM não é apenas uma boa prática assistencial; é um instrumento de efetivação do direito se mostra necessário como uma forma de desenvolvimento da autonomia das crianças e adolescentes não só sobre seu tratamento, mas também sobre diversas partes importantes de sua vida, como entendimento de seus direitos, participação social, interação com outros jovens

## **Considerações finais**

O presente estudo, ao analisar a interface jurídica e prática do Kit GAM CAPSi, confirma o papel crucial das tecnologias sociais na concretização dos direitos em saúde mental. Os resultados empíricos da aplicação do Kit GAM no CAPSi demonstraram que o dispositivo se configura como um instrumento de efetividade do Direito à Participação, conforme preconizado no ECA. Ao fornecer recursos lúdicos e dialógicos, o kit GAM ultrapassa a barreira da dificuldade de verbalização inerente ao sofrimento psíquico infantojuvenil, garantindo que a autonomia deixe o campo da teoria e se concretize.

O kit GAM no CAPSi atua como um salvaguarda contra a medicalização excessiva e o controle comportamental, problemas históricos na saúde mental. Ao colocar a experiência da criança e do adolescente em primeiro plano, o dispositivo impõe um limite à autoridade diagnóstica e terapêutica, alinhando o cuidado com os princípios de Direitos Humanos e Cidadania que devem nortear o Sistema Único de Saúde (SUS). O futuro do Direito e da Saúde em mudança reside na adoção dessas tecnologias que colocam o sujeito no centro, garantindo que o avanço tecnológico caminhe com o aprofundamento da dignidade humana.

## **Referências Bibliográficas**

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

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. Brasília, DF: Presidência da República, 2001.

Raielly Cardoso Silva; Madalena Alves Pereira; Aneíza Vieira Oliveira; Renata Ferreira Lima; Júnica Priscila da Silva; Francisco de Oliveira Silva Junior; Ana Paula Soares Gondim

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

LÉON, C.; PÉLISSIER, J. A auto-gestão da medicação: por uma redefinição das relações entre usuários e profissionais de saúde. In: **Reforma psiquiátrica em curso: o poder da intersectorialidade e da clínica**. São Paulo: Hucitec, 2009.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana; FURTADO, João Paulo (Org.). **Corpos, saber e poder: a GAM como prática de autogestão de saúde mental**. São Paulo: Hucitec, 2013.

PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia (Org.). **Saúde mental e o devir-criança: diálogos e experiências com a clínica do CAPS i**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2019.

RAMOS, Jeferson Ferreira da Costa. **Autonomia como um problema: uma pesquisa a partir da realização do dispositivo GAM em um CAPS fluminense**. Dissertação – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2012.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, out. 1997.





# O Kit de Gestão Autônoma da Medicação (GAM) como Ferramenta de Garantia da Autonomia do Usuário no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil

## Editorial

### Editor-chefe:

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior  
vicente.augusto@wyden.edu.br

### Editora responsável:

Ozângela de Arruda Silva  
ozangela.silva@wyden.edu.br

### Autor(es):

Raielly Cardoso Silva  
Madalena Alves Pereira  
Aneíza Vieira Oliveira  
Renata Ferreira Lima  
Júnica Priscila da Silva  
Francisco de Oliveira Silva Junior  
Ana Paula Soares Gondim

Submetido em: 06.11.2025

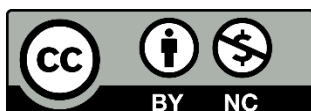
Aprovado em: 07.11.2025

Publicado em: 20.11.2025

DOI:

Financiamento:

Como citar este trabalho:



© 2025 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença *Creative Commons* Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).

### REALIZAÇÃO



### APOIO



### PATROCÍNIO



### PRODUÇÃO



### ORGANIZAÇÃO

