

Gestão Autônoma da Medicação (GAM): sumário de resumos da produção científica brasileira

Débora Zanutto Cardillo^I
Maria Izabel Sanches Costa^{II}
Tereza Setsuko Toma^{III}

1. Introdução

Em resposta à tendência de medicalização excessiva e ao uso difundido de psicotrópicos no tratamento da saúde mental, muitas vezes sem uma análise crítica, surgiu em Quebec, no Canadá, a Gestão Autônoma da Medicação (GAM). Desenvolvida em colaboração com movimentos sociais, usuários e trabalhadores da saúde, essa intervenção busca promover a participação ativa dos usuários nas decisões terapêuticas. Por meio do diálogo e da troca de experiências entre todos os envolvidos no processo de cuidado em saúde mental, essa abordagem fomenta uma construção coletiva do tratamento, conforme descrito por Onocko-Campos et al. [1].

No Brasil, diversas estratégias têm sido implementadas nos serviços de saúde, com ênfase especial na saúde mental. Por meio da aplicação do método GAM, os usuários são incentivados a se apropriar das informações sobre seus tratamentos, a dialogar sobre seus direitos e a explorar outras práticas de cuidado que possam fortalecer suas redes sociais e melhorar sua qualidade de vida [2].

O objetivo deste trabalho foi realizar um mapeamento da produção científica brasileira sobre o método GAM, com o objetivo de esclarecer o estado da arte sobre o tema.

2. Método

Realizou-se um Sumário de Resumos, um tipo de revisão de literatura utilizado em programas de resposta rápida. As evidências são quantificadas e os resultados categorizados a partir da leitura dos resumos, ou seja, não se faz a leitura dos textos completos das publicações [3, 4]. Portanto, ele fornece uma visão geral sobre o que tem sido estudado em um determinado tema, de modo a orientar quanto a lacunas do conhecimento.

^I Psicóloga, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (PMPSC/IS/SES-SP).

^{II} Cientista social, docente do PMPSC/IS/SES-SP.

^{III} Médica, docente do PMPSC/IS/SES-SP; orientadora do estudo.

2.1 Protocolo de pesquisa

Um protocolo de pesquisa foi registrado previamente à realização do estudo [5].

A seguinte pergunta de investigação, construída a partir do acrônimo PCC - população, conceito e contexto (Quadro 1) - serviu de parâmetro para realizar as buscas em bases de dados, a seleção dos estudos e a extração dos dados: Quais são as características da produção científica brasileira a respeito da Gestão Autônoma da Medicação?

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Foram considerados na inclusão os estudos primários e secundários, publicados em periódicos nacionais e internacionais, teses e dissertações, sendo excluídos estudos relativos a contextos não brasileiros ou que analisaram outros tipos de intervenção, conforme quadro abaixo.

Quadro 1. Critérios de inclusão e exclusão de estudos, conforme os componentes do acrônimo PCC.

Acrônimo	Critério de inclusão	Critério de exclusão
P - população	geral	nenhum
C – conceito	GAM	outros tipos de intervenção
C – contexto	Brasil; periódicos nacionais e internacionais; teses e dissertações	outros países; outros tipos de publicação

2.3 Estratégias de busca

As buscas foram realizadas em 2/1/2024, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Google Acadêmico, utilizando o termo livre “Gestão Autônoma da Medicação”, conforme quadro abaixo.

Quadro 2. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base de dados	Estratégia de busca
BVS	“Gestão Autônoma da Medicação” Limites: Lilacs, Medline, Index psicologia
BDTD	“Gestão Autônoma da Medicação”
Google Acadêmico	“Gestão Autônoma da Medicação”

2.4 Seleção das fontes de evidências

A seleção dos artigos foi realizada com base nos critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. Após a exclusão de duplicatas, o processo de triagem foi realizado por duas revisoras, de forma independente, com base na leitura de títulos e resumos, utilizando o gerenciador bibliográfico Rayyan QCRI [6] e as divergências de julgamento foram resolvidas por consenso.

2.5 Extração de dados

Uma planilha para extração foi criada no software Excel, contendo as seguintes informações: autor, ano de publicação, periódico, delineamento do estudo, local de realização, número de participantes, características dos participantes, questões ou desfechos analisados, resultados. A extração foi realizada por uma revisora e sessenta por cento dessas extrações foram checadas por outra revisora.

3. Resultados

As buscas recuperaram 827 estudos, dos quais 112 foram excluídos por serem duplicatas. Após a leitura dos títulos e resumos, 94 estudos foram incluídos na análise (Figura 1).

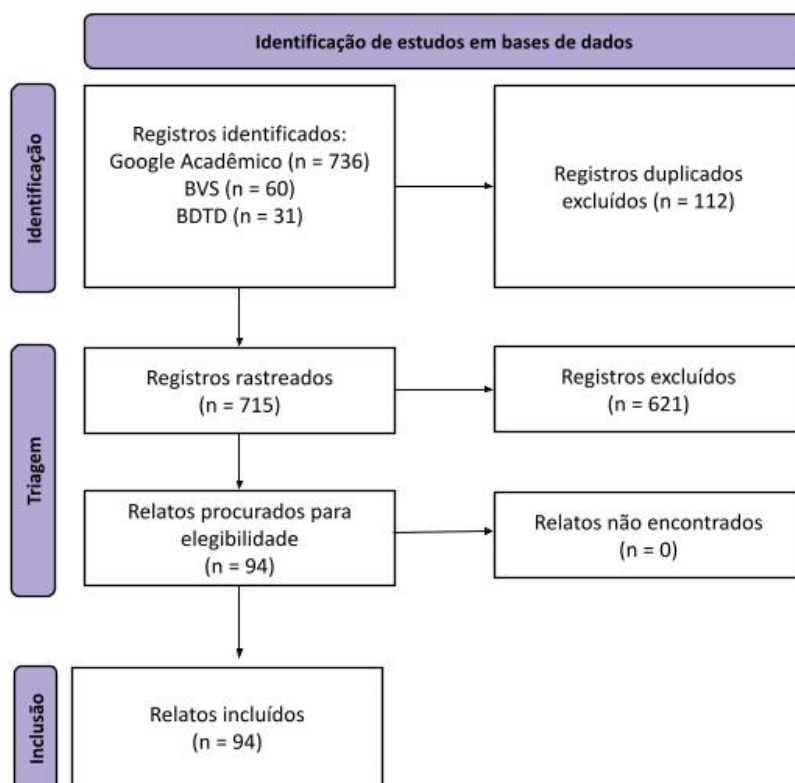


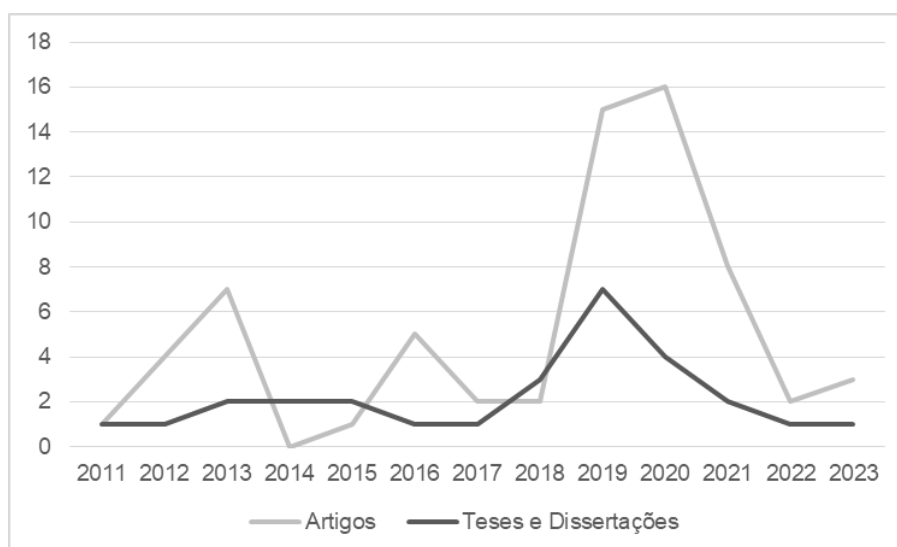
Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos.

Fonte: Elaboração própria, adaptada de PRISMA 2020 [7].

3.1 Características dos estudos

Dos estudos incluídos, 66 são artigos científicos e 28 são teses ou dissertações, publicados de 2011 a 2023 (Gráfico 1).

Gráfico 1. Distribuição dos estudos por ano de publicação.



Fonte: Elaboração das autoras.

A quantidade de artigos mostra uma variação inicial entre 2011 e 2016, com baixos picos em 2013 e 2016. A partir de 2017, há um crescimento acentuado, atingindo um pico significativo em 2019, com 17 artigos publicados. Após esse ponto, observa-se uma queda acentuada, e o número de artigos retorna a níveis mais baixos até 2023, quando há um leve aumento.

Já o número combinado de teses e dissertações apresenta um padrão relativamente estável entre 2011 e 2017, com um baixo número de trabalhos defendidos por ano. Em 2018, esse número começa a aumentar, chegando ao seu máximo em 2019 com aproximadamente 9 teses e dissertações. Em seguida, o número cai rapidamente a partir de 2020, mantendo-se em um nível baixo até 2023.

Os principais pontos de destaque do gráfico são os picos de ambos os indicadores em 2019, sugerindo que este período teve uma alta produtividade acadêmica tanto em artigos quanto em teses e dissertações. A queda acentuada após 2019 pode estar associada a fatores externos, como a pandemia de Covid-19, que impactou negativamente a produção acadêmica.

O Quadro 3 apresenta a distribuição percentual das publicações de artigos em diferentes periódicos.

Quadro 3. Distribuição dos artigos, segundo os periódicos em que foram publicados.

Periódico	Número
Aletheia	1
Barbarói	1
Brazilian Journal of Development	1
Caderno Humaniza SUS	1
Cadernos Brasileiros de Saúde Mental	2
Cadernos do CEAS: Revista crítica de humanidades	1
Cenas Educacionais	1
Ciência & Saúde Coletiva	6
ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade	2
Interface	2
Mental	1
Mnemosine	2
Peer Review	2
Polis e Psique	17
Cuadernos de Psicologia	1
Rev bras educ méd	1
Revista de Enfermagem Referência	1
Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría	1

Saúde (Santa Maria)	1
Saúde em Debate	2
Pesquisas e Práticas Psicossociais	2
Saúde e Sociedade	7
Cadernos de Saúde Pública	1
Physis	2
Revista Extensão em Ação	1
Psicologia Ciência e Profissão	4
Psicologia em Revista	1
Práticas e Cuidado	1

Fonte: Elaboração das autoras.

A análise da distribuição dos artigos publicados em diferentes periódicos mostra uma preferência clara por alguns veículos em particular, com destaque para a revista Polis e Psique, que concentra 17 publicações, um número significativamente maior que os demais periódicos listados. Além disso, os periódicos Saúde e Sociedade (n=7) e Ciência & Saúde Coletiva (n=6), também se destacam, ambos sendo revistas de referência na área de saúde coletiva em saúde.

Observa-se ainda uma dispersão considerável entre os demais periódicos, sendo que 23 deles possuem apenas uma ou duas publicações cada. Entre esses, destacam-se revistas que abordam temas como saúde coletiva, saúde mental, psicologia e ciências humanas, indicando a natureza interdisciplinar dos estudos relacionados à GAM.

Outro aspecto relevante é a presença de periódicos internacionais, como Cuadernos de Psicología e Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatria, ambos da Espanha.

No Quadro 4, é apresentada a lista de faculdades ou universidades onde as teses ou dissertações foram defendidas.

Quadro 4. Distribuição dos estudos, segunda faculdades/universidades onde foram desenvolvidos.

Autor/ano	Tese/ Dissertação	Faculdade e/ou Universidade
Araujo, 2020 [73]	Tese	Universidade Federal Fluminense
Avarca, 2021 [74]	Tese	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Batista, 2019 [75]	Dissertação	Universidade Federal do Espírito Santo
Borges, 2014 [76]	Dissertação	Universidade Estadual de Campinas
Caron, 2019 [77]	Tese	Faculdade de Saúde Pública da USP
Cavalheiro, 2020 [78]	Dissertação	Universidade Federal de Santa Maria
Costa, 2019 [79]	Dissertação	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Einloft, 2017 [80]	Dissertação	Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre
Ferreira, 2019 [81]	Dissertação	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Gonçalves, 2018 [82]	Dissertação	Universidade Federal do Espírito Santo
Gonçalves, 2013 [83]	Tese	Universidade Estadual de Campinas
Lauria, 2020 [84]	Dissertação	Universidade Federal de São Paulo
Lopes, 2018 [85]	Dissertação	Universidade Federal do Ceará
Medeiros, 2013 [86]	Dissertação	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Medeiros, 2022 [87]	Dissertação	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Melo, 2015 [88]	Tese	Universidade Federal Fluminense
Melo, 2020 [89]	Dissertação	Universidade Federal de Pernambuco

Oliveira, 2019 [90]	Dissertação	Universidade Estadual de Campinas
Otanari, 2011 [91]	Dissertação	Universidade Estadual de Campinas
Pereira, 2021 [92]	Dissertação	Universidade Federal de São Paulo
Pires Junior, 2023 [93]	Dissertação	Universidade Estadual de Montes Claros
Ramos, 2012 [94]	Dissertação	Universidade Federal Fluminense
Renault, 2015 [95]	Tese	Universidade Federal Fluminense
Santos, 2018 [96]	Dissertação	Universidade Federal de Pernambuco
Santos, 2014 [97]	Tese	Universidade Estadual de Campinas
Silveira, 2016 [98]	Tese	Universidade Federal Fluminense
Souza, 2019 [99]	Dissertação	Universidade Federal de São Paulo
Zanchet, 2019 [100]	Tese	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Fonte: Elaboração das autoras.

Observa-se que a Universidade Federal Fluminense e a Universidade Estadual de Campinas são as que apresentam o maior número de trabalhos, com cinco cada, seguidas pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com quatro dissertações.

A análise dos delineamentos de estudos revela as escolhas metodológicas dos pesquisadores (Quadro 5).

Quadro 5. Distribuição dos estudos, segundo os delineamentos empregados.

Delineamento de estudo	Artigo (n)	Tese/Dissertação (n)
Análise documental	1	2
Cartografia	6	4
Estudo descritivo	1	0
Não informado	6	0

Pesquisa avaliativa	4	1
Pesquisa participante	2	0
Pesquisa qualitativa (<i>métodos variados</i>)	9	10
Pesquisa-apoio	1	0
Pesquisa-intervenção	14	5
Relato de experiência	20	3
Relato de implantação	1	0
Revisão integrativa	1	0
Estudo quase experimental	0	1
Pesquisa convergente assistencial	0	1
Revisão bibliográfica	0	1

Fonte: Elaboração das autoras.

Primeiramente, observamos que o relato de experiência é o delineamento mais frequente em artigos (n=20), mas menos comum em teses e dissertações, onde aparece apenas três vezes. Outro destaque são os estudos de pesquisa-intervenção, presentes em 14 artigos e 5 teses/dissertações, o que aponta para uma significativa presença de estudos aplicados, especialmente na literatura publicada como artigo. A pesquisa qualitativa, com vários métodos distintos, também se sobressai, onde ocorrem em 10 casos nas teses/dissertações e 9 nos artigos. Essa prevalência sugere uma preferência acadêmica por abordagens qualitativas aprofundadas que exploram contextos, percepções e intervenções em saúde pública na temática do GAM.

A cartografia aparece de forma equilibrada, sendo utilizada em 6 artigos e 4 teses/dissertações, indicando que é uma metodologia valorizada em ambos os contextos. Por outro lado, a pesquisa avaliativa está mais presente nos artigos, com 4 ocorrências. Além disso, há uma diversidade de delineamentos que ocorrem com baixa frequência, como o relato de implantação, revisão integrativa e pesquisa-apoio, todos restritos aos artigos. Em contraste, métodos como estudo quase experimental, pesquisa convergente assistencial e revisão bibliográfica ocorrem apenas nas teses/dissertações.

3.2 Evidências em destaque

Os estudos foram agrupados segundo categorias temáticas apresentadas no Quadro 6.

Quadro 6. Distribuição dos estudos, segundo categoria temática.

Categoria temática	Artigo (n)	Tese/dissertação (n)
Autonomia e Cogestão	10	5
Avaliação do GAM	1	1
Cidadania	4	0
Experiência do GAM	11	4
Formação do trabalhador	1	2
GAM e Álcool e Drogas	1	3
GAM e Atenção Primária à Saúde	0	1
GAM e Família	3	0
GAM e Redução de Danos	2	1
GAM e Saúde Mental	16	6
GAM, Saúde Mental e Escola	1	0
Guia GAM	7	1
Implementação da GAM	4	1
Inter-relações entre usuário e trabalhador	0	1
Outros	5	2

Fonte: Elaboração das autoras.

A análise quantitativa das publicações segundo o foco da abordagem sobre a GAM revela importantes tendências das pesquisas. Com base nos dados apresentados, observa-se que a categoria temática "GAM e Saúde Mental" se destaca como a mais abordada, com 16 artigos e 6 teses/dissertações. Outro foco de destaque é a "Experiência da GAM", que soma 11 artigos e 4 teses/dissertações. A categoria "Autonomia e Cogestão", com 10 artigos e 5 teses/dissertações, reforça a importância de discutir abordagens teóricas que promovem práticas participativas e a autonomia dos usuários nos processos de cuidado.

Por outro lado, categorias como "GAM e Atenção Primária à Saúde" e "Inter-relações entre usuário e trabalhador" apresentam um número limitado de publicações, com apenas 1 ou 2 estudos. A integração do conceito de GAM com o ambiente escolar, representada pela categoria "GAM, Saúde Mental e Escola", também mostra uma baixa presença, com apenas 1 artigo registrado.

A categoria "Formação do trabalhador", com 1 artigo e 2 teses/dissertações, sugere um interesse menor, mas significativo, na análise de como os profissionais de saúde são capacitados para aplicar a GAM. Esse tema, embora menos abordado, é fundamental para entender os desafios enfrentados na prática e identificar oportunidades de desenvolvimento profissional.

A categoria "Outros", que inclui 5 artigos e 2 teses/dissertações, abrange abordagens que não se encaixam perfeitamente nas demais categorias temáticas listadas.

A análise qualitativa do foco das abordagens demonstra que a GAM tem sido objeto de estudo em diversas pesquisas, focando na promoção de práticas de cuidado mais integradas e que valorizam a autonomia dos usuários de serviços de saúde mental. As abordagens variam desde a aplicação de conceitos de autonomia e cogestão até a implementação prática em diferentes contextos de saúde e o envolvimento familiar no suporte ao tratamento. Essa multiplicidade de perspectivas permite um entendimento abrangente das estratégias, desafios e resultados associados à GAM.

A categoria de foco da abordagem "Autonomia e cogestão" é exemplificada por estudos como o de Avarca et al. [8] que analisaram o conceito de autonomia aplicado à saúde mental, enfatizando a importância do empoderamento dos usuários. Essa abordagem também é corroborada por Caliman et al. [10] que investigaram espaços de cogestão com crianças, destacando a relevância de uma abordagem participativa para fortalecer a expressão dos usuários e a tomada de decisões compartilhada.

A implementação da GAM, abordada por Caron et al. [12], exemplifica como a estratégia pode ser adaptada para contextos especializados, aumentando o acesso e a personalização do cuidado. Este estudo enfatiza a importância de políticas e práticas que facilitam a capilarização da estratégia para alcançar um público mais amplo. Da mesma forma, Caron e Feuerwerker [11] discutem a criação de dispositivos que auxiliam na produção de autonomia e na ampliação das práticas de cuidado integral, mostrando a interação entre as práticas da GAM e os dispositivos que promovem a participação ativa dos usuários.

O envolvimento da família em contextos de saúde mental, uma dimensão fundamental da GAM, é explorado por Caliman e Cesar [9] que investigaram a saúde mental infanto-juvenil e a participação dos familiares. Esse estudo revela que a presença e o suporte

familiar são essenciais para melhorar a adesão ao tratamento e fomentar uma rede de apoio mais sólida para os jovens usuários.

Outros estudos destacados incluem as contribuições de Oliveira e Palombini [38], que exploraram práticas de participação coletiva em serviços de saúde mental, e de Otanari e Barrio [40] que discutem os desafios da implementação da GAM em ambientes comunitários. Paranhos et al. [45] e Presotto et al. [45] também são referências importantes para compreender como a prática da GAM pode ser associada à promoção da saúde mental por meio de uma abordagem centrada na pessoa.

As conclusões gerais desses estudos mostram que, apesar dos desafios na implementação, a GAM contribui significativamente para a valorização da voz dos usuários, permitindo um processo de cuidado mais humano e colaborativo. A diversidade de contextos abordados – como intervenções em saúde mental infantojuvenil, espaços de cogestão e práticas comunitárias – destaca a versatilidade e a relevância da GAM em diferentes configurações de saúde. Outras referências, como as de Batista [75], Caron [77] e Costa [39], reforçam a necessidade de um olhar integrado e multidimensional para a gestão da medicação e para o cuidado em saúde mental.

4. Lacunas do conhecimento

Este é um Sumário de Resumos, sendo necessário considerar sua limitação quanto ao alcance da análise. Por outro lado, mostrou-se viável como método rápido para fazer uma aproximação ao objeto que se quer investigar, na medida em que pode apontar lacunas do conhecimento.

A revisão dos estudos evidencia a multiplicidade das abordagens da GAM, que ainda carece de maior consolidação no Brasil. A heterogeneidade das práticas de cuidado exige a ampliação de experiências para que se estabeleça um campo sistematizado e consistente.

A análise de “autonomia e gestão” aponta a necessidade de estudos mais aprofundados sobre a participação popular e a democratização dos processos de gestão nos serviços de saúde, indicando a relevância de pesquisas com esse escopo.

A estratégia GAM, embora consolidada em alguns contextos, demanda sistematização para alcançar um público mais amplo, especialmente fora do campo da atenção especializada em saúde mental. Na atenção primária à saúde (APS), essa abordagem requer maior desenvolvimento, considerando que sua origem no Brasil esteve prioritariamente vinculada aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde se privilegia a participação ativa dos usuários no cuidado em saúde.

A APS apresenta um vasto potencial para a aplicação da GAM devido à sua proximidade territorial com os usuários, aliada aos dispositivos de participação social que precisam ser ampliados para além dos Conselhos Locais de Saúde. Sob a Estratégia Saúde da Família, que orienta suas ações na promoção, prevenção e acompanhamento da saúde de indivíduos, famílias e comunidades, a GAM pode ser explorada como uma estratégia para fortalecer a rede de apoio comunitária e integrar o cuidado de maneira mais abrangente.

Dessa forma, a GAM, segundo os estudos incluídos neste Sumário de Resumos, desponta como um dispositivo promissor para o cuidado centrado na pessoa. Contudo, ainda é necessário aprofundar experiências práticas para consolidá-la como uma diretriz capaz de superar a dicotomia entre usuários e profissionais de saúde. Essa abordagem deve promover um cuidado compartilhado e autônomo, com ênfase na gestão de medicações.

Os estudos revisados reforçam a perspectiva do cuidado ampliado e autônomo como um caminho para a efetivação de políticas públicas. Conforme Ferreira et al. [19], a GAM pode contribuir significativamente para essas políticas, mas avanços são imprescindíveis para garantir a sustentabilidade dessas práticas. A sensível redução de publicações a partir de 2022, como demonstrado no Gráfico 1, evidencia a necessidade de revitalizar e fortalecer essa agenda de pesquisa.

5. Referências

1. Onocko-Campos R; Passos E, Palombini AL et al. A Gestão Autônoma da Medicação: uma intervenção analisadora de serviços em saúde mental. Ciênc. saúde coletiva. 2013; 18 (10): 2889-2898.
2. Onocko-Campos R, Passos E, Palombini AL et al. Guia da Gestão Autônoma da Medicação - GAM. DSC/FCM/Unicamp; Aflore; IPUB/UFRJ; DP/UFF; DPP/UFRGS, 2014. Disponível em: https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/guia_gam_moderador_-_versao_para_download_julho_2014.pdf
3. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. Rapid response reference lists and summary of abstracts reports: process. Ottawa, 2015. Disponível em: https://www.cadth.ca/sites/default/files/external_l1_l1_5_process.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Serviço de produção de evidências para apoio à tomada de decisão: portfólio de produtos [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília:

Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servico_producao_apoio_evidencias_tomada_decisao_portifolio_produtos.pdf

5. Cardillo DZ, Toma TS. PROTOCOLO Gestão Autônoma da Medicação: mapeamento da produção científica brasileira. Instituto de Saúde, January 2024. DOI: 10.13140/RG.2.2.35772.82561

6. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* [Internet] 2016; 5(1): 210. Doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021 Mar 29;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.

8. Avarca CA de C, Serrano-Miguel M, Vicentin MCG, Martínez-Hernández Á. O modelo GAM (Gestão Autônoma da Medicação) como gerador de autonomia em saúde mental. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação.* 2022;26:e210506.

9. Caliman LV, César JM. A GAM no ES: invenções com crianças, familiares e trabalhadores. *Rev polis psique.* 2020;10(2):166–88.

10. Caliman LV, Rangel VB, Cesar JM, Paterlli MC, Simões AAC, Fernandes AN, et al. Oficina da palavra: literatura, infância e cultivo da atenção. *Pesqui prát psicossociais.* 2019;14(1):1–13.

11. Caron E, Feuerwerker LCM. Gestão Autônoma da Medicação (GAM) como dispositivo de atenção psicossocial na atenção básica e apoio ao cuidado em saúde mental. *Saúde Soc.* 2019;28(4):14–24.

12. Caron E, Feuerwerker LCM, Passos EH. GAM, apoio e cuidado em CAPS AD. *Rev polis psique.* 2020;10(2):99–121.

13. Cavalheiro F, Azambuja M. Gestão Autônoma da Medicação como um programa para sujeitos políticos na saúde mental. *Quadernos de Psicologia.* 2020; 22 (1): e1560.

14. Chaves FAM, Caliman LV. Entre Saúde Mental e a Escola: a Gestão Autônoma da Medicação. *Rev polis psique.* 2017;7(3):136–60.

15. Cougo VR. A Estratégia Gestão Autônoma da Medicação e a Inserção da (A)normalidade no Discurso da Cidadania. *Psicol ciênc prof.* 2018;38(4):622–35.

16. del Barrio LR, Cyr C, Benisty L, Richard P. Gestão Autônoma da Medicação (GAM):

novas perspectivas sobre bem-estar, qualidade de vida e medicação psiquiátrica. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013;18:2879–87.

17. Favero CP, Rodrigues J, Silva IP, dos Santos DVD, de Andrade TMMD, Barbosa SS, et al. Grupo de gestão autônoma da medicação num centro de atenção psicossocial: experiência de usuários. *Revista de Enfermagem Referência*. 2019;4(21):91–100.

18. Fernandes IO, Alves TC. A vivência no GAM: impacto na formação profissional de estudantes na área da saúde: relato de experiência. *Cenas Educacionais*. 2021;4:e11825–e11825.

19. Ferreira IMF, de Campos Avarca CA, Amorim AK de MA, Vicentin MCG. Gestão Autônoma da Medicação em CAPS-AD: fronteiras e borragens entre drogas prescritas e proscritas. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. 2021;13(34):31–53.

20. Ferreira IMF, Feitosa CES, Amorim AK de MA. Gestão autônoma de medicação (GAM) como dispositivo grupal: uma experiência de pesquisa-intervenção. *Rev polis psique*. 2020;10(2):205–26.

21. Ferreira JP de SP, Caliman LV, César JM. A gestão autônoma da medicação e o exercício do cuidado. *Rev polis psique*. 2021;11(2):9–28.

22. Freitas ACM, Reckziegel JB, de Cássia Barcellos R. Empoderamento e autonomia em saúde mental: o guia GAM como ferramenta de cuidado. *Saúde (Santa Maria)*. 2016;149–56.

23. Gomes TM, Valerio R. Gestão autônoma de medicamentos: participação do usuário da saúde mental na construção do seu tratamento. *Brazilian Journal of Development*. 2019;5(11):26429–35.

24. Gonçalves LLM, Campos RTO. Narrativas de usuários de saúde mental em uma experiência de gestão autônoma de medicação. *Cad Saúde Pública (Online)*. 2017;33(11):e00166216–e00166216.

25. Gonçalves LG, Caliman LV, César JM. Participação infantil no cuidado em saúde mental: um grupo GAM no CAPSi. *Psicol ciênc prof*. 2021;41:e223921–e223921.

26. Jorge MSB, Campos RO, Pinto AGA, Vasconcelos MGF. Experiências com a gestão autônoma da medicação: narrativa de usuários de saúde mental no encontro dos grupos focais em centros de atenção psicossocial. *Physis (Rio J)*. 2012;22(4):1543–61.

27. Lindenmeyer TWB, Diello ML, Azambuja MA de. Redução de danos e gestão autônoma da medicação: cartografando a experiência de um acadêmico em

psicologia. *Barbarói*. 2019;(55):119–36.

28. Linhares RRC, Pereira EM, Lauria BC, Thomé AM. GAM's articulations in and from the city of Santos. *Revista Polis e Psique*. 2020;10(2):122–42.

29. Lomonaco DFF, Frei AE. A metodologia da gestão autônoma da medicação radicalizada às drogas proscritas: proposições éticas e biopotências. *Cadernos do CEAS: Revista crítica de humanidades*. 2019;(246):92–120.

30. Lopes ED, Almeida HCM, Gomes JO, Silva CF, Lima AC, Dantas JB, et al. Grupo Terapêutico Interdisciplinar: experiência entre farmácia e psicologia. *Revista Extensão em Ação, Fortaleza (CE)*. 2016;3(12):76-86.

31. Macerata I, Soares JGN, Oliveira AM de. A pesquisa-intervenção como pesquisa-apoio: o caso do POP RUA. *Saúde Soc*. 2019;28(4):37–48.

32. Medeiros W da S, Londero MFP, Amorim AK de MA. Trilhas Nômades Nordestinas de Cuidado Entre GAM e Redução de Danos. *Rev polis psique [Internet]*. 2023; 13(2):97-116.

33. Méllo RP, Sampaio JV, Barros NS, Lima TS de, Veras CC e. Uma composição experimental do guia GAM: favorecendo vidas pulsantes. *Rev polis psique*. 2020;10(2):227–46.

34. Melo JJ, Schaeppi PB, Soares G, Passos E. Acesso e compartilhamento da experiência na gestão autônoma da medicação: o manejo cogestivo. *Cad Humaniza SUS*. 2015;5:233–48. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf

35. Montenegro FVP, Sampaio JV. Gestão Autônoma da Medicação na atenção à saúde das pessoas que usam drogas. *Rev polis psique*. 2021;11(3):100–24.

36. Nascimento ML do. Em defesa de uma gestão compartilhada da medicação em psiquiatria. *Physis (Rio J)*. 2012;22(1):275–90.

37. Oliveira AM, Pereira EHP. Experimentação narrativa e produção de conhecimento no campo da saúde mental: o dispositivo de Gestão autônoma da medicação. *Mnemosine*. 2019;15(1).

38. Oliveira Neto AB de, Palombini A de L. Colocando os direitos na roda: ressonâncias e encontros com a gestão autônoma da medicação. *Mental*. 2021;13(24):1–22.

39. Onocko-Campos RT, Palombini A de L, Silva A do E, Passos E, Leal EM, Serpa Júnior OD de, et al. Adaptação multicêntrica do guia para a gestão autônoma da

medicação. *Interface comun saúde educ.* 2012;16(43):967–80.

40. Otanari TM de C, Barrio LRD. O comitê cidadão e o trajeto participativo da pesquisa GAM. *Rev polis psique.* 2020;10(2):9–32.

41. Otanari TM de C, Leal EM, Campos RTO, Palombini A de L, Pereira EHP. Os efeitos na formação de residentes de psiquiatria ao experimentarem grupos gam. *Rev bras educ méd.* 2011;35(4):460–7.

42. Palombini A, Barrio LR del. Gestão Autônoma da Medicação, do Quebec ao Brasil: uma aposta participativa. *Saúde debate.* 2021;45(128):203–15.

43. Palombini A de L, Oliveira DC de, Rombaldi JA, Pasini VL, Ferrer AL, Azambuja MA de, et al. Produção de grupalidade e exercícios de autonomia na GAM: a experiência do Rio Grande do Sul. *Rev polis psique.* 2020;10(2):53–75.

44. Palombini A, Pasini V, Zanchet L, Bongiovanni J, Zambillo M, Guerra SZ, et al. Autonomia e exercício de direitos na experiência da gestão autônoma da medicação. *Psicol ciênc prof.* 2020;40:e190411–e190411.

45. Paranhos ICM, Júnior RCP, de Aguiar Sampaio TL, Barbosa LR, Rocha LA, de Souza IF, et al. Autonomia em relação ao tratamento psicofarmacológico: percepções de usuários de um centro de atenção psicossocial. *Peer Review.* 2023;5(18):438–50.

46. Passos E, Carvalho SV, Maggi PMA. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação. *Pesquisas e Práticas Psicossociais, São João del-Rei.* 2012;7(2):269-278.

47. Passos E, de Lima Palombini A, Campos RO. Estratégia cogestiva na pesquisa e na clínica em saúde mental. *ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade.* 2013;3(1):4–17.

48. Passos E, Otanari TM de C, Emerich BF, Guerini L. O Comitê Cidadão como estratégia cogestiva em uma pesquisa participativa no campo da saúde mental. *Ciênc Saúde Colet (Impr).* 2013;18(10):2919–28.

49. Passos E, Palombini A de L, Campos RO, Rodrigues SE, Melo J, Maggi PM, et al. Autonomia e cogestão na prática em saúde mental: o dispositivo da gestão autônoma da medicação (GAM). *Aletheia.* 2013;(41):24–38.

50. Passos E, Renault L, Mello T de S, Guerini LR. A gestão autônoma da medicação e o dispositivo da pesquisa-apoio. *Rev polis psique.* 2020;10(2):143–65.

51. Passos E, Sade C, Macerata I. Gestão Autônoma da Medicação: inovações metodológicas no campo da saúde pública. *Saúde Soc.* 2019;28(4):6–13.

52. Peixoto MM, Mourão AC das N, Serpa Junior OD de. O encontro com a perspectiva do outro: empatia na relação entre psiquiatras e pessoas com diagnóstico de esquizofrenia. *Ciênc Saúde Colet*. 2016;21:881–90.
53. Presotto RF, Silveira M, Delgado PGG, Vasconcelos EM. Experiências brasileiras sobre participação de usuários e familiares na pesquisa em saúde mental. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2013;18(10):2837–45.
54. Renault L, Passos E. Do isolamento à cogestão: a gestão autônoma da medicação (GAM) com familiares. *Psicol ciênc prof*. 2022;42:e235329–e235329.
55. Renault L, Ramos J. Participar da análise, analisar a participação: aspectos metodológicos de uma pesquisa-intervenção participativa em saúde mental. *Saúde Soc*. 2019;28(4):61–72.
56. Rosa EZ, Vicentin MCG, Avarca CA de C, Sereno D. Gestão autônoma da medicação: estratégia territorial de cogestão no cuidado. *Rev polis psique*. 2020;10(2):76–98.
57. Sade C, Barros LMR de, Melo JJM, Passos E. O uso da entrevista na pesquisa-intervenção participativa em saúde mental: o dispositivo GAM como entrevista coletiva. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2013;18(10):2813–24.
58. Sade C, Melo J. A política de narratividade na pesquisa-intervenção participativa. *Saúde Soc*. 2019;28(4):49–60.
59. Santos DVD dos, Federhen C, Silva TA da, Santos IR dos, Levino C de A, Onocko-Campos RT, et al. A Gestão Autônoma da Medicação em Centros de Atenção Psicossocial de Curitiba (PR). *Saúde debate*. 2020;44:170–83.
60. Santos DVD dos, Onocko-Campos R, Basegio D, Stefanello S. Da prescrição à escuta: efeitos da gestão autônoma da medicação em trabalhadores da saúde. *Saúde Soc*. 2019;28(2):261–71.
61. Santos MAB, do Nascimento Marques MG, Moreira PT, de Campos Souza PJ. Reflexões sobre a rede de suporte de usuários de um centro de referência em saúde mental de Belo Horizonte a partir da experiência do grupo GAM. *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva*. 2021;2:e13199–e13199.
62. Senna LL de, Azambuja MA de. Gestão autônoma da medicação: saberes e visibilidades de usuários de saúde mental em universidades no interior do RS. *Rev polis psique*. 2019;9(2):67–86.
63. Serrano-Miguel M, Silveira M, Lima Palombini A de. La Guía de Gestión

Autónoma de la Medicación: Una experiencia brasileña de participación social en salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 2016;36(129):157–70.

64. Silveira M, Damasceno MLV, Costa MCM da, Jorge JS. Uma experiência alagoana de formação em saúde com a gestão autônoma da medicação. *Rev polis psique*. 2020;10(2):189–204.

65. Silveira M, Moraes M. Gestão Autônoma da Medicação (GAM): uma experiência em saúde mental. *ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade*. 2018;8(1):137–52.

66. Surjus LT de L e S, Linhares RRC, Pereira EM, Lauria BC, Thomé AM. Articulações GAM em Santos e a partir de Santos. *Rev polis psique*. 2020;10(2):122–42.

67. Vargas ER, Passos E, Almeida BP, Guerini L. O apoio institucional ao Fórum da Rede de Saúde Mental de São Pedro da Aldeia como dimensão da pesquisa de Gestão Autônoma da Medicação. *Saúde Soc*. 2019;28(4):25–36.

68. Veloso LM, Noronha E, Barbosa LR, de Aguiar Sampaio TL, Júnior RCP, Rocha LA, et al. Autonomia e cuidado no sofrimento mental: uma análise da inserção da estratégia GAM em um CAPS do Norte de Minas Gerais. *Peer Review*. 2023;5(21):303–14.

69. Vicentin MCG, Rosa EZ, El Id K, Sereno D, Kahhale EMSP, Gomes JA, et al. Saúde mental em rede: o curso de Psicologia na articulação entre a universidade e o Sistema Único de Saúde. *Psicol rev*. 2019;28(28):624–49.

70. Zambillo M, Palombini AL. Laboratório in vita: autonomias em ato em saúde mental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. 2016;8(18). DOI: 10.5007/cbsm.v8i18.69425.

71. Zanchet L, Palombini AL. Os diferentes empregos da palavra experiência nas publicações sobre a Gestão Autônoma da Medicação no Brasil. *Mnemosine*. 2020;16(2):256-275.

72. Zanchet L, Palombini AL. A noção de experiência na GAM brasileira: relações raciais e subalternidades. *Rev polis psique*. 2020;10(2):33–52.

73. Araujo ML. A formação médica na produção de autonomia através da gestão autônoma da medicação. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Ciências Humanas e Filosofia da Universidade Federal Fluminense, 2020.

74. Avarca CAC. Drogas e Autonomia em tempos de contrafissura. Tese apresentada à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2021.
75. Batista AM. Narrações, encontros, cri (ações) com territórios existenciais artesanaria de cuidado por práticas desinstitucionalizantes. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019.
76. Borges LR. Sobre autonomias dirigidas e vestígios do passado: repercussões da gestão autônoma de medicamentos psicotrópicos nas narrativas de trabalhadores da atenção básica. Dissertação de mestrado apresentada à Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 2014.
77. Caron, E. Experimentações intensivas: psicofármacos e produção de si no contemporâneo. Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2019.
78. Cavalheiro F dos S. Entre medicamentos psiquiátricos e gestão da vida: a produção da autonomia na saúde mental pela gestão autônoma da medicação. Dissertação. Curso de Pós-graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), 2020.
79. Costa AHB da. "Eu sou uma pessoa e não uma doença": a gestão autônoma de medicação na estratégia saúde da família de um município do interior do Rio Grande do Norte. 2019. 126f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.
80. Einloft FMS. Grupo de gestão autônoma da medicação na atenção primária à saúde: uma tecnologia para o empoderamento de pessoas com diabetes melito tipo 2. Dissertação; Programa de Pós-Graduação em Avaliação de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre, 2017.
81. Ferreira IMF. Gestão Autônoma de Medicação (GAM) e redução de danos no contexto potiguar: uma composição possível? 205f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.
82. Gonçalves LG. A participação de crianças e familiares no cuidado em saúde mental: um grupo GAM no CAPSi de Vitória-ES. Dissertação apresentada ao Programa de PósGraduação em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo, 2018.

83. Gonçalves LLM. A gestão autônoma da medicação numa experiência com usuários militantes da saúde mental. Tese de Doutorado apresentada à Pós-graduação em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 2013.
84. Lauria BC. “Eu não sou uma droga”: um diálogo hermenêutico sobre o GAM no CAPS AD. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde, modalidade profissional, do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde da Universidade Federal de São Paulo, 2020.
85. Lopes ED. Guia brasileiro da Gestão Autônoma de Medicamentos: uma estratégia para dar voz a crianças e adolescentes com transtornos mentais. 2018. 100 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.
86. Medeiros RG. O bem e o mal-estar das drogas na atualidade: Pesquisa, experiência e gestão autônoma. Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-graduação em Psicologia Social e Institucional do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013.
87. Medeiros WS. Brincar o cuidado, sonhar a pesquisa: caminhar, a passos lentos, com a gestão autônoma da medicação na redução de danos. 2022. 141f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.
88. Melo JJM. A política de narratividade entre a pesquisa e a clínica: relato de uma experiência com a Gestão Autônoma da Medicação. Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2015.
89. Melo JTS. Vivência dos indivíduos sobre o uso de psicofármacos à luz da gestão autônoma da medicação. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.
90. Oliveira AMT de. Direitos, autonomia e liberdade: o que faz a Gestão Autônoma da Medicação quando entra num CAPS ad? Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médica, 2019.
91. Otanari TMC. A experiência de participação dos residentes de Psiquiatria e Saúde Mental nos grupos de Gestão Autônoma da Medicação (GAM): possíveis efeitos na formação. Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas, 2011.
92. Pereira EM. Inventando contramolas e rodas que r-existem: construindo

indicadores numa pesquisa cogestiva com o Observatório Internacional de Gestão Autônoma da Medicação (GAM). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista, 2021.

93. Pires Júnior RC. Experiências de usuários e profissionais na implantação da Gestão Autônoma da Medicação na Rede de Atenção Psicossocial. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), 2023.

94. Ramos JFC. A autonomia como um problema: uma pesquisa a partir da realização do dispositivo GAM em um CAPS fluminense. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal Fluminense. Departamento de Psicologia, 2012.

95. Renault L. A análise em uma pesquisa-intervenção participativa: o caso da gestão autônoma da medicação. Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, 2015.

96. Santos DGPML. Repercussões da gestão autônoma da medicação para usuários de um centro de atenção psicossocial. Dissertação. Universidade Federal de Pernambuco, 2018.

97. Santos DVD. A gestão autônoma da medicação: da prescrição à escuta. Tese de Doutorado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 2014.

98. Silveira M. A formação na Gestão Autônoma da Medicação: políticas e práticas de cuidado em saúde mental. Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, 2016.

99. Souza RNMD. A sacola de medicamentos: reflexões sobre as práticas de assistência farmacêutica em unidades de saúde da atenção básica. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista, 2019.

100. Zanchet L. A noção de experiência no contexto da Gestão Autônoma da Medicação no Brasil: uma travessia rumo ao pensamento decolonial. Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019.

Como citar: Cardillo DZ, Costa MIS, Toma TS. Gestão Autônoma da Medicação (GAM): sumário de resumos da produção científica brasileira. Instituto de Saúde, 2024. 22p.