



Contribuições da Gestão Autônoma da Medicação na cogestão do tratamento medicamentoso de acadêmicos de enfermagem

Contributions of Autonomous Medication Management in the co-management of medication treatment for nursing students

**Rayane da Penha Eugênio de Oliveira^{1*}, Jobnatan Martins Sousa², Nathalia Martins de Moraes³,
Marciana Gonçalves Farinha⁴, Nathália dos Santos Silva⁵, Camila Cardoso Caixeta⁵**

¹Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Goiás, Goiânia (GO), Brasil; ²Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de Goiás, Universidade Federal de Goiás, Goiânia (GO), Brasil; ³Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia (GO), Brasil; ⁴Docente do Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais (MG), Brasil; ⁵Docente da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia (GO), Brasil

*Autor correspondente: Rayane da Penha Eugênio de Oliveira – Email: rayane.oliveira@ueg.br

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo analisar as contribuições da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) na cogestão do tratamento medicamentoso de acadêmicos de enfermagem. Trata-se de estudo descritivo, exploratório e qualitativo realizado em um Programa de Saúde Mental vinculado ao Serviço de Assistência Estudantil de uma universidade pública da região central do país em abril de 2021, com três acadêmicos. Os dados foram coletados por meio de Grupo Operativo subsidiado pelo Guia GAM, registrados em formato de vídeo pelo aplicativo Google Meet e submetidos à análise de conteúdo de Bardin. As contribuições da GAM foram: fortalecimento da autonomia, despertar da curiosidade, aumento do conhecimento, corresponsabilização, participação ativa no tratamento, autocuidado e autoconhecimento. A intervenção grupal norteada pelo Guia GAM junto aos acadêmicos favoreceu práticas de terapia medicamentosa mais seguras, atuação mais participativa diante do tratamento e desenvolvimento de competências sobre o uso de psicofármacos.

Palavras-chave: Autonomia pessoal. Enfermagem. Estudantes de enfermagem. Psicotrópicos. Saúde do estudante.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the contributions of Autonomous Medication Management (GAM) in the co-management of medication treatment for nursing students. Conducted in April 2021, this descriptive, exploratory, and qualitative study involved three students within a Mental Health Program linked to the Student Assistance Service of a public university in the central region of the country. Data were collected through an operative group subsidized by the GAM Guide, recorded in video format via Google Meet, and subjected to content analysis by Bardin. The contributions of GAM included strengthening autonomy, awakening curiosity, increasing knowledge, co-responsibility, active participation in treatment, self-care, and self-awareness. The group intervention, guided by the GAM Guide with nursing students, promoted safer drug therapy practices, more participatory action in treatment, and the development of skills about the use of psychotropic drugs.

Keywords: Personal autonomy. Nursing. Nursing students. Psychotropics. Student health.

INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos psicotrópicos por profissionais de enfermagem é uma realidade. Pesquisa realizada com 56 indivíduos dessa área, incluindo auxiliares, técnicos e enfermeiros, apontou que 28,6% utilizam essa classe medicamentosa, sendo mais expressivo em mulheres, estado civil casado e com carga horária de trabalho semanal mais elevada. As causas identificadas para essa conduta foram ansiedade, estresse e insônia¹.

Ademais, evidências científicas revelam que acadêmicos de enfermagem também consomem substâncias psicotrópicas². De acordo com pesquisadores, os principais efeitos colaterais estão ligados a alterações de comportamento, de peso, urinárias e neurológicas³. Logo, uma das formas de empoderar as pessoas a usarem de modo seguro essas substâncias por meio da cogestão do tratamento medicamentoso é a Gestão Autônoma da Medicação (GAM).

A GAM surgiu em Quebec, no Canadá, em 1990, e sua construção e padronização foi realizada por diferentes atores e movimentos de saúde mental e direitos humanos. Ela possibilitou e se fortaleceu a partir de debates e questionamentos sobre o lugar ocupado pelos medicamentos psicotrópicos no tratamento e os efeitos no corpo e na vida das pessoas. O resultado dessas discussões foi a elaboração de um guia orientador da metodologia para o trabalho com aqueles que consomem tais fármacos^{4,6}.

A GAM surgiu por iniciativa de um grupo de usuários com vistas a frisar a relevância e a singularidade do uso de medicamentos. Ressalta-se que o caráter coletivo de sua construção por essas pessoas e coletivos dos serviços alternativos e comunitários em saúde mental de Quebec reforça essa estratégia. Seu intuito foi problematizar a relação dos sujeitos com seu próprio tratamento, os medicamentos de que fazem uso e os efeitos destes sobre os diferentes aspectos de suas vidas⁶.

Além do Brasil, o modelo GAM vem sendo aplicado na Espanha de forma promissora, pois foca a construção de pactos de cuidado para o desenvolvimento de autonomia dos usuários a

fim de que possam participar ativamente do processo de tomada de decisão relacionado ao uso de medicamentos⁷.

O fundamental na GAM é a qualidade da experiência concreta e o acompanhamento de seus efeitos. Ela não se propõe a retirar ou diminuir a quantidade de fármacos consumidos, apenas foca a observação pelo próprio usuário a partir de instrumentos que auxiliam a autoavaliação nos aspectos de qualidade de vida, o que algumas vezes orienta o ajuste ou a retirada da medicação⁸. Em outras palavras, estimula o usuário a se observar e a estar presente em seu tratamento, atento ao que sente e como sente.

A GAM tem como princípio a autonomia do usuário, o que não quer dizer autossuficiência, isolamento, livre-arbítrio e nem o seu oposto, dependência. Portanto, é possível entender que ela busca potencializar um grau de autonomia individual que envolve conhecimento e observação de si mesmo, participação nas decisões sobre o tratamento e a troca de experiência entre usuário e profissional de saúde a respeito do uso singular das medicações e seus efeitos⁸.

Para tratar da questão da prescrição excessiva de psicotrópicos a usuários na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é necessário desenvolver estratégias de cuidado e gestão eficazes e éticas no âmbito das políticas públicas de saúde mental. Tais estratégias devem priorizar abordagens críticas ao abuso de medicamentos e enfatizar a importância da autonomia, da participação ativa e da proteção dos direitos das pessoas diagnosticadas. Atualmente, inúmeras tecnologias e estratégias de cuidado estão sendo pesquisadas e realizadas nesse sentido, incluindo o conceito da GAM⁴.

A utilização da GAM na execução de estratégias de saúde pública tem desempenhado um papel significativo na ampliação do leque de opções de cuidados disponíveis, instigando processos de independência e empoderamento, promovendo a inclusão nos serviços de saúde e estabelecendo e mantendo abordagens de tratamento comunitárias⁸. A cada novo estudo realizado, a GAM continua a se expandir, embora seu arcabouço teórico permaneça limitado, pois a metodologia ainda é relativamente nova no âmbito da saúde mental⁹. Vale lembrar também

que grande parte das pesquisas sobre a temática é operacionalizada em serviços comunitários de saúde mental¹⁰⁻¹⁴. Isso evidencia a importância de expansão para outros cenários, a fim de elucidar esse fenômeno sob um olhar diferente, pois o diagnóstico situacional de seleção e consumo de medicamentos no contexto das universidades é uma estratégia que favorece a promoção da saúde¹⁵.

Dado o exposto, o objetivo do presente trabalho é analisar as contribuições da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) na cogestão do tratamento medicamentoso de acadêmicos de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de natureza qualitativa. Foram seguidas as recomendações do guia Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)¹⁶ para subsidiar a descrição do relatório da pesquisa.

O estudo, iniciado em abril de 2021, ocorreu em um Serviço de Assistência Estudantil, em um programa voltado à assistência em saúde mental da comunidade acadêmica vinculado à Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) de uma universidade pública da região central do Brasil. Inicialmente foi solicitada à gestão do Programa de Assistência Estudantil uma lista com nome, e-mail e número de telefone das pessoas que se enquadravam no critério de inclusão da pesquisa: graduandos regularmente matriculados em algum curso da área da saúde, atendidos pelo programa e que faziam o uso de psicofármacos prescritos por profissionais habilitados. Foram excluídos os acadêmicos que estavam afastados das atividades do Serviço de Assistência Estudantil.

No período da coleta de dados, a universidade contava com os seguintes cursos da área da saúde: Biomedicina, Educação Física (Bacharelado e Licenciatura), Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia. Foram identificadas 28 pessoas, das quais 13 responderam ao contato; destas, seis não

eram graduandas da área da saúde, e três acadêmicos de enfermagem concordaram em participar do estudo. Eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sinalizando o aceite à proposta.

O processo de coleta de dados foi feito pela técnica de Grupo Operativo (GO) e ocorreu durante a pandemia de Covid-19. Assim, de forma a prevenir o contágio, evitar a propagação do vírus e garantir a segurança de todos os envolvidos, optou-se pela realização da reunião remotamente por meio do uso da tecnologia.

A operação do GO é obtida aplicando-se os métodos apresentados no Guia do Usuário do GAM e no Guia do Moderador do GAM. O Guia GAM é uma ferramenta prática e útil que fornece não apenas informações técnicas, mas também questões amplas e abertas sobre a experiência pessoal e o significado do uso de determinado medicamento, bem como outros aspectos que avaliam se o tratamento é apropriado¹⁷.

Os encontros aconteceram pelo Google Meet, que oferece serviço de comunicação por áudio e vídeo. Foram nove ao longo de quatro meses, sempre às segundas-feiras, com duração de uma hora cada um. Todos foram gravados e transcritos na íntegra, somando nove horas de material.

O trabalho seguiu os seguintes passos da análise de conteúdo¹⁸: 1) pré-análise (organização do material que será examinado e leitura flutuante dos dados para a construção das hipóteses iniciais); 2) exploração do material (codificação dos dados pela identificação das unidades de registro e contexto para formulação dos núcleos de sentido); e 3) tratamento dos resultados (inferência e interpretação que consiste no agrupamento e reagrupamento dos núcleos de sentido por semelhança para a categorização dos dados).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de [informação suprimida], sob o parecer n° 4.940.543, e CAAE n° 40669520.1.0000.5083. Foram seguidas as recomendações da Resolução n° 466/201219. Os estudantes foram codificados com nomes fictícios (Cega Machado, Ipê e Flamboyant) para garantir o princípio da confidencialidade.

RESULTADOS

A população foi composta por três discentes do curso de bacharelado em enfermagem de uma universidade pública da região central do Brasil com idade entre 20 e 28 anos, sendo um do sexo masculino, e dois do sexo

feminino. Do processo de análise de conteúdo, emergiu a categoria Contribuições da GAM na cogestão do tratamento de acadêmicos de enfermagem, que elucida as repercussões da intervenção realizada, ilustrada na árvore de codificação (Figura 1).

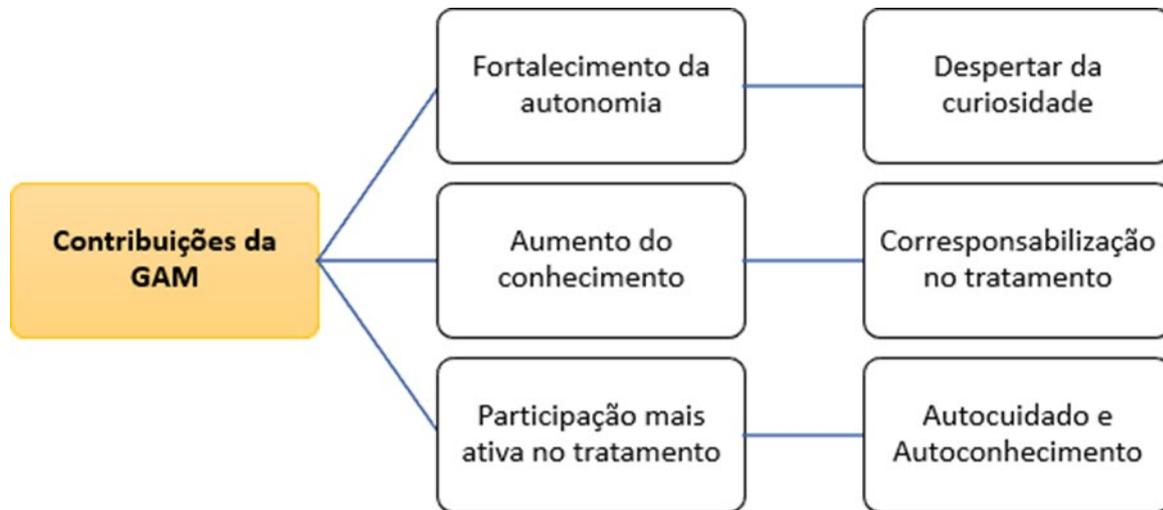


Figura 1.Árvore de codificação da categoria do estudo
Fonte: Os autores, 2021.

Um dos participantes verbalizou que a GAM proporcionou o fortalecimento de sua autonomia diante da terapia medicamentosa, como demonstra o relato:

Depois dos nossos encontros eu me sinto mais segura em falar que sim, faço uso de medicamentos e isso é normal porque preciso deles nesse momento para me sentir melhor. Hoje entendo mais sobre os remédios que tomo e como eles podem interferir no meu dia a dia por meio dos efeitos colaterais também. (Ipê)

A corresponsabilização no tratamento foi outra repercussão positiva promovida pela GAM junto aos acadêmicos de enfermagem, conforme ilustram as falas a seguir.

Nossos encontros bateram com um retorno meu, e lá eu consegui falar com a médica sobre o remédio que eu tomo e perguntar pra ela quanto tempo mais eu tenho que tomar ele e por quê. (Cega Machado)

Depois dos nossos encontros eu percebi que, muitas vezes, eu achava que o remédio não estava fazendo mais efeito, mas eu que estava interferindo no tratamento. Esquecia de tomar,

aumentava ou diminuía a dose por conta própria e no final quem saía prejudicada era eu mesma. Assumi que tenho responsabilidade sobre meu tratamento, e seguir as recomendações é muito necessário. (Ipê)

O aumento do conhecimento em relação aos medicamentos e aos efeitos que causam no organismo, bem como maior segurança para tomada de decisão por meio de tal conhecimento adquirido, foram outras contribuições da GAM explicitadas pelos acadêmicos de enfermagem:

Consegui entender mais sobre os remédios que tomo e como eles me ajudam. (Cega Machado)

Hoje posso dizer com segurança que entendo muito mais sobre meu tratamento, não somente sobre o remédio em si, mas como tudo à minha volta pode influenciar minha relação com ele. (Flamboyant)

Emergiu no depoimento dos participantes que a partir da GAM passaram a participar de forma mais ativa em seu tratamento medicamentoso por meio do despertar de sua curiosidade:

Eu sempre fui curiosa e já havia pesquisado sobre o mecanismo de ação do remédio que eu uso. Mas, aqui no grupo eu me senti mais segura em falar sobre isso, até mesmo com a médica que receita ele. (Flamboyant)

Comecei a participar do grupo por curiosidade mesmo. Pensei: “o que é essa GAM?”. Nunca tinha escutado falar. Mas depois da primeira reunião senti vontade de participar mesmo, e foi muito bom pra mim. Obrigado mesmo, de coração! Acho que todo mundo tinha que conhecer ela e fazer parte desses grupos. (Cega Machado)

Além de questões relacionadas à medicação, a GAM também proporcionou aos acadêmicos momentos de autocuidado, por meio dos encontros grupais, o que favoreceu o desenvolvimento do autoconhecimento.

Sempre gostei de participar de pesquisas científicas, quando recebi o convite para participar dessa, falei pra mim mesma: “olha que legal, não sei do que se trata, mas vamos lá!”. E ainda bem que tomei essa decisão. Essa experiência foi transformadora. A cada pergunta do Guia, a cada atividade eu ficava mais interessada. Ficava dias pensando sobre minhas respostas e o porquê delas. Juro a vocês que eu ficava contando os dias e as horas para o próximo encontro e nem via o tempo passar quando estávamos juntos aqui na nossa salinha virtual. Aprendi muito, muito mesmo! Aprendi mais sobre o medicamento também, mas o conhecimento sobre mim, sobre o ambiente que eu vivo, as pessoas com as quais me relaciono e com quem posso contar foi uma experiência ímpar e muito significativa. Também acho que todas as pessoas deveriam ter acesso à GAM, principalmente aquelas que fazem uso de remédios e estão passando por um período de sofrimento mental. Muito obrigada! (Flamboyant)

Eu só tenho que agradecer a oportunidade de participar desse grupo, me fez muito bem... [choro] eu estava me sentindo muito sozinha e que ninguém era capaz de entender o que eu sentia... [choro] nem eu mesma. Poder falar aqui sobre os meus sentimentos me ajudou muito! Saio uma pessoa muito diferente do que eu entrei, mas é pra melhor, viu?! [risos]. (Ipê)

DISCUSSÃO

Dentre as contribuições da GAM para a cogestão do cuidado ante a terapia medicamentosa de acadêmicos de enfermagem estão o fortalecimento da autonomia e a corresponsabilização diante do tratamento. Pesquisa qualitativa que analisou as repercussões de uma intervenção educativa do enfermeiro com o uso do Guia GAM para 27 usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) demonstrou que a intervenção implementada foi capaz de gerar maior empoderamento deles, favorecendo a cogestão do tratamento²⁰. Isso contribui para a corresponsabilização, que consiste em uma relação de parceria entre os diversos atores sociais envolvidos no processo de cuidado em saúde com vistas à melhoria da qualidade de vida das pessoas²¹.

Outra contribuição da GAM para os acadêmicos de enfermagem se refere ao aumento de conhecimento em relação aos efeitos dos medicamentos de que fazem uso. Um estudo foi realizado em um grande centro urbano brasileiro com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com a finalidade de avaliar os impactos do uso do Guia GAM na relação deles com seus tratamentos e em sua participação no uso do Guia. Os respondentes afirmaram tensão entre a percepção da reprodução da identidade pautada na doença e a legitimação da singularidade de suas experiências. Explicitaram maior conhecimento sobre os fármacos que consumiam e reconheceram expertise no uso deles, incluindo demanda por ajustes no tratamento²².

O envolvimento mais ativo no tratamento que inclui medicações emergiu na fala de um dos participantes como uma contribuição valiosa da GAM. É importante ressaltar que tal comportamento visando à segurança do cuidado ainda é desafiador. O paciente é fundamental para evitar problemas de segurança e deve ser sujeito do cuidado em seu processo terapêutico²³. Portanto, no que diz respeito a acadêmicos de enfermagem, é importante frisar que, mesmo dotados de conhecimento de farmacologia, devem estabelecer uma relação de parceria com os demais atores sociais envolvidos em sua terapia medicamentosa com vistas a um tratamento mais

assertivo e que atenda de fato às suas necessidades, informando possíveis efeitos colaterais ou necessidade de ajuste ou troca da medicação.

O despertar da curiosidade foi outro aspecto positivo da GAM mencionado por um dos acadêmicos de enfermagem. Essa característica deve ser estimulada, favorecendo novas descobertas; quando instigada, promove o desenvolvimento da inteligência no indivíduo em formação. Vale lembrar que a vontade de aprender funda-se na curiosidade²⁴; logo, ser curioso sobre os benefícios e os efeitos colaterais das medicações de que se faz uso representa uma importante ferramenta para minimizar a ocorrência de incidentes e eventos adversos.

A tomada de decisão baseada no conhecimento adquirido por meio da intervenção realizada foi outra contribuição da GAM, o que favorece o cuidado centrado na pessoa, e não apenas na figura de quem prescreveu a medicação, como os profissionais médicos. A tomada de decisão é do paciente, após ouvir as considerações técnicas e recomendações do profissional médico que o acompanha. A decisão final é dele, levando em conta as recomendações médicas e suas reflexões pessoais tendo em mente sua situação social, inquietudes, condição emocional e espiritual²⁵.

Os encontros grupais sobre a GAM também possibilitaram o desenvolvimento do autoconhecimento dos acadêmicos de enfermagem. Pesquisa que visava a refletir sobre o autoconhecimento na formação do enfermeiro como ferramenta – além de analisar se diferentes estratégias didáticas poderiam atuar facilitando no desenvolvimento dessa habilidade – constatou que dramatização (83,9%), discussões em sala (85,2%) e discussões em grupo (82,3%) foram as mais apontadas como favorecedoras da aprendizagem do autoconhecimento²⁶. Ressalta-se que a GAM é uma intervenção grupal, portanto as discussões em grupo têm o potencial de propiciar o autoconhecimento de seus integrantes.

Por fim, a intervenção implementada promoveu momentos de autocuidado aos acadêmicos. Estudo de caso de metodologia qualitativa com 11 universitárias do curso de enfermagem de uma faculdade no norte de Santa Catarina, Brasil, que descreveu como percebem o

cuidado de si, corrobora o presente trabalho. Foi possível observar que as estudantes ainda concebem que o cuidar de si é algo a ser mais bem explorado e enumeram algumas atividades imprescindíveis, como ficar com a família e praticar atividade física. Identificaram também uma relação entre estresse e cuidar de si. Para as instituições de saúde e de ensino, evidenciou-se a necessidade de criarem grupos de suporte para o cuidado dos cuidadores como forma de cliente e cuidador saírem fortalecidos dessa relação²⁷, além de aprenderem e praticarem ações de prevenção em saúde mental.

Os dados foram reforçados por uma pesquisa que buscou verificar a prevalência do estresse entre estudantes de graduação em enfermagem e sua associação com as características sociodemográficas e acadêmicas, identificando a necessidade de atenção especial a esse grupo. Também indicou que é preciso se desenvolverem métodos de enfrentamento eficazes, como grupos de discussão, treinamento e serviços de acompanhamento universitário, a fim de promover a troca de experiências. Isso pode favorecer o diálogo entre os estudantes e o compartilhamento das dificuldades da formação profissional em enfermagem, além de promover o suporte mútuo²⁸, com a criação de redes de apoio.

Diante de inúmeros fatores estressores a que os acadêmicos de enfermagem estão expostos tanto dentro ou fora da universidade que os fazem recorrer a medicamentos, como implicações práticas, a presente pesquisa demonstrou que a operacionalização de intervenção grupal norteada pelo Guia GAM é uma estratégia potente no sentido de desenvolver a autonomia desse grupo durante sua terapia medicamentosa com vistas a tornar essa prática mais segura. Vale lembrar que tal iniciativa pode ser reproduzida em outras universidades, com estudantes de áreas distintas.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu identificar que a intervenção grupal realizada com os acadêmicos de enfermagem trouxe inúmeras contribuições, como fortalecimento da autonomia, despertar da curiosidade, aumento do conhecimento, e corresponsabilização,

participação mais ativa no tratamento, autocuidado e autoconhecimento. Isso propicia práticas de terapia medicamentosa mais seguras, atuação mais participativa diante do tratamento e desenvolvimento de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) para a cogestão sobre o uso de psicofármacos.

A realização do trabalho com apenas três acadêmicos de enfermagem é uma limitação, pois a inclusão de demais cursos da área da saúde e de outras, como ciências humanas e exatas, favorece o aprofundamento da discussão do tema. Esse aspecto sinaliza a necessidade de implementação de novas pesquisas.

A maioria dos estudos sobre GAM foi realizada com usuários de serviços comunitários de saúde mental, portanto a abordagem desse tema junto a um público diferente, como graduandos de enfermagem, é uma das contribuições do estudo para a compreensão desse fenômeno em outro contexto. Intervenções grupais norteadas pelo Guia GAM são capazes de oportunizar maior segurança e envolvimento dos usuários de medicamentos psicotrópicos em seus tratamentos. Além disso, outro ponto significativo a ser destacado é que a GAM pode ser utilizada em serviços especializados em saúde mental de estudantes.

REFERENCES

1. Santos MPB, Bonifácio NA, Pereira HA, Neves JG, Ferreira LB, Lima LS. et al. Uso de medicamentos psicotrópicos por profissionais de enfermagem atuantes em uma unidade de urgência e emergência. *CIS - Conjecturas Inter Studies*. 2023;23(1): 194-208. doi: <https://doi.org/10.53660/CONJ-2354-23B17>
2. Gotardo AL, Silva CM, Madeira HS, Peder LD. O uso de medicamentos psicotrópicos por estudantes de um centro universitário de Cascavel, Paraná. *SaBios - Rev. Saúde e Biol*. 2022;17(e022002):01-11. doi: <https://doi.org/10.54372/sb.2022.v17.3225>
3. Telles Filho PCP, Domingues TE, Pinheiro MLP, Wichr P. Efeitos colaterais causados pela utilização de medicamentos psicotrópicos em pacientes em sofrimento psíquico. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2011;5(3):652-657. doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0503201113>
4. Ferreira IMF, Feitosa CES, Amorim AKMA. Gestão Autônoma de Medicação (GAM) como dispositivo grupal: uma experiência de pesquisa-intervenção. *Rev. polis psique*. 2020;10(2):205-224. doi: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.103567>
5. Mélo RP, Sampaio JV, Barros NS, Lima TS, Veras CC. Uma composição experimental do Guia GAM: favorecendo vidas pulsantes. *Rev. polis psique*. 2020;10(2):227-246. doi: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.103875>
6. Chaves FAM, Caliman LV. Entre saúde mental e a escola: a Gestão Autônoma da Medicação. *Rev. polis psique*. 2017;7(3):136-160. doi: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.75328>
7. Avarca CAC, Serrano-Miguel M, Vicentin MCG, Martínez-Hernández A. El modelo GAM (Gestión Autónoma de la Medicación) como generador de autonomía en salud mental. *Interface comun. saúde educ*. 2022;26(e210506):01-14. doi: <https://doi.org/10.1590/interface.210506>
8. Ferreira JPSP, Caliman LV, César JM. A Gestão Autônoma da Medicação e o exercício do cuidado. *Rev. polis psique*. 2021;11(2):09-28. doi: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.97830>
9. Montenegro FVP; Sampaio JV. Gestão Autônoma da Medicação na atenção à saúde das pessoas que usam drogas. *Rev. polis psique*. 2021;1(3):100-124. doi: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.112090>
10. Caron E, Feuerwerker LCM, Passos EH. GAM, apoio e cuidado em CAPS AD. *Rev. polis psique*. 2020;10(2):99-121. doi: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.103408>
11. Medeiros WS, Londero MFP, Amorim AKMA. Trilhas nômades nordestinas de cuidado

- entre GAM e Redução de Danos. *Rev. polis psique*. 2023;13(2):97-116. doi: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.126902>
12. Renault L, Passos E. Do isolamento à cogestão: a Gestão Autônoma da Medicação (GAM) com familiares. *Psicol. ciênc. prof.* 2022;42(e235329):01-15. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003235329>
 13. 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):01-13. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003190411>
 14. Gonçalves LG, Caliman LV. Participação infantil no cuidado em saúde mental: um grupo GAM no CAPSi. *Rev. polis psique*. 2021;41(e223921):01-16. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003223921>
 15. Santos JRB, Castro PSG. Perfil de seleção e consumo de medicamentos em uma instituição de ensino superior: diagnóstico situacional para promoção da saúde. *Physis (Rio J.)*. 2020;30(4):01-26. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300403>
 16. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta paul. enferm.* 2021;34:eAPE02631. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
 17. Campos RTO, Palombini AL, Passos E, Gonçalves LLM, Santos DVD, Melo SSJ, et al. Gestão Autônoma da Medicação: Guia de Apoio a Moderadores. Campinas: DSC/FCM/UNICAMP; Niterói: AFLORE; DP/UFF; Porto Alegre: DPP/UFRGS; 2014. Disponível em: https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/guia_gam_moderador_-_versao_para_download_julho_2014.pdf
 18. Bardin L. *Análise de conteúdo: edição revista e ampliada*. São Paulo: Edições 70; 2016.
 19. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [citado em Portugueses 14 maio 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/pesquisa-clinica/resolucao-466.pdf>
 20. Santos DGPML, Silva FL, Guedes TG, Ventura CAA, Silva RA, Frazão IC. Guia da gestão autônoma da medicação como ferramenta educativa do enfermeiro na atenção psicossocial. *Enferm Foco*. 2023;14:e202371. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202371>
 21. Jorge MSB, Pinto DM, Quinderé PHD, Pinto AGA, Sousa FSP, Cavalcante CM. Promoção da saúde mental – tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento, corresponsabilização e autonomia. *Ciênc Saúde Colet*. 2011;16(7):3051-60. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800005>
 22. Gonçalves LLM, Campos RTO. Narrativas de usuários de saúde mental em uma experiência de gestão autônoma de medicação. *Cad. saúde pública*. 2017; 33(11):e00166216. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00166216>
 23. Carvalho PR, Ferraz ESD, Teixeira CC, Machado VB, Bezerra ALQ, Paranaçuá TTB. Patient participation in care safety: Primary Health Care professionals' perception. *Rev. bras. enferm.* 2021;74(2):e20200773. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0773>

24. Bertuncello JMZ, Bortoleto E. Curiosidade e prazer de aprender: o papel da curiosidade na aprendizagem criativa. *Criar Educação*. 2017;6(2). doi: <https://doi.org/10.18616/ce.v6i2.2570>
25. Barjud MB. Participação do paciente na tomada de decisões. *Revista da FAESF*. 2022;6(4):40-42. doi: <https://doi.org/10.58969/25947125.6.4.2022.175>
26. Esperidião E, Munari DB, Stacciarini JMR. Desenvolvendo pessoas: estratégias didáticas facilitadoras para o autoconhecimento na formação do enfermeiro. *Rev. latinoam. enferm.* 2002;10(4):516-22. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000400008>
27. Santos VEP, Radünz V. O cuidar de si na visão de acadêmicos de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2011;19(1):46-51. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v19n1/v19n1a08.pdf>
28. Costa CRB, Maynard WHC, Oliveira LB, Albuquerque MCDS, Correia DS. Estresse entre estudantes de graduação em enfermagem: associação de características sociodemográficas e acadêmicas. *Saúde Pesq*. 2018;11(3):475-82. doi: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n3p475-482>

Received: 26 Feb. 2024

Accepted: 02 May. 2024