

PÔSTER



REVISTA CIÊNCIA E CONHECIMENTO

Revista Eletrônica da ULBRA São Jerônimo

ISSN 2177-3483 | 1º Encontro de Saberes - Mostra de produção a

PÔSTER ÁREA: ATENÇÃO À SAÚDE E BEM ESTAR

A PSICOEDUCAÇÃO COMO INTERVENÇÃO PARA ADESÃO MEDICAMENTOSA: UM ESTUDO DE CASO

PSYCHOEDUCATION AS AN INTERVENTION FOR MEDICATION ADHERENCE: A CASE STUDY

Josiane Lindner Teixeira*; Cristiane dos Santos Mathias

Ulbra São Jerônimo, São Jerônimo, RS E-mail: josi.lindner@rede.ulbra.br

* Autor correspondente

RESUMO

Os transtornos mentais geram sofrimento clinicamente significativo, sendo o tratamento farmacológico uma das principais abordagens de manejo. Contudo, a eficácia terapêutica esbarra nas dificuldades de adesão medicamentosa. Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar de que forma a consciência do adoecimento psíquico, através da abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), atua como um fator determinante no engajamento do indivíduo em seu projeto terapêutico. O método caracteriza-se como um estudo de caso único, de natureza qualitativa e descritiva, realizado com Maria (nome fictício), de 36 anos, que apresentava dificuldade na adesão à farmacoterapia, relacionado ao diagnóstico de Transtorno Afetivo Bipolar (TAB). Como estratégia de intervenção, utilizou-se da técnica de psicoeducação. O estudo conclui que essa intervenção permitiu à paciente mitigar distorções cognitivas, identificar sintomas prodromáticos e superar resistências, culminando na adesão qualificada, regular e consciente à medicação prescrita.

Palavras-chave: Psicoeducação; Adesão ao Tratamento; Terapia Cognitivo Comportamental

ABSTRACT

Mental disorders cause clinically significant suffering, and pharmacological treatment is a primary management approach. However, therapeutic efficacy is often hindered by challenges regarding medication adherence. Given this, the aim of this study is to analyze how awareness of one's mental illness facilitated by a Cognitive Behavioral Therapy (CBT) approach acts as a determining factor in an individual's engagement with their therapeutic plan. The study employs a qualitative, descriptive, single-case design involving Maria (a pseudonym), a 36-year-old woman who struggled with adherence to pharmacotherapy for Bipolar Affective Disorder (BAD). Psychoeducation was used as the intervention strategy. The study concludes that this intervention enabled the patient to mitigate cognitive distortions, identify prodromal symptoms, and overcome resistance, ultimately leading to informed, consistent, and high-quality adherence.

EVENTO

1º Encontro de Saberes - Mostra de produção acadêmica (1ª Edição - 2026)

ÁREA TEMÁTICA

Atenção à Saúde e Bem Estar

TIPO

Pôster

DOI

10.5281/zenodo.21267816

CÓDIGO

PROD-2026-B11240

SUBMETIDO EM

06/07/2026

COMO CITAR (ABNT)

TEIXEIRA, Josiane Lindner; MATHIAS, Cristiane dos Santos. A PSICOEDUCAÇÃO COMO INTERVENÇÃO PARA ADESÃO MEDICAMENTOSA: UM ESTUDO DE CASO. Revista Ciência & Conhecimento, São Jerônimo, v. 13, n. 1, supl. 1, 2026. DOI: 10.5281/zenodo.21267816.

LICENÇA

CC BY 4.0 distribuição e reprodução permitidas.

to the prescribed medication.

Keywords: *Psychoeducation; Treatment Adherence; Cognitive Behavioral Therapy.*

DESENVOLVIMENTO

INTRODUÇÃO

A presença de uma doença e/ou de um transtorno mental, na maioria das vezes, é perpassada por um sofrimento clinicamente significativo, que afeta a vida social, profissional ou outras atividades importantes de um sujeito (Association, 2022). Para o manejo dessas condições, uma das principais abordagens é o tratamento farmacológico, que envolve a

administração de medicamentos para a obtenção do alívio de tais sintomas.

No entanto, a eficácia dessa abordagem depende diretamente da adesão ao tratamento medicamentoso. Conforme Tavares et al. (2013) a adesão pode ser definida como [...] o grau de concordância entre o comportamento de uma pessoa e as orientações do médico ou de outro profissional de saúde. Quando o sujeito apresenta resistência a esse processo, a evolução clínica do paciente é afetada negativamente, trazendo consequências pessoais, sociais e econômicas (Tavares et al., 2013).

Nessa perspectiva, compreende-se que a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) pode funcionar como uma aliada nesse processo de adesão, já que vai apoiar o desenvolvimento das habilidades de compreender as situações, flexibilizar suposições rígidas, disfuncionais e contraproducentes, além de possibilitar a mudança comportamental (Rangé, 2001). Isso porque os pensamentos disfuncionais, estruturados a partir de crenças, podem influenciar o sujeito a enxergar sob um prisma que dificulta a aceitação dos remédios, favorecendo a manutenção dos sintomas do diagnóstico, como ocorre, por exemplo, no transtorno afetivo bipolar (TAB), quadro deste estudo, o que torna a adesão medicamentosa ainda mais complexa.

Diante deste cenário, o objetivo deste estudo é analisar de que forma a consciência do adoecimento psíquico, através da abordagem da TCC, atua como um fator determinante no engajamento do indivíduo em seu projeto terapêutico. O estudo se justifica já que se propõe a superar a tendência da literatura de focar apenas na dinâmica da adesão versus um grupo diagnóstico fechado ou um transtorno específico. Assim, enquanto os outros estudos abordam de forma restrita a adesão versus um diagnóstico, este trabalho se diferencia ao centralizar a investigação na relação entre a psicoeducação versus a adesão ao tratamento, investigando a singularidade do paciente.

APRESENTAÇÃO DO CASO

O estudo aborda o caso de Maria (nome fictício) de 36 anos, que buscou o serviço de psicoterapia por queixas de crise de ansiedade motivadas por instabilidades nas suas relações afetivas. Embora a paciente tivesse prescrição de medicamentos psiquiátricos, a mesma não fazia uso regular. O contexto em que Maria é inserida é de uma convivência reservada, com poucas e profundas relações, trabalho e finanças estáveis, além de um casamento de muitos anos.

Maria apresenta sinais e sintomas coerentes com a hipótese diagnóstica de Transtorno Afetivo Bipolar. Nos episódios de elevação de humor está presente a irritabilidade, pensamentos e fala acelerados, aumento da socialização, do otimismo e da autoconfiança, alteração no ciclo circadiano, envolvimento em atividades de potenciais riscos, além de compras e gastos exagerados. Nos episódios de humor rebaixado apresenta choro intenso e isolamento social.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como um estudo de caso, com recorte transversal, de natureza qualitativa e descritiva, sendo um estudo de caso único. Segundo Yin (2015) um estudo de caso é conceituado como um método abrangente de investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo (o caso) em profundidade e em seu contexto de mundo real.

A amostra foi feita por conveniência, obedecendo o fluxo da lista de espera da Clínica Escola, do qual Maria foi encaminhada para a autora deste artigo. A abordagem de tratamento psicoterápico deste estudo é a Terapia Cognitivo Comportamental, em um formato individual e semanal, onde a sessão compreende 50 minutos. O tratamento teve seu início em agosto de 2025, onde no decorrer do período foram contabilizadas mais de 20 sessões. Foram utilizadas estratégias de intervenção para o caso como a anamnese, conceitualização cognitiva, questionamento socrático, além de ter sido aplicado o instrumento Hypomania Checklist-32 (HCL-32) para rastreio de sintomas do TAB, psicoeducação do TAB, psicoeducação do modelo cognitivo e a psicoeducação de adesão medicamentosa.

DISCUSSÃO TEÓRICA E PRÁTICA

A consciência do adoecimento psíquico configura-se como um fator determinante para o engajamento do indivíduo em seu projeto terapêutico, uma vez que a incompreensão da própria condição clínica atua como uma barreira primária à adesão ao tratamento. No presente estudo, a paciente apresentava dificuldade na adesão por não reconhecer que as vivências e sofrimentos experimentados constituíam, em verdade, sintomas de um transtorno.

Evidenciou-se que, embora a demanda inicial e a busca por atendimento tenham sido motivadas por crises agudas de

ansiedade, a manutenção e a sustentação desse quadro estavam vinculadas a dinâmicas subjacentes crônicas. Essa sutil distinção clínica tornou a adesão medicamentosa um processo mais complexo e multifacetado, visto que o TAB propriamente dito não se configurava como a queixa principal ou de maior relevância perceptível para a paciente até então.

Conforme a literatura aponta, o despertar dessa consciência perpassa pelo ato de dar nome ao sofrimento, permitindo ao paciente distinguir o que é comum à existência humana daquilo que integra um quadro patológico. É nessa lacuna que as dificuldades de adesão se manifestam de forma multifatorial, envolvendo desde barreiras pessoais e o nível de conhecimento sobre o fármaco, até crenças, preconceitos e a própria qualidade da relação terapêutica (Alcantara et al., 2020; Tavares et al., 2013).

Para reverter esse quadro de alienação dos sintomas e promover o engajamento, a psicoeducação surge como estratégia clínica de escolha. Salienta-se que a introdução dessa abordagem não ocorreu de maneira assistemática ou arbitrária; pelo contrário, fundamentou-se no levantamento de uma suspeita diagnóstica estruturada a partir dos resultados obtidos no instrumento HCL-32, que forneceu o embasamento clínico necessário para direcionar o manejo terapêutico.

Conceituada como um repasse sistemático de informações sobre o transtorno, seus sintomas, formas de tratamento e prognóstico (Andrade, 1999; Glick, 1994), essa abordagem alicerça-se nos pressupostos teóricos da TCC, baseando-se no princípio de que o pensamento atua diretamente sobre as emoções e os comportamentos. Ao instrumentalizar cognitivamente a paciente a respeito de sua real condição, a psicoeducação viabiliza a identificação de pensamentos disfuncionais que frequentemente alimentados pelo conflito entre os sintomas ansiosos percebidos e a sintomatologia do TAB revelada pelo rastreamento e, conseqüentemente, impulsiona a mudança comportamental necessária para superar o não uso de medicação (Lopes; Cachioni, 2012).

O resultado esperado desse processo de conscientização e engajamento materializa-se na adesão qualificada, em que o uso dos psicofármacos de forma consciente e constante, ajuda diretamente no controle dos sofrimentos provenientes da doença e/ou transtorno. O uso adequado possibilita a retomada total ou parcial do bem-estar físico e mental, além de melhorar as áreas do sujeito que foram afetadas. Contudo, para que a qualidade terapêutica seja alcançada, o engajamento da paciente exige que o uso seja regular, na dose, horário e frequência prescritos pelo profissional (Alcantara et al., 2020).

Assim, a escolha pela psicoeducação justifica-se por ser a recomendação estratégica ideal (Alcantara et al., 2020; OPAS, 2016;) para transformar a adesão medicamentosa em um processo ativo e interpessoal, modulado pela forma como o sujeito significa e transforma a informação recebida. Em suma, ao ampliar o insight sobre o transtorno, mitigar crises, ensinar sinais prodromicos e fomentar a autonomia, a consciência do adoecimento promovida pela psicoeducação cumpre seu objetivo principal: garantir que o paciente se reconheça como um dos agentes envolvidos nesse sofrimento e, a partir disso, atue de forma ativa e engajada como um disparador de mudanças em seu próprio tratamento (Menezes et al., 2011).

ACOMPANHAMENTO E RESULTADOS

O acompanhamento terapêutico, realizado ao longo de mais de 20 sessões semanais, foi dividido em três fases principais: a avaliação inicial com o rastreio de sintomas, o processo de psicoeducação estruturada e a fase de manutenção do engajamento. Inicialmente, o foco esteve na vinculação terapêutica e no manejo das crises agudas de ansiedade, que constituíam a queixa principal de Maria. À medida que o vínculo se consolidou, a investigação clínica permitiu correlacionar os sintomas ansiosos à instabilidade de humor subjacente. A aplicação do instrumento HCL-32 serviu como um divisor de águas no acompanhamento, fornecendo dados objetivos que subsidiaram a suspeita diagnóstica de TAB e direcionaram as sessões seguintes para a psicoeducação do modelo cognitivo e do transtorno.

Os resultados obtidos através do instrumento HCL-32- VB para o rastreio de episódios hipomaníacos, a paciente pontuou 23, sendo como ponto de corte 18 pontos sugerindo de forma expressiva o indicativo do transtorno (Angst et al., 2005; Soares et al., 2011). Clinicamente, observou-se que a intervenção focada na relação "psicoeducação versus adesão" transformou a percepção de Maria sobre suas próprias oscilações de humor; comportamentos anteriormente naturalizados ou vistos apenas como características de personalidade (como a impulsividade e os gastos exagerados) passaram a ser identificados por ela como sintomas prodromicos. Esse rastreio, aliado ao automonitoramento por meio

do controle de humor, permitiu à paciente correlacionar a irregularidade do sono e a aceleração do pensamento com as fases de elevação do humor.

Como resultado direto dessa ampliação da consciência do adoecimento, Maria demonstrou um engajamento ativo em seu projeto terapêutico, o que se materializou na adesão qualificada à farmacoterapia. A paciente superou as crenças disfuncionais e os preconceitos que alimentavam a resistência ao tratamento medicamentoso, integrando o uso regular dos psicofármacos à sua rotina na dose e horários prescritos.

CONCLUSÃO

Em suma, este estudo evidenciou que a consciência do adoecimento psíquico não é um dado prévio ao tratamento, mas sim um processo construído clinicamente, consolidando-se como um fator determinante para o engajamento do indivíduo em seu projeto terapêutico. Através do manejo baseado na Terapia Cognitivo Comportamental, a psicoeducação demonstrou ser a estratégia norteadora para transpor a barreira da alienação dos sintomas, permitindo à paciente ressignificar suas vivências, mitigar distorções cognitivas e compreender a necessidade da terapêutica.

Compreender o manejo clínico a partir dessa perspectiva teórica e prática amplia o campo da psicologia clínica, demonstrando que o sucesso de um processo terapêutico perpassa, obrigatoriamente, pela capacidade de instrumentalizar o paciente para que ele se reconheça como agente ativo de sua própria estabilização e bem-estar.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, C. B. et al. Conhecimento da pessoa com transtornos mentais sobre o tratamento medicamentoso. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 10, p. e24, 2 abr. 2020.

ANDRADE, A.C.F. A abordagem psicoeducacional no tratamento do transtorno afetivo bipolar. *Rev Psiquiatr Clin.* 26(6):1-8. 1999;

ANGST, J. et al. The HCL-32: towards a self-assessment tool for hypomanic symptoms in outpatients. *Journal of Affective Disorders*. v 88(2):217-33, 2005.

ASSOCIATION, American Psychiatric. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2022.

GLICK, I. D. et. al. Effectiveness in psychiatric care III: psychoeducation and outcome for patients with major effective disorder and their families. *British Journal of Psychiatry*, n. 164, pp. 104-106, 1994.

LOPES, L. DE O.; CACHIONI, M. Intervenções psicoeducacionais para cuidadores de idosos com demência: uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 61, n. 4, p. 252-261, 2012.

MENEZES, S. L.; MELLO E SOUZA, M. C. B. DE. Grupo de psicoeducação no transtorno afetivo bipolar: reflexão sobre o modo asilar e o modo psicossocial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 4, p. 996-1001, ago. 2011.

RANGÉ, B. Psicoterapias Cognitivas Comportamentais: Um Diálogo Com a Psiquiatria. [S.l.]: Artmed Editora LTDA, 2001.

Saúde mental - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental>>.

SOARES, O. T. et al. Confiabilidade e validação da versão brasileira do Questionário de Hipomania (HCL-32 VB) comparado ao Questionário de Transtornos de Humor (MDQ). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 33, n. 1, p. 52-58, 2011.

TAVARES, Noemia Urruth Leao et al. Fatores associados a baixa adesao ao tratamento medicamentoso em idosos. Revista de Saúde Pública, v. 47, n. 6, p. 10921101, dez. 2013.

YIN, Robert k. Estudos de caso: planejamento e métodos. 5. ed. [S.l.]: Bookman, 2015.