

ADESÃO, VÍNCULO E CONTINUIDADE: A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO INTEGRAL EM TRANSTORNOS MENTAIS

Rhayssa Mendes Martins¹
Magalí de Paula Silva Santana²
Alcione Januária Teixeira da Silveira³

psicomagalisantana@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Humanas

RESUMO

O avanço da Reforma Psiquiátrica foi consolidado com a criação do Sistema Único de Saúde, que ampliou o acesso e abriu espaço para práticas de cuidado mais inclusivas e voltadas às necessidades dos usuários. O presente estudo tem como objetivo compreender como a adesão ao tratamento, o vínculo terapêutico e o acompanhamento multiprofissional contribuem para a continuidade do cuidado, a manutenção da estabilidade clínica e a prevenção de recaídas em pessoas com transtornos mentais graves acompanhadas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A pesquisa baseou-se na análise de prontuários e na observação do comportamento de pacientes em acompanhamento psiquiátrico, buscando compreender como fatores individuais, familiares e sociais influenciam a evolução clínica e a estabilidade mental. Os resultados indicaram que o vínculo entre paciente, equipe multiprofissional e família é determinante para a adesão ao tratamento e para a prevenção de recaídas, especialmente em casos de esquizofrenia. Verificou-se que a interrupção do tratamento, quando ocorre de forma não supervisionada, eleva significativamente o risco de descompensações e de reinternações, reforçando a necessidade do acompanhamento contínuo e da corresponsabilidade familiar. Além disso, observou-se que a escuta acolhedora e o cuidado interdisciplinar promovem maior engajamento dos usuários nas atividades terapêuticas e melhor percepção dos efeitos positivos da medicação em sua vida cotidiana. Conclui-se que a efetividade do tratamento em saúde mental depende de uma abordagem integral e humanizada, capaz de articular o uso de psicofármacos, o fortalecimento de vínculos e a continuidade do cuidado como pilares fundamentais para a reabilitação psicossocial e para a preservação da funcionalidade dos sujeitos.

PALAVRAS-CHAVE: adesão ao tratamento; continuidade do cuidado; saúde mental; transtornos mentais.

¹Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Univértix.

²Psicóloga e Professora do Curso de Psicologia no Centro Universitário Univértix.

³Doutora e Mestre em Educação; Psicóloga e Professora no Centro Universitário Univértix.

1 INTRODUÇÃO

O estudo da história da psiquiatria permite compreender como a percepção sobre os indivíduos com transtornos mentais evoluiu ao longo do tempo. Foucault (1975) argumenta que a partir da segunda metade do século XVIII e início do século XIX a doença mental começou a se tornar foco do conhecimento médico e da psiquiatria. Esse saber tinha como objetivo classificar e organizar os indivíduos considerados loucos, configurando o que o autor denomina medicina higienizante. Nesse processo surgiram os primeiros hospitais psiquiátricos, que reuniam pessoas com doenças mentais e outras questões consideradas “anormais” em espaços destinados à exclusão social.

A partir da década de 1970, o Brasil iniciou um processo de Reforma Psiquiátrica e desinstitucionalização, influenciado pelo movimento italiano da Psiquiatria Democrática (Goulart & Durães, 2010). Esse período foi marcado por importantes avanços, como a realização da I Conferência Nacional de Saúde Mental, em 1987, e a criação do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no mesmo ano, fortalecendo o modelo comunitário e substitutivo ao hospitalocêntrico (Santos *et al.*, 2000)

O avanço da Reforma Psiquiátrica foi consolidado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que ampliou o acesso e abriu espaço para práticas de cuidado mais inclusivas e voltadas às necessidades dos usuários (Goulart & Durães, 2010). O SUS é considerado um dos maiores e mais complexos sistemas públicos de saúde do mundo, oferecendo desde atendimentos básicos, como aferição de pressão arterial na Atenção Primária, até procedimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos (Brasil, 2025).

No campo da saúde mental, o SUS atua por meio de serviços especializados que buscam garantir cuidado contínuo e integral. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) destinam-se ao atendimento de pessoas com sofrimento mental grave, tanto em situações de crise quanto nos processos de reabilitação psicossocial. O trabalho é desenvolvido por uma equipe multiprofissional que atua de forma interdisciplinar, podendo incluir psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais,

profissionais de enfermagem e outros, conforme a modalidade do serviço (Brasil, 2025).

A complexidade do cuidado em saúde mental está diretamente relacionada à diversidade de fatores que influenciam o surgimento e a evolução dos transtornos. Tais fatores, que podem ser sociais, psicológicos ou biológicos, interagem de maneira dinâmica, variando conforme o tipo de transtorno e as características individuais de cada pessoa. Compreender essas influências é fundamental para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e intervenção em saúde mental (Monteiro, 2021).

Nesse cenário, o tratamento adequado assume papel central no cuidado dos indivíduos. Em determinados transtornos, como esquizofrenia, transtorno bipolar e depressões graves, o tratamento medicamentoso costuma ser a abordagem mais indicada. Já em casos de fobias específicas ou transtornos de personalidade, as psicoterapias podem ser priorizadas. Frequentemente, a combinação de medicamentos, psicoterapia e, quando apropriado, terapias complementares oferece uma abordagem mais completa e efetiva para o cuidado das pessoas com transtornos psiquiátricos (Monteiro, 2021).

A justificativa deste trabalho baseia-se na experiência de estágio do curso de Psicologia, a qual envolveu a observação dos serviços oferecidos em um Centro de Atenção Psicossocial localizado na Zona da Mata Mineira. Nossa hipótese é que a adesão consistente ao tratamento medicamentoso, associada ao suporte familiar e ao acompanhamento multiprofissional, contribui para a estabilidade clínica e para a redução da ocorrência de crises em pacientes com transtornos mentais graves.

O objetivo deste trabalho foi compreender como a adesão ao tratamento, o vínculo terapêutico e o acompanhamento multiprofissional contribuem para a continuidade do cuidado, a manutenção da estabilidade clínica e a prevenção de recaídas em pessoas com transtornos mentais graves acompanhadas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Trabalhos como este são importantes para ampliar a compreensão sobre os fatores que favorecem o engajamento terapêutico, orientar intervenções mais efetivas

e fornecer subsídios para políticas e práticas que promovam a qualidade de vida e a reintegração social de pessoas em sofrimento mental grave.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A adesão ao tratamento refere-se ao grau em que os indivíduos seguem corretamente as orientações médicas, incluindo a administração de medicamentos prescritos e a realização de outros procedimentos em pelo menos 80% do total recomendado, considerando horários, doses e duração do tratamento (Leite & Vasconcelos, 2003). Essa continuidade é essencial para que os pacientes usufruam plenamente dos efeitos terapêuticos, o que envolve não apenas o controle dos sintomas, mas também a prevenção de recaídas, a estabilização clínica e a promoção do bem-estar psicológico e social. Entretanto, alcançar essa meta ainda representa um grande desafio (Stivanin & Kegler, 2024).

Entre os principais obstáculos à adesão estão a complexidade dos esquemas de medicação, que frequentemente exigem múltiplas doses diárias, os efeitos adversos dos fármacos e as dificuldades em manter uma rotina de tratamento prolongada. Além disso, o estigma associado aos transtornos mentais, o baixo conhecimento sobre a doença e a ausência de apoio social ou familiar podem gerar desistência, uso irregular da medicação ou abandono do acompanhamento (Stivanin & Kegler, 2024).

A literatura aponta que a não adesão ao tratamento pode decorrer de fatores diversos, como a dificuldade de acesso a medicamentos, a descrença na eficácia do tratamento, o alívio dos sintomas que leva à sensação de “cura”, e o desconhecimento acerca da importância da continuidade do uso medicamentoso. Em muitos casos, esses elementos se sobrepõem, evidenciando a necessidade de um acompanhamento integral e individualizado, que considere as particularidades e condições psicossociais de cada paciente (Borba *et al.*, 2018).

Sob a perspectiva psicoterápica, pesquisas sobre o abandono terapêutico indicam que variáveis pessoais e contextuais influenciam fortemente a permanência no processo. Questões financeiras, nível educacional, incompatibilidade de horários,

baixa motivação para o tratamento, expectativas irreais, resistência ao processo terapêutico e dificuldades na construção da aliança terapêutica estão entre os principais motivos para o desligamento precoce. Esses dados reforçam que a adesão não depende apenas do paciente, mas também da qualidade do vínculo estabelecido entre terapeuta e usuário, da acessibilidade do serviço e da sensibilidade da equipe diante das demandas subjetivas e sociais envolvidas (Ortolan, 2022).

Por outro lado, os estudos de Alcântara *et al.*, (2018), indicam que o uso regular dos psicofármacos favorece a conquista de autonomia, permitindo o desenvolvimento de atividades cotidianas e de autocuidado, aspectos que contribuem para a reinserção social e a ampliação da participação comunitária. Com a estabilização dos sintomas, os usuários passam a realizar tarefas antes limitadas, como sair sozinhos, ir ao banco ou ao mercado, retomando gradualmente o convívio social.

Além disso, a psicoterapia representa um processo de autoconhecimento, aprendizado e desenvolvimento pessoal. Assim, não se limita a tratar pessoas em sofrimento psíquico, mas configura-se como uma relação interpessoal entre terapeuta e paciente, na qual ambos se envolvem de forma genuína com a realidade. Essa interação favorece que o indivíduo compreenda melhor suas experiências internas e encontre caminhos para aliviar seu sofrimento emocional (Ribeiro, 1984).

Atualmente, reconhece-se que tanto a psicoterapia quanto a psicofarmacologia são eficazes no manejo dos transtornos mentais, embora apresentem vantagens e limitações próprias. Os medicamentos tendem a proporcionar alívio mais rápido dos sintomas, mas podem causar efeitos colaterais indesejáveis. Já a psicoterapia, geralmente realizada em sessões semanais, promove mudanças mais duradouras ao longo do tempo. Em casos de transtornos mentais graves, entretanto, a combinação de ambas as abordagens tem se mostrado mais eficiente, garantindo uma melhora mais abrangente na saúde mental dos pacientes (Franco, 2012).

3 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa que, de acordo com Guerra (2014), busca compreender de maneira aprofundada os

fenômenos investigados, considerando as ações de indivíduos, grupos ou instituições em seus contextos sociais. O foco está na interpretação a partir da perspectiva dos próprios participantes, sem a preocupação com representatividade numérica, generalizações estatísticas ou relações lineares de causa e efeito.

A pesquisa foi realizada através do método de observação, que é um recurso fundamental para estabelecer contato com a realidade, permitindo situar-se, compreender o outro, reconhecer-se e construir conhecimento. Por meio da observação, torna-se possível captar aspectos do cotidiano, a forma como vivem em seus contextos, o sentido que atribuem às suas experiências, suas crenças ou descrenças, opiniões sobre si mesmas e sobre os outros, além de seus gostos, modos de expressão e até desordens que atravessam suas vidas (Silva, 2013).

Além da observação, utilizou-se a análise documental como técnica complementar de investigação. Para a análise, foram selecionados seis prontuários de usuários acompanhados pelo CAPS, escolhidos por apresentarem histórico de transtornos mentais graves, acompanhamento longitudinal e informações que permitiam compreender aspectos relacionados à adesão ao tratamento, ao vínculo terapêutico e à continuidade do cuidado.

De acordo com Lima *et al.*, (2021), a análise documental consiste na utilização de procedimentos sistemáticos voltados à identificação, interpretação e compreensão de informações contidas em diferentes tipos de documentos. A análise documental abrange uma ampla variedade de materiais, indo além dos textos escritos e incluindo registros como leis, fotografias, vídeos, relatórios e notícias. Nessa perspectiva, os documentos tornam-se objetos de estudo que possibilitam ao pesquisador extrair dados relevantes e relacioná-los às hipóteses e objetivos do trabalho, contribuindo para uma compreensão mais profunda da realidade investigada.

Este estudo faz parte do cumprimento do estágio supervisionado do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix e foi realizado em um CAPS de uma cidade do interior de Minas Gerais. A instituição atende predominantemente indivíduos diagnosticados com transtornos mentais severos, como esquizofrenia, transtorno bipolar e depressão resistente, oferecendo acompanhamento contínuo e humanizado.

A equipe do CAPS é multiprofissional, composta por duas psicólogas, uma assistente social, um psiquiatra, enfermeiros, técnicos de enfermagem e uma pedagoga, cuja atuação integrada permite a implementação de uma abordagem interdisciplinar. A estrutura física da instituição inclui consultórios individuais, área de convivência, cozinha, um quarto destinado ao descanso dos usuários e setores administrativos, oferecendo condições adequadas tanto para o atendimento clínico quanto para o desenvolvimento de atividades socioeducativas. Entre os serviços disponibilizados, destacam-se o atendimento individual e em grupo, oficinas de reabilitação psicossocial, visitas domiciliares, orientação às famílias, dispensação e acompanhamento do uso de psicofármacos, além da articulação com a rede de atenção básica e outras políticas públicas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos prontuários e da observação do comportamento de pacientes em acompanhamento psiquiátrico no CAPS, foi possível identificar padrões comuns relacionados à adesão medicamentosa, ao vínculo com o serviço e à importância da continuidade do tratamento integral. Cada prontuário revelou não apenas a história clínica e farmacológica do paciente, mas também aspectos emocionais, familiares e sociais que interferem diretamente na evolução terapêutica.

A Paciente 1, do sexo feminino, apresentou diagnóstico de Transtorno Esquizoafetivo. Faz tratamento desde 2015 e possui histórico de automutilação, internações e tentativas de autoextermínio. A paciente faz uso de quetiapina, carbolíto, desvenlafaxina, clorpromazina e clonazepam, entre outros. Antes da estabilização, manifestava episódios de choro intenso, isolamento social, alucinações auditivas e crises de ansiedade com autolesão. Relatava sentir-se “como uma boneca inflável”, referindo perda de libido e despersonalização devido aos efeitos colaterais da medicação. Conta com o apoio constante do marido, que auxilia na administração dos medicamentos e no manejo das crises, o que tem contribuído significativamente para a adesão ao tratamento e para a redução de recaídas.

A partir de 2022, observou-se melhora significativa, reforçando o papel da continuidade do tratamento medicamentoso e do suporte familiar no processo de estabilização, visto que com o passar do tempo e diante das recaídas no quadro psicopatológico, muitas famílias acabam desenvolvendo formas próprias de lidar com as dificuldades do convívio. Elas aprendem a manejar certos sintomas do transtorno mental e, à medida que a condição se torna mais estável, passam até a reconhecer sinais que indicam o início de uma nova crise (Rosa, 2011).

O Paciente 2, do sexo masculino, apresentava diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide (F20.0) e histórico de uso abusivo de álcool. O acompanhamento iniciou-se em 2015, com diversas internações. O paciente mostrava resistência ao tratamento e apresentava agressividade quando suspendia a medicação. Sua adesão depende fortemente da intervenção da irmã, responsável por garantir a administração dos psicofármacos. Esse caso evidencia o quanto o suporte familiar é determinante para a continuidade terapêutica. A partir dele, o paciente tende a demonstrar maior engajamento nas atividades propostas, apresenta redução na frequência das crises e maior envolvimento com o próprio autocuidado (Bielemann, 2009).

O Paciente 3, também com diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide, tem uma trajetória marcada por institucionalizações. Foi internado ainda adolescente em Barbacena, no Hospital Colônia, durante o período do chamado “Holocausto Brasileiro”, e após a alta desenvolveu dependência química e histórico de encarceramento. Atualmente, faz uso de haloperidol, clorpromazina, risperidona, biperideno e amitriptilina. Apesar de apresentar isolamento e rigidez comportamental, mantém-se funcional e demonstra traços de inteligência e prestatividade, buscando ocupar-se com atividades domésticas. Seu caso aponta a importância de possibilidades de reintegração psicossocial por meio da continuidade do tratamento e da escuta acolhedora da equipe (Patmisari *et al.*, 2023).

O Paciente 4, diagnosticado com Esquizofrenia Paranoide grave, apresenta histórico de internação precoce, sendo a primeira aos 11 anos e múltiplas reinternações. Exibe hipersexualidade, impulsividade e agressividade, especialmente após a morte da mãe, vivenciando um contexto de vulnerabilidade, violência e uso de

drogas. Faz uso de clorpromazina, neozine, carbamazepina, fenergan, olanzapina e haloperidol injetável. Observa-se instabilidade emocional e comportamento imprevisível, que se agravam em períodos de suspensão medicamentosa. O caso evidencia como fatores socioeconômicos desfavoráveis potencializam a desorganização psíquica, gerando estresse contínuo, dificultando o acesso a serviços e comprometendo a continuidade do cuidado, o que contribui para a piora do quadro clínico (Asselmann *et al.*, 2017). Tais aspectos reforçam a importância do vínculo com a equipe multiprofissional e da manutenção de espaços de escuta e acolhimento, como os oferecidos pelo CAPS.

O Paciente 5, com diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide (F20.0), possui histórico de tentativas de suicídio, isolamento social e delírios persecutórios. Em um de seus episódios mais graves, chegou a atear fogo na própria casa e passou quase um ano sem realizar cuidados básicos de higiene. Faz uso de haloperidol, risperidona, diazepam, clonazepam, clorpromazina e fenergan. Demonstra medo constante e desconfiança, acreditando ser perseguido. Apesar da persistência de sintomas, o acompanhamento contínuo e o uso regular da medicação têm promovido estabilidade e redução de crises, evidenciando que o vínculo terapêutico e o cuidado longitudinal preservam a funcionalidade e reduzem o risco de novas descompensações (Hansson *et al.*, 2023).

Por fim, o Paciente 6, diagnosticado com Transtorno Esquizoafetivo Bipolar (F31.2), foi internado por seis meses em 2019 após um surto psicótico associado à agitação psicomotora. O primeiro episódio ocorreu após uma separação conjugal e dificuldades financeiras. Durante o surto, apresentou delírios religiosos, autodenominando-se “soldado de Deus”, após interromper a medicação por conta própria em 2016. Faz uso de olanzapina, carbolítio, biperideno, depakene e clonazepam. O caso evidencia os riscos da interrupção não supervisionada do tratamento (Rubio *et al.*, 2021).

De forma geral, os casos analisados apontam que a adesão ao tratamento é fortemente influenciada pela presença de vínculos afetivos, pela escuta acolhedora da equipe e pela forma como o paciente percebe os efeitos dos medicamentos em

sua vida cotidiana. Observa-se que a continuidade do cuidado, quando mantida, favorece a estabilização dos sintomas, a prevenção de recaídas e o fortalecimento da autonomia, que são objetivos centrais da política pública de saúde mental e do modelo de atenção psicossocial representado pelos CAPS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada ao longo deste trabalho permitiu compreender que a adesão ao tratamento em saúde mental está profundamente relacionada à qualidade do vínculo terapêutico e à continuidade do cuidado. Em indivíduos com transtornos mentais graves, como esquizofrenia e transtorno bipolar, esses elementos se mostram determinantes para a estabilidade clínica, a preservação da funcionalidade e a prevenção de recaídas.

A partir da observação e da vivência no CAPS, foi possível perceber que o tratamento integral, que envolve não apenas o uso de psicofármacos, mas também o acompanhamento psicossocial, o acolhimento e o suporte familiar, constitui uma estratégia essencial para promover o engajamento dos usuários. Quando há escuta ativa, confiança e continuidade no cuidado, o paciente passa a se reconhecer como participante ativo do próprio processo terapêutico, fortalecendo sua autonomia e reduzindo a evasão do serviço.

O vínculo estabelecido entre profissional e usuário se revelou, portanto, o principal mediador da adesão, pois é por meio dele que se constrói o sentimento de pertencimento, o reconhecimento da própria história e o desejo de manter-se em tratamento. Da mesma forma, a continuidade das intervenções, garantida pelo acompanhamento longitudinal, possibilita ao sujeito reestruturar sua rotina, desenvolver habilidades sociais e reconectar-se ao convívio comunitário, aspectos fundamentais para a reabilitação psicossocial.

Evidencia-se que a efetividade do cuidado em saúde mental depende da integração entre as dimensões biológica, psicológica e social do tratamento, reafirmando a importância do CAPS como espaço de escuta, vínculo e continuidade. Investir em relações terapêuticas consistentes, em práticas interdisciplinares e em

políticas públicas que assegurem a permanência e a integralidade do cuidado é essencial para garantir não apenas a estabilidade clínica, mas também a dignidade e a qualidade de vida das pessoas em sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Camila Bonfim de; CAPISTRANO, Fernanda Carolina; CZARNOBAY, Juliana; FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; BRUSAMARELLO, Tatiana; MAFTUM, Mariluci Alves. A terapêutica medicamentosa às pessoas com transtorno mental na visão de profissionais da enfermagem. **Esc Anna Nery**, 2018. Disponível em: SciELO Brasil - Drug therapy for people with mental disorders in the view of nursing professionals Drug therapy for people with mental disorders in the view of nursing professionals. Acesso em: 06 nov. 2025.

ASSELMANN, Eva; WITTCHEN, Hans-Ulrich; LIEB, Roselind; BEESDO-BAUM, Katja. **Desfechos sociodemográficos, clínicos e funcionais a longo prazo em adolescentes e jovens adultos com transtornos mentais**, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28861892/>. Acesso em: 09 nov. 2025.

BECCHELLI, Luiz Paulo de C. Neurolépticos: efeitos terapêuticos e colaterais em doentes de esquizofrenia; impacto nos serviços de saúde mental. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 35, n. 1, p. 3–9, 1986. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-36098>. Acesso em: 4 out. 2025.

BIELEMANN, V. L. M.; KANTORSKI, L. P.; BORGES, L. R.; CHIAVAGATTI, F. G.; WILLRICH, J. Q., SOUZA, A. S.; HECK, R. M. A inserção da família nos centros de atenção psicossocial sob a ótica de seus atores sociais. **Texto & Contexto - Enfermagem**, 2009. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&id=W2167291483>. Acesso em: 09 nov. 2025.

BORBA, L. O.; MAFTUM, M. A.; VAYEGO, S. A.; KALINKE, L. P.; FERREIRA, A. C. Z.; CAPISTRANO, F. C. Perfil do portador de transtorno mental em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, 2017. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrNZokWlxFpUH4AoGXz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1763940375/RO=10/RU=https%3a%2f%2fperiodicos.ufmg.br%2findex.php%2freme%2farticle%2fview%2f49891/RK=2/RS=qgg8UBjIMw.cKsq9gFHmBxoqmU8-. Acesso em: 09 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde – SUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso em: 14 set. 2025.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Carta de Serviços dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/carta-caps>. Acesso em: 14 set. 2025.

DEWULF, Nathalie de Lourdes Souza et al. Adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes com doenças gastrintestinais crônicas acompanhados no ambulatório de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcf/a/PMfcKGMmRfBqjQrgtcGMzCF/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2025.

ENGSTRÖM, Ingemar; HANSSON, Lars; ALI, Lilas; BERG, Jenny; EKSTEDT, Mirjam; ENGSTRÖM, Sven; FREDRIKSSON, Maja Kärrman; LILIEMARK, Jan; LYTSY, Per. A continuidade relacional pode proporcionar melhores resultados clínicos em pacientes com doenças mentais graves – uma revisão sistemática. **BMC Psychiatry**, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38110889/>. Acesso em: 09 nov. 2025.

FOUCAULT, M. **Doença Mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

FRANCO, Laís Tartuce. **A impressão de psicoterapeutas em treinamento sobre a importância de psicotrópicos para o tratamento de sofrimentos psíquicos**. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ucb.br:9443/jspui/handle/10869/5681>. Acesso em: 06 nov. 2025.

GOULART, Maria Stella Brandão; DURÃES, Flávio. A reforma e os hospitais psiquiátricos: histórias da desinstitucionalização. **Psicologia & Sociedade**, v. 22, n. 1, p. 112-120, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/6wyYr8yTn8HCCcs3dL9dwdd/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2025.

GUERRA, Elaine Linhares de Assis. **Manual de Pesquisa Qualitativa**: Grupo Ânima Educação, 2014. Disponível em: <https://docente.ifsc.edu.br/luciane.oliveira/MaterialDidatico/P%C3%B3s%20Gest%C3%A3o%20Escolar/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas/Manual%20de%20Pesquisa%20Qualitativa.pdf>. Acesso em: 14 set. 2025.

LEITE, Silvana Nair; VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa. **Adesão à terapêutica medicamentosa**: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/d4kmGvjwkZHfJJ9B8nM4GrD/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2025.

LIMA JÚNIOR, Eduardo Brandão; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SANTOS, Adriana Cristina Omena dos; SCHNEKENBERG, Guilherme Fernando. Análise

documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos da FUCAMP**, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>. Acesso em: 04 nov. 2025

MONTEIRO, Cleverton. **O papel da medicação na construção do equilíbrio mental**. Universidade Federal de Ouro Preto, 2021. Disponível em: <https://ufop.br/noticias/em-discussao/o-papel-da-medicacao-na-construcao-do-equilibrio-mental>. Acesso em: 14 set. 2025.

ORTOLAN, Maria Lúcia Mantovanelli. **O abandono da psicoterapia individual: revisão sistemática da literatura**. 2022. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/download/27990/25703/65840>. Acesso em: 09 nov. 2025.

PATMISARI, Emi; HUANG, Yunong; McLAREN, Carla; BHATIA, Pankhuri; ORR, Mark; GOVINDASAMY, Sumathi; HIELSCHER, Emily; McLAREN, Helen. **Revisão de intervenções comunitárias para pessoas com doenças mentais graves, com foco na aprendizagem de atividades instrumentais da vida diária e na promoção do bem-estar**. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39967062/>. Acesso em: 09 nov. 2025.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Processos de mudança em psicoterapia: reflexões sobre uma teoria da psicoterapia**. 1984. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/abp/article/view/18987/0>. Acesso em: 06 nov. 2025.

ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. **Transtorno mental e o cuidado na família**. 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/309600380_ROSA_L_C_S_Transtorno_mental_e_o_cuidado_na_familia_3ed_Sao_Paulo_Cortez_2011. Acesso em: 09 nov. 2025.

RUBIO, José M.; TAIPALE, Heidi; TANSKANEN, Antti; CORRELL, Christoph U.; KANE, John M.; TIHONEN, Jari. **Continuidade a longo prazo do tratamento antipsicótico para esquizofrenia: um estudo nacional**. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34129663/>. Acesso em: 09 nov. 2025.

SANTOS, Núbia Schaper; ALMEIDA, Patty Fidelis de; VENÂNCIO, Ana Teresa; DELGADO, Pedro Gabriel. A autonomia do sujeito psicótico no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. **Psicologia: Ciência & Profissão**, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/r3p4drpKwxRSCPZrbGwrccK/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 09 nov. 2025.

SILVA, Marcos Antonio da. A técnica da observação nas Ciências Humanas. **Revista Educativa**, 2013. Disponível em:

<https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/educativa/article/download/3101/1889/9226>.
Acesso em: 14 set. 2025.

STIVANIN, Jaqueline Basso; KEGLER, Jaquiele Jaciara. **Terapia Intensiva Pediátrica: perspectivas, intervenções e relatos de experiência**. AYA Editora, 2024. Disponível em: <https://ayaeditora.com.br/livros/L573.pdf>. Acesso em: 07 out. 2025.

XAVIER, Mariane da Silva *et al.* **O significado da utilização de psicofármacos para indivíduos com transtorno mental em acompanhamento ambulatorial**. Esc Anna Nery, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/r7TqTRzDWv4knhmCRH6PXMf/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2025.