

Interfaces entre Psicoeducação e Saúde¹

Eduarda Novais Falcão²

Simone Peron Maciel Gomes³

Nicolle Carvalho Duque⁴

Verônica Calderano Rezende⁵

Victoria Alexandre Silva de Almeida⁶

Beatriz dos Santos Pereira⁷

RESUMO

A psicoeducação compreende uma estratégia cognitiva de cunho educacional que tem sido amplamente utilizada na saúde e recomendada na literatura dada sua relevância nos cuidados em saúde. O presente artigo é resultado de uma revisão bibliográfica narrativa acerca de considerações sobre a psicoeducação e seus benefícios e impactos na saúde. O objetivo dessa revisão é compreender e expor os caminhos percorridos pela psicoeducação, tratando sobre como surgiu, como pode ser estruturada e como pode ser aplicada. São abordados, adicionalmente, alguns dos contextos em que a psicoeducação pode ser utilizada, além de sua relação com a Terapia Cognitivo-Comportamental, com a saúde, com indivíduos e com grupos, incluindo a família. A coleta de informações aconteceu a partir da busca por bibliografias dos bancos de dados Lilacs, Scielo, Google Acadêmico e

¹ Artigo de conclusão do projeto de extensão “Liga Acadêmica de Psicologia da Saúde – LAPS” do Centro Universitário Academia (Uniacademia-JF), relacionado às atividades desenvolvidas pelos discentes durante o ano de 2021 e desenvolvido pelos discentes do curso de psicologia desta mesma instituição.

² Discente do curso de graduação em psicologia do Centro Universitário Academia (Uniacademia-JF). E-mail: eduardanfalcão@yahoo.com.

³ Discente do curso de graduação em psicologia do Centro Universitário Academia (Uniacademia-JF). E-mail: simoneperon@hotmail.com.

⁴ Discente do curso de graduação em psicologia do Centro Universitário Academia (Uniacademia-JF). E-mail: nicolle.c.duque@gmail.com.

⁵ Discente do curso de graduação em psicologia do Centro Universitário Academia (Uniacademia-JF). E-mail: veronicacalderano@gmail.com.

⁶ Discente do curso de graduação em psicologia do Centro Universitário Academia (Uniacademia-JF). E-mail: victoriaasalmeida@hotmail.com.

⁷ Docente do curso de graduação em psicologia do Centro Universitário Academia (Uniacademia-JF). Coordenadora do projeto de extensão “Liga Acadêmica de Psicologia da Saúde – LAPS” da mesma instituição. Mestre e Doutora em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Graduação em Psicologia pelo Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES/JF). E-mail: beatrizpereira@uniacademia.edu.br.

livros sobre a temática. Os resultados apontam para a importância da Psicoeducação na saúde dos indivíduos, bem como para seus familiares e cuidadores, proporcionando uma participação ativa dos mesmos no processo de tratamento. Conclui-se que a psicoeducação é uma estratégia fundamental ao processo educacional em saúde, incluindo a saúde mental, que pode ser adaptada para vários contextos. Espera-se que este estudo estimule novos estudos na área, bem como a disseminação do conhecimento sobre essa estratégia.

Palavras-chave: Psicoeducação. Saúde. Psicologia.

INTRODUÇÃO

A psicoeducação é uma abordagem que teve início em 1970 com um paradigma da complexidade humana, trazendo para o processo terapêutico a educação. O objetivo é introduzir um processo de conhecimento, de conscientização, para o paciente ou para o seu cuidador, proporcionando uma maior autonomia e liberdade de enfrentamento (LEMES; ONDERE NETO, 2017). Nas décadas de 80 e 90, a psicoeducação foi utilizada para conscientizar os familiares de pessoas com transtornos mentais, como psicóticos, estresse pós-traumático, bipolar, entre outros. Atualmente, é usada de forma mais abrangente na oferta de informações ao paciente e seus familiares (OLIVEIRA; DIAS, 2018).

Essa abordagem parte de uma base de fundamentação teórica que dá sustentação para que profissionais definam qual a melhor técnica a ser aplicada, buscando trazer os melhores resultados. Além de conteúdos da psicologia e da pedagogia, a psicoeducação abrange várias áreas de conhecimento, como a medicina e a filosofia. Com esse foco mais educativo, são trabalhadas as questões emocionais, sociais e comportamentais do paciente (LEMES; ONDERE NETO, 2017).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) faz uso da psicoeducação com o intuito de conscientizar os seus pacientes sobre o seu processo terapêutico. Nessa perspectiva, quanto mais o sujeito souber sobre a sua saúde, mais ativamente ele poderá participar do seu processo de mudança e adaptação. A TCC acredita que os indivíduos conseguem aprender estratégias que os auxiliem a

manejar suas emoções e modificar pensamentos e crenças (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

No âmbito da saúde, o psicólogo irá executar uma atividade interprofissional, de cuidado ao processo de saúde e doença, de indivíduos e comunidades, a partir de uma perspectiva ampliada de saúde referente ao modelo biopsicossocial vigente, desempenhando atividades em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde. Fará parte do trabalho do psicólogo atuante na área da saúde, em nossa perspectiva, incluída a psicologia hospitalar, atividades como de promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, favorecimentos dos comportamentos saudáveis, modificação do estilo de vida minimizando riscos à saúde, suporte na adaptação as condições de saúde que necessitar conviver, como em caso de doenças crônicas, dentre outros (MIYAZAKI; et al, 2011). Nesse complexo processo de trabalho, o processo educacional estará presente por meio da psicoeducação.

A psicoeducação, em uma interface com a saúde, leva ao paciente informações sobre o transtorno ou doença, o tratamento ao qual está submetido, as reações em seu corpo, os efeitos colaterais, os riscos e as dificuldades que pode enfrentar durante o processo (MUSSI; SOARES; GROSSI, 2013).

Dada a relevância do tema relativo à interface da psicoeducação com a saúde, este assunto foi selecionado na realização deste artigo que compreende uma das atividades desempenhadas pelos alunos da graduação em psicologia do Centro Universitário Academia (Uniacademia em Juiz de Fora – Minas Gerais). Dessa forma destaca-se que o presente trabalho objetiva inicialmente compreender e expor os caminhos históricos percorridos pela psicoeducação, tratando sobre como surgiu, como pode ser estruturada e como pode ser aplicada. Adicionalmente são abordados alguns dos contextos em que a psicoeducação pode ser utilizada, além de sua relação com a Terapia Cognitivo-Comportamental, com a assistência na saúde por meio do trabalho com indivíduos e com grupos, incluindo a família.

Espera-se que este artigo contribua para a compreensão da psicoeducação clarificando os objetivos dessa prática e seus contextos de aplicação, refletindo especificamente seu uso no âmbito da saúde, bem como estimular mais produções acadêmicas e científicas, favorecendo a disseminação desse conhecimento e melhoria das práticas assistenciais.

METODOLOGIA

O presente artigo possui como metodologia a realização de uma revisão bibliográfica narrativa a partir da coleta de materiais bibliográficos sobre a psicoeducação. Foram considerados materiais que buscavam descrever o processo de psicoeducação, relacionar esta estratégia com temas relativos ao âmbito da psicologia da saúde, além de apontar os benefícios gerados para os pacientes e discutir sua aplicabilidade nas doenças físicas e mentais, pois abordar esses assuntos é o objetivo do presente artigo. Para esta revisão foram utilizados artigos científicos pesquisados nas bases de dados Scielo, Lilacs e Google Acadêmico, bem como em livros que abordam a temática. Foram usados os seguintes descritores: psicoeducação e saúde; psicoeducação; psicoeducação e família.

A PSICOEDUCAÇÃO

Teorias educativas e psicológicas, aliadas a dados relevantes das áreas da medicina, filosofia e da educação são usados no modelo psicoeducacional com o objetivo de ampliar as informações a quem delas necessitar (COLE & LACEFIELD, 1982). No início da década de 60, ao desenvolver uma forma de psicoterapia que estava baseada em uma formulação cognitiva, Aaron Beck utiliza-se de uma forma de psicoeducação ao levar o paciente a compreender suas crenças e padrões de comportamento a fim de uma maior autonomia no processo do seu tratamento. A comprovação dessa ideia de psicoeducar na TCC se baseia, principalmente, em dois dos seus dez princípios básicos que são: a colaboração e participação ativa e seu papel de ensinar o paciente a ser seu próprio terapeuta (BECK, 2013). Já na década de 70, a psicoeducação passa a ser amplamente utilizada como tratamento adicional ao uso de fármacos, visando a melhor orientação do indivíduo adoecido.

A psicoeducação pode ser definida como “o ensino de princípios e conhecimentos psicológicos relevantes para o cliente” (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019, p.15) e terá como alvo, ensinar ao paciente sobre suas condições de saúde física e mental e sobre seu funcionamento psicológico que irá envolver aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais. Acredita-se que, com esse

processo, o sujeito estará capacitado para ter um envolvimento ativo com seu processo de tratamento (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÈ, 2019).

Acredita-se dentre os benefícios dessa prática destaca-se que, conhecimento adquirido confere ao paciente uma sensação de controle da problemática vivenciada, auxiliando na mudança cognitiva e na aprendizagem das habilidades necessárias ao enfrentamento da situação. Isso favorece um comportamento ativo no curso do tratamento com maior disponibilidade para discutir temas relacionados as necessidades individuais. Essas mudanças são fundamentais para o objetivo maior do tratamento que é alcançar melhores resultados em saúde (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÈ, 2019).

Outro aspecto positivo é que a estratégia de psicoeducação demonstra impacto na relação entre o profissional de saúde e a pessoa atendida. É notável na literatura a descrição de um fortalecimento do vínculo entre terapeutas e pacientes, o que faz esta ser uma valiosa ferramenta (CALLAHAM & BAUER, 1999, apud FIGUEIREDO et al, 2009). Além disso, seu caráter diretivo e focado na busca por resolução de problemas ajuda pacientes e familiares a desenvolverem maior comprometimento com seus cuidados, no estabelecimento de uma relação de confiança com o profissional, impactando positivamente na prevenção de recaídas (SWAMINATH, 2009).

Esta é uma abordagem que envolve elementos como a interação terapêutica, o esclarecimento e o aprimoramento das competências de enfrentamento (SWAMINATH, 2009), em uma junção de aspectos sociais e interpessoais quando relativo a aprendizagem sobre distorções cognitivas e comportamentais bem como manejo das exigências referentes à interação social (PEREIRA; BEZERRA, 2020). Se baseia em métodos científicos e experimentais a partir da consciência de que, cognições gerenciam emoções e comportamentos e que, quando o paciente conhece o funcionamento de sua patologia, ele também consegue identificar seus pensamentos e comportamentos disfuncionais que são fonte de sofrimentos e angústias (BASCO; RUSH 2005, apud FIGUEIREDO 2009). A psicoeducação é uma técnica bastante característica e usada na TCC, entretanto Baüml, et al, 2006 (apud FARINA, 2013) afirmam que esta também é uma intervenção cognitiva isolada que pode ser usada independentemente dessa abordagem teórica (BASCO E RUSH 2005, apud FIGUEIREDO, 2009).

A psicoeducação envolve uma escuta ativa do sujeito atendido onde o profissional seja capaz de verificar o conhecimento pré-existente, de avaliar se há informações que possam ser equivocadas para que estas sejam corrigidas. Carvalho, Malagris e Rangé (2019 apud WRIGHT; et al, 2010) indicam aspectos norteadores da prática psicoeducacional que são: a adaptação da prática educativa às necessidades e capacidades do paciente; explicações objetivas e claras; utilização de recursos escritos; incentivo ao comportamento ativo do paciente; estímulo ao feedback do participante e, por fim a utilização de recursos didáticos como tarefas complementares (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019). Ao final, é importante que haja uma certificação do conhecimento adquirido. Nessa última etapa, podem ser destacados o uso de recursos como textos, livros, manuais, vídeos, filmes, sites, aplicativos de celular dentre outros instrumentos que favoreçam a aprendizagem. Cabe ressaltar que o próprio paciente pode ser estimulado a buscar ativamente suas fontes de informação. Esses recursos podem ser aplicados na psicoeducação com pacientes e famílias, que pode ocorrer tanto em nível individual como em um processo grupal (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019; BAI, WANG, YANG, & NIU, 2015). Destaca-se que a escolha dos materiais educativos, assim como outras estratégias estruturantes da psicoeducação, passem por avaliação do profissional para que seja utilizado o material adequado às necessidades e capacidades de compreensão do sujeito atendido.

PSICOEDUCAÇÃO E A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)

Aaron Beck, ao estruturar a terapia cognitiva, conceitualizou-a numa abordagem colaborativa, diretiva, bem planejada e estruturada, dando ênfase ao seu caráter educacional como forma de propiciar autonomia aos pacientes, assim como solidificar a relação terapêutica através da empatia. Leahy, 2001, p.5, (apud RANGÉ & COLS, 2011), afirma que “na relação terapêutica, paciente e terapeuta, são ambos pacientes”. É de suma importância que terapeuta e paciente estejam de acordo com a agenda criada para cada sessão, hierarquizando os assuntos mais relevantes, criando espaço para feedback deste paciente ao término das sessões,

para compreender o nível de desconforto com algum ponto trabalhado ou com as expectativas de um assunto ainda não abordado.

A Terapia Cognitivo-Comportamental vai trabalhar a identificação e a reestruturação de pensamentos automáticos, que fazem parte do nível de cognição mais superficial, além das crenças intermediárias, que estão no nível secundário da cognição e com crenças nucleares, que estão no nível mais profundo das cognições. É através da estratégia da psicoeducação que pensamentos disfuncionais vão sendo alterados ao longo de todo o processo terapêutico e, conseqüentemente, as crenças subjacentes. (RANGÉ, 2011).

Há registros na literatura apontando a TCC como uma abordagem psicoterápica que tem grande efetividade no tratamento de transtornos psicológicos, incluindo nesta abordagem o uso da psicoeducação para ajudar seus pacientes a identificarem padrões de comportamentos ocasionando em mudanças significativas e duradouras (MORELI; BRAGA; DONADON, 2020).

O uso da psicoeducação na TCC se torna útil durante as várias etapas em que o tratamento acontece, seja de forma individual, seja em terapias de grupos. Vale ressaltar a importância da psicoeducação ao possibilitar que o paciente maneje os sintomas relacionados ao seu diagnóstico, adquirindo assim uma participação mais ativa sobre seu adoecimento. Nesse sentido, vários estudos têm mostrado efeitos significativos na redução de sintomas em pacientes que fazem da prática de *mindfulness*, uma aliada no maior conhecimento e percepção do seu adoecimento, aprendendo a lidar com o estresse e a ansiedade envolvidos de uma forma menos crítica (RANGÉ & COLS, 2011).

PSICOEDUCAÇÃO E SAÚDE

Com o passar dos anos é observado um fenômeno de envelhecimento populacional acompanhado da emergência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como condições demenciais, por exemplo. Essas doenças impactam a vida do paciente e das pessoas a sua volta, trazendo uma maior sobrecarga para os seus familiares. São comuns problemas com a aceitação do diagnóstico e com a ideia de um possível futuro dependente de cuidador em tempo integral, tanto para o paciente quanto para a família. Dificuldades financeiras e com os

comportamentos ocasionados por elas também costumam estar presentes nessas situações (LOPES; CACHIONI, 2013; GONÇALVES-PEREIRA; SAMPAIO, 2011). Esse cenário evidencia a complexidade de aspectos envolvidos em uma situação de doença ou mesmo de saúde, como condições físicas, psicológicas, sociais, ambientais, dentre outros.

Pensar em saúde é pensar em aspectos biopsicossociais que influenciam o estado de saúde e de doenças das pessoas e das comunidades. A partir de mudanças no perfil da população ao longo dos anos, fica cada vez mais evidente, o impacto de aspectos psicossociais na saúde e na doença. Esse entendimento de saúde, baseado no chamado modelo biopsicossocial supera o tradicional modelo biomédico e evidencia a complexidade do processo saúde-doença (MIYAZAKI; et al, 2011).

A atuação do psicólogo na saúde, portanto inserido no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro envolve atividades de promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, com intervenções em pacientes, familiares e profissionais da saúde, dentro dos diversos níveis de assistência à saúde, ou seja, em nível primário, secundário e terciário. Tem como objetivo primordial promover, restaurar e manter a saúde e, adicionalmente foco a qualidade de vida geral das pessoas atendidas. Dentre as atividades desenvolvidas pelo psicólogo na saúde destaca-se a avaliação e intervenção psicológica, a interconsulta, atividades de pesquisa, supervisão e gestão (MIYAZAKI; et al, 2011). Dentre as possibilidades de intervenção destaca-se neste artigo, a psicoeducação.

A psicoeducação é muito usada para o tratamento de transtorno mentais, como transtorno depressivo, bipolar, ansiedade, demência, Alzheimer, entre outros, sejam em contexto clínico ou institucional. Por exemplo, na prática da TCC com transtorno depressivo, essa estratégia auxilia na informação sobre os processos cognitivos do paciente, ajuda a identificar suas crenças centrais, que ditam a forma que o indivíduo interpreta o mundo, a si mesmo e ao outro. Ao identificar essas crenças, entende-se que o paciente conseguirá criar mecanismos de enfrentamento e isso irá amenizar seus sintomas (MORELI; BRAGA; DONADON, 2020). Entender como as emoções afetam as habilidades sociais, como seus comportamentos afetam suas emoções e como podem afetar seus pensamentos

também faz parte do processo psicoeducacional (RODRIGUES DE OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Um interessante estudo de Colom e Vieta (2004) investigou pesquisas que relatavam a melhoria em situações de transtorno bipolar do humor (TB) por meio da psicoeducação, verificando assim, a eficácia desta intervenção. A partir das experiências desses estudiosos foram identificados os objetivos da psicoeducação com esse público (compreensão da doença e formas de manejo dos sintomas e suas consequências), bem como aspectos fundamentais ao processo psicoeducacional com pacientes com TB como informações sobre a doença e tratamentos, detecção precoce de sintomas e sinais de alerta, treinamento de manejo dos sintomas, composição de um plano de emergência, dentre outros (COLOM; VIETA, 2004).

Em um texto sobre psicoeducação no contexto da oncologia, Pereira e Talask (2019) apresentam uma reflexão importante sobre o impacto da nossa percepção dos eventos em nossas emoções e comportamentos. Apontam ainda distorções cognitivas muito comuns aos pacientes frente ao câncer como a atenção seletiva, catastrofização, pensamento do tipo tudo ou nada, rotulação, dentre outros. A partir dessa reflexão os autores apresentam estratégias para manejo dos desafios inerentes à oncologia como a compreensão da doença, de processos cognitivos e emocionais, dentre outros. Eles evidenciam assim, direcionamentos para o processo psicoeducacional para o paciente com câncer (PEREIRA; TALASK, 2019).

A psicoeducação também é reconhecidamente importante para pacientes com doenças de pele. Rodrigues (2019) destaca que em doenças psicofisiológicas há uma relação entre os sintomas de pele apresentados e aspectos emocionais, estes muito relacionados ao estresse. Dentre as doenças de pele com forte ligação com os aspectos psicológicos a autora destaca a acne, dermatite atópica, psoríase e urticária. Ressalta ainda, a importância da psicoeducação para a compreensão, por parte do paciente, da própria doença, da relação desta com condições emocionais, bem como para o ajuste de comportamentos que podem ser complicadores para o tratamento como o ato de coçar, arranhar, beliscar, dentre outros (RODRIGUES, 2019).

Devido ao fato de os recursos psicoeducativos serem de fácil aplicação a adesão ao tratamento, eles conseguem atingir ambientes com elevada complexidade como é o caso dos hospitais, como a psicoprofilaxia cirúrgica no acompanhamento pré e pós-cirúrgico. A psicoeducação nesse ambiente, segundo Gomes e Perguer, (2010) contribui minimizando sintomas de ansiedade e a catastrofização.

Nota-se que a psicoeducação é uma estratégia amplamente utilizada no âmbito da saúde e envolve diversos contextos, patologias e necessidades, contribuindo de maneira significativa para a melhoria da saúde geral dos pacientes.

Essa técnica aponta uma maior eficácia no tratamento psicológico, pois propicia a conscientização e autonomia (AUTHIER, 1977), destacando sua importância nas práticas de cuidado, lançando mão de atividades a serem desenvolvidas pelo paciente ao longo da semana até o próximo encontro com o profissional. Nesse intuito, atinge-se um maior engajamento dos envolvidos na relação psicoterapêutica, como por exemplo, o desenvolvimento de habilidades possivelmente prejudicadas nos processos de adoecimento, como a busca pela redução dos os sintomas residuais (COLE E LACEFIELD, 1982).

Nas instituições de saúde, independentemente do nível de complexidade da assistência, ela vem para contribuir com os tratamentos, instruindo sobre a doença, (LOPES; CACHIONI, 2013; GONÇALVES-PEREIRA; SAMPAIO, 2011; LEMES; ONDERE NETO, 2017). Há a recomendação que a psicoeducação seja realizada ao início da intervenção psicológica e envolva explicações como a lógica do modelo cognitivo, o que é a própria psicologia e a TCC, bem como a importância das atividades ali desenvolvidas. Em casos de doenças físicas é primordial o esclarecimento do impacto de condições psicológicas e sociais no surgimento, manutenção e recuperação dessas doenças. Esses conhecimentos serão fundamentais para a adesão ao tratamento e reduzir os riscos de abandono do acompanhamento psicológico (MIYAZAKI; et al, 2011).

A psicoeducação associada aos treinos cognitivos colabora na recuperação. Os benefícios se estendem aos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, os pacientes e os acompanhantes, reduzindo e prevenindo recaídas, aumentando a efetividade do tratamento e favorecendo o reestabelecimento da qualidade de vida, fortalecimento da autoestima, contribuindo

para mudanças no estilo de vida de modo significativo. Portanto, o suporte e o apoio ao cuidador e ao cuidado por meio da psicoeducação é fundamental, pois gera promoção de saúde de forma integral.

Dessa forma, destaca-se que a psicoeducação garante ao paciente o direito de ter conhecimento sobre a sua doença e sobre o funcionamento do seu corpo, podendo auxiliar na melhoria do paciente, na adesão ao tratamento, trazendo resultados positivos à sua saúde e de seus familiares (MORELI; BRAGA; DONADON, 2020).

PSICOEDUCAÇÃO INDIVIDUAL E EM GRUPOS

Sabe-se que a terapia cognitiva é constituída por um preceito importante de que o paciente pode tornar-se autônomo a partir do momento em que aprende habilidades importantes nas áreas da cognição, emoção e comportamento, sendo que esta aprendizagem irá ocorrer nas sessões e, geralmente, envolverão situações de vida comum ao paciente como ilustração. Na atualidade, há uma extensa gama de métodos que auxiliam na implementação da psicoeducação, como a leitura de livros, o questionamento socrático, a aplicação de questionários de avaliação, dentre outros (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

O método utilizado na aplicação da psicoeducação é de extrema importância para sua eficiência. Desta forma, ao invés de assumir uma postura de palestras ou aulas, deve-se procurar um método interativo e que não canse o paciente, como diagramas, metáforas, ilustrações e outras ferramentas de aprendizagem. Ressalta-se que a aplicação correta e eficaz da psicoeducação auxiliará na redução de risco de recaída (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

Além dos aspectos positivos da abordagem da psicoeducação de forma individual, estudos randomizados de grande escala apontam que a psicoeducação realizada em grupos é, em geral, eficiente e eficaz na melhoria e tratamento de pacientes. Um estudo apontou que, após dois anos de seguimento, os indivíduos que receberam a psicoeducação em grupo obtiveram um menor índice de recaídas e hospitalizações e encontravam-se mais estáveis em comparação aos indivíduos que não participaram de grupos estruturados (BARLOW, 2016).

Esses dados são indicativos dos benefícios dessa abordagem aos indivíduos atendidos e devem contribuir para melhoria geral dos resultados terapêuticos e de saúde.

PSICOEDUCAÇÃO E FAMÍLIA

Quando uma pessoa adoece, em grande parte dos casos em que há necessidade de um cuidador, ou seja, alguém que auxilie e cuide do paciente, da sua saúde e bem-estar, são os familiares que se encarregam dessa função. Esse cuidador, pode sofrer diversas exigências em decorrência das novas tarefas, muitas vezes somando às suas atividades rotineiras, o cuidado com o paciente. É comum um membro da família assumir a função de cuidador principal de forma solitária, recebendo pouco ou nenhum apoio dos membros do grupo familiar, condição esta que favorece crises no grupo familiar e pode refletir na relação e cuidado ao paciente (PEREIRA; SAMPAIO, 2011).

Essa situação pode levar a quadros de sobrecarga e estresse psicológico, com possibilidade de adoecimento do cuidador, fato que sofre influência de vários aspectos que incluem a falta ou compreensão limitada do diagnóstico, prognóstico e até mesmo do tratamento. Pode haver ainda sentimento de culpa e uma interação destrutiva do cuidador com o doente. Por esses motivos, muito bem explicados por Manuel Pereira e Daniel Sampaio (2011), trabalhar com uma intervenção familiar é muito importante.

Como visto anteriormente, a família fará parte do processo de cuidado do paciente e deve ser foco de atenção da equipe de saúde. A equipe deve buscar trazer a família para perto do paciente, formando uma boa aliança para o cuidado com este. A família, assim como o paciente, deve ter suas necessidades atendidas e receber cuidado da equipe de saúde. Nota-se que, para poder cuidar do paciente, a família também precisará ser orientada pelos profissionais de saúde, que devem trabalhar conteúdos informativos com esse grupo. Algumas informações são essenciais de serem transmitidas como as relativas à doença e ao tratamento, formas de manejar os sintomas do paciente e organizar o cuidado, sobre os procedimentos a serem realizados e sobre os fármacos. Adicionalmente, fazem parte desse processo informativo os conteúdos referentes a questões legais e

direitos, além da assistência após o óbito do paciente, se assim for o caso, podendo também ajudar em momentos de luto e adaptação. A psicoeducação com a família não exclui o paciente e ambos (familiares e paciente), podem estar juntos ou em momentos separados, a depender dos critérios e estratégias profissionais adotadas para alcançar objetivos específicos (GONÇALVES-PEREIRA; SAMPAIO, 2011).

De acordo com a TCC as cognições (pensamentos), podem influenciar as emoções que vão influenciar o comportamento, ou qualquer uma dessas influenciar as outras. Esses pensamentos podem ser distorcidos e em um relacionamento, essa distorção pode causar uma briga ou desconforto (FISHER; SOARES, 313).

Na maioria das vezes os pensamentos são automáticos, são vários pensamentos em um curto espaço de tempo e algum deles pode vir a ser um pensamento disfuncional. Existem quatro pontos que podem influenciar na qualidade de um relacionamento: a atenção seletiva, as atribuições, as expectativas e os padrões. Esses pensamentos disfuncionais geram uma emoção que pode interferir no comportamento, e que podem continuar causando mais incômodos e brigas no relacionamento. A psicoeducação pode vir para ajudar a pessoa a entender de onde estão vindo esses pensamentos, se eles são disfuncionais ou não, ajudando a pessoa a olhar de uma forma melhor para o seu relacionamento, quando ela entende pelo o que está passando, quando ela se comunica com a outra pessoa da relação, quando ambos entendem o que está acontecendo (FISHER; SOARES, 313).

Esses dados apontam que a psicoeducação é uma estratégia que atende a necessidade da assistência em saúde de trabalhar paciente e família como uma díade indissociável de cuidado, onde ambos deverão ser foco de intervenção da equipe. Essa estratégia permite, assim, um trabalho amplo na rede de suporte familiar do paciente, contribuindo não apenas para o bem estar do familiar, mas impactando positivamente no cuidado prestado por este ao paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psicoeducação é uma ferramenta que contribui para formação da aliança terapêutica, promovendo a colaboração do paciente e favorecendo sua adesão ao tratamento de forma ativa e muito mais eficaz. Intervenções psicoeducativas

ensinam sobre o formato das sessões estruturadas, bem como a verificação do humor e a instrumentalização para as técnicas psicoterápicas. Também transmitem informações sobre a doença e os tratamentos possíveis. A ideia é ensinar o paciente a ser seu próprio terapeuta ao aprender as ferramentas de avaliação e controle do seu comportamento, atuando de uma forma mais consciente sobre todo o processo.

Pelos impactos positivos da psicoeducação, o presente artigo buscou realizar a exposição dos benefícios encontrados sobre a esta estratégia para a promoção e uma melhor qualidade de vida de pacientes, familiares e cuidadores, que estejam em processo de tratamento ou que busquem compreender melhor questões referentes ao adoecimento físico ou mental.

São observados dados na literatura que apontam para os benefícios da psicoeducação em diversas condições como no contexto psicoterápico clínico como em instituições de saúde, contribuindo para o trabalho em casos de ansiedade, depressão, transtorno bipolar do humor, câncer, doenças de pele, dentre outros. Dessa forma, a psicoeducação é uma estratégia amplamente recomendada na assistência em saúde, ressaltando a necessidade de capacitação do profissional a conduzi-la, bem como sua adequação às intervenções e tratamentos propostos.

REFERÊNCIAS

BAI, G. N., WANG, Y. F., YANG, L., & NIU, W. Y. (2015). **Effectiveness of a focused, brief psychoeducation program for parents of ADHD children: improvement of medication adherence and symptoms.** *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 2721-2735. doi:10.2147/NDT.S88625. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4655671/>>. Acesso em: 10/06/2021

BARLOW, David H (org.). **Manual clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 765 p. ISBN 978-85-8271-345-7.

BECK, J.S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática.** 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CARVALHO, Marcele Regine; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes; RANGÉ, Bernard P. **Psicoeducação em Terapia Cognitivo Comportamental**. Sinopsys. Novo Hamburgo, 2019. P.15-16.

COLE, H. P., & LACEFIELD, W. E. (1982). **Theories of learning, development, and psychoeducational design: Origins and applications in nonschool settings**. *Viewpoints in Teaching and Learning*, 58(3),6-16.

COLOM, Francesc; VIETA, Eduard. **Melhorando o desfecho do transtorno bipolar usando estratégias não farmacológicas: o papel da psicoeducação**. *Brazilian Journal of Psychiatry*, [s. l.], v. 26, p. 47–50, 2004.

FIGUEIREDO, Ângela Leggerini de et al . **O uso da psicoeducação no tratamento do transtorno bipolar**. *Rev. bras. ter. comport. cogn.*, São Paulo , v. 11, n. 1, p. 15-24, jun. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452009000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 jun. 2021.

FISHER, Raphael; SOARES, Nathália Feliciano. Conflitos conjugais. In: CARVALHO, Marcele R.; MALAGRIS, Lucia E. N; RANGÉ, Bernard P. **Psicoeducação em terapia cognitivo-comportamental**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019. p.313-320.

GONÇALVES-PEREIRA, Manuel; SAMPAIO, Daniel. **Psicoeducação familiar na demência: da clínica à saúde pública**. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, [s. l.], v. 29, n. 1, p. 3–10, 2011.

LEMES, Carina Belomé; ONDERE NETO, Jorge. **Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde**. *Temas em Psicologia*, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 17–28, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.9788/TP2017.1-02>>.

LOPES, Lais de Oliveira; CACHIONI, Meire. **Cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer em uma intervenção psicoeducacional**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s. l.], v. 16, p. 443–460, 2013.

MIYAZAKI, Maria Cristina O. S; et al. **Psicologia da saúde: intervenções em hospitais públicos**. In:RANGÉ, Bernard P. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2011. P.568-580.

MORELI, Paola da Silva; BRAGA, Tatiana de Abreu; DONADON, Mariana Fortunata. **Psicoeducação na Terapia Cognitivo Comportamental: um caso de depressão com histórico de violência**. *REVISTA EIXO*, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 75–82, 2021.

MUSSI, Samir Vidal; SOARES, Maria Rita Zoéga; GROSSI, Renata. **Transtorno bipolar: avaliação de um programa de psicoeducação sob o enfoque da análise do comportamento**. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, [s. l.], v. 15, n. 2, p. 45–63, 2013.

NOGUEIRA ANDRÉ, Carlos; CRISOSTOMO NUNES, Kelly, SOUZA SANTOS, Rafaela; PRADO MACHADO, Jéssica. **A importância da Psicoeducação na Terapia Cognitivo- Comportamental: uma revisão sistemática.** Disponível em: <<http://noar.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/190>> Acesso em 06 ago. 2021.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia. **Psicoeducação do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: O Que, Como e Para Quem Informar?** Trends in Psychology, [s. l.], v. 26, p. 243–261, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.9788/TP2018.1-10Pt>>

PEREIRA, Mara Dantas; BEZERRA, Claudia Mara de Oliveira. **Intervenção cognitivo-comportamental em uma paciente com Parkinson psicoeducação do sono na clínica universitária de Psicologia de Aracaju, SE: um relato de caso** Rev. Bras. Psicoter. (Online) ; 22(2): 83-99, ago. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1247553>. Acesso em: 10/06/2021>

PEREIRA, Fernanda Martins; TALASK, Gabriel. Câncer. In: CARVALHO, Marcele R.; MALAGRIS, Lucia E. N; RANGÉ, Bernard P. Psicoeducação em terapia cognitivo-comportamental. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019. p.210-223.

RANGÉ, Bernard *et al.* **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Um Diálogo com a Psiquiatria.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SWAMINATH G. **Psychoeducation**, Indian J Psychiatry {serial online} 2009. 51:171-2. Disponível em: <https://www.indianjpsychiatry.org/temp/IndianJPsychiatry513171-7767259_213432.pdf>

WRIGHT, Jesse H.; BASCO, Monica R.; THASE, Michael E. **Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental: Um Guia Ilustrado.** Porto Alegre: Artmed, 2008. 224 p. ISBN 978-85-363-1449-5.