

RESISTÊNCIA AO USO DE PSICOFÁRMACOS NO PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO: UMA ANÁLISE A PARTIR DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

**RESISTANCE TO THE USE OF PSYCHOTROPIC MEDICATION IN THE
PSYCHOTHERAPEUTIC PROCESS: AN ANALYSIS BASED ON COGNITIVE
BEHAVIORAL THERAPY**

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 24/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/784648587](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/784648587)

Roanne Leticia Rosa¹

Laura Rego Ceconello²

Helen Cristina dos Santos Oliveira³

RESUMO

A resistência ao uso de psicofármacos constitui um desafio frequente no contexto da saúde mental, podendo comprometer a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos. Diversos fatores estão associados a esse fenômeno, entre eles convicções negativas sobre a medicação, estigmas sociais, medo de dependência e insuficiência de informações sobre o tratamento medicamentoso. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar, à luz da Terapia Cognitivo-Comportamental, como as crenças (convicções e interpretações que os indivíduos desenvolvem sobre si, os outros e o tratamento) influenciam a tomada de decisão acerca do uso de psicofármacos em pacientes em processo psicoterapêutico, identificando de que forma crenças e pensamentos automáticos podem influenciar a resistência ao tratamento medicamentoso, bem como compreender as contribuições da psicoeducação e das estratégias cognitivo-comportamentais para a promoção da adesão terapêutica.

Palavras-chave: Psicofármacos; Terapia Cognitivo-Comportamental; Adesão ao Tratamento; Saúde Mental; Psicoeducação.

ABSTRACT

Resistance to the use of psychotropic medication is a frequent challenge in the mental health context, potentially compromising treatment adherence and therapeutic outcomes. Various factors are associated with this phenomenon, including negative beliefs about the medication, social stigma, fear of dependency, and a lack of information regarding pharmacological treatment. Against this backdrop, this study aims to analyze—through the lens of Cognitive-Behavioral Therapy—how beliefs (the convictions and interpretations individuals develop about themselves, others, and the treatment) influence decision-making regarding the use of psychotropic

medication among patients undergoing psychotherapy. It seeks to identify how beliefs and automatic thoughts can influence resistance to pharmacological treatment, as well as to understand the contributions of psychoeducation and cognitive-behavioral strategies to promoting treatment adherence.

Keywords: Psychotropic medication; Cognitive-Behavioral Therapy; Treatment adherence; Mental health; Psychoeducation.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, especialmente no contexto da COVID-19 que trouxe consequências globais, notou-se um aumento na busca por tratamentos em saúde mental. Em Ribeirão Preto, por exemplo, entre 2020 e 2024, houve crescimento no número de atendimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), alcançando uma média diária de 574 atendimentos (Jornal da USP, 2025). Fatores como o isolamento social, as incertezas em relação ao futuro e a exposição contínua a informações potencialmente estressoras podem ter contribuído para o aumento do sofrimento psíquico. Nesse cenário, diferentes estratégias de enfrentamento foram adotadas durante e após a pandemia, destacando-se a psicoterapia em modalidade online e, quando indicado, o uso de psicofármacos (Santos *et al.*, 2024).

Diante desse aumento, a psicoterapia realizada por diferentes abordagens teóricas, de caráter breve ou prolongado, tem sido um caminho para a diminuição e elaboração do sofrimento psíquico, que além de favorecer a compreensão do sofrimento no indivíduo, também possibilita o manejo dos sintomas a partir de estratégias adaptativas do comportamento. Em determinados casos, entretanto, pode haver indicação de encaminhamento para

avaliação psiquiátrica, com o objetivo de verificar a necessidade de prescrição de psicofármacos como parte de um tratamento combinado à psicoterapia.

Quanto ao uso de psicofármacos, esses desempenham um papel importante no tratamento dos transtornos mentais, por possuírem efeitos neuroquímicos que atuam sobre o funcionamento psicológico (Ferrão; Menta, 2011, p. 218). Em casos de maior gravidade clínica ou quando os sintomas apresentam elevada intensidade, o tratamento medicamentoso constitui uma estratégia terapêutica fundamental, especialmente quando associado a psicoterapia. No entanto, muitos pacientes demonstram resistência ao uso de psicofármacos por diversos fatores como estigmas, preconceitos, medo e falta de conhecimento sobre o tema, o que pode comprometer a adesão ao tratamento, sua continuidade e sua eficácia.

Na Terapia Cognitivo-Comportamental, os pensamentos refletem o sentir e o reagir e as crenças são apresentadas em pensamentos automáticos, crenças intermediárias e crenças nucleares (Beck, 2022, p. 13). As crenças nucleares norteiam a visão de mundo por meio de lentes pelas quais os indivíduos enxergam a si mesmos, os outros e o mundo, que são desenvolvidas com o passar da vida (Beck, 2022). Quando desadaptativas, essas crenças podem ocasionar prejuízos pessoais, emocionais, psicológicos e sociais.

Com base nesse referencial, a resistência ao tratamento medicamentoso pode ser influenciada e reforçada pelas crenças nucleares desadaptativas e pelas percepções equivocadas acerca dos psicofármacos. Nesse contexto, a psicoeducação constitui uma estratégia amplamente utilizada na Terapia Cognitivo-

Comportamental, pois fornece a compreensão do transtorno, do funcionamento dos medicamentos, de seus benefícios e de seus possíveis efeitos adversos, contribuindo para a redução de crenças desadaptativas, estigmas e medos relacionados ao tratamento.

Na prática clínica, o psicólogo pode se deparar com desafios no manejo psicoterapêutico de pacientes que apresentam resistência ao tratamento medicamentoso, uma vez que, em determinadas situações, a psicoterapia isoladamente pode não produzir resposta terapêutica satisfatória. Quando há indicação para tratamento psicofarmacológico, a recusa ou resistência ao uso de medicamentos pode comprometer a efetividade da intervenção. Assim, a compreensão dos fatores cognitivos associados a essa resistência torna-se fundamental para identificar crenças e pensamentos desadaptativos que influenciam a tomada de decisão quanto ao uso de psicofármacos.

Diante desse contexto, esta pesquisa apresenta relevância social por contribuir para o esclarecimento de dúvidas relacionadas ao uso de psicofármacos em associação à psicoterapia, favorecendo a redução de estigmas e preconceitos por meio de estratégias psicoeducativas e ampliando o conhecimento sobre saúde mental. Nesse sentido, busca responder à seguinte questão de pesquisa: quais os impactos das crenças nucleares desadaptativas na resistência ao uso de psicofármacos em pacientes em psicoterapia?

Além disso, o estudo possui relevância científica por ampliar a discussão sobre a influência dos fatores cognitivos na adesão ao tratamento medicamentoso, contribuindo para a produção e a disseminação de conhecimentos que poderão subsidiar a atuação

de estudantes e profissionais da Psicologia na compreensão e no manejo da resistência ao uso de psicofármacos.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. O Modelo Cognitivo de Beck e a Resistência Ao Uso de Psicofármacos

A Terapia Cognitivo-Comportamental constitui uma abordagem psicoterapêutica desenvolvida por Aaron Beck, baseada na compreensão de que pensamentos, emoções e comportamentos encontram-se interrelacionados. Desenvolvida na época de 1960 e 1970, a elencada TCC aborda de forma ampla que o tratamento é baseado em crenças desadaptativas, estratégias comportamentais que são realizadas para reduzir o prejuízo dessas crenças, e a manutenção daquilo que está caracterizando o transtorno. O “tratamento também constitui a conceitualização cognitiva de cada caso” (Beck, 2022, p. 3).

O modelo cognitivo de Beck estuda o efeito da modificação de pensamentos e crenças disfuncionais. Pacientes que se encontram deprimidos ou ansiosos, ou qualquer outro sintoma que cause prejuízo significativo, tendem a ter pensamentos negativos sobre si, sobre os outros e sobre o mundo, essas estruturas cognitivas corresponde às crenças nucleares (desamor, desvalor e desamparo) que surgem na infância e perduram ao longo da vida. A exemplo, pacientes que apresentam resistência ao tratamento com psicofármacos podem ter uma crença de que precisam de medicamento, então significa que ele é fraco, o que pode ser interpretado pelo indivíduo como sinal de fragilidade ou incapacidade com base nas leituras do autor (Beck, 2022).

Tal resistência pode estar associada à presença de crenças nucleares disfuncionais de desamor, desamparo e desvalor. A crença nuclear de desamor se caracteriza pela incapacidade da pessoa em enxergar que ela merece ser amada, cuidada, sobressaindo o sentimento e pensamento (automático) de rejeição. A crença de desvalor remete ao seu julgamento com base em aspectos morais, por exemplo: “sou merecedor de algo ruim.” O desamparo volta-se à crença relacionada a ineficiência em realizar as coisas. As crenças podem se manifestar de maneira inter-relacionada em um mesmo indivíduo (Beck, 2022).

Algumas pessoas apresentam sofrimento psíquico desde a infância, seja por eventos estressores que apresentam como consequência algum transtorno mental, ou crenças que se desenvolvem desde esse período pela predisposição genética e a interação com o ambiente, onde ao passar dos anos ela vai desenvolvendo sua visão de si, do mundo e dos outros (Beck, 2022, p. 280). Nos dois casos, é evidente que no modelo de Beck (2022), pensamentos automáticos como “se preciso de remédio, sou fraco” alimentam a baixa adesão ao tratamento com psicofármacos.

Além das crenças nucleares, os pensamentos automáticos também podem contribuir para a resistência ao uso de psicofármacos. Embora sejam rápidos e, muitas vezes, pouco conscientes, esses pensamentos podem ser identificados e reavaliados por meio das técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental, especialmente durante o processo de psicoeducação. Essa intervenção favorece mudanças cognitivas, possibilita interpretações mais realistas acerca do tratamento medicamentoso e pode contribuir para o aumento da adesão terapêutica (Beck, 2022, p. 207).

2.2. Fatores Sociais e Culturais Associados à Resistência Ao Tratamento Medicamentoso

Fatores sociais e culturais podem influenciar a percepção do indivíduo acerca do uso de psicofármacos. Expressões como "remédio psiquiátrico é coisa de louco" ou "esses medicamentos causam dependência" ilustram estigmas ainda presentes no senso comum. Porém, o uso combinado de psicoterapia e psicofármacos podem proporcionar benefícios significativos como a redução do tempo de início da melhora do tratamento ou maior engajamento do processo psicoterapêutico (Ferrão; Menta, 2011, p. 220).

A psicoterapia tem a função de auxiliar o indivíduo com suas queixas emocionais, nos casos mais graves ela também pode contribuir junto uma rede interdisciplinar. A medicina, mais precisamente a área da psiquiatria que é focada no diagnóstico dos transtornos mentais, é responsável pela prescrição dos psicofármacos após uma análise criteriosa do caso para saber qual se torna mais eficaz dentro de cada quadro. Segundo os autores Ferrão e Menta (2011), em alguns casos a medicação reduz sintomas graves específicos e possibilita o uso de alguma técnica terapêutica baseada em ciência ou pode melhorar a entrega do paciente no processo psicoterapêutico.

Os estigmas associados ao uso dos medicamentos também se mostra como fator que pode influenciar negativamente a percepção de um indivíduo que precisa do tratamento medicamentoso, podendo gerar pensamentos automáticos, reforço para as crenças nucleares, ansiedade e receio de buscar ajuda, o que leva à uma piora dos sintomas. Portanto, a falta de adesão ao tratamento tende a agravar o quadro de saúde mental (Fernandes *et al.*, 2024).

O que compreendemos sobre saúde mental atualmente é muito diferente do que as pessoas antigamente compreendiam, isso altera a forma como as pessoas enxergam os transtornos mentais e também em relação ao uso de psicofármacos dentro de casos que necessitam. Historicamente, pessoas com transtornos mentais graves, como a esquizofrenia, foram frequentemente estigmatizadas e rotuladas como "loucas", contribuindo para o preconceito em relação ao tratamento em saúde mental. A influência cultural e o próprio preconceito familiar aumenta essa percepção acerca da desinformação das pessoas.

Em casos de transtornos de ansiedade e de transtornos depressivos graves, é comum que a busca por atendimento psicológico e psiquiátrico ocorra de forma tardia. Entre os fatores que podem contribuir para esse atraso estão a dificuldade do indivíduo em reconhecer seu próprio quadro clínico, o medo do julgamento social e os estigmas associados aos transtornos mentais e ao tratamento. Além disso, a ausência de uma rede de apoio composta por familiares e amigos pode reduzir a motivação para iniciar e manter o acompanhamento terapêutico, comprometendo a adesão ao tratamento (Kézia *et al.*, 2024).

Os efeitos adversos dos medicamentos também se tornam um motivo para o abandono do uso. Efeitos colaterais que interferem no cotidiano, nas atividades diárias, nas interações, trazem consequência negativas para aquelas que já presenciaram uma crença disfuncional em relação às substâncias. Porém, em demais circunstâncias pode ocorrer que algumas pessoas façam o uso e após um certo período criam um conceito de cura equivocado e muito rápido, sentem uma melhora no quadro e por isso

interrompem o tratamento por conta própria, afetando a adesão do tempo necessário (Kézia *et al.*, 2024).

2.3. A Psicoeducação Como Estratégia para Promoção da Adesão Ao Tratamento

Um dos primeiros passos do processo psicoterapêutico é a psicoeducação. Psicoeducar um paciente sobre a maneira como ele enxerga o mundo, a si e aos outros faz parte do tratamento da terapia cognitivo comportamental (Carvalho *et al.*, 2018). Segundo Lukens e McFarlane (2004 *apud* Carvalho, 2018), quanto mais o paciente tem consciência sobre sua condição de saúde, sobre seu funcionamento cognitivo, emocional, comportamental e como seu tratamento será conduzido, ela tende a ter uma participação mais ativa no seu processo de mudança.

Os autores Ferrão e Menta também vão discorrer sobre a psicoeducação ser um coadjuvante na terapia familiar, individual ou grupal, tendo como objetivo a redução da angústia e ansiedade causada pelo quadro emocional do indivíduo. Assim como facilitar a adesão ao tratamento e diminuir os riscos de recaída (Ferrão; Menta, 2011, p. 222).

Entretanto, a psicoeducação não se limita apenas à transmissão das informações sobre o diagnóstico ou o tratamento, ela também cumpre o papel de auxiliar o paciente a compreender quais seus pensamentos e crenças que influenciam diretamente no comportamento de ser resistente aos psicofármacos. Essa estratégia contribui para a identificação de pensamentos automáticos disfuncionais que causam sofrimento, como o medo da dependência, o pensamento/crença de que o uso é destinado para

pessoas em estado de saúde mental grave ou a representação de fragilidade pessoal. (Kendall; Bemis, 1983 *apud* Carvalho; Malagris; Rangé, 2019).

Com essa avaliação da reestruturação cognitiva, valendo ressaltar-se de que demanda tempo, o paciente pode desenvolver uma compreensão realista do tratamento medicamentoso. Ferrão e Menta (2011, p. 220) contribuem ao dizer que “A psicoterapia proporciona melhor tolerância aos efeitos colaterais do medicamento e a compreensão da necessidade do uso de tal medicação”. Além disso, em uma de suas produções, Beck afirma que os clientes melhoram por meio do tratamento pois eles começam a entender o seu funcionamento, a aprender e a resolver problemas desenvolvendo um repertório de estratégias que podem ser aplicadas por eles (Beck, 1997 *apud* Carvalho; Malagris; Rangé, 2019).

A resistência ao uso de psicofármacos não depende exclusivamente das características dos medicamentos, mas também de fatores cognitivos, emocionais e sociais. Como aponta a Terapia Cognitivo-Comportamental, as crenças disfuncionais e os pensamentos automáticos negativos podem influenciar a forma como esse paciente interpreta o histórico de tratamento dele. A psicoeducação surge como estratégia na redução da resistência para promover uma maior compreensão do tratamento, favorecendo a adesão terapêutica e contribuindo para a reestruturação dessas crenças que estão dificultando o cuidado em saúde mental.

3. DISCUSSÃO

Foi possível identificar, na literatura analisada, evidências de que a Terapia Cognitivo-Comportamental oferece um importante referencial teórico para compreender a resistência ao uso de psicofármacos para além da simples recusa ao tratamento. Sob essa perspectiva, essa recusa pode estar também relacionada à forma como o indivíduo interpreta a necessidade do medicamento, sendo influenciado por crenças construídas ao longo de sua história de vida e reforçadas por experiências pessoais, familiares e sociais.

Dessa forma, a resistência não deve ser compreendida apenas como falta de adesão, mas como um comportamento mediado por processos cognitivos que interferem na tomada de decisão do paciente. O modelo cognitivo proposto por Beck (2022) sustenta que interpretações negativas sobre si mesmo, como "se preciso de medicação, sou fraco" ou "não sou capaz de enfrentar meus problemas sozinho", podem influenciar a resistência ao tratamento, uma vez que o paciente atribui significados negativos ao uso dos psicofármacos.

Além de reforçar que tais fatores cognitivos exercem um papel importante na adesão ao tratamento, mostram-se capazes de identificar que essas crenças não surgem de forma isolada, mas são desenvolvidas e reforçadas ao longo da vida, como a própria predisposição do indivíduo e experiências vivenciadas (Beck, 2022). Assim, as crenças não se desenvolvem de maneira isolada, mas resultam da interação entre predisposição individual, experiências precoces e influências socioculturais. Dessa forma, os estigmas relacionados aos transtornos mentais podem reforçar interpretações negativas previamente existentes e favorecer a resistência ao tratamento medicamentoso.

Partindo desse pressuposto, a literatura pesquisada também encontrou convergências ao que se refere às modificações dessas interpretações à luz da terapia cognitiva comportamental, sendo associadas à psicoeducação essas intervenções podem reduzir as interpretações distorcidas relacionadas aos psicofármacos

Foi possível observar que a decisão do paciente em aceitar ou não o tratamento com psicofármacos pode ser influenciada por diversos aspectos, como suas crenças, o apoio familiar, o contexto social e cultural e as informações que possui sobre o tratamento. Porém, os estigmas relacionados aos transtornos mentais e aos medicamentos psiquiátricos permanecem presentes no contexto social (Fernandes *et al.*, 2024). A associação dos psicofármacos a ideias de fraqueza, dependência ou "loucura" pode influenciar negativamente a percepção do paciente sobre o tratamento. Essas crenças tendem a favorecer a resistência ao uso da medicação, dificultando tanto a busca por ajuda especializada quanto a continuidade do tratamento quando este é indicado.

Os estudos que foram analisados reforçam a compreensão de que a resistência ao uso de psicofármacos pode estar relacionada à forma como o paciente interpreta o tratamento. Na perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental, essa interpretação é influenciada por pensamentos automáticos e crenças disfuncionais, que podem favorecer a recusa ou a aceitação da medicação.

Além dos efeitos adversos dos psicofármacos, a literatura aponta outros fatores que podem contribuir para a interrupção do tratamento. Entre eles, destacam-se a melhora precoce dos sintomas, a crença de que o tratamento pode ser encerrado antes do tempo recomendado, a falta de esclarecimentos sobre a

medicação e o pouco apoio recebido da família (Kézia *et al.*, 2024). Esses achados sugerem que a adesão depende de um conjunto de fatores que extrapolam as características farmacológicas dos medicamentos.

Também encontrou-se que a aceitação social sobre os transtornos mentais passou por importantes transformações nas últimas décadas. Apesar dos avanços no reconhecimento da saúde mental e da ampliação do acesso aos serviços especializados, os estudos indicam que o preconceito e a desinformação ainda representam barreiras para a continuidade do tratamento.

Entretanto, observa-se que a maioria dos estudos concentra sua análise em fatores clínicos relacionados à adesão ao uso dos psicofármacos, enquanto aspectos cognitivos, como o papel das crenças disfuncionais e dos pensamentos automáticos na resistência ao uso de medicamentos, ainda recebem menor aprofundamento.

Os achados também demonstram que a psicoeducação não deve ser compreendida apenas como uma estratégia de transmissão de informações, mas como um processo colaborativo entre terapeuta e paciente. Essa perspectiva está de acordo com a Terapia Cognitivo-Comportamental, que compreende a mudança cognitiva como um elemento para a modificação dos pensamentos (Beck, 2022).

Os autores convergem ao afirmar que, quando o paciente compreende melhor seu diagnóstico, o funcionamento de seus sintomas e o seu tratamento, tende a participar de forma mais ativa do processo terapêutico, tornando-se mais colaborativos (Beck, 1997 *apud* Carvalho; Malagris; Rangé, 2019).

Outro aspecto observado refere-se à contribuição da psicoterapia para o fortalecimento da adesão ao tratamento. Segundo Ferrão e Menta (2011), a combinação entre psicoterapia e psicofármacos pode favorecer uma melhor compreensão da necessidade do uso da medicação, aumentar a tolerância aos efeitos colaterais e reduzir o risco de abandono do tratamento.

Esses resultados sugerem que a atuação conjunta entre o acompanhamento psicológico e o tratamento medicamentoso tende a proporcionar benefícios, especialmente em quadros que exigem ambas as modalidades terapêuticas.

Ainda são limitados os estudos que investigam especificamente a influência da psicoeducação sobre a resistência ao uso de psicofármacos sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental. Poucos estudos aprofundam sua relação com a modificação de crenças disfuncionais relacionadas aos medicamentos psiquiátricos. Ao integrar o modelo cognitivo de Beck com estudos sobre adesão ao tratamento psicofarmacológico, esta revisão amplia a compreensão da resistência aos psicofármacos como um fenômeno influenciado não apenas por fatores farmacológicos e clínicos, mas também por processos cognitivos relacionados às crenças do paciente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou compreender, sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental, de que forma as crenças podem influenciar a resistência ao uso de psicofármacos em pacientes que se encontram em processo psicoterapêutico. A análise da literatura permitiu identificar que a resistência ao tratamento medicamentoso

ultrapassa as características farmacológicas dos psicofármacos, estando também relacionada às interpretações, crenças e significados atribuídos pelos indivíduos ao uso da medicação.

Os achados desta pesquisa demonstraram que fatores como crenças disfuncionais, pensamentos automáticos, estigmas sociais, medo de dependência, falta de informações e experiências negativas relacionadas ao uso de medicamentos podem influenciar a resistência ao tratamento com psicofármacos. Em contrapartida, a literatura evidenciou que a associação entre psicoterapia e farmacoterapia, quando clinicamente indicada, tende a favorecer melhores desfechos terapêuticos, especialmente quando o paciente compreende a finalidade da medicação, recebe informações adequadas e participa ativamente do processo terapêutico.

Nesse contexto, a psicoeducação evidenciou-se como uma estratégia importante da Terapia Cognitivo-Comportamental, pois auxilia o paciente a compreender seu funcionamento cognitivo, identificar crenças disfuncionais e desenvolver uma visão mais realista sobre o tratamento medicamentoso. Dessa forma, além de contribuir para a reestruturação cognitiva, a psicoeducação pode favorecer a adesão ao tratamento e reduzir a resistência relacionada ao uso dos psicofármacos.

Os resultados desta revisão permitem concluir que o objetivo proposto foi alcançado, uma vez que foi possível compreender a influência das crenças na resistência ao uso de psicofármacos e a importância das estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental, especialmente da psicoeducação, para favorecer a adesão ao tratamento. Como limitação, destaca-se o número reduzido de estudos que abordam especificamente a influência das crenças na

resistência ao uso de psicofármacos sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental, o que evidencia a necessidade de novas investigações sobre essa temática.

Espera-se que este estudo contribua para a prática clínica dos profissionais da saúde mental e incentive novas pesquisas sobre a relação entre crenças, resistência ao tratamento e uso de psicofármacos, ampliando o conhecimento sobre essa temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, Camila Bianca Figueiredo; FAGUNDES, Joseny Alves; PINHEIRO, Ângela Fernanda Santiago. Psicoterapia e psicofarmacologia: a percepção de psicólogos. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 30, n. 2, p. 281-290, maio/ago. 2018. DOI: 10.22409/1984-0292/v30i2/5568. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5568>. Acesso em: 1 abr. 2026.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

CARVALHO, Marcele Regine de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes; RANGÉ, Bernard P. **Psicoeducação em terapia cognitivo-comportamental**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019.

FERNANDES, Kézia; ARAÚJO, Marília Daniella Machado; MALAQUIAS, Tatiana da Silva Melo; JERONYMO, Daniela Viganó Zanoti; BORBA, Kátia Pereira de; BARATIERI, Tatiane. Estigma e preconceito na percepção de pessoas com transtornos mentais. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 14, n. 4, p. 31-46, 2025.

FERRÃO, Ygor Arzeno; MENTA, Caroline. Tratamento combinado entre psicofarmacologia e psicoterapia. In: ANDRETTA, Ilana; OLIVEIRA, Margareth da Silva (org.). **Manual prático de terapia cognitivo-comportamental**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 217-233.

JORNAL DA USP. Busca por atendimentos em saúde mental cresce após a pandemia. Ribeirão Preto, 24 fev. 2025. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/busca-por-atendimentos-em-saude-mental-cresce-apos-a-pandemia/>. Acesso em: 1 abr. 2026.

LAUSAS, Rosana Valinãs; MENEGON, Elisabete; NUNES, João Vitor. A importância da psicoeducação como estratégia de enfrentamento ao estigma dos transtornos mentais graves. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, Brasil, v. 1, n. 2, 2025. DOI: 10.51473/rcmos.v1i2.2025.1304. Disponível em: <https://revistao-saber.com.br/index.php/rcmos>. Acesso em: 1 jun. 2026.

MAROCHIO, Sidiane de Moura. Percepção dos indivíduos sobre saúde mental e o manejo terapêutico com psicofármacos. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, Portugal, v. 16, n. 10, p. 1-17, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n10-026>.

SANTOS, Jorge Henrique Correa dos; SOLA, Pamela Perina Braz; SANTOS, Manoel Antônio dos; OLIVEIRA-CARDOSO, Érika Arantes de. Psicoterapia online durante a fase inicial da pandemia de COVID-19: desafios e benefícios percebidos. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 35, e230018, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e230018>.

SILVA, Maria Eduarda Ferreira; MELO, Renata Lima Arantes; COSTA, Fernanda Cubas de Paula. **Psicoterapia e psicofármacos**: um

estudo transversal sobre seus impactos em estudantes de Psicologia. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Faculdade FacMais de Ituiutaba, Ituiutaba, 2025.

¹ Graduanda em Psicologia, Faculdade Católica de Rondônia – FCR, Brasil, [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Graduanda em Psicologia, Faculdade Católica de Rondônia – FCR, Brasil, [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Mestre em Educação pela UNIVALI. Especialista em Neuropsicologia. Docente do curso de Psicologia da Faculdade Católica de Rondônia (FCR). Professora orientadora. [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)