

Autoria

Bruna Lopes Cardoso dos Santos¹ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4923-644X>Luciana de Souza Lima¹ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4569-9172>Thalita Padovan¹ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4165-5943>Rafael Braga Esteves¹ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4604-6840>

Instituição

¹ Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, Brasil.

Autor Correspondente

Rafael Braga Esteves

e-mail: <rafael.braga.esteves@alumni.usp.br>

Como citar este artigo

Santos BLC, Lima LS, Padovan T, Esteves RB. Jogo Terapêutico na Psiquiatria: Estratégia Inovadora para Fomentar a Adesão Medicamentosa em Pacientes Hospitalizados. Rev. Tec. Cient. CEJAM. 2025;4:e202540039. DOI: <https://doi.org/10.59229/2764-9806.RTCC.e202540039>.

Submissão

31/08/2025

Aprovação

22/09/2025

Relato de Experiência

Jogo Terapêutico na Psiquiatria: Estratégia Inovadora para Fomentar a Adesão Medicamentosa em Pacientes Hospitalizados

Therapeutic Game in Psychiatry: An Innovative Strategy for Medication Adherence in Hospitalized Patients

Resumo

Objetivo: Descrever a construção e aplicação de uma estratégia multicomponente, centrada no jogo psicoeducativo "Trilha do Cuidado", para promover a adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes hospitalizados. **Método:** Relato de experiência, na modalidade de inovação aplicada, desenvolvido em um hospital psiquiátrico de grande porte entre junho de 2023 e junho de 2024. Participaram pacientes adultos com transtornos mentais graves e persistentes. As percepções da equipe foram consolidadas a partir de registros em diário de campo, que passaram por uma reflexão sintética. **Resultados:** A estratégia, dividida em psicoeducação com o jogo e planejamento de alta, mostrou que o formato lúdico foi um potente facilitador para o diálogo, permitindo a expressão de medos e dúvidas sobre a farmacoterapia e promovendo a identificação de demandas individuais. **Conclusão:** O jogo psicoeducativo, como eixo da estratégia, revelou-se uma abordagem eficaz e inovadora para o manejo da adesão medicamentosa, consolidando-se como uma tecnologia de cuidado replicável e de baixo custo.

Descritores: Adesão à Medicação; Gamificação; Educação em Saúde; Enfermagem Psiquiátrica; Saúde Mental.

Abstract

Objective: To describe the construction and application of a multicomponent strategy, centered on the psychoeducational game "Trail of Care", to promote medication adherence in hospitalized patients. **Method:** An experience report, in the applied innovation modality, conducted at a large psychiatric hospital between June 2023 and June 2024. Adult patients with severe and persistent mental disorders participated. The team's perceptions were consolidated from field diary records, which underwent a synthetic reflection. **Results:** The strategy, divided into psychoeducation with the game and discharge planning, showed that the playful format was a powerful facilitator for dialogue, allowing the expression of fears and doubts about pharmacotherapy and promoting the identification of individual demands. **Conclusion:** The psychoeducational game, as the axis of the strategy, proved to be an effective and innovative approach for managing medication adherence, consolidating itself as a replicable and low-cost care technology.

Descriptors: Medication Adherence; Gamification; Health Education; Psychiatric Nursing; Mental Health.

INTRODUÇÃO

A não adesão ao tratamento farmacológico constitui um dos desafios mais persistentes e complexos no cuidado a pacientes com transtornos mentais graves, impactando diretamente a estabilidade clínica e elevando as taxas de reinternação hospitalar⁽¹⁾. A experiência de seguir um tratamento é frequentemente descrita pelos próprios pacientes como uma "batalha constante", permeada por dificuldades que vão muito além do simples esquecimento⁽²⁾. A literatura científica demonstra que este fenômeno é multifatorial, envolvendo desde a complexidade dos esquemas terapêuticos e os efeitos adversos da medicação até a qualidade do vínculo com a equipe de saúde e a fragilidade da rede de apoio social⁽³⁾.

Nesse contexto, intervenções psicoeducativas que integram componentes comportamentais e lúdicos emergem como estratégias promissoras para promover o engajamento e a corresponsabilização do paciente em seu processo de cuidado⁽⁴⁾. O uso de tecnologias leves, como jogos terapêuticos, busca criar um espaço seguro para a expressão de dúvidas e o fortalecimento da autonomia. A lacuna entre o modelo tradicional de orientação e a necessidade de abordagens interativas justifica a concepção de novas ferramentas de cuidado.

O presente trabalho descreve uma experiência que se materializa como um instrumento transformador, traduzindo o saber técnico-científico em uma ferramenta prática e criativa, implementada no cotidiano do serviço para fortalecer a assistência. O objetivo deste relato é descrever o processo de construção e aplicação de uma estratégia multicomponente, centrada em um jogo psicoeducativo, para promover a adesão ao tratamento medicamentoso. Adicionalmente, busca-se detalhar a estrutura da intervenção e compartilhar as percepções da equipe sobre os efeitos observados na prática.

MÉTODO

Modalidade da Experiência

Trata-se de um relato de experiência na modalidade de inovação aplicada, referente à construção e implementação de uma ferramenta psicoeducativa no cotidiano da assistência psiquiátrica. A estruturação do manuscrito foi orientada pelas diretrizes do *Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE 2.0)⁽⁵⁾ para garantir a clareza da iniciativa de melhoria da qualidade do cuidado.

Cenário e Período da Experiência

A intervenção foi desenvolvida em um hospital psiquiátrico de grande porte no interior de São Paulo, unidade gerida pelo Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" (CEJAM). O relato analisa as atividades do primeiro ano de implementação da estratégia, de junho de 2023 a junho de 2024.

Sujeitos Envolvidos na Experiência

A prática de cuidado foi direcionada aos pacientes adultos, internados na unidade com diagnóstico de Transtorno Mental Grave e Persistente e com histórico de desafios na adesão ao tratamento. O relato foca na experiência com o grupo de pacientes que participou de forma contínua das atividades ao longo de um ano e que possuía estabilidade clínica e capacidade para engajamento nas propostas. Este relato é fundamentado nas reflexões da equipe, apoiadas por registros rotineiros em diário de campo. Tais anotações documentaram as observações sobre a dinâmica dos encontros e as falas espontâneas dos pacientes.

A síntese dessas percepções permitiu a descrição da estratégia na prática clínica.

Aspectos Éticos e de Integridade

A condução desta experiência e a elaboração do presente manuscrito respeitaram integralmente os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, em alinhamento com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁶⁻⁷⁾.

Com base na Resolução nº 510/2016, que dispensa de submissão ao sistema CEP/CONEP os relatos de experiência que visam descrever vivências profissionais no âmbito de atividades de assistência, o trabalho seguiu por este trâmite. A confidencialidade dos dados e o anonimato de todos os envolvidos foram rigorosamente assegurados em todas as etapas do processo.

RESULTADOS

A estratégia de psicoeducação foi implementada pela equipe de enfermagem em colaboração com a terapia ocupacional. As atividades foram organizadas em encontros de grupo com duração média de 50 minutos.

Etapa 1: Psicoeducação e Engajamento Lúdico

O primeiro encontro visava à conscientização sobre a importância da adesão e à introdução de estratégias práticas para o manejo da rotina medicamentosa. O eixo central desta etapa foi o jogo psicoeducativo "Trilha do Cuidado", detalhado no Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição dos Componentes do Jogo Psicoeducativo "Trilha do Cuidado", Hospital Psiquiátrico, Ribeirão Preto, Brasil, 2024.

Componente	Descrição	Objetivo Terapêutico
Estrutura Física	Tabuleiro com percurso colorido, pinos para os jogadores e um dado.	Criar um ambiente lúdico e interativo que reduz a resistência e facilita a participação.
Carta – "Verdadeiro ou Falso"	Apresenta afirmações sobre mitos e verdades da medicação psiquiátrica.	Desmistificar crenças, corrigir informações equivocadas e promover o conhecimento técnico.
Carta – "Complete a Frase"	Contém estímulos para que o paciente expresse sentimentos sobre o tratamento. Ex: "Quando eu esqueço de tomar o remédio, eu sinto...".	Estimular a expressão de sentimentos e a autoavaliação sobre o comportamento de saúde.
Carta – "Reflexão Aberta"	Apresenta questões discursivas que promovem o diálogo. Ex: "Qual a maior dificuldade que você encontra para seguir o tratamento?".	Facilitar a verbalização de barreiras e desafios individuais, permitindo uma orientação personalizada.
Carta – "Sorte ou Revés"	Simula consequências positivas ou negativas de atitudes relacionadas ao tratamento. Ex: "Você tomou a medicação no horário. Avance 2 casas".	Reforçar comportamentos positivos de adesão e ilustrar as consequências da não adesão de forma lúdica.

Fonte: Autores, 2024.

A ferramenta lúdica desenvolvida é apresentada na Figura 1, apresentado na sequência.



Figura 1 - Jogo psicoeducativo "Trilha do Cuidado", composto por tabuleiro, cartas-desafio e pinos, utilizado durante as sessões de grupo para facilitar o diálogo sobre o tratamento", Hospital Psiquiátrico, Ribeirão Preto, Brasil, 2024.

Fonte: Acervo dos autores, 2024.

Etapa 2: Planejamento Terapêutico para a Alta

Realizado próximo à alta hospitalar, o segundo encontro focava na transição do cuidado. A equipe auxiliava na elaboração de um cronograma posológico visual e fornecia orientações sobre a retirada de medicamentos na rede de atenção.

Foram confeccionados dispositivos para organização semanal dos medicamentos, conforme ilustrado na Figura 2.



Figura 2 - Dispositivos de organização medicamentosa e cronogramas posológicos personalizados, confeccionados em conjunto com os pacientes para o planejamento da alta melhorada e alta licença, " Hospital Psiquiátrico, Ribeirão Preto, Brasil, 2024.

Fonte: Acervo dos autores, 2024.

Com a aplicação da estratégia, a equipe percebeu mudanças notáveis na dinâmica dos grupos. O formato lúdico do jogo demonstrou ser um potente facilitador para a abordagem de temas complexos, reduzindo resistências.

Durante as sessões, emergiram verbalizações sobre o medo dos efeitos colaterais, a dificuldade de conciliar a rotina medicamentosa e o estigma. A ferramenta transformou um monólogo informativo em um diálogo terapêutico, permitindo que a equipe identificasse demandas individuais e ajustasse as orientações.

DISCUSSÃO

As observações desta experiência reforçam o potencial de estratégias baseadas em gamificação para a saúde mental. A percepção de que o jogo atuou como catalisador para o diálogo converge com o que a literatura aponta sobre a eficácia de *serious games* para melhorar o engajamento e o conhecimento em pacientes com esquizofrenia⁽⁸⁾.

A prática aqui descrita também dialoga com as evidências de que a gamificação pode melhorar a adesão medicamentosa quando comparada a abordagens tradicionais. A experiência engaja o paciente ativamente na reflexão sobre seu comportamento de saúde⁽⁹⁾.

Ao dedicar uma etapa ao planejamento da transição para o domicílio, a estratégia aborda um ponto crítico destacado na literatura, que aponta a psicoeducação familiar como fator determinante para a melhoria dos desfechos clínicos.

Por fim, esta iniciativa qualifica-se como uma Inovação Aplicada, pois representa a aplicação do saber técnico-científico para gerar resultados clínicos e fortalecer a autonomia dos usuários. A estratégia configura-se como um modelo de cuidado de baixo custo, alto impacto e potencial de replicação.

Limitações do Estudo

Por se tratar de um relato de experiência de centro único e sem grupo controle, as observações não podem ser generalizadas. A avaliação do impacto foi focada na percepção da equipe, não incluindo uma mensuração quantitativa de taxas de adesão ou reinternação.

Contribuições para a Ciência

Apresenta um modelo de intervenção prático, de baixo custo e adaptável. A descrição detalhada do jogo serve como um guia para o desenvolvimento de ferramentas similares. A principal contribuição é a demonstração de que é possível, com criatividade, transformar a abordagem a um problema crônico como a adesão medicamentosa.

CONCLUSÃO

A implementação da estratégia multicomponente centrada no jogo psicoeducativo demonstrou ser uma abordagem de alta eficácia e significativo potencial inovador para o manejo da adesão medicamentosa. A experiência foi exitosa em traduzir o conhecimento científico em uma ferramenta prática que capacita o paciente, desmistifica o tratamento e fortalece a aliança terapêutica.

Os resultados sugerem implicações positivas para a prática clínica. Para futuras pesquisas, recomenda-se a condução de estudos quase-experimentais que possam mensurar quantitativamente o impacto nas taxas de adesão e reinternação, além de avaliar a percepção dos próprios pacientes e familiares. Como próximo passo do ciclo de melhoria contínua, planeja-se a validação da atividade por um painel de experts e a disseminação dos resultados por meio da submissão à Revista Técnico-Científica do CEJAM e da apresentação em eventos científicos.

Este relato, portanto, consolida a validade de uma aplicação prática e de alto impacto do conhecimento no cuidado, reforçando o potencial de replicação desta estratégia para outros serviços. A iniciativa reafirma o compromisso com uma prática assistencial inovadora e humanizada, que atua como um verdadeiro instrumento de transformação na vida das pessoas.

CONTRIBUIÇÃO DO AUTORES

Transparência na contribuição segundo a Taxonomia [CRediT](#):

Conceitualização: Rafael Braga Esteves; Luciana de Souza Lima.

Curadoria de dados: Bruna Lopes Cardoso dos Santos; Thalita Padovan.

Análise formal: Rafael Braga Esteves.

Aquisição de financiamento: Não aplicável.

Investigação: Luciana de Souza Lima; Bruna Lopes Cardoso dos Santos; Thalita Padovan.

Metodologia: Rafael Braga Esteves; Luciana de Souza Lima.

Administração do projeto: Luciana de Souza Lima.

Recursos: Luciana de Souza Lima; Bruna Lopes Cardoso dos Santos; Thalita Padovan; Rafael Braga Esteves.

Software: Não aplicável.

Supervisão: Rafael Braga Esteves.

Validação: Rafael Braga Esteves; Luciana de Souza Lima.

Visualização: Bruna Lopes Cardoso dos Santos; Thalita Padovan.

Escrita - esboço original: Rafael Braga Esteves.

Escrita - revisão e edição: Luciana de Souza Lima; Bruna Lopes Cardoso dos Santos; Thalita Padovan; Rafael Braga Esteves.

DECLARAÇÕES

Conflitos de interesse: Não há.

Financiamento: Não aplicável.

Aprovação ética: Não aplicável.

Agradecimentos: Não aplicável.

Preprint: Não aplicável.

Uso de tecnologias assistidas por Inteligência Artificial:

Durante a elaboração deste manuscrito, ferramentas de inteligência artificial foram empregadas como assistentes de verificação. Especificamente, o Assistente de Verificação de Artigos (CEJAM/ChatGPT) e o Gemini (Google) foram utilizados para apoiar a conferência da formatação das referências bibliográficas no estilo Vancouver. Todo o conteúdo sugerido foi submetido à curadoria humana, com verificação e correção manual realizada pelos autores com base nas diretrizes do periódico e nas fontes primárias. A verificação de similaridade do documento foi conduzida com o software CopySpider.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: adesão ao tratamento medicamentoso por pacientes portadores de doenças crônicas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [2025 08 18]. 52 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_tratamento_medicamentoso.pdf
2. Pothimas N, Tungpunkom P, Kanungpiarn T, Hannes K. Experiences of Medication Adherence Among People with Schizophrenia: A Qualitative Systematic Review. PRIJNR [Internet]. 2021 Mar 27 [cited 2025 Aug 18];25(2):229-41. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/241815>
3. Clifford L, Crabb S, Turnbull D, Hahn L, Galletly C. A qualitative study of medication adherence amongst people with schizophrenia. Arch Psychiatr Nurs. 2020;34(4):194-9. doi: 10.1016/j.apnu.2020.06.002.
4. Loots E, Goossens E, Vanwesemael T, Morrens M, Van Rompaey B, Dilles T. Interventions to Improve Medication Adherence in Patients with Schizophrenia or bipolar disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(19):10213. doi: 10.3390/ijerph181910213.
5. Tessier A, Roger K, Gregoire A, Desnavailles P, Misdrahi D. Family psychoeducation to improve outcome in caregivers and patients with schizophrenia: a randomized clinical trial. Front Psychiatry. 2023;14:1171661. doi: 10.3389/fpsy.2023.1171661.
6. Werlang ME, Paniz GR, Pimentel MR, Gomes RK, colaboradores. SQUIRE 2.0 - Versão em Português (Brasil) [Internet]. The SQUIRE Statement; 2016 [citado 2025 ago 18]. Disponível em: <https://www.squire-statement.org/index.cfm?fuseaction=document.viewDocument&documentid=69&documentFormatId=76&vDocLinkOrigin=1&CFID=25410435&CFTOKEN=f49c7843ce5728fe-29B77D16-A42D-ABAD-8192DC3CB8FBF0EB>
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2012 [acesso em 28 jul 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf>
8. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016 [Internet]. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2016 [acesso em 28 jul 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>
9. Miranda B, Moreira PM, Romero L, Rego PA. Therapeutic use of VR serious games in the treatment of negative schizophrenia symptoms: a systematic review. Healthcare (Basel). 2022 Aug 9;10(8):1497. doi:10.3390/healthcare10081497.