

APLICAÇÃO DE TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO SISTEMÁTICA¹

Ana Carina Falco Mendes²
Auxiliatrice Caneschi Badaró³

RESUMO:

Estudos relacionando a Psicologia hospitalar e a Terapia Cognitivo-Comportamental têm sido realizados com mais frequência nos últimos anos. O objetivo deste estudo foi identificar quais as técnicas cognitivo-comportamentais são mais aplicadas no contexto hospitalar e os seus principais resultados. Foi realizada uma revisão sistemática de caráter exploratório de artigos indexados nas bases de PubMed, Scielo, PsycInfo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME) e Lilicas entre os anos de 2015 e 2019 em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Foram encontrados 1178 artigos e após a aplicação dos critérios de exclusão foram analisados 14 artigos que abordavam a Terapia Cognitivo-Comportamental no contexto hospitalar. Foi utilizado o Roteiro para leitura e avaliação de artigos proposto pelo Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde (NUPES) da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) para mensurar a qualidade dos estudos. A técnica mais utilizada da Terapia Cognitivo-Comportamental nos hospitais é a *Psicoeducação*, seguida de Reestruturação cognitiva, Relaxamento, Ativação comportamental, Transformação de pensamentos negativos e *Role-playing*. Como resultado da aplicação das técnicas observou-se: diminuição de distorções cognitivas, menos crises suicidas e exacerbação dos sintomas esquizofrênicos, maior índice de abstinência e menor índice de recaída em tabagistas e diminuição dos níveis de sintomas depressivos e ansiosos. Tais intervenções se mostraram aplicáveis e úteis para a prática do psicólogo hospitalar, demonstrando a importância de mais estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental. Técnicas. Hospital. Psicologia Hospitalar

APPLICATION OF COGNITIVE BEHAVIOR TECHNIQUES IN THE HOSPITAL CONTEXT: SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT:

Studies that engage Health Psychology with Cognitive Behavior Therapy have been executed more frequently in the recent years. The objective of this study was to identify

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF) na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas. Recebido em 08/10/2019 e aprovado, após reformulações, em 08/11/2019.

² Discente do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF). E-mail: falcoanacarina@hotmail.com

³ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF). E-mail: auxiliatricebadaro@cesjf.br

which are the cognitive behavior techniques that are most frequently applied in the hospital context and its main results. This systematic review was conducted by an exploratory method based on indexed articles, between the years of 2015 and 2019, written in Portuguese, English and Spanish, in the following online platforms: PubMed, Scielo, PsycInfo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME) e Lilicas. A Thousand and a hundred and seventy-eight articles were found and after the application of the exclusion criteria, fourteen of the articles that approached the Cognitive Behavior Therapy in the hospital context, fourteen of those were analyzed. The Guide for reading and evaluation of articles by NUPES from the Federal University of Juiz de Fora (UFJF) was used to measure the quality of the articles. The most used techniques from the cognitive behavior therapy in the hospitals are the Psychoeducation, followed by the Cognitive Restructuring, Relaxation techniques, Behavioral activation, Transforming Negative Thoughts and Role-playing. As a result of the application of the previous techniques, it was possible to observe the decrease of cognitive distortion, less suicidal crises and exacerbation of schizophrenic symptoms, a higher rate of abstinence and a lower rate of relapse in smokers, and, finally, the decrease of the degree of the depression and anxiety symptoms. Therefore, such interventions arise applicable and useful to the practice of a Hospital Psychologist, showing the importance of more studies about this subject.

Key-words: Cognitive Behavior Therapy. Techniques. Hospital. Hospital Psychology.

1 INTRODUÇÃO

O contexto hospitalar é reconhecido, principalmente, como o lócus de assistência e de tratamento de doenças orgânicas, sendo um campo do saber médico. Porém, também tem se tornado um local de atuação do psicólogo, tendo este profissional papel fundamental no processo de hospitalização e no reencontro do paciente com ele mesmo, visto que juntamente e conseqüentemente à doença, tem-se momento de crise instalado (TARDIVO, 2008).

Em relação ao *setting* terapêutico no hospital geral percebe-se extrema diferença entre este e o da clínica tradicional, visto que no primeiro não há um lócus específico e definido para os atendimentos. As características do setting terapêutico hospitalar também se relacionam com a unidade em que a atuação acontecerá, visto que cada uma possui suas peculiaridades. No hospital, o psicólogo necessita flexibilizar sua prática de acordo com as demandas da instituição e do público atendido, o que acaba por envolver além do paciente ou sua família, pessoas que ali trabalham ou circulam (CAMON, 2001).

Segundo Beck (2013), a Terapia Cognitiva introduzida por Aaron Beck nos primeiros anos da década de 60, hoje denominada Terapia Cognitivo-Comportamental, possui como características norteadoras o pouco tempo de duração do processo terapêutico com caráter objetivo para a resolução de problemáticas atuais. A identificação e modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais também são processos pertencentes à teoria em questão. Em relação às práticas e intervenções no contexto hospitalar, a Teoria Cognitivo-Comportamental propõe o uso de técnicas. Essas, segundo Beck e Alford (2000), normalmente incorporam intervenções utilizadas por outras psicoterapias, porém nunca se perde o caráter cognitivo. Explica-se que se a técnica possui como objetivo maior facilitar a compreensão e investigar fatores mal adaptativos é considerada útil para o viés cognitivo-comportamental.

A Teoria Cognitiva propõe que a cognição é o ponto chave de discussão a respeito de psicopatologias e transtornos psicológicos. A partir de interpretações e percepções dos eventos obtém-se informações para identificar e prever relações futuras. Atribuir significados e compreendê-los auxilia processos adaptativos. Os significados implicam em padrões emocionais e comportamentais, resultando em conteúdos cognitivos específicos. As distorções cognitivas são decorrentes das atribuições mal adaptativas disfuncionais de tais significados. Algumas pessoas possuem predisposição a realizar erros cognitivos (distorções cognitivas), que são denominadas de vulnerabilidades cognitivas (BECK; ALFORD, 2000). Straub (2005) discorre que a maneira com que ocorrem as interpretações sobre o estado de saúde e doença influencia nas reações frente aos sintomas bem como na dinâmica destes estados. Se pessoas interpretam de maneiras diferentes eventos e fenômenos, a dor, por exemplo, também possui significados diferentes. É útil compreender como o paciente lida com a experiência e em como as suas crenças influenciam no enfrentamento deste processo (CASTRO; BARROSO, 2012).

Leahy (2006) corrobora com a ideia de que as técnicas possuem como objetivos modificação de fatores mal adaptados, dizendo que tal transformação é feita a partir de questionamentos, levantamentos de evidências e da lógica. O papel do psicólogo é auxiliar na validação, ou não, de afirmações que são dadas como verdades através de questionamentos. A autora ainda reflete que tais fatores podem não ser suficientes para as modificações significantes e que a forma com que tais

técnicas são aplicadas e conduzidas podem refletir de maneira positiva ou negativa no processo terapêutico. Portanto, posturas empáticas e cooperativas seriam de extrema importância para o processo.

O contexto hospitalar se caracteriza pela necessidade de intervenção psicológica rápida, quase que imediata, corroborando, assim, com as premissas da Terapia Cognitivo-Comportamental. Observando tais pressupostos e refletindo sobre as características de demandas diretivas, breves e focadas, a Terapia Cognitivo-Comportamental se apresenta útil para a prática de psicólogos nos hospitais (ALMEIDA; MALAGRIS, 2012).

Considerando a aplicabilidade e a relevância da Terapia Cognitivo-Comportamental no contexto hospitalar, fato apresentado acima, o objetivo principal do artigo foi buscar quais as técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental são mais utilizadas no contexto hospitalar. Procurou-se, também descrever seus resultados.

2 MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática de caráter exploratório de artigos indexados nas bases de PubMed, Scielo, PsycInfo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME) e Lilicas entre os anos de 2015 e 2019 em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Os descritores utilizados foram: "*cognitive behavior therapy*", "*cognitive therapy*", "*cognitive psychotherapy*", "*behavior cognitive therapy*" e "*hospital*"; "*terapia cognitivo-comportamental*", "*terapia cognitiva*", "*psicoterapia cognitiva*", "*terapia comportamental cognitiva*", e "*hospital*"; "*la terapia cognitiva conductual*", "*la terapia cognitiva*", "*la psicoterapia cognitiva*", "*la terapia conductual cognitiva*" e "*hospital*". Foi feito cruzamentos dos resultados entre si utilizando o operador "AND" com o intuito de delimitar a pesquisa a resumos que demonstram os termos ao mesmo tempo.

Foram excluídos estudos que (a) não referiram ao contexto hospitalar, (b) traziam intervenções feitas somente por telefone e/ou online, (c) falavam somente de intervenções feitas à nível ambulatorial e sem envolver o processo de hospitalização, (d) livros, dissertações e teses e (e) textos não disponibilizados por completo. Os artigos foram selecionados, inicialmente, pela leitura do título e posteriormente filtrados pelo resumo.

Os artigos encontrados foram classificados de acordo com o método adotado, ano, local de publicação e qualidade do estudo. Foi utilizado o Roteiro para leitura e avaliação de artigos, a fim de padronizar o processo de avaliação e análise dos conteúdos apresentados. Tal modelo se baseia em critérios metodológicos sendo que, para cada princípio pontua-se um ou zero, um refere-se à presença e zero à ausência do critério no artigo, podendo o artigo ter pontuação entre zero e 26.

Foram considerados itens da introdução, metodologia, resultados e discussão. Na introdução, especifica-se a avaliação do tema e descrição clara dos objetivos, bem como a não inclusão de dados e conclusões do artigo em análise. Na metodologia considera-se importante a descrição detalhada da amostragem, a forma como os dados foram obtidos, a descrição de escalas (caso tenham sido utilizadas) e a análise estatística dos dados. Espera-se que os métodos adotados sejam pertinentes para a resposta dos objetivos da pesquisa. Em relação aos resultados, busca-se clareza e apresentação do perfil da amostra. Na discussão, avalia-se se o estudo traz os achados mais importantes, a comparação dos resultados com o que é encontrado na literatura, interpretações para os resultados, limitações e possíveis pesquisas futuras. Ainda na discussão, observa-se se as considerações e conclusões atingem os objetivos do estudo. Esse modelo de leitura adotado foi inspirado no Roteiro de Leitura de artigos utilizado pelo Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde (NUPES) da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Posteriormente, foi feita análise dos artigos visando responder os objetivos do estudo.

2 RESULTADOS

Foram encontrados 1178 artigos e após a aplicação dos critérios de exclusão, foram analisados 14 artigos que abordavam a Terapia Cognitivo-Comportamental no contexto hospitalar (Imagem 1). Dois artigos foram publicados em 2019, dois em 2018, quatro em 2017, quatro em 2016 e dois em 2015. É importante ressaltar que o presente estudo teve início em agosto de 2019, portanto, foram considerados, deste ano em questão, os artigos presentes nas bases de dados até o momento inicial desta pesquisa sistemática. Entre os países de publicação, destaca-se Inglaterra, com cinco publicações e Estados Unidos da América, sete estudos. Brasil e Holanda contribuíram com a publicação de apenas uma pesquisa (Quadro 1). Em relação ao

idioma dos artigos 13 foram publicados em inglês, apenas um português e nenhum em espanhol. Dentre os artigos incluídos, nove se caracterizam como empíricos e três revisões sistemáticas. (Imagem 2).

Quadro 1. Resumo dos artigos

2019	<p>Título: <i>How to modify persisting negative expectations in major depression? An experimental study comparing three strategies to inhibit cognitive immunization against novel positive experiences</i></p> <p>Autores: KUBE, T.; GLOMBIEWSKI, J. A.; GALL, J.; TOUISSANT, L.; GARTNER, T.; RIEF, W.</p> <p>País de publicação: Holanda</p> <p>Metodologia: Ensaio Clínico</p> <p>Principais resultados: Mudança de expectativas negativas foram alcançadas através da imunização cognitiva</p> <p>Nota: 26</p> <p>Título: <i>Effects of cognitive behavioral therapy on psychological adjustment in Chinese pediatric cancer patients receiving chemotherapy: A randomized trial</i></p> <p>Autores: ZHANG, P.; MO, L.; TORRES J.; HUANG, X.</p> <p>País de publicação: Estados Unidos da América</p> <p>Metodologia: Ensaio clínico randomizado</p> <p>Principais resultados: Diminuição de distorções cognitivas; enfrentamento positivo em relação à quimioterapia, menores escores de ansiedade; melhoria de emoções negativas e aumento da resiliência</p> <p>Nota: 26</p>
2018	<p>Título: <i>Cognitive behavioural therapy in clozapine-resistant schizophrenia (FOCUS): an assessor-blinded, randomised controlled trial</i></p> <p>Autores: MORRISON, A.P.; PYLE, M.; GUMLEY, A.; SCHAWANNAUER, M.; TURKINGTON, D.; MACLENNAN, G.; NORRIE, J.; HUDSON, J.; BOWE, S.E.; FRENCH, P.; BYRNE, R.; SYRETT, S.; DUDLEY, R.; MCLEOD, H.J.; GRIFFITHS H.; BARNES, T.R.E.; DAVIES, L.; KINGDON, D.</p> <p>País de publicação: Inglaterra</p> <p>Metodologia: Ensaio clínico randomizado paralelo duplo-cego</p> <p>Principais resultados: Efeitos positivos após 9 meses de tratamento; pacientes que passaram pelas intervenções demonstraram menos crises suicidas e exacerbação dos sintomas foram menores</p> <p>Nota: 26</p> <p>Título: Comparação de duas intervenções de cessação do tabagismo em pacientes internados</p>

<p>Autores: CAMPOS, A.C.F.; NANI, A.S.F.; FONSECA, V.A.D.S.; SILVA, E.N.; CASTRO, M.C.S.; MARTINS, W.A.</p> <p>País de publicação: Brasil</p> <p>Metodologia: Estudo prospectivo randomizado</p> <p>Principais resultados: Após 6 meses da alta, pacientes que passaram por intervenções intensivas cognitivas-comportamentais apresentaram maior índice de abstinência e menor índice de recaída em relação aos que participaram de intervenções breves</p> <p>Nota: 25</p>

2017	<p>Título: <i>Effects of cognitive behavioural therapy for depression in heart failure patients: a systematic review and meta-analysis</i></p> <p>Autores: JEYANANTHAN, K.; KOTECHA, D.; THANKI, D.; DEKKER, R.; LANE, D.A</p> <p>País de publicação: Estados Unidos da América</p> <p>Metodologia: Revisão sistemática e meta-análise</p> <p>Principais resultados: Não foi notada diferença nos resultados de estudos específicos de hospitalizações comparado com estudos em ambulatorios; intervenções produziram melhoras na depressão e qualidade de vida; os níveis de qualidade de vida não foram mantidos após 3 meses</p> <p>Nota: 26</p> <p>Título: <i>Psychological interventions for acute pain after open heart surgery</i></p> <p>Autores: ZIEHM, S.; ROSENDAHL, J.; BARTH, J.; STRAUSS, B.M.; MEHNERT, A.; KORANUI, S.</p> <p>País de publicação: Inglaterra</p> <p>Metodologia: Revisão sistemática</p> <p>Principais resultados: Não houve redução na intensidade de dor no pós-operatório; houve redução do sofrimento mental</p> <p>Nota: 26</p> <p>Título: <i>The feasibility and benefit of a brief psychosocial intervention in addition to early palliative care in patients with advanced cancer to reduce depressive symptoms: a pilot randomized controlled clinical trial</i></p> <p>Autores: CARMO, T.M., PAIVA, B.S.R.; OLIVEIRA, C.Z.; NASCIMENTO, M.S.A.; PAIVA, C.E.</p> <p>País de publicação: Inglaterra</p> <p>Metodologia: Ensaio clínico randomizado de fase II</p> <p>Principais resultados: Sintomas de depressão e ansiedade melhoraram, independentemente das intervenções; tendência dos pacientes submetidos à intervenção à escores mais elevados de depressão; melhor funcionamento emocional</p> <p>Nota: 24</p> <p>Título: <i>Stabilising sleep for patients admitted at acute crisis to a psychiatric hospital (OWLS): an assessor-blind pilot randomised controlled trial</i></p>
------	---

	<p>Autores: SHEAVES, B.; FREEMAN, D.; ISHAM, I.; MCLNERNEY, J.; NICKLESS A.; YU, L.M.; REK S.; BRADLEY, J., REEVE, S.; ATTARD, C.; ESPIE, C.A.; FOSTER, R.; WIRZ-JUSTICE, A.; CHADWICK, E.; BARRERA, A.</p> <p>País de publicação: Inglaterra</p> <p>Metodologia: Ensaio clínico randomizado e controlado com avaliação cega</p> <p>Principais resultados: Participantes que sofreram intervenções apresentaram duas vezes mais diminuição / cessação dos efeitos da insônia; angústia global teve, inicialmente, menores escores; níveis se tornaram similares após a 12^o semana</p> <p>Nota: 25</p>
--	---

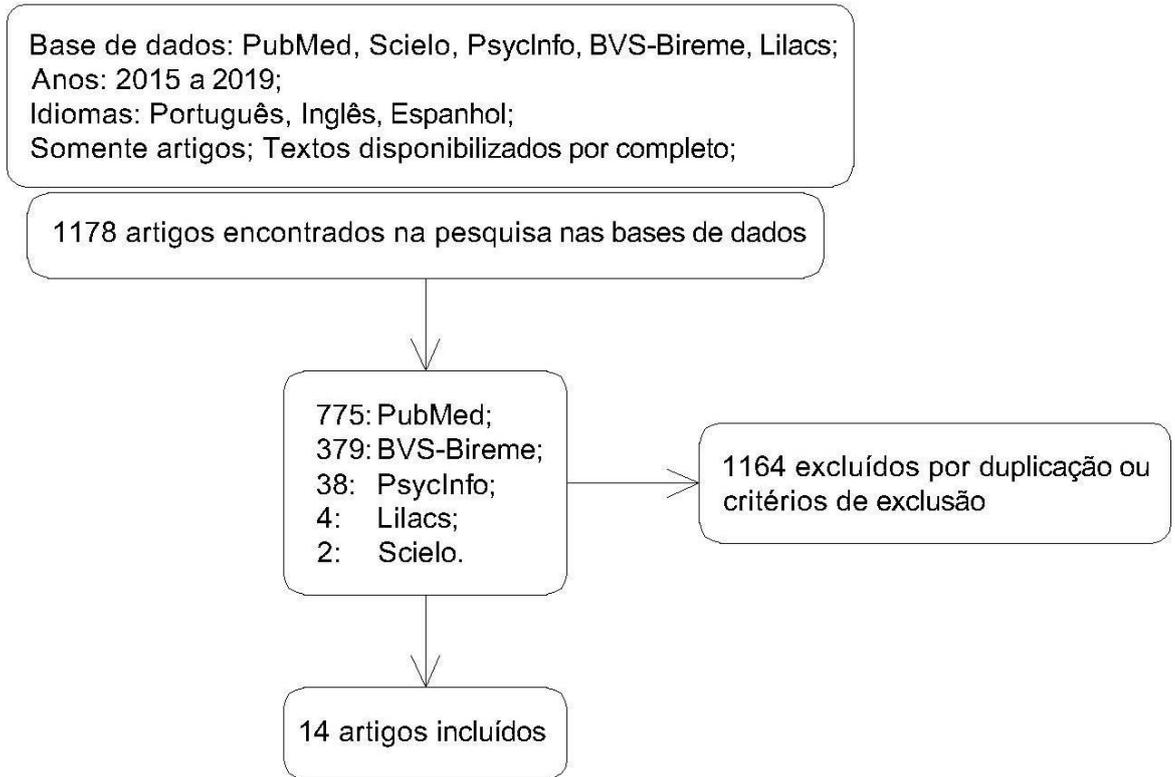
2016	<p>Título: <i>Nocturnal Heart Rate Variability in Patients Treated With Cognitive–Behavioral Therapy for Insomnia</i></p> <p>Autores: JARRIN, D.C.; CHEN, I.Y.; LAMY, M.; VALLIÈRES, A.; MORIN, C.M.</p> <p>País de publicação: Estados Unidos da América</p> <p>Metodologia: Análise secundária de dados obtidos em ensaio clínico</p> <p>Principais resultados: Melhorias na qualidade do sono e no tempo de latência do início do sono, relacionados à diminuição da frequência de batimento cardíaco; correlação entre diminuição de sintomas de insônia e aumento da frequência cardíaca no sono REM</p> <p>Nota: 24</p> <p>Título: <i>Differential Role of CBT Skills, DBT Skills and Psychological Flexibility in Predicting Depressive versus Anxiety Symptom Improvement</i></p> <p>Autores: WEBB, C.A.; BEARD, C.; KERTZ, S.J.; BJORGVINSSON, T.</p> <p>País de publicação: Inglaterra</p> <p>Metodologia: Ensaio Clínico</p> <p>Principais resultados: Melhora de sintomas depressivos em relação à ativação comportamental; maiores habilidades em relação à reestruturação cognitiva, mesmo que com níveis menores em relação à ativação comportamental</p> <p>Nota: 25</p> <p>Título: <i>The Screen-ICD trial. Screening for anxiety and cognitive therapy intervention for patients with implanted cardioverter defibrillator (ICD): a randomised controlled trial protocol</i></p> <p>Autores: BERG, S. K.; HERNING, M.; SVENDSEN, J.H.; CHRISTENSEN, A.V.; THYGESEN, L. C.</p> <p>País de publicação: Inglaterra</p> <p>Metodologia: Ensaio clínico randomizado com avaliação dos resultados à cega - protocolo</p> <p>Principais resultados: Estudo ainda será realizado</p> <p>Nota: 26</p>
------	--

	<p>Título: <i>A systematic review of approaches to refeeding hospitalized patients with anorexia nervosa</i></p> <p>Autores: GARBER, A.K.; SAWYER, S.M.; GOLDEN, N.H.; GUARDA, A.S.; KATZAN, D.K.; KOHN, M.R.; GRANGE, D.; MADDEN, S.; WHITELAW, M.; REDGRAVE, G.W.</p> <p>País de publicação: Estados Unidos da América</p> <p>Metodologia: Revisão sistemática</p> <p>Principais resultados: Comportamentos e pensamentos relacionados à anorexia nervosa tiveram melhoras significativas</p> <p>Nota: 22</p>
--	---

2015	<p>Título: <i>Design and Rationale for a Randomized Controlled Trial to Reduce Readmissions among Patients with Depressive Symptoms</i></p> <p>Autores: MITCHELL, S.E.; MARTIN, J.M.; KRIZMAN, K.; SADIKOVA, E.; CULPEPPER, L.; STEWART, S.K.; BROWN, J.R.; JACK, B.W.</p> <p>País de publicação: Estados Unidos da América</p> <p>Metodologia: Ensaio clínico randomizado controlado</p> <p>Principais resultados: Estudo ainda será realizado</p> <p>Nota: 24</p> <p>Título: <i>Effects of a cognitive stimulation program on psychological well-being in a sample of elderly long-term care hospital inpatients</i></p> <p>Autores: CASTEL, A.; LLUNCH, C.; RIBAS, J.; BORRÀS, L.; MOLTÓ, E.</p> <p>País de publicação: Inglaterra</p> <p>Metodologia: Quasi-experimental</p> <p>Principais resultados: Melhora significativa do bem-estar psicológico foram além das questões relacionadas à internação</p> <p>Nota: 26</p>
------	--

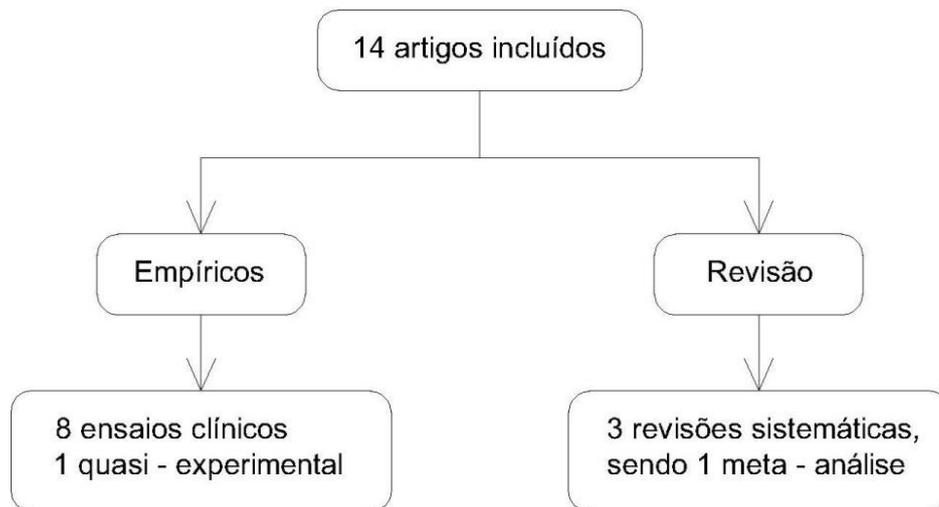
Fonte: Das autoras

Imagem 1. Fluxograma das etapas da revisão sistemática



Fonte: Das autoras

Imagem 2. Fluxograma dos tipos de estudos



Fonte: Das autoras

Em relação as técnicas, dos 14 artigos incluídos nove apresentaram quais foram utilizadas dentro do contexto hospitalar. *Psicoeducação* foi citada em cinco

artigos, sendo evidentemente, a técnica mais abordada nos artigos, seguida de Reestruturação cognitiva, Relaxamento, Ativação comportamental, Transformação de pensamentos negativos e *Role-playing*, que apareceram em apenas dois artigos. Por fim, sendo citadas apenas uma vez, estão as intervenções, Estabelecimento de metas, Análise dos problemas, Registro de pensamentos, Ensaio cognitivo, Imunização cognitiva, Ensaio comportamental e Treino de habilidades sociais (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência dos artigos que citam as técnicas cognitivo-comportamentais

Frequência dos artigos que citam a técnica	Técnicas
5 artigos	<i>Psicoeducação</i>
2 artigos	Reestruturação cognitiva; Relaxamento; Ativação comportamental; Transformação de pensamentos negativos; <i>Role-playing</i> .
1 artigo	Estabelecimento de metas; Análise dos problemas; Registro de pensamentos; Ensaio cognitivo; Imunização cognitiva; Ensaio comportamental; Treino de habilidades sociais.

Fonte: Das autoras

Destaca-se, também, a frequência de temas e condições de saúde pesquisados pelos autores. Sintomas depressivos, mesmo que não fossem protagonistas, apareceram em cinco artigos, sendo o assunto mais discutido nos estudos. Cardiologia, oncologia, insônia e sintomas ansiosos/ansiedade também se apresentam como conteúdos frequentes nos artigos (Tabela 2).

Tabela 2. Frequência das temáticas dos artigos

Frequência de artigos	Temas
5 artigos	Sintomas depressivos/Depressão
3 artigos	Cardiologia
2 artigos	Oncologia; Insônia; Sintomas ansiosos/Ansiedade
1 artigo	Tabagismo; Esquizofrenia; Cuidados paliativos; Anorexia nervosa; Hospitalização de longa permanência de idosos;

Fonte: Das autoras

3 DISCUSSÃO

Os estudos revelam que a técnica mais utilizada da Terapia Cognitivo-Comportamental nos hospitais é a *Psicoeducação*. Segundo Knijnik e Kunzler (2008), a *Psicoeducação* tem como objetivo ensino do funcionamento e dinâmica da Terapia Cognitivo-Comportamental, sendo de grande importância pois, é ensinado aos pacientes habilidades relacionadas a regulação do humor, modificações de crenças e comportamentos, tendo efeito de promoção de saúde. Discorrem, ainda, que dessa maneira o paciente possui acesso a conhecimentos específicos que os permitem identificar situações desadaptativas e conseqüentemente defrontar-se de alternativas de resolução. Destaca-se que as intervenções cognitivo-comportamentais de enfoque educacional permitem facilitar a compreensão do paciente sobre seu adoecimento (BROWDER, 2003). Segundo Maia, Braga, Nunes, Nardi e Silva (2013) a *Psicoeducação* auxilia na diminuição de níveis de ansiedade e depressão, auxiliando, também, na tomada de decisões em relação ao tratamento.

Em seguida, foram citadas Reestruturação cognitiva, Relaxamento, Ativação comportamental, Transformação de pensamentos negativos e *Role-playing*. A Reestruturação Cognitiva é considerada um processo interligado com a *Psicoeducação*, pois a partir da identificação de crenças e pensamentos disfuncionais há encontro de novas alternativas e resoluções de problemas (KNIJNIK; KUNZLER, 2008). O relaxamento é uma técnica que pode incluir relaxamento muscular progressivo, controle respiratório e ativação imaginária. Poderá produzir efeitos de redução de ansiedade ou induzirá que pensamentos ansiosos apareçam, sendo interessante os avaliar (BECK, 2013). Reestruturação cognitiva e Relaxamento, de acordo com Brasio, Laloni, Fernandes e Bezerra (2003) reduziram níveis de ansiedade e depressão, bem como diminuiram sintomas de estresse.

Segundo Beck (2013) a Ativação comportamental contempla principalmente pacientes deprimidos, acredita-se que planejando atividades para tais pessoas pode-se ter resultados como melhora do humor, sentimentos de domínio, prazer e auto eficácia. Em relação a Transformação de pensamentos negativos, Leahy (2006) argumenta que muitas vezes os pensamentos negativos podem ser de fato verdadeiros, ao identificar tal questão pode-se através de comportamentos ou habilidades criar e imaginar alternativas de lidar com tais pensamentos. A técnica

Role-playing, também conhecida como ‘dramatização’ possui como objetivos evocação de pensamentos automáticos, podendo através disso ocorrer a modificação de crenças desadaptativas. A técnica também auxilia pacientes com poucas habilidades sociais (BECK, 2013).

Estabelecimento de metas, Análise dos problemas, Registro de pensamentos, Ensaio cognitivo, Imunização cognitiva, Ensaio comportamental e Treino de habilidades sociais foram citadas apenas uma vez. Segundo Beck (2013), Estabelecimento de metas diz respeito aos objetivos e metas relacionadas ao tratamento. Neste momento é possível escolher técnicas e intervenções mais adequadas e possibilita a imaginar o processo que o tratamento terá. A autora diz ainda que Registro de pensamentos é uma planilha utilizada que permite a identificação de pensamentos automáticos, emoções e comportamentos diante de um momento angustiante. Tal exercício pode auxiliar paciente a esclarecer seus pensamentos automáticos disfuncionais e seus padrões cognitivos/comportamentais.

Ensaio cognitivo é uma técnica realizada através da imaginação, tendo como objetivo levar pacientes a experimentarem situações de receio. Pede-se aos pacientes que vivenciem tal momento de forma imaginária e que crie-se estratégias para solucionar tal situação. A Análise dos problemas envolve o aprendizado de definição do problema, possíveis formas de resolvê-lo e execução da melhor alternativa para solução (KNAPP; BECK, 2008).

Em relação à Imunização cognitiva, encontra-se pobre bibliografia relacionada ao tema e à Terapia Cognitivo-Comportamental, sendo que os autores do artigo incluído têm realizado estudos sobre o assunto. Os autores defendem que a imunização cognitiva funciona como manutenção da depressão maior, pois mesmo passando por experiências positivas pacientes não conseguem ter expectativas positivas (KUBE; GLOMBIEWSKI; GALL; TOUISSANT; GARTNER; RIEF, 2019).

Ensaio comportamental, também conhecida como experimento comportamental, é uma técnica que possibilita modificação de crenças através do comportamento, podendo ter efeito maior se comparado a técnicas verbais. Com auxílio do terapeuta, paciente experimenta comportamentos alternativos para validar ou não suas crenças. O Treino de habilidades sociais se caracteriza por uma gama de técnicas, incluindo Ensaio comportamental e/ou cognitivo e Solução de problemas

com o objetivo de auxiliar pacientes que possuem dificuldades ou poucas habilidades em relacionamentos interpessoais (BECK, 2013).

Barbosa, Santos e Leitão (2007) apresentam a eficácia da aplicação de técnicas de relaxamento em pacientes hospitalizados e com doenças orgânicas. Assim como Nogueira, Zanin, Netinho (2010), que demonstram em seus estudos que a utilização de técnicas traz ganhos ao paciente a partir da redução dos sintomas causados pela hospitalização, bem como em maior enfrentamento da doença e do contexto hospitalar.

Nos estudos empíricos incluídos, através da comparação de resultados entre grupos que receberam cuidados usuais e intervenções psicológicas e grupos controles, os estudos apontam, de maneira geral, para bons resultados (MORRISON; PYLE; GUMLEY; SCHAWANNAUER; TURKINGTON; MACLENNAN; NORRIE; HUDSON; BOWE; FRENCH; BYRNE; SYRETT; DUDLEY; MCLEOD; GRIFFITHS; BARNES; DAVIES; KINGDON, 2019, CAMPOS; NANI; FONSECA; SILVA; CASTRO; MARTINS, 2019). Tais dados são semelhantes aos trazidos por Sartes e Peron (2015), quando buscaram tais categorias em estudos brasileiros. Destaca-se, dentre os resultados principais dos artigos incluídos, a mudança de expectativas negativas, diminuição de distorções cognitivas, enfrentamento positivo em relação à quimioterapia, menores escores de ansiedade e depressão, menos crises suicidas e exacerbação dos sintomas esquizofrênicos e níveis de qualidade de vida. Tais resultados puderam ser mensurados pelos autores dos estudos através do uso de escalas.

Diferentemente do que foi encontrado na maioria dos artigos incluídos, o estudo de Carmo, Paiva, Oliveira, Nascimento e Paiva (2017) trouxe como resultado após aplicação de técnicas, tendência à escores mais elevados de depressão em relação ao grupo controle. Ambos os grupos apresentaram melhorias nos sintomas depressivos e ansiosos, sendo entendido pelos autores que a diminuição de tais escores não foram relacionadas às intervenções. Como resultado positivo, foi notado melhor funcionamento emocional. As intervenções não demonstraram melhorias em relação à dor de pacientes que passaram por cirurgias cardíacas, (ZIEHM; ROSENDAHL; BARTH; STRAUSS; MEHNERT; KORANUI, 2017) porém, houve redução do sofrimento mental relacionado à hospitalização.

Destaca-se entre os estudos, resultados da aplicação das intervenções que não foram mantidos após certo período. Na pesquisa de Sheaves, Freeman, Isham, McInerney, Nickless, Yu, Rek, Bradley, Reeve, Attard, Espie, Foster, Wirz-Justice, Chadwick e Barrera (2017) relatam sobre pacientes em crises agudas internados em hospital psiquiátrico. Inicialmente, após intervenções, apresentaram duas vezes mais diminuição/ cessação dos efeitos da insônia e menores índices de angústia global. Porém, após 12 semanas os efeitos tornaram similares aos resultados apresentados pelo grupo controle. Pode-se observar, também, tal dinâmica no estudo apresentado por Jeyanathan, Kotecha, Thanki, Dekker e Lane (2017) ao concluir que as intervenções produziram melhoras na depressão e qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca, porém, os níveis de qualidade de vida não foram mantidos após 3 meses. Em relação a tais resultados, fatores biopsicossociais podem ter interferido nos processos, sendo importante, então, considerá-los.

Em contraste com os resultados apresentados acima, artigos trazem efeitos positivos das internações após um período da alta hospitalar ou do processo do tratamento terapêutico. Morrison, Pyle, Gumley, Schawannauer, Turkington, Maclennan, Norrie, Hudson, Bowe, French, Byrne, Syrett, Dudley, McLeod, Griffiths, Barnes, Davies e Kingdon (2018) demonstram em seu estudo efeitos positivos após nove meses de tratamento, em pacientes esquizofrênicos, sendo que, intervenções produziram menos crises suicidas e menores exacerbação dos sintomas. Ao comparar duas intervenções de cessação do tabagismo em pacientes internados, percebeu-se que após seis meses da alta pacientes que passaram por intervenções intensivas cognitivas-comportamentais apresentaram maior índice de abstinência e menor índice de recaída em relação aos que participaram de intervenções breves (CAMPOS; NANI; FONSECA; SILVA; CASTRO; MARTINS, 2018). Munafò, Rigotti, Lancaster, Stead e Murphy (2001) advogam que o acompanhamento de tais pacientes após a alta hospitalar reduz a probabilidade de recaída.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos do presente estudo foram alcançados, apresentando a ressalva de que não foram todos os artigos que descreveram de forma objetiva quais as técnicas foram utilizadas. O perfil dos artigos analisados é de estudos empíricos,

publicados, principalmente na Inglaterra, tendo como técnica cognitiva-comportamental mais utilizada a *Psicoeducação*. Os resultados encontrados sustentam o fato de a Terapia Cognitivo-Comportamental ser uma terapia eficaz para o contexto hospitalar, corroborando também, aos pressupostos voltados para uma prática estruturada, objetiva e focada no presente.

Destaca-se os resultados voltados à diminuição de sintomas depressivos/ escores de depressão, sendo também, tal tema o mais abordado pelos estudos. Tais sintomas foram abordados de forma global ou conjuntamente com doenças e aspectos específicos (insuficiência cardíaca, câncer e cuidados paliativos). Diante disso, fica clara a importância de acolher tais demandas no contexto hospitalar.

Apesar de tais considerações, observa-se certa escassez de estudos que correlacionem de maneira direta as intervenções e o contexto hospitalar, sendo ainda um tema em início de discussão. Portanto, faz-se necessários futuros estudos que abordem o tema. Destaca-se como assunto interessante a ser discutido com mais aprofundamento o acompanhamento dos pacientes após alta e os efeitos das técnicas cognitivas-comportamentais após certo período de suas aplicações. Como limitações, este estudo abordou somente as línguas portuguesa, inglesa e espanhola.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. A., MALAGRIS, L. E. N. **A terapia cognitivo-comportamental na psicologia da saúde**. E. M. O. Falcone, Produções em terapia cognitivo-comportamental. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2012

BARBOSA, I. C. F. J.; SANTOS, M. C. L.; LEITÃO, G. C. Arteterapia na assistência de enfermagem e oncologia: produções, expressões e sentidos entre pacientes e estudantes de graduação. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 227-233, 2007. Acesso em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a07.pdf> Disponível: 22 ago.2019.

BECK, A. T.; ALFORD, A. **O poder integrador da Terapia Cognitiva**. Porto Alegre. Artmed, 2000.

BERG, S. K.; HERNING, M.; SVENDSEN, J.H.; CHRISTENSEN, A.V.; THYGESEN, L. C. The Screen-ICD trial. Screening for anxiety and cognitive therapy intervention for patients with implanted cardioverter defibrillator (ICD): a randomised controlled trial protocol. **BMJ Open**. Inglaterra. v.6. 2016. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/10/e013186.long> Acesso em: 22 ago.2019.

BRASIO, K. M.; LALONI, D. T.; FERNANDES, Q. P.; BEZERRA, T. L. Comparação entre três técnicas de intervenção psicológica para tratamento da fibromialgia: Treino de controle de stress, relaxamento progressivo e reestruturação cognitiva. **Revista de Ciências Médicas**, v. 12, n.4, 2003, p. 307-318. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0204/pdfs/IS24\(2\)042.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0204/pdfs/IS24(2)042.pdf) Acesso em: 23 ago.2019

BROWDER, A. S. W. **Pacientes em ambientes de hospitalização parcial**. In: FREEMAN, A. S.; WHITE, J.R., Terapia cognitivo-comportamental em grupo para populações e problemas específicos. São Paulo: Roca. 2003.

CAMON, V. A. A. O psicólogo no hospital. In: CAMON, V. A. **A Psicologia hospitalar: teoria e prática**. 1. ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001. p. 15-28.

CAMPOS, A.C.F.; NANI, A.S.F.; FONSECA, V.A.D.S.; SILVA, E.N.; CASTRO, M.C.S.; MARTINS, W.A. Comparação de duas intervenções de cessação do tabagismo em pacientes internados. **J Bras Pneumol**. Brasil. v.44, n.3, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6188691/> Acesso em: 21 ago.2019

CARMO, T.M., PAIVA, B.S.R.; OLIVEIRA, C.Z.; NASCIMENTO, M.S.A.; PAIVA, C.E. The feasibility and benefit of a brief psychosocial intervention in addition to early palliative care in patients with advanced cancer to reduce depressive symptoms: a pilot randomized controlled clinical trial. **BMC Cancer**. Inglaterra. v.17, n.1 p.1-10, 2017. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5569457/pdf/12885_2017_Article_3560.pdf Acesso em: 24 ago.2019

CASTEL, A.; LLUNCH, C.; RIBAS, J.; BORRÀS, L.; MOLTÓ, E. Effects of a cognitive stimulation program on psychological well-being in a sample of elderly long-term care hospital inpatients. **Aging e Mental Health**. Inglaterra, v.21, n.1, p.88-94. 2015. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2015.1099033> Acesso em: 24 ago.2019

CASTRO, Martha Moreira Cavalcante; BARROSO, Cristina Linhares. Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental nos cuidados paliativos. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 1, n. 1, p. 101-108, dez. 2012. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/48/48> Acesso em: 25 jul.2019.

GARBER, A.K.; SAWYER, S.M.; GOLDEN, N.H.; GUARDA, A.S.; KATZAN, D.K.; KOHN, M.R.; GRANGE, D.; MADDEN, S.; WHITELAW, M.; REDGRAVE, G.W. A systematic review of approaches to refeeding hospitalized patients with anorexia nervosa. **Int J Eat Disord**. Estados Unidos da América. v.49, n.3, p.293-310, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6193754/> Acesso em: 22 ago.2019

JARRIN, D.C.; CHEN, I.Y.; LAM, M.; VALLIÈRES, A.; MORIN, C.M. Nocturnal Heart Rate Variability in Patients Treated With Cognitive–Behavioral Therapy for Insomnia. **Health Psychology**. Estados Unidos da América, v.35, n.6, p.631-641, 2016. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/manuscript/2016-17142-001.pdf> Acesso em: 21 ago.2019

JEYANANTHAN, K.; KOTECHA, D.; THANKI, D.; DEKKER, R.; LANE, D.A. Effects of cognitive behavioural therapy for depression in heart failure patients: a systematic review and meta-analysis. **Heart Fail Rev**. Estados Unidos da América. v.22, n.6, p. 731-441, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5635071/> Acesso em: 24 ago.2019

KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Rev Bras Psiquiatr**. São Paulo, v.30, n.3, 2008, p. 54-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v30s2/a02v30s2.pdf> Acesso em: 27 out.2019

KNIJNIK, D. Z.; KUNZLER, L.S. Psicoeducação e Reestruturação Cognitiva. *In*: MELO, W. V. **Estratégias Psicoterápicas e a Terceira Onda em Terapia Cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014, p. 24-56.

KUBE, T.; GLOMBIEWSKI, J. A.; GALL, J.; TOUISSANT, L.; GARTNER, T.; RIEF, W. How to modify persisting negative expectations in major depression? An experimental study comparing three strategies to inhibit cognitive immunization against novel positive experiences. **Journal of Affective Disorders**. Holanda, v. 250, n.1, p.231-240, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032718332737?via%3Dihub> Acesso em: 22 ago.2019

LEAHY, Robert L. **Técnicas de Terapia Cognitiva**: manual do terapeuta. Porto Alegre: Artmed, 2006.

MAIA, A. C. C. O.; BRAGA, A. A.; NUNES, C. A.; NARDI, A. E.; SILVA, A. C. Transdiagnostic treatment using a unified protocol: application for patients with a range of comorbid mood and anxiety disorders. **Trends Psychiatry Psychotherapy**. Brasil, v.35, n.2, p.134-140, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892013000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en Acesso em: 27 ago.2019

MITCHELL, S.E.; MARTIN, J.M.; KRIZMAN, K.; SADIKOVA, E.; CULPEPPER, L.; STEWART, S.K.; BROWN, J.R.; JACK, B.W. Design and Rationale for a Randomized Controlled Trial to Reduce Readmissions among Patients with Depressive Symptoms. **Contemp Clin Trials**. Estados Unidos da América. v.45, p.151-156, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4762361/> Acesso em: 22 ago.2019

MORRISON, A.P.; PYLE, M.; GUMLEY, A.; SCHAWANNAUER, M.; TURKINGTON, D.; MACLENNAN, G.; NORRIE, J.; HUDSON, J.; BOWE, S.E.; FRENCH, P.; BYRNE, R.; SYRETT, S.; DUDLEY, R.; MCLEOD, H.J.; GRIFFITHS H.; BARNES,

T.R.E.; DAVIES, L.; KINGDON, D. Cognitive behavioural therapy in clozapine-resistant schizophrenia (FOCUS): an assessor-blinded, randomised controlled trial. **Lancet Psychiatry**. Inglaterra. v.5, n.8, p.633-643, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6063993/> Acesso em: 24 ago.2019

MUNAFÒ, M.; RIGOTTI, N.; LANCASTER, T.; STEAD, L.; MURPHY, M. Interventions for smoking cessation in hospitalized patients: a systematic review. **Thorax**. v.56, n.8, p.656-663, 2001. Disponível em: <https://thorax.bmj.com/content/thoraxjnl/56/8/656.full.pdf> Acesso em: 26 set.2019

NOGUEIRA, Graziela Sousa; ZANIN, Carla Rodrigues; NETINHO, João Gomes. Intervenção cognitivo-comportamental em paciente com constipação intestinal. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 138-154, jan./jun. 2010. Disponível em: http://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=126. Acesso em: 13 abr. 2019.

PERON, N. B.; SARTES, L. M. A. Terapia cognitivo-comportamental no hospital geral: revisão da literatura brasileira. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p.42-49, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v11n1/v11n1a06.pdf> Acesso em: 22 ago.2019

SHEAVES, B.; FREEMAN, D.; ISHAM, I.; MCLNERNEY, J.; NICKLESS A.; YU, L.M.; REK S.; BRADLEY, J., REEVE, S.; ATTARD, C.; ESPIE, C.A.; FOSTER, R.; WIRZ-JUSTICE, A.; CHADWICK, E.; BARRERA, A. Stabilising sleep for patients admitted at acute crisis to a psychiatric hospital (OWLS): an assessor-blind pilot randomised controlled trial. **Psychological Medicine**. Inglaterra. v.48, n.10, p.1694-1704, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6088775/> Acesso em: 21 ago.2019

STRAUB, R. O. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: ArtMed. 2005.

TARDIVO, Leila Cury. O encontro com o sofrimento psíquico da pessoa enferma: o psicólogo clínico no hospital. In: LANGE, Elaine Soares Neves. **Contribuições à Psicologia Hospitalar: desafios e paradigmas**. 1. ed. São Paulo: Vetor, 2008. p. 31-56.

WEBB, C.A.; BEARD, C.; KERTZ, S.J.; BJORGVINSSON, T. Differential Role of CBT Skills, DBT Skills and Psychological Flexibility in Predicting Depressive versus Anxiety Symptom Improvement. **Behav Res Ther**. Inglaterra. v.81, , p.12-20,2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4860036/> Acesso em: 21 ago.2019

ZHANG, P.; MO, L.; TORRES, J.; HUANG, X. Effects of cognitive behavioral therapy on psychological adjustment in Chinese pediatric cancer patients receiving chemotherapy: A randomized trial. **Medicine**. Estados Unidos da América. v.98, n.27, 2019. Não paginado. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6635241/> Acesso em: 24 ago.2019

ZIEHM, S.; ROSENDAHL, J.; BARTH, J.; STRAUSS, B.M.; MEHNERT, A.; KORANUI, S. Psychological interventions for acute pain after open heart surgery.

Cochrane Library. Inglaterra.v.7.n.7. 2017. Não paginado. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6432747/> Acesso em: 21 ago.2019