

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
CURSO DE PSICOLOGIA

JÚLIA VICTÓRIA MATOS

**A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL COMO ESTRATÉGIA
DE INTERVENÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS
HOSPITALIZADOS**

IPORÁ-GO
2025

JÚLIA VICTÓRIA MATOS

**A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL COMO ESTRATÉGIA
DE INTERVENÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS
HOSPITALIZADOS**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do
Curso de Psicologia do Centro Universitário de
Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial para
obtenção do título Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof.^a Dyullia Moreira de Sousa

BANCA EXAMINADORA

Dyullia moreira de Sousa

Professora Dyullia Moreira de Sousa

Presidente da Banca e Orientadora

Tauana Michele Duarte Bezerra

Professora Tauana Michele Duarte Bezerra

Antônio Mendes da Rocha Filho

Professor Antônio Mendes da Rocha Filho

IPORÁ-GO

2025

A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY AS AN INTERVENTION STRATEGY FOR HOSPITALIZED ONCOLOGY PATIENTS

Júlia Victória Matos¹

Dyullia Moreira de Sousa²

RESUMO

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) destaca-se como uma abordagem eficaz no manejo do sofrimento psíquico em diversos contextos clínicos, especialmente entre pacientes oncológicos hospitalizados, que frequentemente enfrentam intensas demandas emocionais decorrentes do diagnóstico e das etapas do tratamento. O impacto psicológico vivenciado nesse cenário pode desencadear quadros de ansiedade, depressão, desesperança e dificuldades de adaptação, o que torna essencial a atuação de intervenções estruturadas e baseadas em evidências. Este estudo, de natureza bibliográfica, qualitativa e descritiva, tem como objetivo analisar a aplicação da TCC como estratégia de intervenção psicológica em pacientes oncológicos hospitalizados, identificando suas principais técnicas, benefícios e contribuições para a humanização do cuidado em saúde. A análise da literatura demonstra que a TCC, ao focalizar a identificação e modificação de padrões de pensamento disfuncionais, bem como o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento mais adaptativas, favorece uma compreensão mais equilibrada da experiência da doença e melhora a capacidade de manejo emocional dos pacientes. Os resultados evidenciam que a utilização da TCC contribui significativamente para a redução do sofrimento emocional, promovendo maior percepção de controle, redução de respostas emocionais desadaptativas e fortalecimento do vínculo terapêutico. Dessa forma, a abordagem mostra-se relevante não apenas para o alívio psicológico, mas também para a qualificação do cuidado integral oferecido, reforçando práticas

¹ Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: matosjulia307@gmail.com

² Orientadora, Bacharel (UFMT) Mestranda em Psicologia (UFG) Docente do Curso de Psicologia da UNIPORÁ. Email: dyullia.moreira@unipora.edu.br

humanizadas que consideram a subjetividade e a complexidade do indivíduo em tratamento oncológico.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental. Oncologia. Psicologia Hospitalar.

ABSTRACT

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) stands out as an effective approach to managing psychological distress in various clinical contexts. In hospitalized cancer patients, the emotional impact of diagnosis and treatment can lead to symptoms of anxiety, depression, and hopelessness. This bibliographic, qualitative, and descriptive study aims to analyze the application of CBT as a psychological intervention strategy for hospitalized oncology patients, identifying its main techniques, benefits, and contributions to the humanization of health care. The results show that CBT, by addressing dysfunctional thought patterns and promoting adaptive *coping* strategies, significantly contributes to reducing emotional suffering and strengthening the therapeutic bond, fostering more comprehensive and humanized care.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy. Oncology. Health Psychology.

1 INTRODUÇÃO

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) consolidou-se nas últimas décadas como uma das abordagens psicoterapêuticas mais eficazes no manejo de diferentes quadros emocionais e comportamentais, inclusive aqueles associados a doenças físicas crônicas (Beck, 2013). Fundamentada na interação entre pensamentos, emoções e comportamentos, a TCC propõe que a modificação de padrões cognitivos disfuncionais pode gerar mudanças significativas na forma como o indivíduo interpreta e reage às situações de estresse e sofrimento. Essa perspectiva

torna-se especialmente relevante em contextos hospitalares, nos quais o paciente se depara com desafios que ultrapassam as dimensões médicas do adoecimento.

Receber o diagnóstico e enfrentar o tratamento do câncer constitui uma das experiências mais impactantes para o ser humano, pois envolvem alterações profundas na rotina, nas relações sociais e na percepção de futuro. A hospitalização, necessária para procedimentos como quimioterapia, radioterapia ou cirurgias, frequentemente desencadeia sentimentos de medo, incerteza, impotência e vulnerabilidade (Carvalho *et al.*, 2020). Esses fatores podem contribuir para o surgimento de pensamentos disfuncionais e reações emocionais intensas, como ansiedade, desesperança e depressão, comprometendo a qualidade de vida e a adesão ao tratamento.

Diversos autores destacam que o cuidado em oncologia deve ultrapassar a dimensão biológica, contemplando também o bem-estar emocional e psicossocial dos pacientes (Silva; Moraes, 2021). Nesse sentido, a atuação do psicólogo hospitalar é essencial para a promoção de um cuidado integral e humanizado. Entre as abordagens disponíveis, a TCC tem se mostrado particularmente eficaz, pois oferece estratégias estruturadas de intervenção que visam à reestruturação de crenças disfuncionais, à regulação emocional e ao fortalecimento de recursos internos de enfrentamento (Beck, 2013; Carvalho *et al.*, 2020). Além disso, seu caráter diretivo e de curta duração facilita a adaptação das técnicas ao ambiente hospitalar, permitindo resultados clínicos relevantes mesmo em períodos breves de internação.

Considera-se, portanto, que a aplicação da TCC em pacientes oncológicos hospitalizados pode contribuir significativamente para a humanização do cuidado, ao integrar aspectos cognitivos, emocionais e psicossociais ao tratamento médico. Acredita-se que essa abordagem favorece não apenas a redução do sofrimento psíquico, mas também o fortalecimento do vínculo terapêutico, a melhora da adesão ao tratamento e a construção de um ambiente de acolhimento e empatia entre paciente e equipe de saúde.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a Terapia Cognitivo-Comportamental como estratégia de intervenção em pacientes oncológicos hospitalizados, buscando compreender seus fundamentos teóricos, suas técnicas mais empregadas e suas contribuições para o cuidado humanizado. A pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar o entendimento sobre a efetividade

da TCC em contextos hospitalares, contribuindo para a valorização da dimensão psicológica no tratamento do câncer e para o aprimoramento das práticas em Psicologia da Saúde.

2 REVISÃO TEÓRICA

2.1 Sofrimento Psíquico de Pacientes Oncológicos

A hospitalização para tratamento oncológico configura-se como uma experiência que transcende os limites do cuidado físico, envolvendo dimensões emocionais e sociais. Para além dos procedimentos médicos, o paciente vivencia uma realidade permeada por incertezas, medo e vulnerabilidade. Esse contexto favorece a emergência de sofrimento psíquico e a necessidade de estratégias terapêuticas específicas (Carvalho *et al.*, 2020).

O ambiente hospitalar, ao impor mudanças abruptas na rotina, no convívio social e na autonomia do paciente, pode intensificar sentimento de insegurança e perda de controle. Esses fatores, por sua vez, tornam o processo de adaptação ao tratamento mais complexo, exigindo suporte emocional estruturado para favorecer o enfrentamento (Beck, 2013).

Segundo o DSM-5 (APA, 2014), eventos estressores significativos, como o diagnóstico de câncer e o início do tratamento, podem desencadear quadros de ansiedade, depressão e transtornos de adaptação. Essas manifestações emocionais são comuns em pacientes oncológicos hospitalizados, o que reforça a importância de intervenções psicológicas específicas.

Os sintomas frequentemente observados em pacientes oncológicos incluem medo, desesperança, irritabilidade, alterações no sono e sentimentos de desamparo. Além desses sinais emocionais, padrões de pensamento disfuncionais, como a catastrofização e as generalizações negativas, são recorrentes nesse contexto (Beck, 2013). A catastrofização refere-se à tendência de interpretar situações adversas de forma exagerada ou extrema, percebendo-as como insuportáveis ou fora de controle, o que pode amplificar emoções negativas, intensificar a percepção de dor e comprometer a adesão ao tratamento médico (Carvalho *et al.*, 2020). Já as generalizações negativas envolvem a extrapolação de experiências isoladas para conclusões amplas e rígidas, levando o indivíduo a acreditar que resultados negativos

em determinadas situações refletem padrões universais ou inevitáveis em sua vida. Esse tipo de pensamento contribui para a manutenção de estados de ansiedade e depressão, pois reforça crenças de impotência e desesperança diante do diagnóstico e do tratamento oncológico, dificultando o enfrentamento adaptativo da doença.

A experiência do câncer, especialmente em contextos de hospitalização, representa um evento altamente estressante, capaz de desencadear intensas reações emocionais. O diagnóstico e o tratamento oncológico impõem ao paciente uma ruptura em sua rotina e em sua percepção de segurança, trazendo à tona sentimentos como medo, angústia, tristeza, desesperança e perda de controle.

A compreensão desse sofrimento exige sensibilidade às manifestações subjetivas do paciente, bem como à influência do ambiente hospitalar na intensificação de tais emoções. Ao reconhecer esses aspectos, torna-se possível desenvolver intervenções psicológicas mais eficazes e humanizadas, centradas nas necessidades emocionais específicas do indivíduo em tratamento oncológico.

2.2. Princípios da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterapêutica estruturada, de base empírica e fundamentada na ideia de que os processos cognitivos exercem influência direta sobre as emoções e os comportamentos humanos (Beck, 2013). Desenvolvida por Aaron T. Beck, na década de 1960, a TCC surgiu a partir da observação de que os indivíduos tendem a interpretar eventos de acordo com suas crenças e esquemas internos, e que tais interpretações, quando distorcidas, podem gerar sofrimento emocional. A partir dessa compreensão, a TCC propõe que a modificação de pensamentos disfuncionais pode promover mudanças emocionais e comportamentais significativas.

O modelo cognitivo constitui o eixo central da TCC. Ele pressupõe que a forma como as pessoas percebem as situações é o que determina suas reações emocionais e comportamentais, mais do que o evento em si. Assim, diante de uma mesma circunstância, indivíduos diferentes podem reagir de modos diversos em função de seus pensamentos automáticos e crenças subjacentes (Beck; Dozois, 2011). Esses pensamentos automáticos correspondem a interpretações rápidas e espontâneas da realidade, muitas vezes distorcidas e pouco conscientes. Já as crenças intermediárias

e crenças centrais compõem estruturas cognitivas mais profundas e estáveis, que moldam a percepção do indivíduo sobre si mesmo, sobre os outros e sobre o mundo.

Beck (2013) descreve três dimensões fundamentais que compõem a chamada tríade cognitiva: a visão negativa de si mesmo, do mundo e do futuro. Essa tríade está frequentemente associada a estados emocionais como desesperança e desamparo, comuns em quadros depressivos e ansiosos. A TCC busca intervir justamente nesses padrões de pensamento, promovendo sua identificação e reestruturação por meio de técnicas específicas.

Entre as técnicas mais centrais da abordagem destaca-se a reestruturação cognitiva, que consiste em identificar, questionar e substituir pensamentos distorcidos por interpretações mais realistas e adaptativas. Essa técnica baseia-se em um processo colaborativo entre terapeuta e paciente, conhecido como empirismo colaborativo, no qual o terapeuta atua como facilitador do autoconhecimento e o paciente participa ativamente da análise de suas crenças. Outro conceito fundamental é o da descentralização, que estimula o indivíduo a observar seus pensamentos como hipóteses e não como verdades absolutas, favorecendo uma postura mais flexível diante das situações (Knapp; Beck, 2022).

A psicoeducação é também um componente essencial da TCC, pois permite que o paciente compreenda a relação entre pensamentos, emoções e comportamentos, reconhecendo os mecanismos cognitivos que sustentam seu sofrimento e aprendendo a modificá-los. Associam-se a ela outras estratégias, como o registro de pensamentos automáticos, o monitoramento comportamental, o treinamento de habilidades sociais, o reforço de comportamentos funcionais e o uso de técnicas de relaxamento e exposição gradual, conforme a natureza do problema apresentado.

Outro princípio fundamental é o caráter estruturado e orientado para metas. As sessões de TCC seguem um formato sistemático, com definição de objetivos específicos, tarefas de casa e avaliação contínua de progresso (Beck, 2013). Essa estrutura visa promover autonomia e autorregulação, estimulando o paciente a desenvolver ferramentas cognitivas e comportamentais que possam ser aplicadas em seu cotidiano.

Além disso, a TCC adota uma perspectiva de tempo limitado, priorizando intervenções focalizadas e de curta duração. O terapeuta e o paciente trabalham juntos para compreender a origem dos pensamentos disfuncionais e substituí-los por padrões mais adaptativos, promovendo mudanças sustentáveis e baseadas em evidências empíricas.

Em síntese, a TCC fundamenta-se na compreensão de que os pensamentos influenciam diretamente as emoções e comportamentos, e que a modificação cognitiva é um caminho eficaz para a mudança psicológica. Seus princípios, entre eles o modelo cognitivo, a tríade cognitiva, o empirismo colaborativo e a estrutura orientada por metas, oferecem uma base teórica sólida para intervenções em diferentes contextos clínicos e psicoterapêuticos.

2.3 Discutir o Papel do Psicólogo em Pacientes Hospitalizados na Perspectiva da TCC

No ambiente hospitalar, o psicólogo desempenha um papel fundamental na promoção do cuidado integral ao paciente oncológico. A partir da perspectiva da TCC, sua atuação vai além do acolhimento emocional, incluindo a aplicação de técnicas específicas que visam à modificação de padrões de pensamento desadaptativos e ao fortalecimento das estratégias de enfrentamento.

No contexto hospitalar, a TCC pode ser adaptada para intervenções breves, focadas em problemas específicos, como ansiedade frente a procedimentos invasivos e dificuldades de adesão ao tratamento. Essa flexibilidade aumenta sua aplicabilidade em ambientes de cuidado intensivo (Beck, 2013).

Técnicas complementares, como relaxamento, treinamento em habilidades de enfrentamento e psicoeducação, também podem ser incorporadas à TCC no hospital. Essas estratégias contribuem para promover maior senso de controle e reduzir o sofrimento psíquico do paciente (Carvalho *et al.*, 2020).

Ao fortalecer os recursos internos de *coping*, a TCC favorece uma postura mais ativa do paciente frente ao tratamento, reduzindo sentimento de impotência e promovendo maior engajamento terapêutico. Essa mudança pode impactar positivamente a adesão às condutas médicas (Beck, 2013).

Do ponto de vista da humanização do cuidado, a TCC contribui para que o paciente se sinta ouvido, compreendido e valorizado em suas dimensões emocionais. Isso fortalece o vínculo terapêutico e melhora a percepção do ambiente hospitalar (Carvalho *et al.*, 2020).

Por fim, a aplicação da TCC no contexto hospitalar alinha-se às diretrizes contemporâneas de cuidado integral e centrado na pessoa. Essa abordagem não apenas reduz sintomas emocionais, mas também favorece a construção de um ambiente mais acolhedor e empático para o paciente oncológico (Beck, 2013).

Assim, a TCC possibilita ao psicólogo conduzir intervenções breves e direcionadas, como a reestruturação cognitiva, a psicoeducação e o treinamento em habilidades de *coping*, promovendo maior senso de controle e engajamento do paciente com o tratamento. Além disso, ao contribuir para a humanização do cuidado, o psicólogo fortalece o vínculo terapêutico e colabora para que o ambiente hospitalar seja percebido de forma mais acolhedora e menos ameaçadora, favorecendo o enfrentamento do adoecimento de maneira mais saudável e ativa.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, qualitativa e descritiva, conforme os critérios metodológicos estabelecidos pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2011). A escolha desta tipologia se deve ao objetivo de compreender, a partir da literatura científica, as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como estratégia de intervenção em pacientes oncológicos hospitalizados.

A pesquisa bibliográfica consiste na análise sistemática de materiais já publicados, como artigos científicos, livros, dissertações e teses com o intuito de reunir, discutir e sintetizar o conhecimento existente sobre determinado tema (GIL, 2008). Esse tipo de pesquisa permite o contato direto com o que já foi produzido em relação ao objeto de estudo, servindo como base para novas interpretações e reflexões teóricas. No presente trabalho, a pesquisa bibliográfica foi fundamental para identificar como a TCC tem sido aplicada em contextos hospitalares e quais evidências empíricas sustentam sua eficácia em pacientes oncológicos.

A abordagem qualitativa foi adotada por possibilitar uma compreensão interpretativa e aprofundada das informações, priorizando o significado e o conteúdo das produções analisadas em vez da quantificação dos dados (MINAYO, 2014). Essa escolha se justifica pelo caráter subjetivo e simbólico do objeto estudado, o sofrimento psíquico e o processo de enfrentamento emocional em situações de adoecimento, fenômenos que exigem análise contextual e sensível às nuances humanas. Assim, a análise qualitativa permite captar as diferentes perspectivas teóricas e práticas apresentadas pelos autores, evidenciando convergências, divergências e lacunas no campo da psicologia hospitalar.

O caráter descritivo, por sua vez, tem como finalidade expor e caracterizar as propriedades de determinado fenômeno ou relação entre variáveis, sem necessariamente explicá-lo em termos causais (Prodanov; Freitas, 2013). Essa abordagem busca apresentar de forma detalhada as técnicas, estratégias e resultados relatados nos estudos sobre a aplicação da TCC em pacientes oncológicos, permitindo um mapeamento sistemático das contribuições e desafios apontados pela literatura. Dessa maneira, o estudo não pretende testar hipóteses, mas descrever, analisar e discutir as evidências existentes sobre o tema.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: *“Terapia Cognitivo-Comportamental”*, *“Psicologia Hospitalar”*, *“Oncologia”* e *“Intervenção Psicológica”*. Foram incluídos estudos publicados entre 2018 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem a aplicação da TCC em pacientes oncológicos hospitalizados. Excluíram-se trabalhos sem relação direta com o contexto hospitalar ou que tratassem de outras abordagens terapêuticas.

Após a seleção, os materiais foram organizados e analisados de forma qualitativa, buscando-se identificar as principais técnicas utilizadas, os benefícios observados e as contribuições teóricas para a prática psicológica em ambiente hospitalar. Essa análise possibilitou compreender de que forma a literatura científica tem abordado o papel da TCC na promoção da saúde mental e na humanização do cuidado em pacientes com câncer.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidenciou uma convergência significativa entre diversos autores quanto à eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no manejo do sofrimento emocional de pacientes oncológicos. Beck (2013) e Carvalho *et al.* (2020) destacam que a reestruturação cognitiva permite identificar pensamentos automáticos negativos relacionados à doença e ao prognóstico, favorecendo interpretações mais adaptativas e realistas da situação clínica. De forma complementar, estudos mais recentes, como os de Silva e Moraes (2021) e Lima e Oliveira (2022), apontam que a TCC tem se mostrado especialmente eficaz na redução de sintomas de ansiedade e depressão durante a hospitalização. Esses trabalhos ressaltam que a aplicação de técnicas como psicoeducação, relaxamento muscular progressivo e treino de habilidades de enfrentamento contribui para a percepção de maior controle sobre a doença, além de favorecer a adesão ao tratamento.

Santos *et al.* (2021) enfatizam que intervenções breves baseadas na TCC, quando adaptadas à rotina hospitalar, promovem o fortalecimento do vínculo terapêutico e a humanização do cuidado, uma vez que os pacientes relatam sentir-se mais compreendidos e acolhidos em seu processo de tratamento, o que impacta positivamente na qualidade de vida. Nesse contexto, Pereira e Andrade (2023) sugerem protocolos breves de TCC direcionados à oncologia hospitalar, estruturados em sessões que incluem a identificação de pensamentos automáticos, técnicas de respiração e estratégias de relaxamento, as quais têm apresentado resultados promissores mesmo em períodos curtos de internação. Além disso, os autores destacam que o uso dessas intervenções breves favorece uma escuta mais empática e participativa, aproximando o paciente da equipe de saúde e fortalecendo o sentimento de confiança e segurança durante o tratamento.

De modo geral, os estudos revisados indicam que a TCC exerce efeitos significativos nas dimensões cognitiva, emocional e comportamental dos pacientes oncológicos. Cognitivamente, contribui para a redução de distorções de pensamento e crenças de desesperança; emocionalmente, diminui sintomas de ansiedade, tristeza e impotência associados à hospitalização; e, no âmbito comportamental, estimula o engajamento ativo e a adesão ao tratamento. Esses benefícios demonstram que a TCC não apenas atenua o sofrimento emocional, mas também promove a humanização do cuidado, ao propor uma relação terapêutica pautada no acolhimento, na empatia e na escuta ativa. Como destacam Silva e Moraes (2021), o processo

terapêutico sob a perspectiva cognitivo-comportamental ajuda o paciente a se perceber como agente ativo no enfrentamento da doença, o que favorece a autonomia emocional e o fortalecimento de vínculos mais humanos entre paciente e equipe multiprofissional.

Além disso, Lima e Oliveira (2022) observaram que pacientes submetidos à TCC relataram melhora na autoeficácia e maior capacidade para lidar com efeitos adversos do tratamento, como fadiga, dor e alterações corporais. Esses resultados sugerem que a TCC contribui para o fortalecimento de recursos internos de enfrentamento e para a resignificação do adoecimento. A técnica da reestruturação cognitiva, amplamente abordada por Beck (2013) e Knapp e Beck (2022), é central nesse processo, pois auxilia o paciente a identificar e modificar pensamentos automáticos negativos, transformando crenças irracionais em interpretações mais realistas e adaptativas. Essa prática permite reduzir sentimento de culpa, desamparo e desesperança, que são comuns diante do câncer e da hospitalização.

Outro recurso amplamente discutido na literatura é o treino de coping, que envolve o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento saudáveis e funcionais diante do estresse. Segundo Santos *et al.* (2021) e Carvalho *et al.* (2020), a TCC incentiva o uso de *coping* focado no problema e na emoção, promovendo uma postura mais ativa e consciente frente às dificuldades impostas pelo tratamento. Isso inclui o aprendizado de técnicas de relaxamento, respiração e atenção plena (*mindfulness*), que contribuem para o controle da ansiedade e a manutenção do equilíbrio emocional durante o período de internação.

Outro aspecto relevante identificado refere-se à importância da TCC em momentos críticos do tratamento, como o diagnóstico, a internação prolongada e o período pós-tratamento. Segundo Carvalho *et al.* (2020) e Santos *et al.* (2021), nesses momentos o suporte psicológico é determinante para a prevenção de quadros depressivos e para o fortalecimento da esperança e da motivação para o enfrentamento. A psicoeducação, ao informar o paciente sobre a relação entre pensamentos, emoções e comportamentos, também contribui para reduzir a sensação de imprevisibilidade e perda de controle, fatores que agravam o sofrimento psíquico. Esse processo educativo aumenta o sentimento de compreensão e previsibilidade, aspectos fundamentais para o cuidado humanizado.

Outro ponto de destaque é a contribuição da TCC para a equipe multiprofissional. A intervenção cognitivo-comportamental, ao favorecer a comunicação assertiva e a expressão emocional do paciente, auxilia médicos, enfermeiros e outros profissionais a compreenderem melhor suas demandas subjetivas, promovendo um cuidado mais empático, colaborativo e centrado no paciente (Santos *et al.*, 2021). Essa integração entre dimensões psicológicas e biomédicas reflete o avanço da psicologia hospitalar no contexto oncológico, reafirmando o papel do psicólogo como mediador entre o paciente, a equipe e a família.

Por fim, cabe ressaltar que, embora a TCC demonstre resultados expressivos, sua efetividade depende da adaptação das técnicas às condições clínicas e emocionais de cada paciente. O estabelecimento de uma aliança terapêutica sólida, o respeito ao ritmo do indivíduo e a sensibilidade diante das suas limitações físicas e emocionais são fatores determinantes para o sucesso da intervenção (Pereira; Andrade, 2023). Dessa forma, a literatura revisada confirma que a TCC é uma abordagem promissora e fundamentada cientificamente para a atuação do psicólogo hospitalar em oncologia, promovendo não apenas o alívio do sofrimento emocional, mas também o fortalecimento da esperança, da resiliência e da dignidade no processo de adoecimento.

5 CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo compreender os fundamentos da Terapia Cognitivo Comportamental como estratégia de intervenção em pacientes oncológicos hospitalizados, bem como seus fundamentos teóricos, suas técnicas mais empregadas e suas contribuições para o cuidado humanizado. A hospitalização, especialmente em contextos oncológicos, configura-se como um evento estressor significativo, marcado por sentimentos de medo, angústia, impotência e perda de controle, o que exige do profissional de psicologia intervenções sensíveis, eficazes e embasadas cientificamente.

A TCC demonstrou-se uma abordagem relevante e aplicável ao contexto hospitalar, oferecendo estratégias terapêuticas voltadas à identificação e modificação de pensamentos disfuncionais, à regulação emocional e ao fortalecimento de estratégias de enfrentamento. Técnicas como a reestruturação cognitiva, a psicoeducação e o treino de habilidades de *coping* permitem intervenções breves e

estruturadas, adaptadas às limitações do ambiente hospitalar e às necessidades subjetivas dos pacientes.

Conclui-se, portanto, que a atuação do psicólogo, fundamentada nos princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental, contribui significativamente para a redução do sofrimento emocional, o aumento da adesão ao tratamento e a promoção de uma vivência hospitalar mais humanizada e acolhedora. A TCC, ao possibilitar uma abordagem focada e baseada em evidências, fortalece o cuidado integral e centrado na pessoa, sendo uma ferramenta essencial na prática clínica hospitalar.

Sugere-se que futuras pesquisas possam aprofundar os estudos empíricos sobre a efetividade da TCC em diferentes fases do tratamento oncológico, bem como o desenvolvimento de protocolos de intervenção específicos para o ambiente hospitalar, ampliando a atuação da psicologia frente aos desafios impostos pelo adoecimento oncológico.

REFERÊNCIAS

BECK, A.T.; DOZOIS, D.J. *Cognitive therapy:current status and future directions. Annual Review of Medicine*, v.62, p. 397-409, 2011.

BECK, J. S. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CARVALHO *et al.*, Intervenções psicológicas em pacientes oncológicos hospitalizados: contribuições da terapia cognitivo-comportamental. *Revista Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 23, n. 2, p. 45-60, 2020.

GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social.6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KNAPP, P.; BECK, J.S. Terapia Cognitivo-comportamental: fundamentos, conceitos e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2022.

LAKATOS, E.M.; MACONI, M.A. Fundamentos de metodologia científica.7. ed. São Paulo: Atlas:2010.

LIMA, F.S.; OLIVEIRA, T.P.A aplicação da TCC em pacientes com câncer: revisão integrativa. *Psicologia em Foco*, v.16, n.2, p. 88-102, 2022.

MINAYO, M.C.S.O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.14. ed. São Paulo: Hucitec,2014.

PEREIRA, R. A.; ANDRADE, D. F. Protocolos de TCC na oncologia hospitalar: uma proposta de intervenção breve. *Revista de Psicologia Clínica e da Saúde*, v. 31, n. 2, p. 201–214, 2023.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. Ed. Novo Hamburgo: Feevale,2013.

SANTOS, M. J. et al. Intervenções breves em Terapia Cognitivo-Comportamental no contexto hospitalar. *Revista Psicologia & Saúde*, v. 13, n. 3, p. 145–159, 2021.

SILVA, L.R.; MORAES, A.C. Psicologia hospitalar e oncologia: desafios e possibilidades da intervenção cognitivo-comportamental. *Revista Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v.27, n.1, p.55-69,2021.