

A ESQUIZOFRENIA SOB A LENTE DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luana Laryssa Souza Pereira¹; Rebeca Lopes de Sousa Silva²; Mayana da Conceição Sousa³

REVISÃO

RESUMO

A esquizofrenia é um transtorno psicótico grave caracterizado por distúrbio do pensamento, percepção e emoções. A patologia começa ainda na idade jovem, gerando sofrimentos intensos como as debilitações funcionais cognitivas prejudicando significativamente a qualidade de vida. Os fenômenos característicos recorrentes da doença são caracterizados por desvio de pensamentos que pode ocorrer delírios (ideias que não são baseada na realidade) e alucinações (ouvir vozes, ver objetos e cheiros que não existe no mundo real). Como tratamento a intervenção farmacológica demonstra resultados bem sucedidos, no entanto, em sintomas de convicção, pensamentos delirante e alucidativo o conteúdo sintomático é mantido. O objetivo do estudo é investigar como a abordagem Terapêutica Cognitiva Comportamental é eficaz para o tratamento psicológico do transtorno psicótico esquizofrenico. Foi realizado uma revisão integrativa, utilizando as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Abrangendo o período de 2019 a 2024. As palavras chave incluídas são: “Esquizofrenia” OR “Alucinação” AND “Terapia Cognitiva Comportamental” dentre outros descritores relacionados. Os resultados mostaram que terapia cognitiva comportamental é considerada como padrão para o tratamento da esquizofrenia. As técnicas de exposição e ativação comportamental vislumbra melhora sob os sintomas negativos da doença, além disso, o treinamento metacognitivo quando usado em crenças enraizadas na natureza delirante distorcida obtém reduções nos vieses cognitivos. Conclui-se que a abordagem terapêutica cognitiva comportamental é um tratamento que comprova eficácia no percurso da doença, sanando os sintomas e sendo alinhada a melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Psicose; Terapia Cognitiva Comportamental.

SCHIZOPHRENIA THROUGH THE LENS OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Schizophrenia is a severe psychotic disorder characterized by disturbances in thinking, perception and emotions. The pathology begins at a young age, generating intense suffering, significantly impairing the quality of life, such as cognitive functional impairments. The characteristic recurring phenomena of the disease are characterized by deviation of thoughts that can occur delusions (ideas that are not based on reality) and hallucinations (hearing voices, seeing objects and smells that do not exist in the real world). As a treatment, pharmacological intervention demonstrates successful results, however, in symptoms of conviction, delusional and enlightening thoughts, the symptomatic content is maintained. The objective is to investigate how the Cognitive Behavioral Therapy approach is effective for the psychological treatment of schizophrenic psychotic disorder. An integrative review was carried out, using the PubMed and Virtual Health Library (VHL) databases. Covering the period from 2019 to 2024. The keywords included are: "Schizophrenia" OR "Hallucination" AND "Cognitive Behavioral Therapy" and other related descriptors. The results showed that cognitive behavioral therapy is considered the standard for the treatment of schizophrenia. Exposure and behavioral activation techniques provide an improvement in the negative symptoms of the disease, in addition, metacognitive training when used in beliefs rooted in the distorted delusional nature obtains a reduction in cognitive biases. It is concluded that the cognitive behavioral therapeutic approach is a treatment that proves effective in the course of the disease, remedying the symptoms and aligning with a better quality of life.

Keywords: Schizophrenia; Psychosis; Cognitive Behavioral Therapy.

Instituição afiliada – ¹Estudante de Psicologia pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

² Estudante de Psicologia pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

³Estudante de Psicologia pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA

Dados da publicação: Artigo publicado em Novembro de 2024

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.282>

Autor correspondente: Luana Laryssa Souza Pereira

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno psicótico grave que gera impactos e disfuncionalidades ao longo da vida. Geralmente tem seu início na idade jovem, em algumas pessoas as consequências sintomatológicas como exemplo as debilitações funcionais cognitivas são prolongadas gerando diminuição na qualidade de vida. Além disso, o transtorno está em pauta como pertencente ao mais incapacitantes e custosos do mundo, somente nos Estados Unidos tem custeio por volta de bilhões de dólares (Granholm *et al.* 2022; Xu *et al.* 2024; Franke *et al.* 2019).

Os fenômenos característicos recorrentes da doença está no desvios de pensamentos, que podem ocorrer delírios (ideias que não são baseada na realidade) e alucinações (ouvir vozes, ver objetos e cheiros que não existe no mundo real). Esses indícios comumente são associados como sintomas “positivos”, visto que são comuns no quadro clínico da doença. Por outro lado, os sintomas “negativos” resultam em deficiências neurocognitivas funcionais além de rebaixamento de humor, afetividade embotada, e com isso, redução da capacidade de sentir prazer (Franke *et al.* 2019; Bighelli *et al.* 2024).

As consequências sintomáticas do transtorno contribuem para que os indivíduos tenha consigo sensações de negatividade e incompetência, intensificando o comportamento de insuficiência que gera impactos no desfecho do tratamento, pois junto a esses estigmas surgem os comportamentos evitativos, que mostra sintomas de avolia, redução de humor e baixa socialização (Franke *et al.* 2019).

O transtorno psicótico esquizofrenico tem a intervenção farmacológica como manejo que demonstra resultados bem sucedidos, no entanto, em sintomas de convicção, pensamentos delirante e alucidativo o conteúdo sintomático é mantido. (Expósito e Catano 2019; Bighelli *et al.* 2024). Por outro lado, a terapia cognitiva comportamental (TCC) vem sendo uma abordagem psicoterapêutica recomendada ao demonstrar bons efeitos na redução das sintomatologias de transtornos psicóticos (Balzan *et al.* 2019; Xu, F e Xu, S 2024; Mayer *et al.* 2024).

Nesse sentido, a terapia cognitiva comportamental é uma abordagem psicoterapêutica que tem finalidade diretiva em desenvolver pensamentos funcionais assertivos de modo que isso reflita em bons sentimentos e comportamentos com relação aos sintomas do funcionamento da doença. A meta cognição será um modo de lidar com as consequências sintomática da esquizofrenia, pois com isso o indivíduo será encorajado a pensar sobre o pensamento, avaliando suas crenças, ideias alucidativas e delirantes (Bighelli *et al.* 2024; Ballesteros *et al.* 2023; Eppesen *et al.* 2022).

Segundo as evidências dos estudos, existem postulações que o processo terapêutico baseado na teoria cognitivista tem evidências que pode ser considerada como tratamento padrão para sanar as ideias paranóicas consequentes da esquizofrenia. Além de uma melhora global no quadro clínico da doença (Mayer *et al.* 2024; Eppesen *et al.* 2022).

Portanto, este estudo tem como objetivo investigar como a abordagem Terapêutica Cognitiva Comportamental é eficaz para o tratamento psicológico no transtorno psicótico esquizofrenico, além de abordar os modos de intervenções em diversos contextos. Essa análise visa fornecer uma base sólida para conhecimento sobre o transtorno esquizofrenico e como as intervenções baseadas na TCC pode contribuir para melhores ganhos terapêuticos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo realizado por meio de um levantamento bibliográfico baseado no processo metodológico de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de caráter descritivo, com a finalidade de reunir e sintetizar resultados sobre um tema em avariguação, de maneira sistemática e alinhada, favorecendo o aperfeiçoamento da incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Para o processo de elaboração e fundamentação o presente estudo seguiu seis fases sendo: escolha e delimitação do tema; elaboração da pergunta norteadora; busca e coleta de dados; análise dos dados; criação dos quadros para resultados; escrita da discussão dos dados selecionados (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Os critérios de inclusão foram definidos como estudos que investigam como a Terapia Cognitiva Comportamental é eficaz para o tratamento psicológico de esquizofrenia. Foram incluídos artigos nos idiomas inglês e português, ensaios clínicos e revisões que abordam a eficácia da TCC como forma de tratamento. Houve recorte temporal ao tempo de publicação de 2019 a 2024. Foram excluído da análise estudos que não atendiam a PICO: (1) Transtorno esquizofrênico; (2) Terapia Cognitiva Comportamental; (3) não há; (4) Melhor qualidade de vida. E também, estudos que não forneceram evidências relevantes sobre o desfecho.

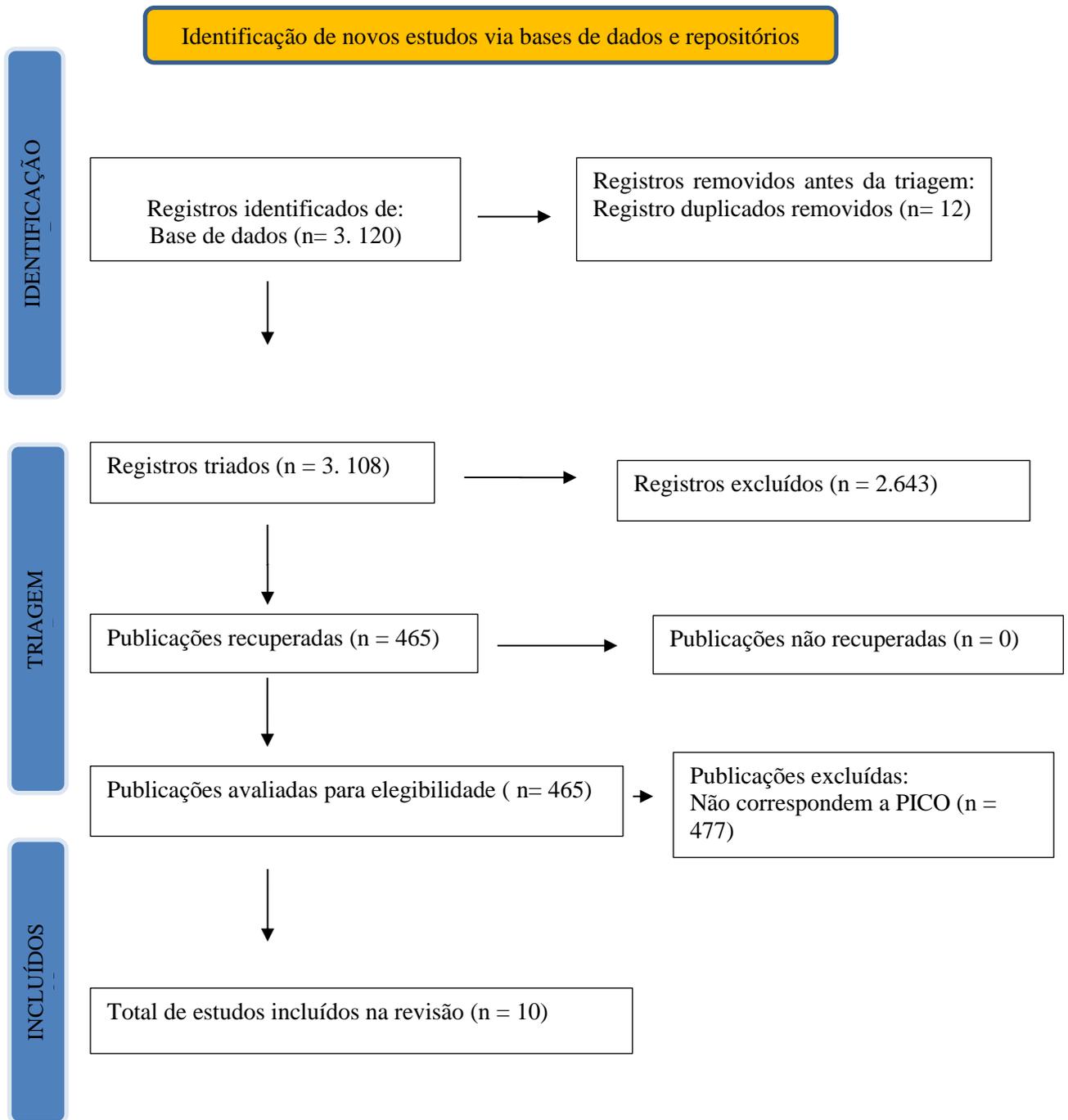
As bases de dados utilizadas nesta revisão incluíram PubMed e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Além dessas bases de dados, foram examinadas listas de referências de estudos relevantes sobre o tema para identificar estudos adicionais que poderiam ser relevantes para a revisão. Para a busca nas bases de dados, a seguinte estratégia de busca foi empregada: (“Schizophrenia” OR “Hallucination” OR “Schizophrenic Disorder” OR “Mental Disorder” OR “Delusions” OR “Mental Incoherence” OR “Schizophrenic Disorders”) AND (“Cognitive Behavioral Therapy” OR “CBT” OR “Cognitive Therapy” OR “Psychotherapy” OR “Cognitive Behavioral Therapy” OR “Cognitive Model” OR “Cognitive Behavioral Therapy”) AND (“Treatment improvement” OR “Clinical improvement” OR “Improvement in the disorder” OR “Improvement in clinical outcome” OR “Quality of life” OR “Improvement”)

Inicialmente, todos os registros e publicações recuperados por meio das estratégias de busca foram submetidos a uma triagem de título e resumo. Sendo avaliado os estudos individualmente cada registro quanto à sua relevância com base nos critérios de inclusão estabelecidos. Posteriormente, os estudos selecionados na triagem inicial foram submetidos à leitura completa do texto para uma avaliação mais detalhada de sua elegibilidade.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou em 3.120 artigos, dos quais 12 foram identificados como duplicados e removidos. Após a triagem de 3. 108 registros, 2. 643 foram excluído por não atenderem aos criterios de inclusão. Os 465 registros restantes foram avaliados para elegibilidade, e, após nova remoção de 477 estudos que não correspondiam à PICO, 10 artigos foram finalmente incluídos no estudo como demonstra no fluxograma na **figura 1**.

Figura 1. Fluxograma de busca



Fontes: Autores, 2024.

Os estudos selecionados foram sintetizados sobre os principais resultados em cada estudo incluído na pesquisa, demonstrando autores e tipo de estudos. Por meio do processo de seleção foi possível compilar uma amostra relevante de estudos que fornecem uma visão abrangente e detalhada sobre a terapia cognitiva comportamental

para o tratamento de esquizofrenia em diversas fases da doença. O processo de seleção é exemplificado na **Tabela 2**.

Tabela 2. Características dos estudos

Autor(es) e ano	Tipo de estudo	Principais resultados
Mayer <i>et al.</i> 2024	Revisão sistemática	A TCC mostrou ser eficiente para sintomas gerais de psicose de primeiro episódio
Bighelli <i>et al.</i> 2024	Revisão sistemática	Os resultados indicaram que a TCC sem antipsicóticos foi associada a uma redução nos sintomas gerais da esquizofrenia quando comparada a nenhum tratamento específico a longo prazo
Xu, F e Xu, S 2024	Revisão sistemática e Meta Análise	O estudo demonstra que a TCC é mais eficaz do que o tratamento convencional na melhoria dos sintomas negativos da esquizofrenia
Ballestores <i>et al.</i> 2023	Revisão sistemática	Houve estimativas de favorecimento da TCC como forma interventiva para reduzir agressão verbal e tendência a reduzir violência física.
Granholt <i>et al.</i> 2022	Ensaio controlado randomizado	O treinamento de habilidades sociais cognitivas comportamentais tem potencial de melhorar sintomas negativos e funcionais cognitivos
Jeppesen <i>et al.</i> 2022	Ensaio clínico randomizado	A TCC adaptada a realidade virtual tem melhoria de exposição e comportamentos experimentais para ideias paranóicas
Kolder <i>et.</i> 2020	Ensaio clínico controlado randomizado	O estudo demonstra que a TCC adaptada a realidade virtual como forma de tratamento a pacientes com delírios paranoicos é economicamente viável
Franke <i>et al.</i> 2019	Ensaio clínico randomizado	tratamento da TCC de ativação comportamental é benéfico para acelerar a redução de sintomas negativos em indivíduos recém diagnosticado com esquizofrenia,
Expósito e Castaño 2019	Ensaio clínico randomizado	O treinamento meta cognitivo obtem melhoria em comparação ao tratamento usual de pacientes com esquizofrenia crônica, com diminuição em delírios, excitação e hostilidade sintomatológica positiva

Balzon *et al.* 2019

Ensaio clínico randomizado

O treinamento meta cognitivo levou melhoria significativas em delírios e sintomas positivo geral em comparação a remediação cognitiva

A terapia cognitiva comportamental obteve efeitos significativos ao tratamento de indivíduos com primeiro episódio de psicose ou início recente. A revisão sistemática demonstra a TCC como tratamento padrão para esquizofrenia, obtém redução nos sintomas positivos de alucinações, delírios, pensamentos desorganizados. Bem como os sintomas negativos de perda das habilidades normais como baixa expressão de humor, avolia e anedonia que inclui os sintomas depressivos. A TCC fornece evidências ao tratamento padrão para psicoses de início recentes (Mayer *et al.* 2024).

Nesse sentido, o tratamento de esquizofrenia na ausência de medicações antipsicóticas fazendo uso apenas da TCC com objetivo de estabelecer a reestruturação cognitiva e meta cognição em comparação com nenhum tratamento específico, pode ser atribuído como resultado plausíveis na redução de sintomas gerais a longo prazo. Por outra vertente, o tratamento com antipsicótico junto as técnicas psicoterapêuticas da TCC torna-se mais eficaz na redução dos sintomas alucinativos e delirante, bem como na prevenção de recaídas (Bighelli *et al.* 2024).

A revisão sistemática e meta-análise mostra que a TCC é uma técnica relevante para o tratamento dos sintomas negativos, fazendo uso de 16 sessões diretas para técnicas de exposição e ativação comportamental, são abordagens efetivamente direcionada para questões específicas do paciente que sofrem com sintomatologia negativa como apatia, anedonia e dificuldades em estabelecer relação comportamentais e social (Xu *et al.* 2024; Mayer *et al.* 2024).

Dessa forma, a esquizofrenia com características de agressão persistente rara, afeta a uma pequena circunscrito de indivíduos, esse quadro agressivo aumenta as consequências da doença. Assim, TCC apresenta diretrizes de tratamento que visa desafiar pensamentos e comportamento agressivo, sendo complementar à medicação no tratamento. Contudo, as evidências encontradas são de pouca confiança, necessário mais pesquisas sobre efeito da TCC como forma interventiva a comportamentos agressivos impulsivos (Ballesteros *et al.* 2023).

O ensaio clínico controlado randomizado postula que os sintomas negativos e

desempenho cognitivo na esquizofrenia são queixas prevalentes e resistente ao tratamento farmacológico. Contudo, as intervenções de treinamentos de habilidades sociais cognitivas comportamentais, treinamento cognitivo compensatório são tratamentos que inclui treinamento cognitivo, habilidades sociais e habilidades de resolução de problemas, demonstraram melhorias duradouras (Granholtm *et al.* 2022).

As ideações paranóicas são experiências de que a intenção do outro é percebida como forma de tentativa em causar danos. Em decorência desse processo, a evitação social é aumentada e não melhora com medicamentos antipsicóticos, sendo as crenças disfuncionais e delirantes mantidas. Em consonância a isso, a realidade virtual adaptada a TCC com padrões específicos para sintomas paranóides como a meta cognição, reestruturação cognitiva demonstrou ser superior ao grupo controle que recebeu tratamento usual, o que isso comprova bons resultados em sintomas de ideações paranóicas podendo atingir maiores efeitos e implicações para area clínica (Eppesen *et al.* 2022).

Similarmente, outro ensaio clínico conduz um estudo sobre tratamento da realidade virtual adaptada a TCC em 16 sessões de 60 minutos usando 40 minutos focado exposição e exercícios comportamentais como ruas, padaria, em ambientes sociais virtuais simulando a realidade, com objetivo de tratar delirios paranóicos. Além disso, a comprovações de ser uma alternativa economicamente viável (Kolder *et al.* 2020).

O ensaio clínico postula que o tratamento de 6 meses com a TCC com tecnicas de ativação comportamental é benéfico para acelerar a redução de sintomas negativos em individuos recém diagnosticado com esquizofrenia, para profundas mudanças de crenças disfuncionais que é um fator agravante do sintoma negativo de esquizofrenia, é preciso período interventivo longo (Franke *et al.* 2019).

Mediante ao estudo de Espósito e Castaño em um ensaio clínico comprova a eficácia na redução de sintomatologias positiva na diminuição dos niveis delirantes, excitação, hostilidade e sintomatologia de forma geral das distorções cognitiva, sendo o tratamento com 16 sessões de treinamento metacognitivo que objetiva reduzir os niveis de vieses na convicções das próprias crenças enraizadas na natureza delirante distorcidas do que é verdadeiro (Espósito e Castaño 2019).

A psicoterapia de treinamento metacognitivo visa encorajar os paciente

desenvolverem um raciocínio conscientes sobre seus vieses cognitivo, tornando-os mais reflexivo sobre a veracidade de seus pensamentos. Ao comparar essa metodologia com a remediação cognitiva em pacientes com transtorno esquizofrenico, estudos demonstram que metacognição tem melhores resultados na redução de delírios. Participantes submetidos a quatro sessões de duas horas de treinamento metacognitivo apresentaram reduções plausíveis na gravidade do sintoma, gerando autorreflexibilidade sobre as crenças e pensamentos distorcidos (Balzan *et al.* 2019).

3 CONCLUSÃO

Concluindo, esta revisão integrativa fornece conhecimentos de que a Terapia Cognitiva Comportamental é uma abordagem psicoterapêutica que pode ser considerada como tratamento padrão ao transtorno psicótico esquizofrenico. Diversas técnicas da abordagem são relevantes, sobretudo a metacognição, reestruturação cognitiva e ativação comportamental são pilares fundamentais para o tratamento de transtornos psicóticos.

REFERÊNCIAS

BALLESTEROS, Javier. MARIA, Concepción Moreno Calvete; BORJA, Santos Zorrozuá. Terapia cognitivo-comportamental mais tratamento padrão versus tratamento padrão para comportamento agressivo persistente ou agitação em pessoas com esquizofrenia. **Cochrane database of systematic reviews** , v. 7, p. CD013511, 2023.

BALZAN, Ryan. MATTISKE, Julie; PAUL Delfabbro; LIU Denis; GALLETLY Cherrie. Treinamento metacognitivo individualizado (MCT+) reduz sintomas delirantes em psicose: Um ensaio clínico randomizado. **Boletim de esquizofrenia** , v. 45, n. 1, p. 27–36, 2019.

BIGHELLI, I.O, Çyray; NH Salahuddin; S Leucht. Cognitive behavioural therapy without medication for schizophrenia. **The Cochrane library**, v. 2024, n. 2, 2024.

EXPÓSITO Simón Miguel; CASTAÑO Elena Felipe. Effects of metacognitive training on cognitive insight in a sample of patients with schizophrenia. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 22, p. 4541, 2019.

FEIFEI, Xu; SHENG, Xu. Cognitive-behavioral therapy for negative symptoms of schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. **Medicine**, v. 103, n. 36, p. e39572, 2024.

GRANHOLM, Eric; TWAMLEY Elizabeth w; MAHMOOD, Zanjbeel; Keller, Amber V; LYKINS,

Hannah; PARRIS; Emma, M Parris; Thomas Michael L; PERIVOLIOTIS Dimitri; HOLDEN Jason L. Treinamento integrado de habilidades sociais cognitivo-comportamentais e treinamento cognitivo compensatório para sintomas negativos de psicose: efeitos em um ensaio piloto randomizado controlado. **Boletim de esquizofrenia** , v. 48, n. 2, p. 359–370, 2022

JEPPESEN, Onu; MARIEGAARD, L; PINKHAM, A; VELING, W; NORDENTOFT, M; GLENTHOJ Lb; Enfrente seus medos: terapia cognitivo-comportamental baseada em realidade virtual (VR-CBT) versus TCC padrão para ideações paranoicas em pacientes com transtornos do espectro da esquizofrenia: um ensaio clínico randomizado. **Trials** , v. 23, n. 1, p. 658, 2022.

MAYER, SF et al. Terapia cognitivo-comportamental adicionada ao tratamento padrão para psicose de primeiro episódio e de início recente. **Cochrane database of systematic reviews** , v. 3, n. 3, p. CD015331, 2024.

POS, Karin; FRANKE, Nathalie; SMIT, Filip; WIJNEN, Ben F. M.; STARING, Anton B. P.; GAAG, Mark van Der; MEIJER, Carin; HAAN, Lieuwe de; VELTHORST, Eva; SCHIRMBECK, Frederike. Cognitive behavioral therapy for social activation in recent-onset psychosis: randomized controlled trial.. **Journal Of Consulting And Clinical Psychology**, [S.L.], v. 87, n. 2, p. 151-160, fev. 2019.

POT Kolder; VELING Wim; GERAETS Chris; LOKKERBOL, Joran; SMIT, Filip; JONGENEEL, Alyssa; ISING, Helga; GAAG, Mark Van. Cost-effectiveness of virtual reality cognitive behavioral therapy for psychosis: Health-economic evaluation within a randomized controlled trial. **Journal of medical internet research**, v. 22, n. 5, p. e17098, 2020.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias Silva; CARVALHO, Rachel. Revisão Integrativa: O que é e como fazer. [s.d].