

INTERNAÇÃO HOSPITALAR PROLONGADA E AGRAVOS À SAÚDE MENTAL: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

PROLONGED HOSPITALIZATION AND MENTAL HEALTH IMPACTS: CONTRIBUTIONS OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY

HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA Y AFECTACIONES A LA SALUD MENTAL: CONTRIBUCIONES DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

Maria de Fátima Costa Silva¹

Nycolly Farias Neres²

Paula Oliveira Silva³

Silvia Helena Modenesi Pucci⁴

RESUMO: A internação hospitalar prolongada pode ter desencadeado impactos psicológicos, emocionais e cognitivos, associados à ruptura da rotina, à perda de autonomia e ao enfrentamento do adoecimento. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) foi analisada como uma abordagem com potencial contribuição para o manejo dos agravos à saúde mental em pacientes hospitalizados. O presente estudo teve como **objetivo** discutir as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental para o manejo dos agravos à saúde mental associados à internação hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO e BVS-Saúde, utilizando descritores relacionados à Terapia Cognitivo-Comportamental, hospitalização, tempo de internação e saúde mental, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis gratuitamente na íntegra, nos idiomas português e inglês. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados sete estudos para análise. Os **resultados** sugeriram que intervenções fundamentadas na TCC, em diferentes modalidades, incluindo intervenções individuais, grupais, multicomponentes e estratégias cognitivas derivadas, estiveram associadas à redução de sintomas de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático, além de possíveis melhorias no funcionamento cognitivo, emocional e comportamental. Também foram observadas indicações de redução de comportamentos agressivos, melhora da adaptação psicológica e fortalecimento de estratégias de enfrentamento no contexto de cuidado hospitalar. **Concluiu-se** que a Terapia Cognitivo-Comportamental pôde apresentar contribuições no manejo dos agravos à saúde mental associados à internação hospitalar, favorecendo a qualidade de vida, a recuperação funcional e o cuidado em saúde mental. No entanto, tais achados foram interpretados com cautela, considerando a heterogeneidade dos estudos incluídos e suas limitações metodológicas.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental. Hospitalização prolongada. Saúde mental. Psicologia hospitalar. Internação hospitalar.

¹Graduada em Psicologia – UNISA.

²Graduada em Psicologia – UNISA.

³Mestrado, Orientadora, Coorientadora. Mestre em Ciências da Saúde pela FCMSC-SP (2016), formação em terapia com enfoque na sexualidade pelo INPASEX e em Terapia do Esquema pela Wainer (2018). Instrutora de Mindfulness pelo IPQ-HCFMUSP em 2020. Psicóloga clínica (UNISA - 2004) com 21 anos de experiência em atendimento com a Terapia cognitivo-comportamental, atuando principalmente em saúde mental, sexualidade, infância, adolescência e adultos. Supervisora Clínica de TCC na Psicologia da Universidade Santo Amaro / UNISA. Docente Convidada do Curso de Pós-Graduação em Terapia Cognitiva Comportamental com Ênfase na Saúde e na Saúde Mental – FCMSC-SP.

⁴Doutora. Psicóloga, Doutora em Psicologia da Saúde pela Universidade do Minho (Portugal), revalidado pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), e Mestre em Psiquiatria e Psicologia Médica pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Dependência Química, Promoção e Prevenção em Álcool, Tabaco e Outras Drogas (UNIFESP) e Psico-Oncologia (AC Camargo). Atua nas áreas de Psicologia Clínica, Saúde Mental e Terapia Cognitivo-Comportamental, com experiência em ensino, supervisão clínica e pesquisa. Docente e Supervisora convidada da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. CV

ABSTRACT: Prolonged hospitalisation may have triggered psychological, emotional, and cognitive impacts associated with disruption of routine, loss of autonomy, and coping with illness. In this context, Cognitive-Behavioural Therapy (CBT) was analysed as an approach with potential contributions to the management of mental health disorders in hospitalised patients. The present **study aimed** to discuss the contributions of Cognitive-Behavioural Therapy to the management of mental health disorders associated with hospitalisation. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted in the SciELO and BVS-Saúde databases, using descriptors related to Cognitive-Behavioural Therapy, hospitalisation, length of stay, and mental health, combined using Boolean operators. Articles published between 2016 and 2026, available in full text and in Portuguese or English, were included. After applying the inclusion and exclusion criteria, seven studies were selected for analysis. The **results** suggested that CBT-based interventions, in different modalities, including individual, group, multicomponent approaches and derived cognitive strategies, were associated with a reduction in symptoms of anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder, as well as possible improvements in cognitive, emotional, and behavioural functioning. Indications of reduced aggressive behaviour, improved psychological adaptation, and strengthened coping strategies in the hospital care context were also observed. It was **concluded** that Cognitive-Behavioural Therapy may contribute to the management of mental health disorders associated with hospitalisation, promoting quality of life, functional recovery, and mental health care. However, these findings should be interpreted with caution due to the heterogeneity of the included studies and their methodological limitations.

Keywords: Cognitive-Behavioural Therapy. Prolonged hospitalization. Mental health. Hospital psychology. Hospital admission.

RESUMEN: La hospitalización prolongada puede haber desencadenado impactos psicológicos, emocionales y cognitivos, asociados a la ruptura de la rutina, la pérdida de autonomía y el afrontamiento de la enfermedad. En este contexto, la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) fue analizada como un enfoque con potencial contribución para el manejo de las afectaciones a la salud mental en pacientes hospitalizados. El presente estudio tuvo como **objetivo** discutir las contribuciones de la Terapia Cognitivo-Conductual para el manejo de las afectaciones a la salud mental asociadas a la hospitalización. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos SciELO y BVS-Salud, utilizando descriptores relacionados con Terapia Cognitivo-Conductual, hospitalización, tiempo de internación y salud mental, combinados mediante operadores booleanos. Se incluyeron artículos publicados entre 2016 y 2026, disponibles gratuitamente en texto completo, en portugués e inglés. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron siete estudios para el análisis. Los **resultados** sugirieron que las intervenciones fundamentadas en la TCC, en diferentes modalidades, incluyendo intervenciones individuales, grupales, multicomponentes y estrategias cognitivas derivadas, estuvieron asociadas con la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático, además de posibles mejoras en el funcionamiento cognitivo, emocional y conductual. También se observaron indicios de reducción de conductas agresivas, mejora de la adaptación psicológica y fortalecimiento de estrategias de afrontamiento en el contexto del cuidado hospitalario. Se **concluyó** que la Terapia Cognitivo-Conductual pudo presentar contribuciones en el manejo de las afectaciones a la salud mental asociadas a la hospitalización, favoreciendo la calidad de vida, la recuperación funcional y el cuidado de la salud mental. Sin embargo, estos hallazgos fueron interpretados con cautela, considerando la heterogeneidad de los estudios incluidos y sus limitaciones metodológicas.

Palabras clave: Terapia Cognitivo-Conductual. Hospitalización prolongada. Salud mental. Psicología Hospitalaria. Internación hospitalaria.

INTRODUÇÃO

Conforme estabelecido pela Portaria nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), os Cuidados Prolongados integram uma estratégia assistencial estruturada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa modalidade é direcionada a indivíduos em condição clínica estável, mas que necessitam de intervenções voltadas à reabilitação ou adaptação diante de sequelas decorrentes de agravos clínicos, cirúrgicos ou traumatológicos.

Os Cuidados Prolongados ocupam uma posição intermediária entre a assistência hospitalar de caráter agudo e os serviços da atenção básica, incluindo a atenção domiciliar. Seu propósito envolve favorecer a recuperação clínica e funcional, realizando avaliação abrangente e ações intensivas de reabilitação em pessoas com perda temporária ou permanente de autonomia, desde que haja potencial de recuperação.

Além disso, essa modalidade assistencial se fundamenta na atuação integrada de equipes multiprofissionais e na articulação com a Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de estimular a autonomia do usuário, incentivar o autocuidado e assegurar a continuidade da assistência até o retorno seguro ao domicílio (BRASIL, 2012).

A internação hospitalar prolongada (prolonged length of stay – pLOS), embora sem 3
definição universal padronizada, é frequentemente caracterizada por permanências superior ao esperado para o diagnóstico ou acima de percentis elevados da distribuição hospitalar (WOLKEWITZ et al., 2019). Estudos demonstram que a prevalência de internações prolongadas varia conforme o critério adotado, estando entre aproximadamente 5% quando definida por percentis mais elevados e até 20% em análises populacionais mais amplas (BORGHANS et al., 2014; MARTÍNEZ-VELILLA et al., 2018).

Em populações específicas, particularmente entre idosos hospitalizados, observa-se maior prevalência de permanência hospitalar prolongada, associada à síndrome da fragilidade (estado de maior vulnerabilidade física e funcional, associado a desfechos adversos em idosos hospitalizados, incluindo maior risco de complicações e estresse durante a internação (OLIVEIRA et al., 2013)), à dependência funcional e à presença de múltiplas doenças crônicas (BO et al., 2016). Além disso, fatores relacionados à assistência e à ocorrência de complicações hospitalares exercem impacto significativo no aumento do tempo de permanência (WOLKEWITZ et al., 2019). Em contextos assistenciais específicos, como serviços de emergência, a proporção de permanência prolongada pode ser ainda mais elevada, atingindo

cerca de 31% dos atendimentos quando considerados critérios operacionais de atraso no fluxo assistencial (PEDERSEN et al., 2022).

A hospitalização pode ser compreendida como um evento potencialmente estressor, capaz de produzir sofrimento emocional e alterações cognitivas e comportamentais (LAZARUS; FOLKMAN, 2010). Pacientes internados frequentemente vivenciam a interrupção da rotina, a realização de procedimentos invasivos e o enfrentamento de incertezas relacionadas ao adoecimento e ao ambiente hospitalar. Nesse contexto, estudos apontam associação entre o estresse decorrente da hospitalização e diferentes desfechos psicológicos e clínicos (FORD et al., 2023).

Sebastiani (2002) destaca que a internação, sobretudo quando prolongada, pode intensificar sentimento de impotência e incerteza quanto ao prognóstico, favorecendo reações como ansiedade, medo e desorganização emocional. Nessa mesma perspectiva, Botega (2012) descreve a associação entre hospitalização e sintomas depressivos e ansiosos, especialmente em pacientes com doenças graves, dor crônica ou limitações funcionais, ressaltando a importância do reconhecimento precoce desses agravos no contexto hospitalar.

Simonetti (2011) propõe uma compreensão do adoecimento que se aproxima da perspectiva cognitivo-comportamental, ao considerar que a forma como o paciente interpreta a doença, seu tratamento e a própria hospitalização influencia diretamente suas respostas emocionais e comportamentais. Assim, o foco recai sobre os significados atribuídos à experiência de adoecer, aspecto central também na formulação cognitiva.

Do ponto de vista teórico, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) parte do pressuposto de que pensamentos, emoções e comportamentos estão inter-relacionados, sendo as interpretações cognitivas determinantes do sofrimento emocional (DOBSON; DOZOIS, 2010; BECK, 2021). No contexto hospitalar, crenças disfuncionais relacionadas ao adoecimento podem intensificar ansiedade, depressão e comprometer a adesão ao tratamento.

Além disso, o processo de hospitalização pode desencadear o fenômeno de despersonalização, descrito por Angerami-Camon (2004), no qual o indivíduo perde referências centrais de sua identidade, passando a ser reconhecido pela patologia ou pelo leito ocupado. Esse processo envolve redução da autonomia e alterações nos hábitos cotidianos, podendo ser agravado por práticas assistenciais pouco humanizadas, reforçando a necessidade de intervenções que considerem a subjetividade do paciente.

Sob a perspectiva da TCC, a internação prolongada pode favorecer pensamentos automáticos negativos e comportamentos de evitação, intensificando o sofrimento psíquico. Intervenções baseadas nessa abordagem permitem identificar e reestruturar padrões cognitivos disfuncionais, além de promover estratégias de enfrentamento mais adaptativas (BECK, 2022).

A hospitalização prolongada pode provocar sofrimento emocional, ansiedade, sintomas depressivos e desorganização funcional, sobretudo diante da perda de rotina e autonomia (LAZARUS; FOLKMAN, 2010; BOTEGA, 2012). Nesse contexto, torna-se relevante investigar as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental para o manejo dos agravos à saúde mental associados à internação prolongada.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo discutir as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental no manejo dos agravos à saúde mental associados à internação hospitalar prolongada.

MÉTODOS

A presente pesquisa constituiu-se em uma revisão integrativa da literatura, caracterizada pela síntese de estudos publicados, facilitando a aplicação dos resultados na prática clínica e configurando-se como uma Prática Baseada em Evidências (PBE) (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca de artigos foi realizada nas bases de dados SciELO e BVS-Saúde, reconhecidas por sua ampla cobertura de publicações científicas em saúde e psicologia.

Os descritores foram selecionados a partir do DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, criado pela BIREME em 1986, que fornece linguagem padronizada para indexação de artigos e trabalhos baseados em evidências, facilitando a recuperação de literatura científica. Para esta pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores com operadores booleanos: ("Terapia Cognitivo-Comportamental" AND Hospitalização AND "Saúde Mental"). ("Tempo de internação" AND "Saúde Mental")

Segundo Picalho, Lucas e Amorim (2022), os operadores booleanos são essenciais para otimizar a busca: o AND restringe os resultados à intersecção dos termos, enquanto o OR amplia o alcance ao incluir sinônimos ou conceitos correlatos, aumentando a relevância dos resultados obtidos.

Formulou-se a seguinte pergunta norteadora: “As intervenções fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental são eficazes na redução de agravos à saúde mental em pacientes hospitalizados por longo período?” (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Como critérios de inclusão dos artigos de resultados, foram considerados artigos escritos dos últimos 10 anos a contar de 2016 a 2026, com artigos publicados na integralidade, disponíveis gratuitamente para acesso, português/inglês e que respondessem ao objetivo da presente pesquisa. Como critérios de exclusão, quaisquer variáveis contrárias aos critérios de inclusão.

Para a revisão linguística e ajustes finais do texto, foi utilizado o modelo de inteligência artificial GPT-5-mini, com o objetivo de aprimorar a clareza e a correção gramatical do manuscrito, mantendo integralmente o conteúdo científico produzido pelos autores (OPENAI, 2026).

O procedimento da presente revisão integrativa foi realizado em quatro etapas. Inicialmente, realizou-se a busca de artigos nas bases SciELO e BVS-Saúde, utilizando os descritores previamente definidos com operadores booleanos e filtros de período, idioma e tipo de publicação. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos para avaliar a pertinência dos estudos em relação ao tema proposto, seguida da análise dos resumos para seleção dos artigos que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão, com extração das principais contribuições das intervenções fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental para o manejo dos agravos à saúde mental em pacientes submetidos à internação hospitalar prolongada.

Na base de dados BVS-Saúde, a utilização de todos os descritores simultaneamente: Terapia Cognitivo Comportamental AND Hospitalização OR Tempo de internação AND Saúde Mental, resultou em 326 artigos de resultado (Coleção Completa BVS). Ao aplicar o filtro “Texto Completo” e “Últimos dez anos”, identificou-se 64 artigos de resultados. Ao aplicar as demais etapas de seleção, leitura de títulos e resumo, restaram 7 artigos de resultado que responderam ao objetivo da presente pesquisa.

Na base de dados SciELO, a utilização de todos os descritores simultaneamente — “Terapia Cognitivo-Comportamental AND Hospitalização OR Tempo de internação AND Saúde Mental” — não resultou em artigos. Mesmo ao excluir alguns descritores e combinar outros, não foi encontrado nenhum artigo de resultado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 - Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental no Manejo de Agravos Psicológicos em Internação Prolongada

Autor(es)	Tipo de intervenção / População	Contexto	Duração / Frequência	Principais resultados	Observações / Contribuições para o objetivo
Dubinsky et al., 2021	TCC individual e em grupo	Pacientes com doença inflamatória intestinal	Variável, conforme os 35 estudos revisados	Redução de sintomas de ansiedade e depressão; menor utilização de serviços de saúde. Variação de prevalência de depressão (2,2% a 62,3%) e taxas significativas de comorbidades psicossociais associadas (39,5% a 44,4%)	Indica atuação preventiva e terapêutica da TCC em contextos hospitalares, mitigando agravos psicológicos
Cabrera et al., 2020	Trauma-Focused CBT (TF-CBT)	Estudo realizado com 15 adolescentes internados em unidade psiquiátrica	Média de 9 sessões / ~28 dias	Redução significativa dos sintomas de TEPT; com declínio na pontuação média da escala NSESSS de 23,73 para 8,27 na alta e melhora do funcionamento global da escala CGAS (de 19 na admissão para 48,7 na alta), ambas com relevância estatística	Demonstra viabilidade da TCC estruturada durante internação, favorecendo manejo de agravos à saúde mental e eficácia clínica em ambiente hospitalar
Woud et al., 2018	Cognitive Bias Modification-Appraisals (CBM-App)	Estudo realizado com 80 pacientes adultos internados com TEPT	8 sessões / 2 semanas	Protocolo de intervenção viável; acompanhamento de sintomas e cortisol capilar	Sugere integração de estratégias cognitivas durante hospitalização prolongada, ainda sem dados finais
Levinson et al., 2017	TCC em grupo (formado abertos e fechado) para perfeccionismo	Pacientes com transtornos alimentares (N=28), em modalidade combinada de tratamento: internados (n = 18), hospitalização parcial (n = 9) e ambulatorial (n = 9)	4 meses/ 13 sessões	Suporte terapêutico efetivo; manejo de fatores de risco	Evidencia aplicação da TCC em múltiplos níveis de hospitalização, reforçando eficácia em manejo de agravos psicológicos
Scheffers-Barnhoorn et al., 2017	Intervenção multicomponente (FIT-HIP) com técnicas de TCC	Estudo realizado com 165 Idosos em reabilitação pós-fratura de quadril	Individual / combinada com fisioterapia/ media de internação de 6 semanas	Redução do medo de cair, melhora funcional e autonomia	Demonstra que TCC pode ser integrada a programas hospitalares multiprofissionais, favorecendo saúde mental e reabilitação
Trapp et al., 2016	Remediação cognitiva derivada da TCC	Estudo realizado com 46 pacientes	12 sessões / 4 semanas	Melhorias em memória verbal e não verbal, memória de trabalho e funções executivas	Indica que estratégias cognitivas estruturadas podem

Autor(es)	Tipo de intervenção / População	Contexto	Duração / Frequência	Principais resultados	Observações / Contribuições para o objetivo
		internados com depressão maior			reduzir déficits cognitivos e manejar agravos à saúde mental em hospitalização
Taylor, Novaco e Brown, 2016	TCC para manejo da raiva	Pacientes (n=50), sendo 44 do sexo masculino e 6 do sexo feminino, com deficiência intelectual em hospital forense	18 sessões individuais / 2x por semana	Redução de 34,5% em incidentes agressivos e 55,9% em agressões físicas	Mostra contribuição da TCC no controle de comportamentos de risco e promoção de segurança em hospitalização

Fonte: Silva MFC, Neres NF, Silva PO, Pucci SHM (2026).

Na revisão de Dubinsky et al. (2021), pacientes com doença inflamatória intestinal apresentaram alta prevalência de ansiedade e depressão, associadas à pior qualidade de vida e maior utilização de serviços de saúde, incluindo hospitalizações. Os autores apontam que intervenções baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), tanto individuais quanto em grupo, estiveram associadas à redução de sintomas ansiosos e depressivos, sugerindo impacto positivo no manejo dos aspectos psicológicos ligados ao adoecimento e às internações. Esses achados podem ser entendidos a partir do modelo cognitivo de Beck (2022), que destaca a influência dos pensamentos disfuncionais nas emoções e comportamentos. Assim, técnicas como reestruturação cognitiva e identificação de pensamentos automáticos aparecem como estratégias relevantes no contexto clínico. Ainda assim, observa-se que a literatura ainda precisa de estudos mais específicos voltados à internação prolongada.

8

O estudo de Cabrera et al. (2020) investigou a aplicação intensiva da TCC focada no trauma em adolescentes internados em unidade psiquiátrica, observando redução significativa dos sintomas de transtorno de estresse pós-traumático e melhora do funcionamento global após a intervenção. Apesar dos resultados positivos, os próprios autores destacam limitações metodológicas, como ausência de grupo controle e amostra reduzida. Mesmo assim, o estudo sugere que a TCC pode ser útil em contextos hospitalares mais complexos. Esses achados também estão de acordo com a perspectiva de Greenberg (2025), ao considerar o papel das emoções na forma como o indivíduo percebe a si mesmo e o ambiente, especialmente em fases do desenvolvimento como a adolescência.

Já Woud et al. (2018) apresentaram uma intervenção computadorizada baseada em TCC aplicada como complemento ao tratamento de pacientes com transtorno de estresse pós-traumático internados em clínica psiquiátrica. Embora o estudo não tenha apresentado resultados conclusivos de eficácia, os autores destacam a viabilidade da aplicação dessa abordagem no contexto hospitalar. Esse dado é relevante por indicar a possibilidade de ampliação de estratégias cognitivas mesmo durante a internação. Sob a perspectiva de Lazarus e Folkman (2010), isso reforça a ideia de que a forma como o paciente interpreta situações estressoras influencia diretamente sua adaptação emocional. Além disso, a Psicologia Hospitalar ressalta a importância de um cuidado multiprofissional que considere os impactos subjetivos da internação (ANGERAMI-CAMON, 2004; SEBASTIANI, 2002; BOTEAGA, 2012; SIMONETTI, 2011).

O estudo de Levinson et al. (2017) avaliou uma intervenção grupal baseada em TCC voltada ao perfeccionismo em pacientes com transtornos alimentares em diferentes níveis de cuidado, incluindo internação hospitalar, hospital-dia e ambulatório. Os resultados indicam que a intervenção foi viável nos diferentes contextos, sugerindo potencial de aplicação mais ampla da TCC em serviços de saúde mental. Esses achados podem ser compreendidos pelo modelo cognitivo de Beck (2022), considerando que crenças disfuncionais relacionadas ao perfeccionismo tendem a influenciar diretamente emoções e comportamentos. Ainda que não foque especificamente na internação prolongada, o estudo contribui ao mostrar a adaptabilidade da TCC em diferentes níveis de cuidado.

No estudo de Scheffers-Barnhoorn et al. (2017), foi aplicada uma intervenção cognitivo-comportamental em idosos em reabilitação hospitalar pós-fratura de quadril, com foco na redução do medo de cair. A intervenção combinou técnicas como reestruturação cognitiva, exposição gradual e exercícios físicos, resultando em melhora funcional e redução de comportamentos de evitação. Esses achados sugerem que princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) podem ser integrados em contextos de reabilitação hospitalar, inclusive por equipes multiprofissionais. Nesse contexto, o medo de cair pode estar associado a pensamentos automáticos relacionados à incapacidade e à vulnerabilidade, reforçando a utilidade de intervenções cognitivas voltadas à modificação de crenças disfuncionais. Dessa forma, a TCC pode contribuir para a adaptação emocional e funcional dos pacientes, favorecendo maior segurança e autonomia durante o processo de reabilitação (Beck, 2022; Oliveira e Pucci, 2026).

O estudo de Trapp et al. (2016) investigou a remediação cognitiva em pacientes internados com depressão maior, observando melhora em funções cognitivas como memória e funções executivas após o período de intervenção. Embora não se trate de uma intervenção clássica da TCC, há proximidade teórica, já que ambas atuam sobre processos cognitivos relacionados ao funcionamento emocional e comportamental. Esses resultados sugerem que intervenções cognitivas estruturadas podem contribuir para o funcionamento global durante a internação, o que também é discutido por Dobson e Dozois (2010) ao relacionarem cognição e ajustamento emocional.

O estudo de Taylor, Novaco e Brown (2016) avaliou intervenções cognitivo-comportamentais voltadas ao manejo da raiva em pacientes internados em hospital forense com deficiência intelectual. Os resultados indicaram redução de comportamentos agressivos após o tratamento, sugerindo que a TCC pode ser útil também no manejo de comportamentos externalizantes em contextos institucionais. Ainda que o estudo não detalhe a duração das internações, o contexto hospitalar prolongado permite relacioná-lo ao tema desta revisão. Segundo Beck (2022), intervenções cognitivas ajudam na identificação e modificação de padrões disfuncionais, favorecendo maior regulação emocional.

De modo geral, os estudos analisados apresentaram diferentes contextos de aplicação da TCC, incluindo internação psiquiátrica, hospitalização clínica, reabilitação e cuidados em diferentes níveis de atenção. Em conjunto, os resultados indicam que a TCC pode contribuir para o manejo de sintomas como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático, dificuldades cognitivas e comportamentos disfuncionais em contextos hospitalares. No entanto, esses achados devem ser interpretados com cautela, considerando a heterogeneidade metodológica dos estudos e a presença de intervenções ainda exploratórias em alguns casos. Ainda assim, observa-se que a TCC apresenta potencial como abordagem complementar no cuidado em saúde mental durante a hospitalização, especialmente no apoio à adaptação psicológica ao processo de adoecimento.

As limitações deste estudo estão relacionadas às características dos artigos analisados. De modo geral, muitos apresentaram amostras pequenas ou muito específicas, além de intervenções com variações importantes em duração e frequência. Também foram identificados estudos sem grupo de comparação e, em alguns casos, com apresentação apenas de protocolos ou resultados parciais. Outro ponto é que nem todos os artigos incluíram informações detalhadas sobre o tempo de internação dos participantes, o que dificulta a comparação entre os

achados.

Além disso, observa-se uma falta de pesquisas voltadas especificamente à internação hospitalar prolongada sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental, o que limita a generalização dos resultados encontrados. Essa ausência evidencia a necessidade de novos estudos com delineamentos mais homogêneos e focados nesse contexto clínico.

CONCLUSÃO

A revisão integrativa mostrou que a internação hospitalar prolongada pode estar associada a diferentes agravos à saúde mental, como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático, prejuízos cognitivos e alterações comportamentais. Esses impactos parecem estar ligados tanto às condições clínicas quanto às mudanças na rotina, à perda de autonomia e à forma como o paciente vivencia a hospitalização.

De modo geral, os estudos analisados indicam que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode contribuir no manejo desses agravos, com possíveis benefícios em sintomas emocionais e no funcionamento cognitivo e comportamental em diferentes contextos de cuidado. As intervenções observadas incluíram formatos individuais, grupais e estratégias complementares, sugerindo que a abordagem pode ser adaptada a diferentes realidades hospitalares.

11

Apesar desses achados, é importante considerar a não padronização dos estudos e suas limitações metodológicas. Ainda assim, observa-se que a TCC pode atuar como uma abordagem complementar relevante no cuidado em saúde mental durante a hospitalização, especialmente no apoio à adaptação psicológica ao processo de adoecimento.

Por fim, destaca-se a importância da atuação do psicólogo hospitalar em equipes multiprofissionais e a necessidade de novos estudos que aprofundem a aplicação da TCC em contextos de internação prolongada.

REFERÊNCIAS

1. ANGERAMI-CAMON VA. *Tendências em psicologia hospitalar*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.
2. BECK JS. *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.
3. BORGHANS I, et al. Unexpectedly long hospital stays as an indicator of risk of unsafe care: an exploratory study. *BMJ Open*, 2014; 4(6): e004773.

4. BOTEAGA NJ. *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012*. Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 18 fev. 2026.
6. CABRERA N, et al. An intensive form of trauma focused cognitive behaviour therapy in an acute adolescent inpatient unit: an uncontrolled open trial. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 2020; 25(4): 790-800.
7. DOBSON KS, DOZOIS DJA (org.). *Manual de terapias cognitivo-comportamentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
8. DUBINSKY MC, et al. Burden of comorbid anxiety and depression in patients with inflammatory bowel disease: a systematic literature review. *Expert Review of Gastroenterology & Hepatology*, 2021; 15(9): 985-997.
9. FORD DM, et al. In-hospital stress and patient outcomes: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 2023; 18(3): e0282789.
10. GREENBERG LS. *Terapia focada na emoção: teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2025.
11. LAZARUS RS, FOLKMAN S. *Estresse, avaliação e enfrentamento*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
12. LEAHY RL. *Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
13. LEVINSON CA, et al. Perfectionism group treatment for eating disorders in an inpatient, partial hospitalization, and outpatient setting. *European Eating Disorders Review*, 2017; 25(6): 579-585.
14. MARTÍN-RODRÍGUEZ F, et al. Comorbidity-adjusted NEWS predicts mortality in suspected patients with COVID-19 from nursing homes: multicentre retrospective cohort study. *Journal of Advanced Nursing*, 2022; 78(6): 1618-1631.
15. MARTÍNEZ-VELILLA N, et al. Effect of exercise intervention on functional decline in very elderly patients during acute hospitalization: a randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine*, 2019; 179(1): 28-36.
16. NATIONAL CENTER FOR BIOTECHNOLOGY INFORMATION. *PubMed*. Bethesda: National Library of Medicine, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 17 mar. 2026.
17. OLIVEIRA DR, et al. Prevalência de síndrome da fragilidade em idosos de uma instituição hospitalar. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2013; 21: 891-898.

18. OPENAI. *ChatGPT* (modelo GPT-5-mini). San Francisco, 2026. Ferramenta de inteligência artificial. Disponível em: <https://chat.openai.com>. Acesso em: 29 mar. 2026.
19. PICALHO AC, LUCAS ERO, AMORIM IS. Lógica booleana aplicada na construção de expressões de busca. *AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento*, 2022; 11: 1-12.
20. SANTOS CMC, PIMENTA CAM, NOBRE MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2007; 15(3): 508-511.
21. SCHEFFERS-BARNHOORN MN, et al. A multi-component cognitive behavioural intervention for the treatment of fear of falling after hip fracture (FIT-HIP): protocol of a randomised controlled trial. *BMC Geriatrics*, 2017; 17: 71.
22. SEBASTIANI RW. Atuação do psicólogo em hospital geral. In: ANGERAMI-CAMON VA (org.). *Psicologia hospitalar: teoria e prática*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.
23. SILVA GF, SOUSA QCD. Psicologia hospitalar na abordagem terapia cognitivo-comportamental (TCC). *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2025; 11(11): 8266-8276.
24. SIMONETTI A. *Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença*. 6. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
25. SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Integrative review: what is it? How to do it. *Einstein (São Paulo)*, 2010; 8(1): 102-106.
26. TAYLOR JL, NOVACO RW, BROWN T. Reductions in aggression and violence following cognitive behavioural anger treatment for detained patients with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 2016; 60(2): 126-133.
27. TRAPP W, et al. Cognitive remediation for depressed inpatients: results of a pilot randomized controlled trial. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 2016; 50(1): 46-55.
28. WOLKEWITZ M, et al. Estimands to quantify prolonged hospital stay associated with nosocomial infections. *BMC Medical Research Methodology*, 2019; 19(1): 111.
29. WOULD ML, et al. Augmenting inpatient treatment for post-traumatic stress disorder with a computerised cognitive bias modification procedure targeting appraisals (CBM-App): protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 2018; 8(6): e019964.