



# PSICOLOGIA ARGUMENTO

ISSN 0103-7013

Licenciado sob uma Licença Creative Commons



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.43.121.A012>

## Contribuições de pesquisadores brasileiros para o desenvolvimento científico da TCC

*Contributions of Brazilian researchers to the scientific development of CBT*

---

Clóvis Gomes Panta  
Universidade Federal de Santa Maria  
<https://orcid.org/0009-0007-6144-8991>  
cgpanta@hotmail.com

Nícolas Avila Pessôa de Oliveira  
Universidade Federal de Santa Maria  
<https://orcid.org/0009-0000-4189-9954>

Pâmela Isadora Schumann  
Universidade Federal de Santa Maria  
<https://orcid.org/0000-0003-1750-892X>

Clarissa Tochetto de Oliveira  
Universidade Federal de Santa Maria  
<https://orcid.org/0000-0002-2624-8843>

## Resumo

Terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem terapêutica que tem se consolidado no Brasil enquanto prática clínica e campo de pesquisa. O objetivo deste estudo foi investigar as contribuições de pesquisadores brasileiros para o desenvolvimento científico da TCC. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, usando os descriptores “cognitive behavioral therapy”, “cognitive behavioural therapy” e “cognitive therapy” nas bases de dados PubMed e ScienceDirect, e “terapia cognitivo-comportamental” e “terapia cognitiva” nas bases Index Psi, SciELO e LILACS. Após a avaliação de elegibilidade inicial, foram selecionados 78 estudos para análise. Esses estudos foram analisados por meio da leitura, extração e categorização das informações referentes aos objetivos, público-alvo, método e desfechos. Os resultados mostram que, das contribuições brasileiras analisadas, 57.69% investigaram a TCC como intervenção para alguma psicopatologia; 10.25% para outras condições psicológicas (ansiedade infantil em contexto matemático, depressão pós-parto e desenvolvimento motor do infante, entre outros); 15.38% para outras condições de saúde (síndrome da boca ardente, epilepsia, dor lombar, entre outras); e 17.94% outros. Conclui-se que a contribuição científica brasileira no campo da TCC contempla as atualizações no campo e busca construir um conhecimento coerente com a realidade brasileira. Também se constatam lacunas e oportunidades para pesquisas futuras.

**Palavras-chave:** terapia cognitivo-comportamental. psicopatologia. resultado do tratamento.

## Abstract

*Cognitive-behavioral therapy (CBT) is a therapeutic approach that has strengthened in the Brazilian territory as a clinical practice and field of research. The aim of this study was to investigate the contributions of Brazilian researchers to the scientific development of Cognitive-Behavioral Therapy. An integrative literature review on the topic was conducted using the descriptors "cognitive behavioral therapy", "cognitive therapy", and "cognitive behavioural therapy" in the PubMed and ScienceDirect databases, and "terapia cognitivo-comportamental" e "terapia cognitiva" in the Index Psi, SciELO, and LILACS databases. After the initial eligibility assessment, 78 studies were selected for analysis. The results show that, of the Brazilian contributions analyzed, 57.69% investigated CBT as an intervention for some psychopathology; 10.25% other psychological conditions (childhood anxiety in mathematical context, postpartum depression, infant motor development, among others); 15.38% other health conditions (burning mouth syndrome, epilepsy, low back pain, among others); and 17.94% others. This review concluded that Brazilian scientific contribution in the field of CBT encompasses updates in the field and has expanded its efforts in building knowledge coherent with the Brazilian reality. Gaps and opportunities for future research by Brazilian authors are also identified.*

**Keywords:** cognitive behavioral therapy. psychopathology. treatment outcome.

## Resumen

*La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un enfoque terapéutico que se ha consolidado en Brasil como práctica clínica y campo de investigación. El objetivo de este estudio fue investigar las contribuciones de los investigadores brasileños al desarrollo científico de la TCC. Se realizó una revisión integrativa de la literatura, utilizando los descriptores “cognitive behavioral therapy”, “cognitive behavioural therapy” y “cognitive therapy” en las bases de datos PubMed y ScienceDirect, y “terapia cognitivo-conductual” y “terapia cognitiva” en las bases Index Psi, SciELO y LILACS. Después de la evaluación inicial de elegibilidad, se seleccionaron 78 estudios para el análisis. Estos estudios fueron analizados mediante la lectura, extracción y categorización de la información relacionada con los objetivos, el público objetivo, el método y los resultados. Los resultados muestran que, de las contribuciones brasileñas analizadas, el 57,69% investigaron la TCC como intervención para alguna psicopatología; el 10,25% para otras condiciones psicológicas (ansiedad infantil en contexto matemático, depresión posparto y desarrollo motor del infante, entre otras); el 15,38% para otras condiciones de salud (síndrome de la boca ardiente, epilepsia, dolor lumbar, entre otras); y el 17,94% otros. Esta revisión concluyó que la contribución científica brasileña en el campo de la TCC abarca actualizaciones en el campo y busca construir un conocimiento coherente con la realidad brasileña. Se identifican también brechas y oportunidades para la investigación futura por autores brasileños.*

*de boca ardiente, epilepsia, dolor lumbar, entre otras); y el 17,94% otros. Se concluye que la contribución científica brasileña en el campo de la TCC contempla las actualizaciones en el área y busca construir un conocimiento coherente con la realidad brasileña. También se identifican vacíos y oportunidades para futuras investigaciones.*

**Palabras clave:** terapia cognitivo-conductual. psicopatología. resultado del tratamiento.

---

## Introdução

Terapia cognitivo-comportamental (TCC) é um formato de terapia que se desenvolveu a partir do movimento de terapias cognitivas e da integração de práticas comportamentais em sua estrutura (Wright, Brown, Thase, & Basco, 2021). Com o tempo, outros formatos de TCC surgiram, embora não haja consenso sobre a pertinência de agrupar diversas práticas psicoterapêuticas, como a Terapia Comportamental Dialética (TCD), a Terapia do Esquema (TE), a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e intervenções baseadas em Mindfulness, sob o guarda-chuva da TCC (Azevedo, Bortolatto, Bizarro, & Lopes, 2022; Hayes & Hofmann, 2021). No entanto, essas abordagens são frequentemente classificadas dessa forma (Beck, 2022; Leahy, 2017), pois preservam, em sua base, aspectos teóricos e interventivos centrais da TCC (Biagioli, Foti, Di Liberto, Bressi, & Brambilla, 2023; Hayes & Hofmann, 2021).

No Brasil, a TCC surgiu em meados de 1970, mas sua expansão só ocorreu na década de 90 com a integração das práticas cognitivas e comportamentais nos cursos de graduação (Neufeld et al., 2018). Desde então, a TCC tem se consolidado no território nacional, tanto como prática clínica quanto como área de estudo e pesquisa científica. No entanto, aspectos da cultura brasileira, como alta empatia e baixa assertividade, bem como a pluralidade de subculturas nacionais, podem impactar a aplicabilidade da TCC. Além disso, a carência de estudos nacionais em TCC dificulta a adaptação cultural da abordagem às características do cenário brasileiro (Neufeld et al., 2021).

Apesar de considerada uma prática baseada em evidências para diversas condições clínicas, a maior parte das evidências que suportam intervenções com TCC advém de pesquisas estrangeiras (Fordham et al., 2021). A importação indiscriminada de conhecimentos, em especial de países com acentuadas diferenças socioeconômicas e

culturais em relação ao Brasil, pode dificultar o engajamento nas intervenções e limitar sua eficácia (Kuo, 2019).

## Objetivo

A investigação do estado da arte das publicações em TCC que possuem contribuição brasileira permite construir um panorama das pesquisas existentes e identificar oportunidades de construção de conhecimento condizente com a realidade brasileira. Assim, o objetivo deste estudo é identificar as contribuições de pesquisadores brasileiros para o desenvolvimento científico da TCC no Brasil.

## Método

Para a realização desta revisão integrativa da literatura, a estratégia PICO (Araújo, 2020) foi utilizada para a determinação dos descritores e formulação da pergunta de pesquisa: o que tem sido produzido de conhecimento científico em TCC por pesquisadores brasileiros? Os estudos foram selecionados para uma análise inicial de elegibilidade a partir dos critérios de inclusão: (a) abordar TCC como tema principal; (b) ter participação de autores vinculados a instituições brasileiras; (c) ser redigido em português ou inglês; (d) ser artigo publicado em periódico científico revisado por pares. Os artigos foram, posteriormente, excluídos da amostra elegível para análise conforme os critérios de exclusão: (a) não possuir texto completo disponível na íntegra e (b) ser um projeto em andamento, sem apresentar resultados.

A busca foi conduzida nas bases de dados: PubMed, ScienceDirect, Scielo, LILACS e Index Psi. As bases de dados foram consultadas entre os meses de setembro e novembro do ano de 2022. Como parte da estratégia de busca, foram realizadas as combinações: “cognitive behavioral therapy” OR “cognitive behavioural therapy” OR “cognitive therapy”, utilizadas nas bases PubMed e ScienceDirect e “terapia cognitivo-comportamental” OR “terapia cognitiva” para as bases Index Psi, Scielo e LILACS. Os descritores foram inseridos nos campos de pesquisa avançada das bases com os filtros “título” e “resumo”. A escolha das bases de dados baseou-se na disponibilidade de um

filtro de pesquisa avançada que permitisse a discriminação de trabalhos por país de afiliação dos autores.

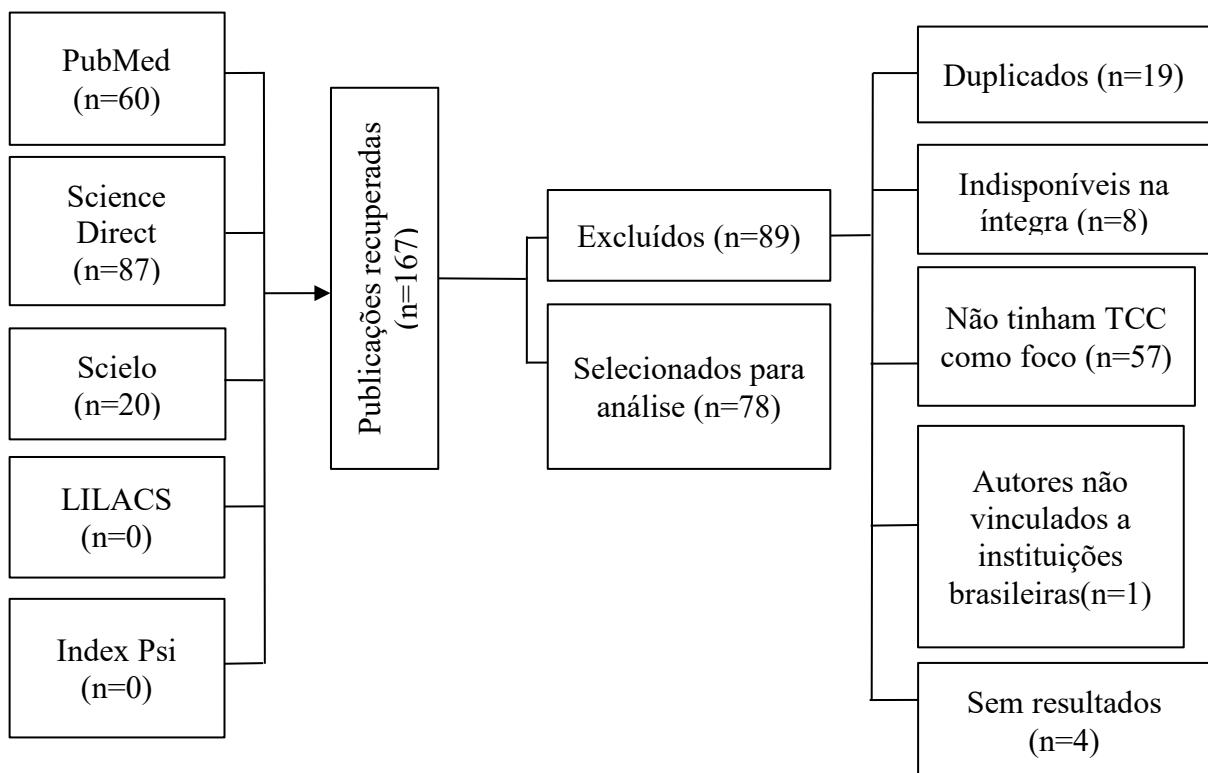
A análise de elegibilidade foi realizada por dois juízes independentes que leram os títulos e resumos dos estudos e os avaliaram conforme os critérios de inclusão. As discordâncias foram solucionadas pela análise de um terceiro juiz. O coeficiente kappa de concordância entre juízes foi de 0,977.

Para realizar a coleta de dados e a construção de categorias para análise, a equipe contou com três pesquisadores, que leram os artigos na íntegra, em seu idioma original, com foco no método, discussão e resultados. Os dados dos estudos foram extraídos e organizados na Tabela 1. No texto, os trabalhos foram separados em categorias referentes a: (a) TCC e psicopatologias; (b) TCC e outras condições psicológicas; (c) TCC e outras condições de saúde; (d) Outros. As informações que não estavam presentes nos estudos foram preenchidas na tabela como "ausente/impreciso".

A síntese e apresentação dos dados coletados foram baseadas nas diretrizes da declaração Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & PRISMA Group, 2009). A escolha deste protocolo se deve aos avanços conceituais e práticos na ciência e organização de revisões de literatura.

## Resultados

No total, foram recuperadas 167 publicações, sendo 147 de bases internacionais e 20 de bases brasileiras. Ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídas da amostra 89 publicações e mantidas 78 publicações para análise na íntegra. As fases descritas para seleção da amostra a ser analisada estão ilustradas na Figura 1.

**Figura 1.***Fluxograma das fases de seleção da amostra a ser analisada*

Após a análise de elegibilidade inicial, foram selecionados 78 estudos para análise. Dos trabalhos selecionados, 55 eram nacionais e 23 envolviam parcerias internacionais. Informações como código/citação, público-alvo, objetivos, modelo de intervenção, desfecho e categorias foram apresentadas na Tabela 1.

**Tabela 1.**

*Estudos incluídos na revisão e seus respectivos códigos, públicos-alvo, objetivos e desfechos*

Código (citação)	Público-alvo	Objetivos	Desfecho
A1 (Abreu, 2006)	Ausente	Apresentar e analisar os avanços das terapias analítico-comportamentais.	Ausente

A2 (Abreu Costa & Moreira-Almeida, 2022)	Ausente	Identificar e descrever as mudanças em protocolos de TCC para acomodar a religiosidade.	Impreciso
A3 (Araujo et al., 2021)	Adultos com hábito de fumar	Avaliar a eficácia de um tratamento baseado em <i>Mindfulness</i> para reduzir ou parar de fumar e comparar com TCC.	Ambos os tratamentos demonstram eficácia semelhante para o tratamento de tabagismo.
A4 (Asbaher et al., 2005)	Crianças e adolescentes com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)	Comparar a efetividade de terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) em relação a tratamento com sertralina em crianças e adolescentes.	TCCG e sertralina são efetivos na redução de sintomas do TOC em crianças e adolescentes. A TCCG demonstra menor taxa de relapso dos sintomas 9 meses depois do tratamento.
A5 (Barros et al., 2018)	Adultos com epilepsia e convulsões comórbidas	Investigar os efeitos de um programa de TCCG para pacientes com diagnóstico duplo de epilepsia do lobo temporal/esclerose mesial temporal e convulsões não epiléticas psicogênicas comórbidas.	TCCG parece impactar positivamente nesses casos.
A6 (Behenck et al., 2017)	Adultos com transtorno do pânico (TP)	Identificar fatores terapêuticos avaliados como mais úteis por pacientes durante TCCG.	Fatores mais úteis: altruísmo, aprendizado interpessoal, orientação, identificação, reconstituição familiar, autoentendimento e fatores existenciais.
A7 (Belotto-Silva et al., 2012)	Adultos com TOC	Comparar a efetividade de um protocolo de TCCG com um tratamento farmacológico de primeira linha para TOC.	O tratamento farmacológico e a TCCG apresentam cerca de 30% de resposta ao tratamento, sem diferença significativa.
A8 (Beria et al., 2018)	Adultos com TP	Avaliar a relevância clínica da categoria de diagnóstico "subtipo respiratório" para TP.	Os dois grupos (subtipo respiratório e não respiratório) se beneficiam de TCCG.
A9 (Bernik et al., 2018)	Adultos com transtorno de ansiedade social (TAS)	Examinar se (1) sertralina + psicoterapia é superior à psicoterapia isolada; (2) TCCG é superior à psicoterapia psicodinâmica em grupo (TPG); (3) Sertralina + TCCG ou Sertralina + TPG é superior ao	Sertralina + psicoterapias mostram-se superiores às terapias isoladas.

		placebo + TCCG ou placebo + TPG para TAS.	
A10 (Bortoncello et al., 2022)	Adolescentes com TOC	Avaliar a efetividade de TCCG para tratar adolescentes com TOC.	TCCG mostra-se eficiente em reduzir sintomas de TOC em adolescentes.
A11 (Candida et al., 2016)	Ausente	Revisar os avanços relacionados ao uso de TCC para tratar esquizofrenia.	TCC + reabilitação cognitiva melhoraram os efeitos terapêuticos.
A12 (Carmo et al., 2017)	Adultos com câncer avançado e sintomas depressivos	Avaliar a viabilidade e potencial benefício de uma intervenção psicossocial breve baseada em TCC realizada junto de cuidados paliativos.	A intervenção psicossocial desenhada não consegue reduzir sintomas depressivos, apesar da moderada melhora no funcionamento emocional.
A13 (Carvalho et al., 2008)	Ausente	Revisar a literatura referente à comparação entre o enfoque cognitivo, comportamental e cognitivo-comportamental do TP.	Todos os enfoques demonstram resultados semelhantes.
A14 (Coelho et al., 2017)	Crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH)	Analizar o protocolo de TCC em grupo para tratar TDAH para comparar tratamento unimodal e multimodal, bem como examinar os efeitos do tratamento nos diferentes subtipos de TDAH.	Protocolo de TCCG demonstra beneficiar a aderência ao tratamento.
A15 (Coelho et al., 2015)	Crianças com TDAH	Analizar os efeitos de um programa de 20 semanas de TCC usando a técnica de Economia de Tokens (TE) em crianças e adolescentes com TDAH.	O uso de TE junto a TCC diminui comportamentos externalizantes e internalizantes.
A16 (Coutinho et al., 2017)	Adultos com ansiedade generalizada (TAG) com baixo nível educacional	Apresentar e discutir adaptações no protocolo de TCC para TAG em função do baixo nível educacional dos pacientes.	Flexibilidade na aplicação do protocolo auxilia no resultado positivo do tratamento.
A17 (D'Alcante et al., 2012)	Adultos com TOC	Identificar fatores neuropsicológicos preditores de resposta a tratamento com TCC e fluoxetina em pacientes sem tratamento prévio.	Pacientes com diferentes níveis de habilidades cognitivas e executivas demonstram diferentes inclinações de resposta ao

			tratamento com TCC ou fluoxetina.
A18 (D'El Rey & Pacini, 2006)	Ausente	Revisar brevemente a literatura sobre modelos e técnicas cognitivo-comportamentais para TAS.	TCC e tratamento farmacológico constituem as principais intervenções em TAS.
A19 (Donatti et al., 2022)	Ausente	Explorar o campo da psicologia relacionado a endometriose, identificando estudos que utilizem TCC para o tratamento de endometriose e dor pélvica crônica.	Abordagens que utilizam técnicas da TCC apresentam redução na sensação de dor; melhora nos escores de depressão e estresse e mudanças significativas em aspectos de qualidade de vida.
A20 (Duarte et al., 2009)	Adultos de hemodiálise com depressão	Avaliar a efetividade de intervenção com TCC em pacientes com doença renal em estágio final (ESRD).	TCC mostra-se efetiva em reduzir sintomas de depressão em pacientes que fazem hemodiálise.
A21 (Fatori et al., 2018)	Crianças e Adolescentes com TOC	Testar o efeito da TCCG e da fluoxetina no tratamento do TOC em crianças e adolescentes, bem como comparar o efeito de mudar para o outro tratamento ou combiná-los para pacientes que não responderam ao primeiro tratamento.	Todas as formas de tratamento mostram-se igualmente efetivas.
A22 (Foschiera et al., 2022)	Mulheres adultas com histórico de violência por parte do parceiro	Avaliar os efeitos terapêuticos de protocolo de TCC para mulheres com histórico de violência por parte do parceiro 6 meses depois da intervenção.	A intervenção é efetiva na redução de sintomas depressivos e de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) no pós-teste e no follow up.
A23 (Freire et al., 2015)	Adultos com sintomas depressivos abaixo do limiar para o diagnóstico de TDM	Testar a viabilidade de um ensaio clínico randomizado (ECR) relativo ao custo-benefício de TCC de baixa intensidade versus Aconselhamento Centrado na Pessoa para pacientes com sintomas depressivos abaixo do limiar persistentes e depressão leve.	É viável recrutar e realizar ambas as intervenções no ambiente de cuidados primários em pacientes abaixo do limiar ou com depressão leve, mas sua efetividade ainda precisa ser avaliada.
A24 (Gazal et al., 2013)	Mulheres adultas não medicadas experienciando o	Avaliar os efeitos da TCC e os níveis de Interleucina-6 (IL-6) em um grupo de mulheres com depressão leve e	TCC diminui os sintomas depressivos e os níveis de IL-6 no grupo de mulheres com depressão

	primeiro episódio de depressão	moderada, experienciando o primeiro episódio depressivo.	leve ou moderada experienciando o primeiro episódio depressivo.
A25 (Gonçalves et al., 2015)	Adultos com transtornos de ansiedade	Investigar o impacto de técnicas de TCC na frequência cardíaca de pacientes com transtornos de ansiedade.	Tratamento psicoterápico bem sucedido reduz a reatividade fisiológica em pacientes com TEPT e possivelmente outros transtornos.
A26 (Gorenstein et al., 2015)	Famílias de crianças com TOC	Investigar o impacto de tratamento focado na criança com TOC na ansiedade parental, acomodação familiar e ambiente familiar.	Redução nos domínios de participação, modificação e estresse/consequências de acomodação familiar e aumento nos componentes de coesão e recreação ativa no ambiente familiar.
A27 (Guimarães et al., 2021)	Crianças com ansiedade matemática	Producir evidências científicas preliminares sobre a efetividade da TCC para ansiedade matemática em crianças.	TCC pode ser uma intervenção efetiva para sintomas de ansiedade matemática em crianças em idade escolar.
A28 (Guimarães et al., 2014)	Adultos ambulatoriais alcoolistas em tratamento de tabagismo	Demonstrar a eficácia de um modelo de TCC para o tratamento de pacientes ambulatoriais alcoolistas no tratamento de tabagismo.	TCC se mostra eficaz no tratamento da dependência ao tabaco, especialmente em mulheres.
A29 (Hay et al., 2022)	Adultos com transtorno alimentar	Explorar a eficácia de uma intervenção integrando CBT-Enhanced (CBT-E) e administração do peso para pessoas com episódios de compulsão alimentar periódica e alto índice de massa corporal.	Administração de peso e administração de transtorno alimentar apresentam resultados semelhantes, mas não há melhora metabólica.
A30 (Heldt et al., 2006)	Adultos com TP resistente à farmacoterapia	Relatar resultados de uma amostra 1 ano depois do tratamento de pacientes com TP que receberam tratamento com TCCG.	Manutenção dos ganhos com a TCCG ao longo do período avaliado.
A31 (Hoexter et al., 2013)	Adultos com TOC	Investigar correlações em exames de ressonância magnética (MRI) de marcadores cerebrais pré-tratamento para predição de resposta a	Medidas morfométricas do cérebro em MRIs estão correlacionadas à resposta de

		tratamentos em pacientes sem tratamento prévio.	pacientes com TOC aos tratamentos.
A32 (Ivarsson et al., 2015)	Crianças e adolescentes com TOC	Discutir o lugar e a evidência do uso de Inibidores de Recaptação de Serotonina (SRI) em crianças e adolescentes com TOC.	TCC deveria ser a primeira linha de tratamento para crianças e adolescentes com TOC. O uso de SSRIIs deve ser feito quando o paciente prefere SRI ou quando a TCC não for efetiva ou aceita.
A33 (King et al., 2007)	Ausente	Apresentar um trabalho intensivo de indução de sintomas de ataque de pânico, com técnicas de TCC relacionadas à sensações corporais.	Redução da ansiedade e de comportamentos hipocondríacos.
A34 (Konradt et al., 2019)	Adultos com TDM	Avaliar os efeitos do trauma na infância nos resultados de terapias cognitivas breves para TDM.	Traumas na infância implicam em maior severidade de sintomas depressivos e ansiosos no período de 6 meses após a intervenção.
A35 (Kozasa et al., 1998)	Adultos com sintomas de medo de falar em público	Testar um protocolo de intervenção breve de modificação de cognição e exposição gradual a situações que provocam medo.	O protocolo promove um controle efetivo dos sintomas de medo de falar em público.
A36 (Kunzler et al., 2019)	Adultos com acromegalia	Avaliar se os bons resultados da técnica "Think healthy and feel the difference" em curto prazo persistem no longo prazo, após o fim do tratamento.	TCCG pode melhorar a qualidade de vida de pacientes com acromegalia no curto e longo prazo.
A37 (Lerner et al., 2022)	Mulheres adultas com desejo sexual hipoativo	Avaliar os efeitos de TCCG em mulheres com transtorno de desejo sexual hipoativo (HSDD).	Mulheres recebendo terapia mostram melhora significativa na função sexual em comparação ao grupo controle.
A38 (Lima et al., 2022)	Adultos com tabagismo	Investigar os efeitos de uma intervenção de 6 sessões de TCC com farmacoterapia nos resultados de cessação do fumo imediatamente após a intervenção e no <i>follow-up</i> de 12 meses.	TCC associada à farmacoterapia obtém resultados positivos em indivíduos com uso de substância e transtornos mentais.

A39 (Lin et al., 2011)	Ausente	Investigar o custo-benefício de tratamentos para dor lombar aprovados por diretrizes.	Reabilitação interdisciplinar, exercício, acupuntura, manipulação da coluna e TCC têm relativo custo-benefício para pessoas com dor lombar subaguda ou crônica.
A40 (Maia et al., 2014)	Adultos com implante de desfibrilador cardíaco (ICD)	Identificar os benefícios que a TCC pode oferecer a pacientes com ICD através de uma revisão sistemática de testes clínicos que utilizaram TCC para tratar esses pacientes.	TCC se mostra segura e promove uma melhor condição física, além de menores níveis de estresse nos pacientes.
A41 (Maia et al., 2015)	Ausente	Avaliar se os protocolos de TCC para tratar diagnósticos específicos agem diferente daqueles usados para transtornos transdiagnósticos.	Para TAS, terapia em grupo é o formato ideal. Para fobias simples e TP (com ou sem agorafobia), terapia em grupo ou individual são efetivos. TCC para tratamento de ataques de pânico deve ser combinada com medicação.
A42 (Mascarenhas et al., 2020)	Adultos com Fibromialgia	Investigar a efetividade de terapias para reduzir a dor e melhorar a qualidade de vida de pacientes com fibromialgia.	A maior parte das terapias disponíveis para o manejo de fibromialgia não possuem evidências de alta qualidade.
A43 (Meziat et al., 2016)	Adultos com dor lombar crônica	Apresentar o efeito da terapia cognitivo-funcional baseada em classificação (CB-CFT) em pacientes experenciando dor lombar crônica debilitante.	CB-CFT apresenta benefícios relacionados à redução da dor, mitigação de crenças evitativas de medo e remediação de incapacidade funcional.
A44 (Milani et al., 2018)	Adultos afetados pela Síndrome da Boca Ardente (SBA)	Reportar 2 casos envolvendo SBA e avaliar o resultado de terapia cognitiva mais fitoterapia no controle da SBA.	Melhora no quadro segundo autorrelato.
A45 (Mondin et al., 2015)	Adultos com depressão	Avaliar os efeitos de terapias cognitivas em ritmos biológicos e nos sintomas de depressão e ansiedade.	Redução significativa dos sintomas de depressão e ansiedade e um aumento na regulação de ritmos biológicos no <i>follow-up</i> de 12 meses.

A46 (Mondin et al., 2014)	Adultos com depressão	Verificar a capacidade de regulação de ritmos biológicos em dois modelos de psicoterapia breve (Terapia Cognitiva Narrativa e TCC) para remissão de sintomas depressivos.	Ambos os modelos de psicoterapia breve mostram-se efetivos na regulação de ritmos biológicos e os efeitos sustentam-se após 6 meses de tratamento.
A47 (Moraes et al., 2021)	Adultos com obesidade	Analizar e comparar os efeitos de três diferentes tratamentos de longo prazo em perfis antropométricos, comportamentos alimentares, níveis de ansiedade e depressão e qualidade de vida em grupos de adultos com obesidade.	O programa de exercícios físicos, educação alimentar em associação a Terapia Interdisciplinar + TCC se mostra mais efetivo do que exercícios físicos e educação alimentar, isolados.
A48 (Moreira et al., 2015)	Adultos com TDM	Determinar se intervenções psicoterapêuticas para TDM são associadas com mudanças em níveis circulatórios de citocinas inflamatórias, especialmente IL-6 e TNF-alpha.	Houve melhora de sintomas depressivos e redução de citocinas inflamatórias em níveis séricos após as intervenções.
A49 (Morrison et al., 2022)	Ausente	Adaptar um questionário sobre distorções cognitivas para uma versão reduzida.	Construção e validação de 2 questionários reduzidos sobre distorções cognitivas.
A50 (Mululo et al., 2009)	Adultos com TAS	Avaliar a eficácia do tratamento cognitivo e/ou comportamental no TAS quando comparado a outras intervenções terapêuticas, incluindo farmacoterapia.	A terapia cognitiva e/ou comportamental mostra-se eficaz na redução da ansiedade social.
A51 (Mululo et al., 2009)	Adultos com TAS	Realizar uma revisão sistemática de estudos controlados que avaliaram a eficácia das técnicas cognitivo e/ou comportamentais na redução do TAS.	Os ECRs confirmam que tanto as intervenções cognitivas quanto comportamentais são eficazes no tratamento de TAS.
A52 (Nascimento et al., 2018)	Ausente	Resumir as evidências sobre mudanças na atividade cerebral após terapias cognitivas e meditativas (CMT) que incluem TCC, <i>mindfulness</i> e/ou meditação para manejo de dor, assim como avaliar os efeitos clínicos relacionados à dor.	A regulação da dor através de CMTs pode alterar o funcionamento de regiões cerebrais em uma rede extensa incluindo regiões não-nociceptivas.

A53 (Neufeld et al., 2019)	Adultos com TAS	Comparar a efetividade de duas intervenções de TCC (individual e grupal) para TAS.	Ambos os tratamentos são igualmente efetivos.
A54 (Neufeld et al., 2021)	Ausente	Oferecer uma breve visão geral e histórica do desenvolvimento da TCC na América Latina e os desafios de sua corrente prática.	TCC tem se disseminado e tido progressos relacionados a aspectos técnicos e de pesquisa na América Latina ao longo de anos recentes.
A55 (Oliveira, 2007)	Ausente	Apresentar um relato de caso e propor um modelo modificado de registro de pensamentos.	Ausente
A56 (Oliveira, 2011)	Ausente	Interpretar os escritos de Kafka a partir da TCC e promover um modelo de registro de pensamentos no formato de um julgamento (trial).	Impreciso
A57 (Ornelas Maia et al., 2015)	Adultos com depressão e ansiedade	Construir um tratamento baseado em evidências e avaliar um protocolo unificado para pacientes com depressão e ansiedade.	O protocolo unificado de TCCG se mostra efetivo.
A58 (Palavras et al., 2017)	Adultos com bulimia nervosa (BN) e transtorno de compulsão alimentar (TCA) que estejam com sobrepeso ou obesidade	Revisar as evidências sobre a eficácia de terapias psicológicas para BN e TCA associados com sobrepeso ou obesidade na redução da frequência da compulsão e do peso.	Recomenda-se o uso de TCC em pessoas com TCA comórbido com obesidade/sobrepeso. A TCC se mostra superior em comparação à Terapia Comportamental da Obesidade.
A59 (Paulos-Guarnieri et al., 2022)	Adultos com Insônia	Estimar os níveis de evidência e as características das intervenções utilizando ACT para insônia.	ACT se mostra um tratamento potencialmente eficiente para insônia, porém são necessários estudos para compará-la com o tratamento padrão atual.
A60 (Peters et al., 2021)	Adultos com TDM	Investigar os efeitos do polimorfismo Val66Met do gene BDNF nos escores de resiliência em pacientes com TDM e avaliar o efeito de moderação do polimorfismo nos escores de resiliência em resposta à terapia cognitiva.	Terapia cognitiva pode melhorar a resiliência no <i>follow-up</i> .

A61 (Pinheiro et al., 2022)	Mulheres adultas com depressão antenatal e as crianças durante os primeiros 18 meses após o nascimento	Avaliar a eficácia de intervenções psicoterapêuticas breves de TCC para o tratamento de depressão antenatal e verificar a relação entre intervenções e o desenvolvimento motor de infantes aos 3 e aos 18 meses de idade.	Há resultados benéficos tanto para a saúde das mães quanto para o desenvolvimento motor das crianças.
A62 (Pinheiro et al., 2021)	Mulheres adultas grávidas com risco de depressão pós-parto	Avaliar a efetividade de TCC preventiva para depressão pós-parto.	A TCC breve é efetiva em prevenir a manifestação de depressão pós-parto.
A63 (Porto et al., 2008)	Ausente	Apresentar resultados de estudos de regulação emocional que podem ilustrar a relação entre TCC e neurociências.	Estratégias da TCC de intervenções de distração, reestruturação cognitiva e exposição são eficazes para a regulação emocional.
A64 (Prazeres et al., 2013)	Adultos com transtorno de dismorfia corporal	Analizar a eficácia de diferentes métodos de terapia cognitiva e/ou comportamental usados para tratar transtorno de dismorfia corporal.	Os achados são limitados em função do pequeno número de estudos controlados que compartilham a mesma metodologia e a ausência de grupos controle envolvendo tratamentos baseados na relação paciente-terapeuta.
A65 (Prazeres et al., 2007)	Adultos com TOC	Revisar de forma sistemática os estudos controlados e meta-análises envolvendo tratamento cognitivo ou comportamental do TOC publicados na última década.	Exposição e Prevenção de Respostas (EPR) e Terapia Cognitiva (TC) são eficazes no tratamento do TOC de crianças, adolescentes e adultos. Em crianças e adolescentes com TOC, há uma superioridade do tratamento combinado em relação aos tratamentos individuais isolados.
A66 (Raffin et al., 2009)	Adultos com TOC	Identificar fatores associados com o resultado de TCCG para pacientes com TOC.	Fatores não-específicos associados com a personalidade do terapeuta, a qualidade da relação terapêutica ou as características pessoais do paciente podem ter papel importante.

A67 (Rafili-Ferreira et al., 2021)	Adultos com insônia crônica	Avaliar um protocolo para uma intervenção comportamental baseada em ACT para insônia (ACT-BBI-I) em adultos comparado a terapia cognitivo-comportamental para insônia (TCC-I).	O protocolo que integra princípios da ACT com técnicas comportamentais clássicas da TCC-I mostrou-se efetivo para a insônia.
A68 (Rangé, 2008)	Ausente	Descrever a evolução do conhecimento sobre um tratamento cognitivo-comportamental para TP e agorafobia	Ausente
A69 (Ribeiro et al., 2021)	Ausente	Avaliar a confiabilidade e evidências de validade do <i>Working Alliance Inventory-Short Form-Observer (WAI-SR-O) for Brazil</i> para psicoterapia por videoconferência para alcoolismo.	Os resultados indicam que a versão brasileira do WAI-SR-O pode ser uma medida confiável para a aliança terapêutica em psicoterapia por videoconferência para vício em álcool.
A70 (Rodrigues et al., 2011)	Adultos com transtorno de ansiedade que não tiveram remissão após tratamento farmacológico.	Investigar a eficácia da TCC como uma estratégia de tratamento para pacientes com transtorno de ansiedade que não tiveram remissão após intervenção farmacológica.	TCC parece uma estratégia promissora para pacientes com transtornos de ansiedade que não tiveram remissão com terapias farmacológicas.
A71 (Rodrigues et al., 2019)	Adultos com depressão resistente	Investigar a compreensão de pacientes com depressão resistente sobre TCC baseada em <i>Mindfulness (MBCT)</i> e explorar os impactos e aplicabilidade da MBCT na população brasileira.	Resultados favoráveis relativos ao entendimento e percepção dos pacientes sobre a aplicabilidade da MBCT. Os pacientes que passam pela intervenção de MBCT descrevem como “compreensível e aceitável”.
A72 (Salum et al., 2018)	Crianças com transtornos de ansiedade	Avaliar diferenças grupais na redução de sintomas entre indivíduos recebendo TCCG e modificação de viés de atenção (ABM) comparado com as respectivas intervenções controle, terapia de controle (CT) e treinamento de controle de atenção (ACT).	Há melhorias significativas dos sintomas em todos os grupos. Não são encontrados efeitos da TCCG ou ABM além dos efeitos dos grupos de comparação.
A73 (Santos et al., 2020)	Adultos com depressão	Comparar a resposta terapêutica a dois modelos de psicoterapia breve para tratamento de Depressão: (1)	Há manutenção dos efeitos positivos das terapias após 3 anos da intervenção.

		TCC e (2) Psicoterapia Psicodinâmica breve.	
A74 (Silva et al., 2018)	Adultos com transtorno depressivo maior (TDM)	Correlacionar o Fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), Fator neurotrófico derivado da Glia (GDNF) e Fator de Crescimento Nervoso Beta (beta-NGF) e severidade de sintomas depressivos em pacientes diagnosticados com TDM e fazendo tratamento com TCC.	Pacientes apresentam mudanças significativas após o tratamento; não são observadas correlações entre níveis de BDNF, GDNF e escores no BDI; há uma tendência a mudanças significativas nos níveis de beta-NGF; os níveis de neurotróficos não são alterados pela TCC.
A75 (Turner et al., 2020)	Ausente	Determinar se a base de evidências da TCC para psicose (TCCp) é suficiente e estável.	Há certa superioridade da TCC para psicose (TCCp) em relação a outras intervenções psicológicas.
A76 (Vorkapic & Rangé, 2014)	Adultos com TP	Investigar os efeitos de yoga em pacientes com TP.	Há melhora significativa na sintomatologia do pânico após a prática de yoga e da combinação do yoga com psicoterapia.
A77 (Wesner et al., 2019)	Adultos com TP	Avaliar a resposta a 4 sessões de resiliência e estratégia de <i>coping</i> adicionadas ao protocolo padrão de TCCG para TP.	Sessões adicionais têm benefícios potenciais para habilidades de <i>coping</i> e resiliência para pacientes com TP.
A78 (Xavier et al., 2020)	Adultos com transtorno de escoriação (TE)	Buscou adaptar o protocolo de Rothbaum para tricotilomania para TE e testar sua eficácia para o tratamento de TE e comorbidades nos formatos em grupo e individual	O protocolo adaptado de Rothbaum é efetivo para remissão de TE, comorbidades e lesões na pele, tanto no formato em grupo quanto individual.

Dos estudos nacionais, 16 (A3; A4; A7; A9; A12; A20; A26; A37; A45; A46; A47; A48; A61; A76; A77; A78) apresentaram delineamento experimental, oito quase-experimental (A5; A8; A14; A15; A36; A57; A62; A74) e cinco pré-experimental (A6; A22; A24; A28; A35). Dos demais estudos nacionais, 19 eram revisões (A1; A2; A10; A11; A13; A18; A19; A40; A41; A50; A51; A52; A56; A59; A63; A64; A65; A68; A70) e sete observacionais (A16; A27; A33; A43; A44; A55; A66). Os trabalhos que

envolveram parcerias internacionais contaram com 11 estudos de delineamento experimental (A17; A21; A23; A29; A31; A34; A53; A60; A67; A72; A73), dois pré-experimental (A30; A38), três observacional (A49; A69; A71) e sete revisões (A25; A32; A39; A42; A54; A58; A75).

Essa revisão contempla publicações no intervalo entre 1998, com apenas um estudo, até 2022 com 11 trabalhos. Nesse intervalo, entre 2006 e 2014 houve em média três publicações por ano, e entre 2015 e 2022 a média subiu para seis, indicando um aumento da produção científica brasileira envolvendo a TCC.

## Discussão

### ***Terapia Cognitivo-Comportamental e Psicopatologias***

Esta categoria descreve os estudos que envolveram revisões ou testes sobre o uso de TCC para tratamento de psicopatologias. Apesar de não ser considerado o transtorno mais prevalente (Torres & Lima, 2005) na população, tanto brasileira quanto mundial, o TOC foi o transtorno abordado pelo maior número de trabalhos que envolveram o tratamento de psicopatologias. A maior parte das pesquisas contempla a comparação entre tratamentos com e sem medicação, sendo o público mais investigado formado por crianças e adolescentes. O A4, por exemplo, diz respeito a uma pesquisa comparativa de intervenção em crianças e adolescentes com TOC, mensurando a efetividade da TCCG em relação à sertralina. Apesar de ambas as intervenções terem demonstrado eficácia, os resultados apontaram que os pacientes tratados com TCCG apresentaram menor taxa de recaída dos sintomas 9 meses após o tratamento, confirmando que o principal tratamento para o TOC é a psicoterapia (A4), resultado encontrado também no cenário internacional (Nezgovorova, Reid, Fineberg & Hollander, 2022).

Trabalhos como A4, A31 e A66 que comparam intervenções terapêuticas e medicamentosas são importantes para reiterar os benefícios da TCC e do tratamento combinado no tratamento do TOC. Além disso, o estudo A66 buscou identificar a presença de fatores associados com o sucesso do tratamento do TOC usando TCCG, encontrando indicações de que a personalidade do terapeuta, assim como características específicas dos pacientes podem auxiliar na obtenção de resultados mais satisfatórios.

Publicações com essa configuração possibilitam aprimorar o processo de intervenção terapêutica para o TOC. Sugere-se, para pesquisas futuras, a investigação da possível influência da TCC nos níveis de serotonina, dopamina e glutamato, recentemente entendidos como neurotransmissores relacionados ao TOC (Pittenger, 2021). Entender os aspectos neurobiológicos do transtorno poderá contribuir para a maior eficácia do processo diagnóstico.

O TDM foi abordado em oito estudos, alguns com foco em públicos específicos. A20 apresentou uma intervenção de TCC para pacientes de hemodiálise que obtiveram remissão dos sintomas depressivos. A24, por sua vez, retratou uma intervenção de TCC para mulheres, não medicadas, experienciando seu primeiro episódio depressivo, onde se constatou remissão dos sintomas do TDM, assim como queda nos níveis de interleucina-6 no sangue, uma citocina altamente associada a inflamações agudas (Uciechowski & Dempke, 2020).

Outros trabalhos sobre TDM enfatizaram grupos mais abrangentes, como o estudo que investigou a efetividade da TCC na regulação de ritmos biológicos e redução de sintomas depressivos (A46), posteriormente seguido por um estudo que investigou os efeitos de longo prazo da intervenção (A45). São dois trabalhos em que o público-alvo foi composto de adultos diagnosticados com TDM, com idades entre 18 e 29 anos. Sugere-se a condução de mais trabalhos conciliando uma busca de rotina saudável e tratamento do TDM através da TCC, considerando os achados promissores quanto à correlação entre um ciclo circadiano estável e os menores índices de sintomas depressivos (Daut & Fonken, 2019).

Os estudos sobre TP reforçam a eficácia da TCC para o seu tratamento e contribuem para o entendimento de mecanismos relacionados aos resultados obtidos com a intervenção. Destaca-se o estudo A6 que avaliou as contribuições de fatores terapêuticos de grupo nos resultados da TCC para pacientes com TP, considerando que tal trabalho tem a possibilidade de refinar protocolos futuros para o tratamento do TP. O estudo avaliou o altruísmo, aprendizado interpessoal, orientação, identificação, reconstituição familiar, autoentendimento e fatores existenciais como fatores mais úteis. O grau de importância atribuído aos fatores variou conforme os estágios do tratamento. Sugere-se que outros estudos estruturem suas intervenções de acordo com os valores atribuídos a

determinados fatores terapêuticos em cada estágio do tratamento e avaliem a presença de diferenças nos resultados, em prol de um possível aprimoramento na eficácia do tratamento.

Dos trabalhos sobre transtornos alimentares, foi encontrada uma meta-análise (A58) que indica benefícios da utilização de tratamentos com TCC para esses transtornos. O estudo A58 oferece suporte para o uso da TCC para o tratamento de pessoas com transtorno de compulsão alimentar, apesar da redução da compulsão alimentar no curto prazo ser o único parâmetro que favorece essa abordagem em relação às demais analisadas no estudo.

Dos trabalhos sobre TDAH encontrados, o estudo A14 mostrou que a TCCG influencia positivamente na aderência ao tratamento, o que corrobora com outros resultados internacionais (Andersen et al., 2022). O estudo A15 encontrou relação entre a associação da técnica de Economia de Tokens com TCC e a diminuição de comportamentos externalizantes e internalizantes. As limitações da pesquisa impedem a generalização dos resultados, o que ressalta a necessidade de investigação com amostras maiores e grupos controle.

Dos estudos sobre Insônia encontrados, a pesquisa A59 consistiu em uma revisão sistemática da literatura que encontrou evidências que apoiam o uso da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) como tratamento para insônia, mas reconhece a necessidade de análises melhores para compará-la com a Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I), que é o tratamento padrão atual (Paulos-Guarnieri, Linares & El Rafihi, 2022). O trabalho A67 consistiu em um estudo piloto de teste randomizado controlado, que buscou avaliar um protocolo de tratamento para insônia baseado em ACT comparado ao tratamento padrão. A investigação encontrou que ambas as intervenções apresentaram resultados semelhantes, de modo a oferecer suporte para o tratamento baseado em ACT. A publicação aponta para a necessidade de serem realizadas mais análises controladas que restrinjam os fatores comuns a essas abordagens, permitindo uma melhor avaliação do impacto dos fatores específicos de cada intervenção.

Outros trabalhos encontrados incluem psicopatologias como Transtorno de Ansiedade Generalizada (A16); Esquizofrenia (A11) e Transtorno de Dismorfia Corporal (A64), que contaram com apenas uma publicação de cada. A pesquisa A16 consiste em

um relato de caso com adaptação de um protocolo de tratamento para melhor atender as necessidades de uma paciente com baixos níveis socioeconômicos e educacionais com TAG. O estudo sugere que mesmo instrumentos de autorrelato podem requerer maior grau de instrução em seu preenchimento para apresentarem resultados fiéis à realidade do paciente. Além disso, também reforça a necessidade de os profissionais manterem-se atentos à linguagem e à compreensão dos pacientes sobre os processos terapêuticos em TCC. Os trabalhos A11 e A64 consistiram em revisões da eficácia da TCC no tratamento de esquizofrenia e transtorno de dismorfia corporal, respectivamente. A publicação A11 mostra que o perfil neurocognitivo dos pacientes pode ter um papel importante na resposta ao tratamento com TCC, além de encontrar resultados preliminares que indicam um possível aumento de modulação *top-down* induzido pela TCC, o que contribui com pesquisas que buscam avaliar e correlacionar efeitos terapêuticos com modificações da estrutura cerebral. O estudo A64 indica que TCC é um potencial tratamento para transtorno de dismorfia corporal, no entanto, ainda não há análises controladas suficientes para comprovar sua eficácia, tampouco quais fatores específicos teriam maior impacto no tratamento.

Em suma, os resultados desta categoria mostram que o TOC é o transtorno mais abordado por pesquisadores brasileiros. Os estudos, em sua maioria testes clínicos, apresentaram melhora significativa de sintomas através da TCC e da TCCG no tratamento do transtorno, indo ao encontro dos achados internacionais no tema (Nezgovorova et al., 2022). Já sobre o TDM, houve a associação do ritmo biológico aos sintomas e a tentativa de inserir o tema nos tópicos a serem trabalhados no tratamento através da TCC. Reforça-se a sinergia dessa característica com a direção dos estudos estrangeiros (Crouse et al., 2021). Também, sobre o TDAH, os estudos brasileiros aparecem com um viés inédito no país, experimentando a Economia de Fichas em adolescentes.

### ***TCC e outras condições psicológicas***

Esta categoria descreve estudos sobre TCC para condições psicológicas em contextos específicos. De todos os estudos, 8 (10,25%) entraram nessa delimitação, com 6 desses estudos envolvendo o tratamento de condições relacionadas a sintomas ansiosos ou depressivos em contextos específicos. Uma metanálise (A25) sugere que TCC reduz

a reatividade fisiológica em pacientes com transtornos relacionados a ansiedade e estresse, o que indica que biomarcadores como a frequência cardíaca poderiam ser potenciais indicadores da eficácia do tratamento. Outros dois estudos (A61; A62) indicaram benefícios de intervenções psicoterapêuticas breves com TCC tanto para prevenir a manifestação de depressão pós-parto quanto na melhora do quadro de mulheres grávidas que tiveram depressão durante a gravidez, especialmente no período próximo ao parto. O estudo A61 também encontrou um melhor desenvolvimento motor de crianças entre 3 e 18 meses de idade de mães que receberam as intervenções em comparação com crianças de mães do grupo controle.

Apesar da separação entre os estudos envolvendo psicopatologias e as condições psicológicas abordadas nessa categoria, um ponto comum é que os estudos tendem a encontrar resultados favoráveis ao uso da TCC. Ainda que, até o momento, não se possa apresentar relações de causa e efeito, o trabalho sobre processos cognitivos e comportamentais parece resultar em modificações neurobiológicas responsáveis pela melhora de pacientes em diversas condições e contextos (Wojtalik, Eack, Smith & Keshavan, 2018).

### ***TCC e outras condições de saúde***

Esta categoria contempla os estudos com TCC que abordam condições de saúde além dos transtornos mentais listados no DSM-V-TR (American Psychiatric Association, 2022). Os trabalhos foram bastante heterogêneos quanto às condições de saúde abordadas. No entanto, quase todos envolvem condições que possuem relação com a presença de dor crônica. Apesar da maioria das publicações dessa categoria apontar algum benefício do uso da TCC, a revisão sistemática e metanálise (A42) sobre a associação entre terapias, redução da dor e melhora da qualidade de vida de pacientes com fibromialgia sugere que a grande parte das intervenções disponíveis não possuem evidências de alta qualidade para o manejo de fibromialgia. Além disso, a intervenção realizada no trabalho A12 para reduzir sintomas depressivos em pacientes em estágio avançado de câncer também não obteve o resultado esperado, apesar de alcançar moderada melhora no funcionamento emocional.

### **Outros**

Da amostra selecionada para análise, 14 (17.94%) estudos envolveram TCC em contextos que não estavam atrelados diretamente a condições de saúde, porém também se mostraram escassos e heterogêneos para constituírem categorias específicas. Dentre tais trabalhos, é possível encontrar estudos específicos sobre a eficácia de protocolos de TCC, como a revisão que investiga as mudanças para acomodar a religiosidade dos pacientes nos atendimentos pela TCC (A2). Outras revisões buscam identificar a consistência da validade da TCC em diferentes contextos (A63). Esse estudo constatou a eficácia das estratégias da TCC na regulação emocional, com base nas neurociências. Destaca-se a importância desse tipo de trabalho, com a possibilidade de desfechos esclarecedores, visando destacar a TCC como uma prática baseada em evidências mais relevante dentro do sistema de saúde público e privado.

### **Considerações Finais**

A presente revisão integrativa de literatura buscou identificar as contribuições de pesquisadores brasileiros para o desenvolvimento científico da TCC. A pesquisa revelou que a produção acadêmica nacional contempla as atualizações da área, abrangendo diferentes contextos de aplicação e uma ampla variedade de quadros psicopatológicos e de saúde. Destaca-se também a ampliação dos esforços em produzir um conhecimento coerente e adaptado à realidade brasileira, fortalecendo a aplicabilidade clínica e a base empírica da TCC no Brasil.

Apesar das contribuições dos estudos investigados, a revisão aponta lacunas que representam oportunidades para investigações futuras. Há a necessidade de maior investigação dos mecanismos neurobiológicos subjacentes aos efeitos terapêuticos da TCC, especialmente em condições específicas, como o TOC e a reversão de seus respectivos sintomas.

Este trabalho possui algumas limitações que devem ser consideradas. Não foi avaliada a qualidade dos estudos incluídos na revisão, o que impacta a robustez das evidências discutidas. Além disso, não foram incluídas publicações feitas por brasileiros vinculados unicamente a instituições estrangeiras, o que restringe a abrangência dos

achados. Por fim, a delimitação das bases de dados pesquisadas pode ter limitado a representatividade da literatura analisada.

A fim de contribuir com o avanço da ciência psicológica no Brasil, convém que sejam realizados estudos que se proponham a compilar e discutir os principais achados do campo, bem como as perspectivas para esforços futuros. Ao analisar tanto as contribuições quanto as lacunas existentes na produção científica brasileira no âmbito da TCC, este estudo amplia o escopo de entendimento do estado da arte e incentiva a produção de conhecimento científico alinhado às demandas e especificidades do contexto nacional.

## Referências

- Aman, M. M., Jason Yong, R., Kaye, A. D., & Urman, R. D. (2018). Evidence-Based Non-Pharmacological Therapies for Fibromyalgia. *Current Pain and Headache Reports*, 22(5), 33, 1-5. <https://doi.org/10.1007/s11916-018-0688-2>
- American Psychiatric Association Publishing. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.5555/appi.books.9780890425787.x00pre>
- Andersen, A. C., Sund, A. M., Thomsen, P. H., Lydersen, S., Young, S., & Nøvik, T. S. (2022). Cognitive behavioural group therapy for adolescents with ADHD: A study of satisfaction and feasibility. *Nordic Journal of Psychiatry*, 76(4), 280–286. <https://doi.org/10.1080/08039488.2021.1965212>
- Azevedo, M. L. D., Bortolatto, M. D. O., Bizarro, L., & Lopes, F. (2022). Terapias comportamentais e cognitivas: Ondas do mesmo mar ou praias diferentes? *Revista Psicologia em Pesquisa*, 16(2), 1–23. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.30871>
- Beck, J. S. (2022). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática* (3º ed). Artmed.
- Biagioli, B., Foti, G., Di Liberto, A., Bressi, C., & Brambilla, P. (2023). CBT-informed psychological interventions for adult patients with anxiety and depression symptoms: A narrative review of digital treatment options. *Journal of Affective Disorders*, 325, 682–694. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.057>
- Crouse, J. J., Carpenter, J. S., Song, Y. J. C., Hockey, S. J., Naismith, S. L., Grunstein, R. R., Scott, E. M., Merikangas, K. R., Scott, J., & Hickie, I. B. (2021). Circadian rhythm sleep-wake disturbances and depression in young people: implications for prevention and early

- intervention. *Psychiatry*, 8(9), 813–823. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00034-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00034-1)
- Daut, R. A., & Fonken, L. K. (2019). Circadian regulation of depression: A role for serotonin. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 54, 100746. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2019.04.003>
- Fordham, B., Sugavanam, T., Edwards, K., Stallard, P., Howard, R., Das Nair, R., Copsey, B., Lee, H., Howick, J., Hemming, K., & Lamb, S. E. (2021). The evidence for cognitive behavioural therapy in any condition, population or context: A meta-review of systematic reviews and panoramic meta-analysis. *Psychological Medicine*, 51(1), 21–29. <https://doi.org/10.1017/S0033291720005292>
- Hadley, G., & Novitch, M. B. (2021). CBT and CFT for Chronic Pain. *Current pain and headache reports*, 25(5), 35, 1-4. <https://doi.org/10.1007/s11916-021-00948-1>
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2021). “Third-wave” cognitive and behavioral therapies and the emergence of a process-based approach to intervention in psychiatry. *World Psychiatry*, 20(3), 363–375. <https://doi.org/10.1002/wps.20884>
- Kuo, C. (2019). Cognitive behavioral therapy around the globe. Em *Global Mental Health and Psychotherapy* (p. 87–126). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-814932-4.00005-7>
- Leahy, R. L. (2017). *Cognitive therapy techniques: A practitioner’s guide* (Second edition). New York London: The Guilford Press.
- Menezes, A. L. D. A., Muller, M. R., Soares, T. R. D. A., Figueiredo, A. P., Correia, C. R. D. M., Corrêa, L. M., & Ortega, F. (2018). Paralelos entre a produção científica sobre saúde mental no Brasil e no campo da Saúde Mental Global: Uma revisão integrativa. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(11), e00158017. doi: 10.1590/0102-311x00158017
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Neufeld, C. B., de Carvalho, A. V., Ohno, P. M., Teodoro, M. L. M., Szyszynski, K. P. D. R., de Macedo Lisboa, C. S., ... & da Nóbrega, N. K. B. (2018). Terapia Cognitivo-Comportamental nos cursos de graduação em Psicologia: Um mapeamento nacional. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 20(1), 86-97. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v20i1.1139>
- Neufeld, C. B., Barletta, J. B., Scotton, I. L., & Rebessi, I. P. (2021). Distinctive aspects of CBT in Brazil: how cultural aspects affect training and clinical practice. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14, 247-261. <https://doi.org/10.1007/s41811-020-00098-z>

- Nezgoverova, V., Reid, J., Fineberg, N. A., & Hollander, E. (2022). Optimizing first line treatments for adults with OCD. *Comprehensive psychiatry*, 115, 152305. <https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2022.152305>
- Pan, M.-R., Huang, F., Zhao, M.-J., Wang, Y.-F., Wang, Y.-F., & Qian, Q.-J. (2019). A comparison of efficacy between cognitive behavioral therapy (CBT) and CBT combined with medication in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Psychiatry Research*, 279, 23–33. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.06.040>
- Pittenger, C. (2021). Pharmacotherapeutic Strategies and New Targets in OCD. Em N. A. Fineberg & T. W. Robbins (Orgs.), *The Neurobiology and Treatment of OCD: Accelerating Progress* (Vol. 49, p. 331–384). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/7854\\_2020\\_204](https://doi.org/10.1007/7854_2020_204)
- Stefan, S., Cristea, I. A., Szentagotai Tatar, A., & David, D. (2019). Cognitive-behavioral therapy (CBT) for generalized anxiety disorder: Contrasting various CBT approaches in a randomized clinical trial. *Journal of Clinical Psychology*, 75(7), 1188–1202. <https://doi.org/10.1002/jclp.22779>
- Torres, A. R., & Lima, M. C. P. (2005). Epidemiologia do transtorno obsessivo-compulsivo: Uma revisão. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(3), 237–242. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000300015>
- Uciechowski, P., & Dempke, W. C. M. (2020). Interleukin-6: A Masterplayer in the Cytokine Network. *Oncology*, 98(3), 131–137. <https://doi.org/10.1159/000505099>
- Vasile, C. (2020). CBT and medication in depression (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, 20, 3513-3516. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.9014>
- Wojtalik, J. A., Eack, S. M., Smith, M. J., & Keshavan, M. S. (2018). Using Cognitive Neuroscience to Improve Mental Health Treatment: A Comprehensive Review. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 9(2), 223–260. doi: 10.1086/697566
- Wright, Jesse. H., Brown, G. K., Thase, M. E., & Basco, M. R. (2021). *Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: Um guia ilustrado* (2º ed). Artmed.