v7.n11.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O TRATAMENTO DE PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA

CONTRIBUTIONS OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY TO THE TREATMENT OF PEOPLE DIAGNOSED WITH SCHIZOPHRENIA

CONTRIBUCIONES DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL AL TRATAMIENTO DE PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON ESQUIZOFRENIA

Izabelle Cruz Tavares[1], Silvio Rodrigues dos Santos Júnior[1], Francesca Aimée Oda da Silva[2]

e7119249
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i11.9249

PUBLICADO: 11/2026

RESUMO

Este trabalho analisa as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para o tratamento de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia, com ênfase em suas contribuições clínicas descritas na literatura na redução de sintomas e na melhoria da qualidade de vida. A esquizofrenia é um transtorno mental grave e persistente, caracterizado por alterações no pensamento, na percepção, no comportamento e no funcionamento psicossocial, podendo apresentar sintomas positivos, como delírios e alucinações, sintomas negativos e déficits cognitivos. Nesse contexto, a TCC constitui uma intervenção psicoterapêutica complementar à farmacoterapia, contribuindo para o manejo de manifestações clínicas que nem sempre são suficientemente controladas pelos psicofármacos. Dessa forma, o estudo caracteriza-se como revisão bibliográfica narrativa, qualitativa, descritiva e exploratória. Assim, este estudo sistematiza evidências acerca da utilização da TCC no tratamento da esquizofrenia, destacando seus efeitos sobre a redução da intensidade e do impacto de delírios e alucinações, a atenuação de sintomas negativos e a prevenção de recaídas. As evidências também apontam benefícios relacionados ao fortalecimento da adesão ao tratamento, ao desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, à ampliação das habilidades sociais e à promoção de ganhos funcionais e psicossociais. Conclui-se que a TCC apresenta relevância como intervenção complementar no cuidado de pessoas com esquizofrenia, especialmente quando integrada a uma abordagem multidisciplinar. Sua utilização pode favorecer melhores desfechos clínicos e psicossociais, contribuindo para a autonomia, o funcionamento cotidiano e a qualidade de vida dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Esquizofrenia. Terapia Cognitivo-Comportamental. Tratamento Psicológico. Reabilitação Psicossocial. Sintomas Positivos e Negativos.

ABSTRACT

This study analyzes the contributions of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) to the treatment of individuals diagnosed with schizophrenia, emphasizing its efficacy in symptom reduction and quality-of-life improvement. Schizophrenia is a severe and persistent mental disorder characterized by alterations in thought, perception, behavior, and psychosocial functioning; it may present with positive symptoms—such as delusions and hallucinations—as well as negative symptoms and cognitive deficits. In this context, CBT serves as a psychotherapeutic intervention complementary to pharmacotherapy, aiding in the management of clinical manifestations that are not always adequately controlled by psychiatric medication.

[1] Graduanda(o) em Psicologia pela Faculdade Metropolitana de Manaus – Fametro Polo Parintins-AM, Brasil.
[2] Especialista em Psicologia Forense e Jurídica - Docente da Fametro Polo Parintins-AM, Brasil.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Through a literature review, this study synthesizes evidence regarding the use of CBT in treating schizophrenia, highlighting its effects on reducing the intensity and impact of delusions and hallucinations, alleviating negative symptoms, and preventing relapse. The evidence also indicates benefits related to improved treatment adherence, the development of coping strategies, enhanced social skills, and the promotion of functional and psychosocial gains. The study concludes that CBT is a relevant complementary intervention in the care of individuals with schizophrenia, particularly when integrated into a multidisciplinary approach. Its use can foster better clinical and psychosocial outcomes, contributing to the individuals' autonomy, daily functioning, and quality of life.

KEYWORDS: *Schizophrenia. Cognitive-Behavioral Therapy. Psychological Treatment. Psychosocial Rehabilitation. Positive and Negative Symptoms.*

RESUMEN
Este estudio analiza las contribuciones de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) al tratamiento de personas diagnosticadas con esquizofrenia, haciendo hincapié en su eficacia para reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida. La esquizofrenia es un trastorno mental grave y persistente caracterizado por alteraciones en el pensamiento, la percepción, la conducta y el funcionamiento psicosocial, y puede presentar síntomas positivos como delirios y alucinaciones, síntomas negativos y déficits cognitivos. En este contexto, la TCC constituye una intervención psicoterapéutica complementaria a la farmacoterapia, contribuyendo al manejo de manifestaciones clínicas que no siempre se controlan suficientemente con fármacos psicotrópicos. Mediante una revisión de la literatura, este estudio sistematiza la evidencia sobre el uso de la TCC en el tratamiento de la esquizofrenia, resaltando sus efectos en la reducción de la intensidad e impacto de los delirios y las alucinaciones, la atenuación de los síntomas negativos y la prevención de recaídas. La evidencia también apunta a beneficios relacionados con el fortalecimiento de la adherencia al tratamiento, el desarrollo de estrategias de afrontamiento, la ampliación de las habilidades sociales y la promoción de mejoras funcionales y psicosociales. Se concluye que la TCC es relevante como intervención complementaria en la atención de personas con esquizofrenia, especialmente cuando se integra en un enfoque multidisciplinario. Su uso puede favorecer mejores resultados clínicos y psicosociales, contribuyendo a la autonomía, el funcionamiento diario y la calidad de vida de los individuos.

PALABRAS CLAVE: *Esquizofrenia. Terapia Cognitivo-Conductual. Tratamiento Psicológico. Rehabilitación Psicosocial. Síntomas Positivos y Negativos.*

1. INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um transtorno mental grave caracterizado por alterações na percepção da realidade, no pensamento, no comportamento e no funcionamento psicossocial, podendo manifestar-se por sintomas positivos, como delírios e alucinações, sintomas negativos, como retraimento social, redução da expressão emocional e da motivação, além de prejuízos cognitivos. Essas manifestações podem comprometer significativamente a autonomia, as relações interpessoais, o desempenho ocupacional e a qualidade de vida das pessoas diagnosticadas. A Organização Mundial da Saúde estima que aproximadamente 23 milhões de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

pessoas vivam com esquizofrenia no mundo, destacando ainda a elevada ocorrência de estigma, discriminação e dificuldades de acesso ao cuidado especializado (KEEPERS et al., 2024).

Entretanto, apesar da crescente utilização da TCC, a magnitude e a consistência de seus efeitos ainda constituem objeto de discussão científica. Uma revisão guarda-chuva publicada por Berendsen et al. (2024), que reuniu 26 metanálises, identificou resultados favoráveis à TCC para alguns desfechos, mas também apontou que parcela considerável das comparações não apresentou evidências significativas e que os efeitos observados nem sempre se mantêm no acompanhamento de longo prazo. Paralelamente, estudos recentes apresentam resultados promissores quanto à redução de sintomas negativos e à melhora do funcionamento, embora permaneçam diferenças quanto às modalidades terapêuticas, duração das intervenções e desfechos avaliados (HONG et al., 2025).

Diante dessa lacuna, justifica-se a realização de uma revisão da literatura que reúna e analise criticamente as evidências recentes acerca das contribuições da TCC para o tratamento de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia, considerando não apenas a redução de sintomas, mas também aspectos relacionados ao funcionamento e à recuperação. Assim, este estudo parte da seguinte pergunta de pesquisa: quais são as principais contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental para o tratamento de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia, segundo as evidências científicas publicadas a partir de 2020?

Dessa forma, o objetivo geral consiste em analisar as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental para o tratamento de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia, a partir da literatura científica recente. Os objetivos específicos são: descrever as principais características e manifestações clínicas da esquizofrenia relacionadas à atuação da TCC; identificar os efeitos da TCC sobre sintomas positivos, negativos e demais aspectos psicossociais associados à esquizofrenia; e analisar as contribuições da TCC para o funcionamento, a qualidade de vida e o processo de recuperação de pessoas com esquizofrenia.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Esquizofrenia: aspectos conceituais, etiológicos e clínicos

A esquizofrenia é um transtorno mental severo, crônico e incapacitante, caracterizado por uma desorganização profunda dos processos psíquicos, afetando percepção, pensamento, emoção e comportamento. De acordo com o DSM-5-TR, trata-se de um transtorno do espectro psicótico que compromete significativamente o funcionamento global do indivíduo, sendo uma das principais causas de incapacidade do intelecto humano no mundo. É frequentemente descrita como “cisão” das funções psíquicas (afeto, pensamento e vontade), não significando dupla

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

personalidade, mas sim a fragmentação do pensamento e do comportamento humano.

Nesse contexto, transtornos mentais graves, como a esquizofrenia, são apontados pela literatura como doenças crônicas altamente incapacitantes, associadas a risco de suicídio, a maior probabilidade de desenvolver comorbidades clínicas e a baixa expectativa de vida. A esquizofrenia é um transtorno de origem múltipla, cuja sintomatologia engloba disfunções cognitivas, emocionais e comportamentais que afetam a vida social e ocupacional do sujeito acometido, causando também sobrecarga familiar (OMS, 2001; DSM-5, 2014).

2.2. Tratamento da esquizofrenia e a terapia cognitivo-comportamental

O tratamento da esquizofrenia historicamente esteve centrado na farmacoterapia, especialmente com o uso de antipsicóticos, que desempenham papel fundamental no controle dos sintomas positivos. Esses medicamentos são eficazes na redução de delírios e alucinações, sendo essenciais para a estabilização de crises agudas e prevenção de descompensações psicóticas.

Entretanto, o tratamento exclusivamente medicamentoso apresenta limitações importantes. Muitos pacientes continuam apresentando sintomas residuais, especialmente sintomas negativos, como apatia, embotamento afetivo e isolamento social, além de déficits cognitivos que afetam memória, atenção e funções executivas. Tais aspectos são menos responsivos aos fármacos e representam um dos principais desafios no tratamento da esquizofrenia (WRIGHT et al., 2010).

Em complemento a isso, o desenvolvimento da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento adjuvante de transtornos mentais graves, como a esquizofrenia, está relacionado à limitação da psicofarmacologia, ao caráter crônico e à baixa qualidade de vida dos pacientes (BECK et al., 2010). Barreto e Elkis (2007) afirmam que a farmacoterapia antipsicótica era a principal forma de tratar pessoas com diagnóstico de esquizofrenia até se evidenciar as contribuições de terapêuticas psicossociais.

Além disso, a abordagem enfatiza o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (coping), que permitem ao paciente lidar com os sintomas de forma mais adaptativa. Entre essas estratégias, destacam-se técnicas de distração, focalização da atenção, reatribuição cognitiva e monitoramento dos sintomas. Essas práticas contribuem para o aumento da sensação de controle sobre as experiências psicóticas. A aplicação da TCC na esquizofrenia adota uma postura colaborativa, empática e não confrontativa, valorizando a experiência subjetiva do paciente. Esse aspecto é fundamental para o estabelecimento do vínculo terapêutico, especialmente considerando que muitos pacientes apresentam desconfiança, paranoia ou

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

resistência ao tratamento. O terapeuta atua como um facilitador, auxiliando o paciente a explorar suas experiências de forma segura e estruturada.

Diante dessas limitações, houve um crescente reconhecimento da importância das intervenções psicossociais como parte fundamental do tratamento integral da esquizofrenia. Essas intervenções incluem reabilitação psicossocial, treinamento de habilidades sociais, psicoeducação, terapia familiar e psicoterapia individual. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) destaca-se como uma das abordagens mais estudadas e respaldadas por evidências científicas (BECK et al., 2010).

Também cabe destacar que a TCC baseia-se no modelo cognitivo, desenvolvido por Aaron Beck, que propõe que as emoções e os comportamentos são influenciados pela forma como os indivíduos interpretam os eventos. Assim, não são os acontecimentos em si que determinam o sofrimento, mas os significados atribuídos a eles (BECK, 2013). Esse modelo tem sido amplamente utilizado no tratamento de diversos transtornos mentais, sendo adaptado para atender às especificidades da esquizofrenia.

2.3. Técnicas, evidências e contribuições da TCC na esquizofrenia

Os transtornos mentais crônicos têm uma grande relevância para a sociedade, pois são altamente prevalentes e podem causar incapacitação e sofrimento para os indivíduos afetados. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade no mundo (Viapiana; Gomes; Albuquerque, 2018). Entre esses transtornos, destaca-se a esquizofrenia, um transtorno psiquiátrico grave que tem um profundo impacto no indivíduo e na sociedade.

A esquizofrenia apresenta quadro psicopatológico heterogêneo, sendo caracterizado por sintomas centrais frequentemente divididos em sintomas positivos e negativos (Owen; Sawa; Mortensen, 2016). Os delírios e alucinações, chamados de sintomas positivos, são geralmente a razão pela qual o paciente procura pelo atendimento médico. Os sintomas negativos são caracterizados, sobretudo, por avolia e retraimento social. Os indivíduos diagnosticados com o transtorno podem ainda apresentar sintomas cognitivos importantes incluindo déficits na memória de trabalho, na função executiva e na velocidade de processamento (McCutcheon; Reis Marques; Howes, 2020).

Além disso, a prevalência da esquizofrenia apresenta variações de acordo com as diferentes metodologias dos levantamentos epidemiológicos e os estudos apontam que o transtorno atinge 0,46% da população (Saha et al., 2005). Mais de 50% das pessoas que recebem um diagnóstico permanecem com problemas psiquiátricos de forma intermitente a longo prazo, e cerca de 20% apresentam sintomas crônicos e incapacidade. Além disso, a taxa de desemprego

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

dos pacientes é extremamente alta, chegando a 80% e a expectativa de vida dos indivíduos é reduzida em 10 a 20 anos (Owen; Sawa; Mortensen, 2016).

Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) utiliza diversas técnicas estruturadas e adaptadas às necessidades específicas de pessoas com esquizofrenia, visando não apenas a redução dos sintomas psicóticos, mas também a melhoria da qualidade de vida, da autonomia e da funcionalidade global do indivíduo. Trata-se de uma abordagem flexível, que considera as limitações cognitivas e emocionais do paciente, bem como seu contexto social, promovendo intervenções individualizadas e centradas na pessoa.

Dessa forma, as modalidades de tratamento na esquizofrenia mudaram ao longo das últimas décadas com a evolução dos conceitos sobre a doença e são atualmente moldadas pelo modelo biopsicossocial, resultando em três pilares de terapia: Métodos terapêuticos biológicos que utilizam medicamentos antipsicóticos, abordagens psicoterapêuticas cada vez mais sustentadas cientificamente por pesquisas sobre aspectos psicológicos específicos da fisiopatologia da esquizofrenia e tratamentos psicossociais que abordam aspectos de reabilitação no ambiente de trabalho, como programas de emprego apoiado (Gaebel; Zielasek, 2015).

Entre as principais técnicas, destaca-se a psicoeducação, considerada uma etapa fundamental no processo terapêutico. Essa técnica consiste na oferta de informações claras e acessíveis sobre o transtorno, seus sintomas, formas de tratamento e estratégias de manejo. A psicoeducação contribui significativamente para o desenvolvimento do insight, isto é, da capacidade do paciente de reconhecer sua condição e compreender a necessidade do tratamento. Além disso, reduz o estigma internalizado e favorece maior adesão às intervenções terapêuticas (WANDERLEY et al., 2019).

Sob essa perspectiva, muitos, senão a maioria, dos pacientes com esquizofrenia não alcançarão a remissão dos sintomas apenas com a utilização de antipsicóticos. Cerca de 10% a 30% dos pacientes têm pouca ou nenhuma resposta aos medicamentos, e até 30% adicionais dos pacientes têm respostas somente parciais ao tratamento (Brus; Novakovic; Friedberg, 2012). Neste sentido, emergiram avanços na área das terapias psicológicas da esquizofrenia, uma vez que existem evidências para a recomendação de tratamento psicoterapêutico de sintomas específicos da psicose como, por exemplo, alucinações auditivas (Gaebel; Zielasek, 2015). A remissão da psicose é um objetivo importante do tratamento. No entanto, muitos pacientes também estão interessados em melhorar o funcionamento em áreas como trabalho, educação, vida independente e relacionamentos sociais. Nesse contexto, a psicoterapia se apresenta como uma relevante ferramenta (Marder; Cannon, 2019).

Assim, a reestruturação cognitiva é outra técnica central da TCC, sendo utilizada para

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

identificar, avaliar e modificar pensamentos e crenças disfuncionais. No caso da esquizofrenia, essa técnica é aplicada de forma cuidadosa, especialmente no trabalho com delírios. Em vez de confrontar diretamente as crenças delirantes, o terapeuta utiliza estratégias de questionamento socrático, análise de evidências e construção de hipóteses alternativas, permitindo que o paciente gradualmente flexibilize suas interpretações (BECK et al., 2010). Esse processo pode contribuir para reduzir a convicção e o sofrimento associado, promovendo maior adaptação à realidade.

2.4. Benefícios da terapia cognitivo-comportamental na redução dos sintomas e na promoção da qualidade de vida de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), desenvolvida por volta do ano de 1960 por Aaron Beck, é uma abordagem da psicologia que tem por objetivo reduzir reações emocionais excessivas e os comportamentos desadaptativos, partindo da modificação de pensamentos e crenças disfuncionais subjacentes a estas reações. Todas as formas de trabalhar com a TCC, após o modelo de Beck, baseiam-se no tratamento em uma formulação cognitiva, composta pelas crenças mal adaptativas, estratégias comportamentais, manutenção de fatores que caracterizam um transtorno específico, conceitualização e compreensão de cada cliente e de suas crenças subjacentes específicas e padrões de comportamento. Após alguns anos, já na terceira década do terceiro milênio, teóricos desenvolveram um foco diferente na conceitualização, de modo que mais importante do que conceituar os aspectos negativos das experiências dos indivíduos é pontuar as aspirações deste indivíduo, seus valores, objetivos que tem, quais seus pontos fortes e recursos que tem em sua vida, e assim, usar dessas características positivas para o tratamento (BECK, 2022).

Os efeitos benéficos dos antipsicóticos sobre os sintomas positivos em pacientes agudos com esquizofrenia, principalmente através das ações nos receptores de dopamina, estão bem estabelecidos. As proposições dopaminérgicas são as mais aceitas e se relacionam com as teorias neuroquímicas. Nelas, ocorre uma elevação da ação dos receptores de dopamina (D2) e, consequentemente, o surgimento dos sintomas positivos (delírios e alucinações) e negativos (depressão e desmotivação). No entanto, a longo prazo, em cerca de 40% dos pacientes, o resultado ainda permanece insatisfatório, pois continuam a sofrer de um ou mais sintomas angustiantes da esquizofrenia, mesmo utilizando o medicamento prescrito.

Os antipsicóticos apenas “amortecem” as experiências que causam ou contribuem para a formação de sintomas psicóticos, como os delírios, mas não “apagam” os sintomas; a eliminação ou melhoria dos sintomas, em longo prazo, requer que o paciente “trabalhe” e reavalie suas experiências. Incorporada aos princípios básicos da maioria das intervenções psicológicas

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

para transtornos psiquiátricos, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido utilizada com a finalidade de trabalhar com as experiências vivenciadas pelos pacientes, ajudando-os a reavaliá-las, configurando-se como um importante instrumento de cuidado na esquizofrenia.

Embora os medicamentos antipsicóticos sejam o pilar para o tratamento da esquizofrenia, as intervenções psicossociais como a psicoterapia podem contribuir para a melhora clínica deste transtorno. A terapia cognitiva comportamental tem sido usada em pacientes com esquizofrenia para melhorar as distorções cognitivas, reduzir a distraibilidade e corrigir os erros de julgamento. E também há relatos de melhora em alguns pacientes com alucinações e delírios. A TCC busca auxiliar o paciente a examinar pensamentos e crenças relacionados aos sintomas, por meio de técnicas como questionamento socrático e descoberta guiada, para que o paciente tome conhecimento de interpretações alternativas e perceba quando essas crenças e interpretações produzem sofrimento ou prejuízo funcional (SADOCK, 2015).

A TCC se desenvolveu como uma terapia para solucionar dificuldades e problemas imediatos, de maneira estruturada, com o objetivo de alterar os pensamentos e comportamentos desajustados, se descrevendo como uma psicoterapia breve empregada de forma individual e coletiva, com uma abordagem direta e flexível. A TCC é efetiva em vários transtornos psiquiátricos por apresentar redução de sintomas e taxas de recorrência, com o uso ou não dos antipsicóticos. Além disso, demonstrou bastante eficácia em relação aos sintomas positivos residuais e negativos da esquizofrenia e, principalmente, na gravidade global da sintomatologia aguda.

A TCC é um modelo psicoterápico baseado em técnicas e combinações estratégicas cognitivas associadas a procedimentos comportamentais, agrupando tanto teorias da personalidade quanto teorias da psicopatologia. Pesquisas demonstraram que intervenções psicossociais passaram a ser importantes aliadas da intervenção medicamentosa no tratamento da esquizofrenia. A TCC, por exemplo, auxilia na esfera social, familiar e individual, levando à redução dos índices de recaídas e à diminuição da severidade dos delírios e alucinações. A TCC se utiliza de um grupo de técnicas, com predomínio do treinamento de habilidades e da psicoeducação. O treinamento de habilidades se configura como um conjunto de classe e subclasse de comportamentos que o sujeito exibe para atender as diferentes situações sociais que podem ocorrer em diversos contextos.

Na esquizofrenia, a intervenção é direcionada a minimizar problemas interpessoais, com vistas ao crescimento das habilidades sociais. Outra técnica utilizada foi a psicoeducação, que pode ser definida como uma intervenção que aumenta o conhecimento e a compreensão do paciente sobre uma desordem. Ela pode ser trabalhada a nível individual, grupal ou familiar, permitindo que os pacientes com esquizofrenia possam lidar de forma mais eficaz com a doença,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

abrangendo informações sobre etiologia, funcionamento e tratamento.

A terapia pode ser vista como aprendizagem de processos cognitivos por meio de instrução ou modelagem. O paciente aprende por meio de exercícios repetidos a usar esses hábitos de pensamento sem precisar do terapeuta. Nesse sentido, as conexões neurais para essa nova maneira de pensar são as mais modificadas no cérebro do paciente. A área de maior probabilidade a ser afetada no cérebro através da terapia cognitiva é o córtex frontal, o qual é responsável por funções executivas como o planejamento e tomada de decisões. Novas maneiras de pensar também podem ocorrer, havendo mudanças em outras regiões do cérebro. À medida que o paciente aprende a analisar as evidências a favor de suas crenças, as convicções dos delírios e as vozes podem diminuir e o estresse relacionado a essas crenças pode diminuir à medida que as convicções diminuem (BECK, 2007).

3. METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo revisão bibliográfica narrativa, com enfoque descritivo e exploratório, acerca das contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para o tratamento de pessoas diagnosticadas com Esquizofrenia. A pesquisa bibliográfica possibilita a análise e discussão de produções científicas já publicadas, permitindo compreender os avanços teóricos e práticos relacionados à aplicação da TCC no manejo dos sintomas da esquizofrenia, bem como seus impactos na qualidade de vida, funcionalidade e adesão ao tratamento.

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de buscas em bases de dados científicas nacionais e internacionais, contemplando estudos clínicos e análises de casos. Inicialmente, foram definidos os descritores utilizados na busca, considerando termos relacionados ao tema da pesquisa, tais como: “Terapia Cognitivo-Comportamental”, “esquizofrenia”, “tratamento psicológico”, “saúde mental” e “psicoterapia”. Também foram utilizadas combinações dos termos em português e inglês, por meio dos operadores booleanos AND e OR, visando ampliar e refinar os resultados encontrados.

As buscas foram realizadas nas bases de dados: SciELO, PubMed, Google Scholar e PePSIC, selecionando artigos científicos, dissertações, teses e livros publicados entre os anos de 2014 e 2025, disponíveis em texto completo. Como critérios de inclusão, foram considerados estudos que abordem diretamente a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental em pacientes com diagnóstico de esquizofrenia, publicados em português, inglês ou espanhol, e que apresentem relevância para os objetivos da pesquisa. Foram excluídos trabalhos duplicados, estudos que não abordem especificamente a temática proposta, resumos sem texto completo e materiais com baixa relevância científica no universo da pesquisa em estudo.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Após essa etapa, 40 estudos foram selecionados para avaliação do texto completo. Nessa fase, foram aplicados novamente os critérios de elegibilidade, considerando aspectos como população estudada, temática, contexto acadêmico, período de publicação e disponibilidade das informações necessárias para responder ao problema e aos objetivos da pesquisa.

Após a leitura e avaliação dos textos completos, 30 artigos foram excluídos por não atenderem integralmente aos critérios de elegibilidade. Dessa forma, 10 artigos científicos foram considerados elegíveis e incluídos na revisão.

Assim, a amostra final da pesquisa foi composta por 10 estudos, os quais foram utilizados para analisar as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para o tratamento de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia e as estratégias de prevenção e enfrentamento descritas na literatura científica.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura demonstra que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) constitui uma intervenção psicoterapêutica relevante como complemento ao tratamento farmacológico de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia. A abordagem busca compreender a relação entre pensamentos, emoções, comportamentos e experiências psicóticas, possibilitando ao paciente desenvolver estratégias para lidar de maneira mais adaptativa com os sintomas e com as situações que provocam sofrimento. O Quadro 1 apresenta os benefícios do tratamento da TCC em pacientes com o quadro clínico de Esquizofrenia.

Quadro 1. Benefícios da TCC no tratamento farmacológico da esquizofrenia

N	AUTOR	ANO	TÍTULO DA OBRA	PRINCIPAL RESULTADO
1	Turner et al.	2020	Eficácia e moderadores da Terapia Cognitivo-Comportamental para psicose em comparação com outras intervenções psicológicas: uma metanálise de dados individuais de participantes	A TCC para psicose apresentou benefícios no tratamento de sintomas psicóticos quando comparada a outras intervenções psicológicas, embora a magnitude dos efeitos varie de acordo com características dos pacientes e das intervenções.
2	Mahmood et al.	2021	Redução dos sintomas negativos na esquizofrenia: viabilidade e aceitabilidade de uma intervenção combinando treinamento de habilidades sociais baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental e treinamento cognitivo compensatório	A intervenção combinada mostrou-se viável e aceitável, apresentando potencial para reduzir sintomas negativos e favorecer habilidades cognitivas e sociais.
3	Dellazizzo et al.	2021	Ensaio randomizado de um ano comparando terapia assistida por	A TCC foi investigada como intervenção psicoterapêutica em

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

			realidade virtual com Terapia Cognitivo-Comportamental em pacientes com esquizofrenia resistente ao tratamento	pessoas com esquizofrenia resistente ao tratamento, contribuindo para a avaliação de estratégias destinadas a sintomas persistentes.
4	Guaiana et al.	2022	Terapia Cognitivo-Comportamental em grupo para esquizofrenia	A TCC em grupo apresentou possíveis benefícios sobre o estado mental geral e o funcionamento global. Entretanto, os autores ressaltam que os estudos apresentavam amostras pequenas e que não é possível estabelecer conclusões definitivas sobre sua eficácia.
5	Granholm et al.	2022	Treinamento integrado de habilidades sociais baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental e treinamento cognitivo compensatório para sintomas negativos da psicose: efeitos em um ensaio clínico randomizado piloto	A combinação de estratégias cognitivo-comportamentais e treinamento cognitivo apresentou resultados promissores para o manejo dos sintomas negativos, além de possíveis benefícios sobre aspectos cognitivos e sociais.
6	Bighelli et al.	2023	Efeitos dos tratamentos psicológicos sobre o funcionamento de pessoas com esquizofrenia: revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados	A TCC apresentou efeito favorável sobre o funcionamento. Foram analisados 30 ensaios de TCC, com efeito superior ao controle. Entretanto, a certeza da evidência foi considerada muito baixa devido ao risco de viés, heterogeneidade e possível viés de publicação.
7	Cella et al.	2023	Intervenções psicossociais e comportamentais para os sintomas negativos da esquizofrenia: revisão sistemática das metanálises de eficácia	As intervenções psicossociais, incluindo estratégias cognitivo-comportamentais, apresentam potencial para o manejo dos sintomas negativos, que permanecem entre os aspectos mais difíceis de tratar na esquizofrenia.
8	Berendsen et al.	2024	Terapia Cognitivo-Comportamental para o tratamento dos transtornos do espectro da esquizofrenia: uma revisão guarda-chuva de metanálises de ensaios clínicos randomizados	A revisão identificou resultados favoráveis da TCC principalmente sobre psicopatologia geral, delírios e alucinações. Contudo, os efeitos foram geralmente pequenos a moderados e apresentaram inconsistências entre os diferentes desfechos e períodos de acompanhamento.
9	Xu; Xu	2024	Terapia Cognitivo-Comportamental para os sintomas negativos da	A TCC apresentou redução significativa dos sintomas negativos, indicando potencial

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

			esquizofrenia: revisão sistemática e metanálise	como intervenção complementar para esse domínio clínico.
10	Hong et al.	2025	Terapia Cognitivo-Comportamental para a melhora dos sintomas negativos e do funcionamento na esquizofrenia: revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados	A TCC apresentou efeitos significativos na redução dos sintomas negativos, além de melhorar o funcionamento geral, as habilidades sociais e o funcionamento social.

Fonte: Os autores (2026).

Os estudos sintetizados apresentam um cenário de resultados favoráveis, porém heterogêneos. A evidência mais abrangente é a revisão guarda-chuva de Berendsen et al. (2024), que analisou 26 metanálises. Os autores encontraram resultados favoráveis à TCC para psicopatologia geral, delírios e alucinações ao final do tratamento, mas observaram que 57,1% das comparações avaliadas não apresentaram resultados estatisticamente significativos. Os efeitos sobre sintomas negativos foram considerados fracos ou não significativos, e os resultados em acompanhamentos mais prolongados foram menos consistentes.

Esse resultado é importante porque permite evitar uma interpretação excessivamente otimista da TCC. Assim, é mais adequado afirmar que a intervenção apresenta benefícios potenciais para determinados desfechos, e não que sua eficácia esteja estabelecida de maneira uniforme para todos os sintomas da esquizofrenia.

Em relação aos sintomas positivos, especialmente delírios e alucinações, a TCC pode auxiliar a pessoa a examinar interpretações relacionadas às experiências psicóticas, identificar pensamentos associados ao sofrimento e desenvolver estratégias alternativas de enfrentamento. A finalidade não é necessariamente eliminar a experiência psicótica, mas reduzir seu impacto emocional e funcional.

A relação terapêutica assume importância nesse processo. A postura colaborativa permite que o profissional explore as experiências do paciente sem confrontação direta, favorecendo a construção conjunta de hipóteses e estratégias de enfrentamento.

Os resultados relacionados aos sintomas exigem maior cautela. Embora estudos recentes tenham encontrado resultados favoráveis, como Xu e Xu (2024) e Hong et al. (2025), a revisão guarda-chuva de Berendsen et al. (2024) indica que a evidência nessa área permanece menos consistente. Portanto, não é adequado afirmar que a TCC seja isoladamente eficaz para todos os sintomas apresentados.

O funcionamento psicossocial representa outro aspecto relevante. Bighelli et al. (2023) identificaram efeito favorável dos tratamentos psicológicos sobre o funcionamento, embora tenham destacado limitações relacionadas ao risco de viés, heterogeneidade e possível viés de publicação. Essa evidência permite considerar que os resultados da TCC devem ser avaliados para além da simples redução de sintomas.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Nesse sentido, habilidades sociais, autonomia, funcionamento cotidiano e participação social constituem desfechos importantes para avaliar a recuperação. Intervenções que associam componentes cognitivos e comportamentais a treinamento de habilidades sociais, como no estudo de Granholm et al. (2022), ilustram essa perspectiva. A psicoeducação também pode integrar o cuidado, especialmente quando destinada a ampliar o conhecimento sobre o transtorno, o tratamento e as estratégias de enfrentamento. Entretanto, é necessário diferenciar a psicoeducação propriamente dita da TCC, uma vez que constituem intervenções relacionadas, mas não equivalentes.

Dessa forma, um ponto importante é a complementaridade da TCC com a farmacoterapia. A evidência disponível não sustenta a substituição dos antipsicóticos pela TCC. A própria OMS recomenda antipsicóticos para adultos com transtornos psicóticos e recomenda intervenções psicossociais, incluindo a TCC, como parte do cuidado. Além disso, a APA recomenda a TCC no tratamento de pessoas com esquizofrenia, dentro de um plano de cuidado que também contemple intervenções farmacológicas e outras estratégias não farmacológicas.

Portanto, a principal contribuição da TCC não deve ser compreendida apenas como redução direta da sintomatologia. A abordagem pode contribuir para que a pessoa compreenda suas experiências, desenvolva estratégias de enfrentamento, trabalhe interpretações associadas aos sintomas e amplie recursos para lidar com dificuldades sociais e funcionais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão permitiu analisar as contribuições descritas na literatura sobre a Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia. Os estudos analisados indicam que a TCC pode apresentar benefícios em determinados desfechos, especialmente relacionados à psicopatologia geral, a delírios e alucinações e a aspectos do funcionamento psicossocial.

Também foram identificados resultados promissores relacionados aos sintomas apresentados, às habilidades sociais e ao funcionamento. Entretanto, esses achados devem ser interpretados com cautela, considerando a heterogeneidade dos estudos e a menor consistência das evidências para alguns desfechos.

Dessa forma, a TCC deve ser compreendida como intervenção complementar, integrada ao tratamento farmacológico e a outras estratégias psicossociais, e não como substituta dos antipsicóticos. A abordagem pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, para a compreensão das experiências psicóticas e para a redução de seu impacto sobre o funcionamento cotidiano.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

As contribuições da TCC também precisam ser analisadas considerando as características individuais de cada pessoa, o curso do transtorno, os objetivos terapêuticos, a disponibilidade de profissionais capacitados e o contexto de cuidado. Nesse sentido, a intervenção deve ser individualizada e integrada a um plano terapêutico mais amplo.

REFERÊNCIAS

BERENDSEN, S. et al. Terapia Cognitivo-Comportamental para o tratamento dos transtornos do espectro da esquizofrenia: uma revisão guarda-chuva de metanálises de ensaios clínicos randomizados. eClinicalMedicine, v. 67, 102392, 2024.

BIGHELLI, I. et al. Efeitos dos tratamentos psicológicos sobre o funcionamento de pessoas com esquizofrenia: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, v. 273, n. 4, p. 779-810, 2023.

CELLA, M. et al. Intervenções psicossociais e comportamentais para os sintomas negativos da esquizofrenia: uma revisão sistemática de metanálises de eficácia. The British Journal of Psychiatry, v. 223, n. 1, p. 321-331, 2023.

DELLAZIZZO, L. et al. Ensaio randomizado de um ano comparando terapia assistida por realidade virtual com Terapia Cognitivo-Comportamental em pacientes com esquizofrenia resistente ao tratamento. npj Schizophrenia, v. 7, n. 1, p. 9, 2021.

GRANHOLM, E. et al. Treinamento integrado de habilidades sociais baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental e treinamento cognitivo compensatório para sintomas negativos da psicose: efeitos em um ensaio clínico randomizado piloto. Schizophrenia Bulletin, v. 48, n. 2, p. 359-369, 2022.

GUAIANA, G. et al. Terapia Cognitivo-Comportamental em grupo para esquizofrenia. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 7, CD009608, 2022.

HONG, Y.; CHEN, Y.; BAI, Y.; TAN, W. Terapia Cognitivo-Comportamental para a melhora dos sintomas negativos e do funcionamento na esquizofrenia: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. PLOS ONE, v. 20, n. 5, e0324685, 2025.

MAHMOOD, Z. et al. Redução dos sintomas negativos na esquizofrenia: viabilidade e aceitabilidade de uma intervenção combinada de treinamento de habilidades sociais baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental e treinamento cognitivo compensatório. Psychiatry Research, v. 295, 113620, 2021.

TURNER, D. T. et al. Eficácia e moderadores da Terapia Cognitivo-Comportamental para psicose em comparação com outras intervenções psicológicas: uma metanálise de dados individuais dos participantes. Frontiers in Psychiatry, v. 11, 402, 2020.

XU, F.; XU, S. Terapia Cognitivo-Comportamental para os sintomas negativos da esquizofrenia: uma revisão sistemática e metanálise. Medicine, v. 103, n. 36, e39572, 2024.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.