



FACULDADE MAUÁ DE GOIÁS

Instituto de Ensino e Pesquisa do Planalto Central LTDA

Bacharelado em Psicologia

GEOVAR FERNANDES DA SILVA

**PSICOLOGIA HOSPITALAR NA ABORDAGEM TERAPIA
COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)**

ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS

2025.2



FACULDADE MAUÁ DE GOIÁS

Instituto de Ensino e Pesquisa do Planalto Central LTDA

Bacharelado em Psicologia

GEOVAR FERNANDES DA SILVA

**PSICOLOGIA HOSPITALAR NA ABORDAGEM TERAPIA
COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)**

Artigo científico entregue à Faculdade Mauá de Goiás, como requisito parcial obrigatório para obtenção do certificado de conclusão de graduação em Bacharelado em Psicologia.

Orientador: Quemili de Cássia Dias de Sousa

ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS

2025.2

RESUMO

A Psicologia Hospitalar oferece suporte emocional a indivíduos hospitalizados que enfrentam experiências como dor, medo, luto e sofrimento psíquico, utilizando estratégias terapêuticas que favoreçam o enfrentamento saudável dessas vivências. Tem-se como objetivo analisar os benefícios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na saúde mental de pacientes hospitalizados, buscando compreender de que forma essa abordagem contribui para o cuidado psicológico em contextos de internação. Trata-se de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa acerca da aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no contexto hospitalar. Utilizou-se de busca de produções científicas através das bases de dados como SciELO, PubMed, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos descritores: Psicologia Hospitalar; Enfrentamento por Abordagem e Terapia Cognitivo-Comportamental. Verifica-se que, a utilização de intervenções baseadas em TCC reduzem significativamente sintomas de ansiedade e depressão em pacientes hospitalizados, além de melhorar sua qualidade de vida e adesão ao tratamento médico. Evidencia-se que a abordagem Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) representa uma estratégia terapêutica valiosa e adaptável no contexto hospitalar, oferecendo suporte essencial ao enfrentamento do adoecimento físico e às demandas emocionais decorrentes da internação. Mais do que aliviar sintomas, essa abordagem contribui para uma assistência integral e humanizada, alinhada às necessidades subjetivas do paciente e à complexidade do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Enfrentamento por Abordagem. Terapia Cognitivo-Comportamental.

1 INTRODUÇÃO

A Psicologia Hospitalar, segundo Simonetti (2018), tem como propósito oferecer suporte emocional a indivíduos hospitalizados que enfrentam experiências como dor, medo, luto e sofrimento psíquico, utilizando estratégias terapêuticas que favoreçam o enfrentamento saudável dessas vivências. Nesse cenário, a TCC destaca-se por sua abordagem estruturada, diretiva e baseada em evidências, facilitando a identificação e reestruturação de pensamentos disfuncionais e comportamentos desadaptados, favorecendo a adaptação psicológica ao processo de adoecimento.

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP), a atuação do psicólogo hospitalar envolve a avaliação e acompanhamento de pacientes em situações de alteração psíquica decorrente de procedimentos médicos, com o intuito de promover saúde física e emocional. Além disso, essa atuação inclui o

suporte aos familiares e à equipe de saúde, sendo fundamental para a integralidade do cuidado (Pereira; Penido, 2010).

A história da Psicologia Hospitalar remonta a 1818, no Hospital McLean, em Massachusetts, onde um grupo de profissionais, incluindo um psicólogo, iniciou trabalhos no contexto hospitalar. Em 1904, foi criado um laboratório de psicologia nesse mesmo hospital, marcando o início das primeiras pesquisas na área (Ismael, 2005; Bruscato, Benedetti; Lopes, 2004).

No Brasil, o desenvolvimento da Psicologia Hospitalar teve início na década de 1930 com a criação do Serviço de Higiene Mental. Já na década de 1950, Matilde Nelder implantou o primeiro Serviço de Psicologia Hospitalar no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, adaptando teorias psicológicas à realidade hospitalar e contribuindo para a consolidação de modelos próprios de atendimento (Angerami-Camon; Chiattoni; Nicoletti, 2004).

Sebastiani (2003) destaca que o termo “Psicologia Hospitalar” é uma nomenclatura exclusiva do Brasil, originada em função da centralização das políticas de saúde nos hospitais desde a década de 1940, com ênfase na atenção secundária. Essa configuração contribuiu para que o hospital se tornasse o principal modelo de atenção à saúde no país, influenciando diretamente a prática e o reconhecimento do trabalho do psicólogo nesse contexto. No cotidiano hospitalar, o psicólogo lida com múltiplos desafios, como as limitações do setting terapêutico — muitas vezes composto por leitos e enfermarias — e as necessidades emocionais intensas dos pacientes e familiares.

Esta pesquisa justifica-se pela relevância de investigar a atuação da Psicologia Hospitalar utilizando a abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), diante do aumento significativo de internações hospitalares e da complexidade dos cuidados em saúde. Segundo dados do DATASUS (2023), mais de 15 milhões de internações ocorrem anualmente no Brasil, muitas envolvendo pacientes com condições crônicas ou submetidos a procedimentos invasivos, situações que elevam o risco de sofrimento emocional e ansiedade.

Nesse sentido, a abordagem de TCC, possibilita a identificação e reestruturação de pensamentos disfuncionais e comportamentos

desadaptativos, oferece ferramentas eficazes para promover adaptação psicológica e enfrentamento saudável dessas experiências. No contexto hospitalar, onde pacientes e familiares vivenciam dor, medo e luto, a intervenção psicológica estruturada torna-se essencial para a integralidade do cuidado. Além disso, a atuação do psicólogo hospitalar contribui para o suporte emocional à equipe de saúde, favorecendo a redução do estresse ocupacional e fortalecendo a dinâmica interdisciplinar.

Considerando esse cenário, este estudo tem como objetivo geral analisar os benefícios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na saúde mental de pacientes hospitalizados, buscando compreender de que forma essa abordagem contribui para o cuidado psicológico em contextos de internação. Entre os objetivos específicos, propõe-se identificar os principais transtornos psicológicos enfrentados por pacientes durante a hospitalização, investigar a eficácia da TCC como recurso terapêutico nesse ambiente, verificar como essa abordagem auxilia na adesão ao tratamento médico e, por fim, avaliar o impacto da TCC na redução de sintomas como ansiedade e depressão em pacientes internados.

Trata-se de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa acerca da aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no contexto hospitalar. Utilizou-se de busca de produções científicas através das bases de dados como SciELO, PubMed, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos descritores: Psicologia Hospitalar; Enfrentamento por Abordagem e Terapia Cognitivo-Comportamental.

Os critérios de inclusão para seleção das fontes foram os estudos que abordaram a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental no contexto hospitalar; pesquisas publicadas nos últimos 10 anos; e populações compostas por pacientes internados com transtornos psicológicos relacionados à hospitalização. Já os critérios de exclusão contemplaram estudos que não focaram a intervenção psicológica no ambiente hospitalar; pesquisas dedicadas exclusivamente a psicoterapias não baseadas na TCC; e investigações realizadas em populações não hospitalizadas.

Esse delineamento metodológico permitiu uma análise aprofundada e contextualizada sobre a efetividade e os benefícios da TCC em ambientes hospitalares, contribuindo para a produção de conhecimento relevante para a

área da Psicologia Clínica Hospitalar.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Fundamentação teórica

A hospitalização é uma experiência frequentemente marcada por elevado sofrimento psíquico, resultante de fatores objetivos, como procedimentos invasivos, dor física e limitações funcionais, e de fatores subjetivos, como medo da morte, insegurança diante do prognóstico e sensação de vulnerabilidade. A interrupção repentina da rotina cotidiana, o afastamento do ambiente familiar e social, a perda da privacidade e a convivência com o sofrimento alheio em ambientes impessoais contribuem para o surgimento de sentimentos de angústia, tristeza, solidão e desespero (Wright; Basco; Thase, 2017).

Simonetti (2018) enfatiza que o adoecimento físico repercute diretamente na saúde mental, pois corpo e mente são dimensões interligadas e inseparáveis da experiência humana. Assim, o sofrimento psíquico decorrente da hospitalização deve ser reconhecido e acolhido como parte do cuidado integral ao paciente. Nesse cenário, o psicólogo hospitalar atua como facilitador do processo de adaptação, promovendo escuta qualificada, intervenções terapêuticas e suporte emocional tanto ao paciente quanto à família.

A hospitalização, embora vise primordialmente à recuperação da saúde física, pode também se tornar, paradoxalmente, um cenário de sofrimento psicológico quando o cuidado é prestado de forma desumanizada. A violência psicológica no ambiente hospitalar, muitas vezes sutil e invisibilizada, manifesta-se por meio de atitudes como negligência, desatenção às necessidades emocionais, comunicação ríspida, ausência de escuta ativa e empatia, bem como pela objetificação do paciente enquanto corpo adoecido, ignorando sua subjetividade (Barros, 2020).

De acordo com Schraiber e Diniz (2018), a violência institucional, incluindo a psicológica, é perpetuada por práticas técnicas que desconsideram os vínculos afetivos e a singularidade dos pacientes, reduzindo-os a diagnósticos e procedimentos. Tais formas de violência não se restringem a atos explícitos, mas incluem também omissões, como a recusa em fornecer informações claras ou o descaso com o sofrimento emocional dos pacientes. Isso compromete não apenas a qualidade do cuidado prestado, mas também

fere princípios éticos e humanitários fundamentais à atuação em saúde.

Nesse contexto, a Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, surge como resposta institucional à desumanização no atendimento. A PNH propõe a valorização do sujeito em sua integralidade — física, emocional, social e cultural — e promove práticas pautadas no acolhimento, escuta qualificada, corresponsabilização e vínculo entre os profissionais de saúde e os usuários do sistema. A humanização implica reconhecer o outro como sujeito de direitos, com história e sentimentos, o que exige práticas clínicas mais sensíveis e dialógicas (Brasil, 2003; Ayres *et al.*, 2017).

2.2 Resultados e Discussão

Além disso, estudos indicam que cerca de 30% dos pacientes hospitalizados apresentam sintomas depressivos durante a internação, enquanto 40% desenvolvem algum tipo de transtorno de ansiedade. Esses dados evidenciam a magnitude do impacto emocional da hospitalização e reforçam a necessidade de intervenções psicológicas estruturadas que promovam suporte emocional, adaptação psicológica e enfrentamento saudável das experiências adversas vivenciadas nesse contexto (DATASUS, 2023).

Essa prevalência reforça a necessidade de atenção à saúde mental em unidades hospitalares, considerando que o sofrimento emocional não apenas compromete o enfrentamento da doença, mas também interfere negativamente na adesão ao tratamento e na recuperação clínica. A ansiedade, por exemplo, pode potencializar a percepção da dor, afetar o sono e elevar os níveis de estresse fisiológico, dificultando a cicatrização e a resposta imunológica (Mesquita, 2022).

Dentro dessa perspectiva, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode ser uma ferramenta valiosa no enfrentamento dos efeitos da violência psicológica e na promoção de uma assistência mais humanizada. A TCC atua no fortalecimento de recursos internos do paciente, auxiliando na identificação

de padrões de pensamento negativos e na ressignificação de experiências hospitalares traumáticas. Segundo Beck (2022), a TCC permite que o paciente desenvolva estratégias de enfrentamento mais adaptativas, promovendo maior autonomia emocional e participação ativa no próprio processo de recuperação.

Além disso, a TCC pode contribuir para qualificar o trabalho da equipe multiprofissional, sensibilizando os profissionais de saúde para a importância da comunicação empática, do acolhimento emocional e da escuta ativa como práticas clínicas terapêuticas. Intervenções psicoeducativas voltadas às equipes também podem reduzir a incidência de condutas desumanizadas, reforçando o cuidado integral. Como ressaltam Silva e Nunes (2021), o fortalecimento do vínculo terapêutico, sustentado por práticas humanizadas, está diretamente relacionado à melhora da adesão ao tratamento, à redução da permanência hospitalar e à satisfação dos usuários.

2.3 Enfrentamento

O enfrentamento, no contexto da hospitalização, refere-se ao conjunto de estratégias cognitivas, emocionais e comportamentais que o indivíduo mobiliza para lidar com as exigências estressoras impostas pela doença e pela internação. Essas estratégias tornam-se fundamentais, considerando que o paciente hospitalizado frequentemente enfrenta dor física, limitação funcional, dependência de terceiros, mudanças bruscas em sua rotina e, muitas vezes, diagnósticos graves ou de caráter terminal. A hospitalização, por si só, representa uma ruptura no cotidiano e na identidade do sujeito, exigindo reorganização psíquica e emocional diante das novas condições (Silva; Dell’Aglio, 2020).

Segundo Lazarus e Folkman (1984), o enfrentamento (ou coping) pode ser dividido em duas grandes categorias: o coping focado no problema, que envolve ações práticas para resolver ou modificar a situação estressora, e o coping focado na emoção, cujo objetivo é lidar com os sentimentos gerados pela adversidade. Ambos os tipos são importantes, e sua eficácia depende do contexto, da personalidade do indivíduo e do grau de controle percebido sobre a situação. No ambiente hospitalar, a predominância de estratégias focadas na emoção é comum, especialmente quando os pacientes percebem que pouco

podem fazer para alterar o quadro clínico.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferece suporte importante nesse processo, ao capacitar os pacientes para reconhecer e modificar pensamentos automáticos negativos que intensificam o sofrimento. De acordo com Beck (2022), a TCC ajuda o paciente a construir uma narrativa mais realista e esperançosa da própria condição, promovendo maior senso de controle e eficácia pessoal, o que favorece estratégias de enfrentamento mais saudáveis. Técnicas como a reestruturação cognitiva, o treinamento em resolução de problemas e o planejamento de atividades são eficazes na redução do sofrimento e na melhora da adaptação emocional.

Ademais, ao atuar no fortalecimento dos recursos internos do paciente, favorecendo a autonomia emocional e a resiliência. Intervenções que envolvem psicoeducação, mindfulness e técnicas de relaxamento têm se mostrado efetivas na redução de sintomas ansiosos e depressivos em contextos de hospitalização prolongada (Oliveira;Teixeira, 2019).

De maneira geral, trabalhar o enfrentamento dentro da lógica cognitivo-comportamental não apenas ameniza o sofrimento imediato, mas também contribui para o fortalecimento psicológico do paciente em sua trajetória de adoecimento, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida durante e após o processo de internação. Como reforçam Vieira e Barbosa (2021), a construção de estratégias adaptativas de enfrentamento, mediadas por intervenções psicoterapêuticas, é um fator essencial para a recuperação emocional e para o engajamento ativo no tratamento. Esses comportamentos podem intensificar o sofrimento psíquico, impactar negativamente a recuperação e desencadear quadros de ansiedade, depressão ou estresse pós-traumático (Barros, 2020).

2.4 Técnicas Interventivas da TCC

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se mostrado uma abordagem eficaz no manejo do sofrimento psíquico em pacientes hospitalizados, atuando diretamente na reestruturação de pensamentos e comportamentos disfuncionais que intensificam o estresse emocional durante a internação. Seu objetivo principal, nesse contexto, é proporcionar ao paciente

maior compreensão de seus estados mentais, promover mudanças cognitivas e fortalecer estratégias de enfrentamento diante do adoecimento físico. Como destaca Beck (2022), a TCC parte da premissa de que os pensamentos influenciam diretamente as emoções e os comportamentos, sendo possível intervir para aliviar o sofrimento por meio da modificação desses padrões.

Uma das principais técnicas utilizadas no ambiente hospitalar é a psicoeducação, que consiste em informar o paciente sobre sua condição clínica, os efeitos emocionais da hospitalização e os fundamentos da TCC. Ao compreender como seus pensamentos interferem em seus sentimentos, o paciente se sente mais preparado para lidar com a situação, o que reduz a sensação de impotência e favorece o empoderamento diante da doença (Knapp; Beck, 2008).

A psicoeducação também contribui para a adesão ao tratamento e para o estabelecimento de uma aliança terapêutica mais sólida entre paciente e psicólogo. Outro recurso essencial é a reestruturação cognitiva, técnica que visa identificar, avaliar e reformular pensamentos automáticos negativos. Frases como “não vou sair daqui” ou “sou um fardo para minha família” são comuns em pacientes hospitalizados e estão frequentemente associadas a sentimentos de desesperança, culpa e medo. Ao confrontar essas crenças disfuncionais com evidências mais realistas e equilibradas, o paciente desenvolve maior resiliência emocional (Wright, Basco; Thase, 2017).

A reestruturação cognitiva é especialmente útil em quadros de depressão, ansiedade generalizada e estresse pós-traumático decorrentes de hospitalizações prolongadas. As técnicas de relaxamento também ocupam lugar de destaque na TCC aplicada ao ambiente hospitalar. Intervenções como respiração diafragmática, relaxamento muscular progressivo e mindfulness têm se mostrado eficazes na redução dos níveis de ansiedade e no controle de sintomas fisiológicos como taquicardia, sudorese e insônia (Hofmann *et al.*, 2010).

A prática do mindfulness, por exemplo, permite ao paciente desenvolver maior consciência e aceitação do momento presente, contribuindo para a redução da ruminação e do sofrimento antecipado diante de procedimentos médicos. A exposição gradual é outra técnica cognitivo-comportamental relevante, especialmente para pacientes que apresentam medo intenso de

exames invasivos ou intervenções cirúrgicas. Ao serem expostos progressivamente ao estímulo temido, em ambiente controlado e com apoio profissional, os pacientes aprendem a tolerar a ansiedade e a reformular suas crenças disfuncionais relacionadas ao perigo ou à dor (Craske *et al.*, 2008).

Além disso, o treinamento em habilidades sociais é uma estratégia valiosa, particularmente para pacientes que enfrentam dificuldades de comunicação com familiares ou com a equipe multiprofissional. Ensinar assertividade, escuta ativa e expressão emocional adequada pode favorecer a construção de vínculos mais saudáveis e o fortalecimento da rede de apoio, que é essencial para o processo de recuperação (Caballo, 2003). É importante ressaltar que a aplicação dessas técnicas deve considerar a singularidade de cada paciente, seu quadro clínico, o tempo de internação e as possibilidades de intervenção dentro do contexto hospitalar. A flexibilidade e a estrutura prática da TCC permitem que ela seja adaptada a diferentes realidades e perfis, o que a torna uma abordagem extremamente útil nesse cenário. Estudos recentes apontam que intervenções baseadas em TCC reduzem significativamente sintomas de ansiedade e depressão em pacientes hospitalizados, além de melhorar sua qualidade de vida e adesão ao tratamento médico (Richards; Ekers, 2020).

De modo que, a TCC desponta como uma ferramenta terapêutica eficaz e humanizada no cuidado psicológico hospitalar, promovendo não apenas a saúde mental, mas também contribuindo para uma abordagem mais integral e centrada no sujeito.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo alcançou o objetivo de analisar a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no contexto da psicologia hospitalar, destacando sua relevância na promoção do bem-estar psíquico de pacientes em processo de internação. Evidenciou-se que a hospitalização pode desencadear sofrimento emocional significativo, sendo a TCC uma abordagem eficaz ao possibilitar reestruturações cognitivas, fortalecimento de estratégias de enfrentamento e ampliação do suporte emocional, favorecendo uma

adaptação mais saudável ao ambiente hospitalar.

Constata-se que o problema de pesquisa foi respondido ao demonstrar que a TCC contribui para a redução de sintomas de ansiedade e depressão em pacientes hospitalizados, bem como para o fortalecimento da adesão ao tratamento clínico. Contudo, é necessário reconhecer limitações do estudo, como a restrição a análises bibliográficas e a ausência de investigação empírica direta em populações hospitalares, o que impossibilita generalizações mais amplas.

Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a investigação por meio de estudos de campo, incluindo análises longitudinais que permitam avaliar o impacto da TCC em diferentes fases da internação e após a alta hospitalar. Também se sugere explorar a aplicação da TCC em grupos específicos de pacientes, como os em tratamento oncológico, em cuidados paliativos ou em unidades de terapia intensiva, de modo a ampliar a compreensão sobre a eficácia dessa abordagem em diferentes cenários clínicos.

Dessa forma, conclui-se que a TCC representa uma estratégia terapêutica valiosa e adaptável no contexto hospitalar, oferecendo suporte essencial ao enfrentamento do adoecimento físico e às demandas emocionais decorrentes da internação. Mais do que aliviar sintomas, essa abordagem contribui para uma assistência integral e humanizada, alinhada às necessidades subjetivas do paciente e à complexidade do cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V. A.; CHIATTONE, H. D.; NICOLETTI, M. A. **Psicologia hospitalar: teoria e prática**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

AYRES, J. R. C. M. et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 22(9), 2895-2904. 2017 Disponível em:
[https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=-UEqBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA121&dq=Ayres,+J.+R.+C.+M.+et+al.++O+conceito+de+vulnerabilidade+e+a+s+pr%C3%A1ticas+de+sa%C3%BAde:+novas+perspectivas+e+desafios.+Revista+C%C3%A2ncia+%26+Sa%C3%BAde+Coletiva,+22\(9\),+2895-2904.+201&ots=CV7bWt5mLi&sig=pVogEkA2Cw1Pt67tM19Et6q9EnA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=-UEqBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA121&dq=Ayres,+J.+R.+C.+M.+et+al.++O+conceito+de+vulnerabilidade+e+a+s+pr%C3%A1ticas+de+sa%C3%BAde:+novas+perspectivas+e+desafios.+Revista+C%C3%A2ncia+%26+Sa%C3%BAde+Coletiva,+22(9),+2895-2904.+201&ots=CV7bWt5mLi&sig=pVogEkA2Cw1Pt67tM19Et6q9EnA#v=onepage&q&f=false)
Acesso: 28 mai. 2025

BARROS, J. A. C. Sofrimento psíquico e violência institucional no contexto

hospitalar. **Revista Psicologia & Saúde**, 12(1), 43–59. 2020

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática** [recurso eletrônico] / Judith S. Beck; tradução: Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. – 3o. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2022. Disponível em:

file:///C:/Users/adils/Downloads/TCC%20Judith%20Beck_240606_142724.pdf

f Acesso em: 07 mar. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: Documento Base. Secretaria de Atenção à Saúde**. Ministério da Saúde, 2003

BRUSCATO, W. L.; BENEDETTI, T. R. B.; LOPES, M. A. M. A história da Psicologia Hospitalar. **Revista de Psicologia da UNESP**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 35-48, 2004.

CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais**. Santos. 2003

CRASKE, M. G., et al. Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. **Behaviour Research and Therapy**, 58, 10-23. 2014

ISMAEL, M. G. A história da Psicologia Hospitalar. In: ANGELO, R. C.; MOREIRA, M. C. (Org.). **Psicologia hospitalar: temas e experiências**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

HOFMANN, S. G. et al. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 78(2), 169–183. 2010

KNAPP, P., ;BECK, A. T. **Terapia Cognitivo-Comportamental: fundamentos e aplicações**. Artmed. 2008

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal, and coping**. Springer Publishing Company. 1984

MESQUITA, E. F. A formação do profissional de psicologia para atuação em equipe de cuidados paliativos. **Psicologia Hospitalar**, v. 20, n. 2, p. 2-22, 2022.

OLIVEIRA, M. G.; TEIXEIRA, L. F. Intervenções psicológicas em ambiente hospitalar: estratégias de enfrentamento e resiliência. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, 21(3), 32-45. 2019

PEREIRA, M. F.; PENIDO, C. M. Psicologia Hospitalar: conceitos, história e atuação. In: LOPES, R. E.; SCHMIDT, A. (Org.). **Psicologia e Saúde: temas e práticas em contextos de atenção**. Porto Alegre: Sulina, 2010. p. 117-136.

RICHARDS, D. A.; ECKERS, D. Therapist-delivered and digitally delivered cognitive behaviour therapy: A meta-analysis of depression outcomes. **Psychological Medicine**, 50(2), 178–189. 2020

SCHRAIBER, L. B.; DINIZ, S. G. Violência institucional em saúde: um tema em emergência. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 22(64), 835-842. 2018

SEBASTIANI, R. W. Psicologia Hospitalar: limites e possibilidades. In:

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. (Org.). **Clínica e saúde coletiva**: subjetividade e o desafio da integralidade. São Paulo: Hucitec, 2003. p. 215-229.

SILVA, A. T., ; NUNES, M. O. Humanização na saúde: práticas integrativas e psicologia hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 74(4), e20200547. 2021

SILVA, S. M.;DELL'AGLIO, D. D. . Adaptação psicológica à hospitalização: enfrentamento e apoio emocional. **Revista Brasileira de Psicologia Hospitalar**, 18(2), 78-88. 2020

SIMONETTI, A. **Psicologia hospitalar**. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2018.

VIEIRA, P. R.;BARBOSA, M. A. M. Psicologia Hospitalar e estratégias de coping: contribuições da abordagem cognitivo-comportamental. **Psicologia em Estudo**, 26, e47233. 2021

WRIGHT, J. H., BASCO, M. R.; THASE, M. E. Learning Cognitive-Behavior Therapy: An Illustrated Guide. **American Psychiatric Publishing**.2017