

ESTRATÉGIAS DE REGULAÇÃO EMOCIONAL E ENFRENTAMENTO NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO CONTEXTO DA SAÚDE SUPLEMENTAR: CONTRIBUIÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA E O FORTALECIMENTO DOS RECURSOS DOS BENEFICIÁRIOS

Emotion regulation and coping strategies in Cognitive Behavioral Therapy in the context of supplementary health: contributions to psychological care and to strengthening beneficiaries' resources

DOI: <http://doi.org/10.67965/rbss.v4i1.107>

AUTORES

Jucimara Vergepka
Machado¹

Rita Juliane Possidonio¹

Laryssa Karas²

¹ Graduanda em Psicologia pelo Centro
Universitário Campo Real.

² Professora do Curso de Psicologia do
Centro Universitário Campo Real.

CONTATO

Laryssa Karas
prof_laryssakaras@camporeal.edu.br

RESUMO

A regulação emocional e as estratégias de enfrentamento constituem processos relevantes para a adaptação psicológica e para o manejo de situações de sofrimento e estresse. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) apresenta estratégias estruturadas voltadas à identificação e modificação de pensamentos, emoções e comportamentos, podendo contribuir para o desenvolvimento de recursos de enfrentamento e manejo emocional. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as contribuições da TCC para o desenvolvimento de estratégias de regulação emocional e enfrentamento, considerando suas possíveis implicações para a assistência psicológica e a utilização dos serviços de saúde no contexto da saúde suplementar. A revisão foi organizada a partir dos eixos regulação emocional e coping, TCC e transtornos emocionais, assistência psicológica na saúde suplementar, utilização de serviços e avaliação econômica. Foram considerados estudos teóricos, revisões sistemáticas, meta-análises, estudos de avaliação econômica e documentos oficiais relacionados à temática. A literatura analisada indica que estratégias da TCC, como psicoeducação, reestruturação cognitiva, resolução de problemas, ativação comportamental, exposição e prevenção de recaídas, podem favorecer o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao manejo emocional e ao enfrentamento. As evidências também apontam possibilidades de contribuição da TCC para a assistência psicológica, embora os efeitos sobre utilização de serviços e custos dependam das características da população, da intervenção e do contexto analisado. Conclui-se que a articulação entre regulação emocional, coping, TCC e saúde suplementar constitui um campo relevante para a compreensão da assistência em saúde mental, permanecendo necessária a ampliação de estudos brasileiros que integrem resultados clínicos, utilização de serviços e aspectos econômicos.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental; regulação emocional; coping; saúde mental; saúde suplementar.

ABSTRACT

Emotion regulation and coping strategies are relevant processes for psychological adaptation and for managing psychological distress and stress. In this context, Cognitive Behavioral Therapy (CBT) offers structured strategies aimed at identifying and modifying thoughts, emotions and behaviors, and may contribute to the development of coping and emotional management resources. This study aimed to analyze, through an integrative literature review, the contributions of CBT to the development of emotion regulation and coping strategies, considering their possible implications for psychological care and for health service utilization in the context of Brazilian supplementary health. The review was organized around the following axes: emotion regulation and coping; CBT and emotional disorders; psychological care in supplementary health; service utilization; and economic evaluation. Theoretical studies, systematic reviews, meta-analyses, economic evaluations and official documents related to the topic were considered. The literature indicates that CBT strategies, such as psychoeducation, cognitive restructuring, problem solving, behavioral activation, exposure and relapse prevention, may support the development of emotional management and coping skills. The evidence also points to possible contributions of CBT to psychological care, although its effects on service utilization and costs depend on the characteristics of the population, the intervention and the context analyzed. The integration of emotion regulation, coping, CBT and supplementary health is a relevant field for understanding mental health care, and further Brazilian studies integrating clinical outcomes, service utilization and economic aspects are needed.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy; emotion regulation; coping; mental health; supplementary health insurance.

Obs: este artigo reflete exclusivamente a
opinião do(s) autor(es), não
representando a posição do IESS.

1 INTRODUÇÃO

As emoções constituem parte fundamental da experiência humana e participam dos processos de percepção, interpretação e resposta às situações vivenciadas no cotidiano. Embora as respostas emocionais desempenhem funções importantes para a adaptação, dificuldades na identificação, compreensão e modulação das emoções podem estar relacionadas a prejuízos no funcionamento individual e social e a diferentes formas de sofrimento psicológico. Nesse contexto, a regulação emocional pode ser compreendida como o conjunto de processos pelos quais os indivíduos influenciam a ocorrência, a intensidade, a duração e a expressão de suas respostas emocionais (GROSS, 1998).

A capacidade de lidar com situações adversas também está relacionada aos processos de enfrentamento ou coping, compreendidos como esforços cognitivos e comportamentais empregados diante de demandas avaliadas como desafiadoras ou superiores aos recursos percebidos pelo indivíduo. As estratégias de enfrentamento podem variar de acordo com as características da situação, a avaliação realizada e os recursos disponíveis, não sendo possível considerar uma única estratégia como adequada para todas as circunstâncias (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) destaca-se como uma abordagem psicoterapêutica que compreende a interação entre pensamentos, emoções e comportamentos e busca favorecer mudanças nos padrões cognitivos e comportamentais relacionados ao sofrimento psicológico. Por meio de recursos como psicoeducação, identificação e reestruturação de pensamentos, resolução de problemas e técnicas comportamentais, a TCC pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e para o manejo de situações emocionalmente desafiadoras (BECK, 2007).

A discussão sobre essas intervenções assume relevância no contexto da saúde suplementar brasileira, especialmente diante das mudanças ocorridas na regulamentação da assistência psicológica. A partir de agosto de 2022, deixou de existir a limitação do número de consultas e sessões com psicólogos para beneficiários de planos regulamentados com cobertura ambulatorial, observadas as condições estabelecidas pela regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (BRASIL, 2022; AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2022). Essa mudança amplia a relevância de discussões sobre acesso e continuidade da assistência psicológica, sem estabelecer, contudo, a obrigatoriedade de uma abordagem psicoterapêutica específica.

Nesse cenário, torna-se pertinente analisar não apenas a disponibilidade da assistência psicológica, mas também os processos e estratégias que podem contribuir para a efetividade do cuidado. A regulação emocional e o enfrentamento constituem dimensões relevantes para a compreensão das respostas dos indivíduos diante de situações de sofrimento e estresse, enquanto a TCC oferece recursos estruturados para o desenvolvimento e aprimoramento dessas habilidades. A análise dessas relações pode contribuir para uma compreensão mais ampla da assistência psicológica e de suas possíveis repercussões sobre a utilização dos serviços de saúde.

Além da dimensão clínica, a discussão apresenta relevância para a organização da assistência em saúde suplementar, uma vez que o acompanhamento psicológico envolve

questões relacionadas ao acesso, à continuidade do cuidado, à utilização dos serviços e à alocação de recursos. Entretanto, essas dimensões não devem ser compreendidas de forma linear, pois os resultados das intervenções podem variar conforme características da população, condições clínicas, modalidade terapêutica, adesão ao tratamento e contexto de assistência.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental para o desenvolvimento de estratégias de regulação emocional e enfrentamento, considerando suas possíveis implicações para a assistência psicológica e para a utilização dos serviços de saúde no contexto da saúde suplementar.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Regulação emocional: conceito, processos e relevância clínica

A regulação emocional pode ser compreendida como um processo dinâmico de modulação das respostas afetivas. Mocaiber et al. (2008) propõem que a emoção não deve ser analisada apenas como uma reação final, mas como um processo que se desenvolve ao longo do tempo. Essa compreensão permite identificar diferentes pontos nos quais uma pessoa pode modificar sua resposta: evitar ou buscar determinadas situações, alterar aspectos da situação, direcionar a atenção, reinterpretar cognitivamente o evento ou modular a resposta emocional já instalada.

A distinção entre estratégias antecedentes e estratégias focadas na resposta possui importância clínica. Estratégias utilizadas antes que a resposta emocional se intensifique podem atuar sobre a situação ou sobre a interpretação atribuída a ela. A reavaliação cognitiva, por exemplo, procura alterar o significado atribuído a determinado evento. Já estratégias como supressão da expressão emocional atuam principalmente depois que a emoção foi desencadeada. A diferença é relevante porque uma estratégia pode reduzir a expressão observável da emoção sem necessariamente modificar a experiência emocional interna.

A regulação emocional pode ser compreendida como um processo relevante para diferentes condições psicológicas, especialmente quando há dificuldade de manejar emoções negativas. Mocaiber et al. (2008), em revisão sobre a neurobiologia da regulação emocional e suas implicações para a TCC, destacam a relação entre processos cognitivos, respostas emocionais e intervenções psicoterapêuticas, ressaltando a importância clínica da reavaliação cognitiva e de outras estratégias de regulação.

No contexto brasileiro, Cruvinel e Boruchovitch (2010) mostram a importância de considerar as estratégias efetivamente utilizadas diante de diferentes emoções. Essa perspectiva ajuda a evitar uma concepção simplista de regulação emocional como mero controle ou contenção. Uma pessoa pode tentar lidar com a tristeza isolando-se, buscando apoio, realizando atividades prazerosas, reinterpretando a situação ou evitando pensar no acontecimento. Essas respostas possuem significados distintos e podem apresentar consequências diferentes dependendo do contexto.

Ferreira (2020), ao discutir regulação emocional na TCC, aproxima esse conceito do trabalho clínico com pensamentos automáticos, respostas comportamentais e

habilidades de manejo. Na prática terapêutica, o reconhecimento da emoção constitui apenas uma etapa. É necessário compreender o evento desencadeador, identificar a interpretação realizada, avaliar as consequências do comportamento e construir alternativas. Esse processo transforma a emoção em objeto de observação e aprendizagem, em vez de tratá-la apenas como algo a ser eliminado.

2.2 Coping e estratégias de enfrentamento

O conceito de coping possui tradição própria na Psicologia e não deve ser reduzido à ideia de enfrentamento positivo. Antoniazzi, Dell'Aglío e Bandeira (1998) compreendem o coping a partir da relação entre indivíduo e ambiente, enfatizando a avaliação que a pessoa realiza das demandas e dos recursos disponíveis. A avaliação cognitiva influencia o significado atribuído à situação e, conseqüentemente, as estratégias utilizadas.

Antoniazzi, Dell'Aglío e Bandeira (1998) destacam que o coping pode envolver estratégias centradas no problema ou na emoção. As primeiras procuram modificar a situação, solucionar uma dificuldade, buscar informações ou organizar ações. As segundas procuram manejar o impacto emocional da situação, podendo envolver aceitação, busca de suporte, expressão emocional, distração ou outras respostas. Não é adequado afirmar que estratégias centradas no problema são sempre superiores às estratégias centradas na emoção. Em situações nas quais a mudança objetiva não é possível, o manejo emocional pode ser fundamental.

A relação entre coping e regulação emocional torna-se evidente quando se observa que muitas estratégias de enfrentamento têm função de modificar a experiência emocional. Entretanto, os conceitos permanecem distintos. A regulação emocional concentra-se nos processos de modulação da emoção, enquanto coping se refere de maneira mais ampla aos esforços para lidar com demandas avaliadas como estressoras. Uma pessoa pode utilizar o coping para solucionar um problema sem apresentar grande alteração emocional, assim como pode regular uma emoção em uma situação que não constitui um estressor relevante.

No campo clínico, estratégias como evitação persistente, ruminação, isolamento, uso inadequado de substâncias e abandono de atividades podem funcionar como tentativas imediatas de redução do desconforto, mas produzir manutenção ou agravamento das dificuldades a médio e longo prazo. Por outro lado, resolução de problemas, busca de suporte social, planejamento, exposição gradual e reavaliação cognitiva podem ampliar o repertório de respostas. A avaliação clínica deve considerar, portanto, não apenas se a estratégia reduz o desconforto naquele momento, mas também suas consequências posteriores.

2.3 Terapia Cognitivo-Comportamental e o modelo cognitivo

A TCC parte do pressuposto de que a forma como as pessoas interpretam situações influencia suas respostas emocionais e comportamentais. Beck (2007) descreve a terapia cognitiva como uma abordagem orientada ao presente, direcionada à resolução de problemas atuais e à modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais. Essa estrutura permite compreender por que a TCC apresenta forte relação com regulação

emocional: uma parcela importante do sofrimento emocional é mediada pela interpretação atribuída aos acontecimentos.

O modelo cognitivo não significa que os pensamentos sejam a única causa das emoções. Eventos ambientais, relações interpessoais, condições biológicas, história de aprendizagem e contexto social também participam da experiência psicológica. A contribuição específica da TCC consiste em investigar a interação entre esses elementos e identificar pontos nos quais mudanças são possíveis. Assim, o terapeuta e o paciente podem examinar pensamentos automáticos, crenças intermediárias, crenças centrais e padrões comportamentais que mantêm o sofrimento.

O caráter educativo da TCC também é central. Beck (2007) destaca que a terapia busca ensinar o paciente a utilizar habilidades de maneira autônoma, enfatizando colaboração, definição de metas e prevenção de recaídas. Esse princípio possui relação direta com a ideia de fortalecimento de recursos psicológicos: o objetivo não é apenas produzir alívio durante as sessões, mas ampliar a capacidade do indivíduo de reconhecer problemas e aplicar estratégias fora do contexto terapêutico.

A colaboração terapêutica também modifica a posição do paciente no processo de cuidado. Em vez de ser apenas receptor de orientações, ele participa da formulação dos problemas, da definição das metas, da avaliação das evidências e da escolha das estratégias. Essa participação favorece a compreensão do funcionamento psicológico e pode aumentar a generalização das habilidades para situações cotidianas.

2.4 Técnicas da TCC relacionadas à regulação emocional e ao coping

A psicoeducação constitui uma das primeiras estratégias porque fornece ao paciente um modelo para compreender a relação entre situações, pensamentos, emoções e comportamentos. Ao aprender a diferenciar emoção, pensamento e comportamento, o indivíduo pode interromper interpretações automáticas e observar com maior clareza os elementos envolvidos em determinada reação.

A identificação de pensamentos automáticos permite investigar interpretações rápidas que frequentemente aparecem associadas a emoções intensas. Pensamentos como 'não vou conseguir', 'isso sempre acontece comigo' ou 'se eu errar, tudo estará perdido' podem aumentar ansiedade, tristeza ou raiva. O objetivo da intervenção não é substituir todo pensamento negativo por uma afirmação positiva, mas examinar evidências, identificar distorções, considerar alternativas e produzir interpretações mais equilibradas.

A reestruturação cognitiva representa, portanto, um ponto de conexão entre TCC e regulação emocional. Quando a interpretação de uma situação é modificada, a resposta emocional pode também sofrer alterações. Essa relação é compatível com o modelo processual de Mocaiber et al. (2008), no qual a mudança de cognições constitui um dos pontos possíveis de intervenção sobre a resposta emocional.

A resolução de problemas complementa a intervenção cognitiva ao direcionar a pessoa para ações concretas. Em vez de permanecer em ruminação sobre uma dificuldade, o paciente pode definir o problema, levantar alternativas, avaliar consequências, escolher uma estratégia, implementá-la e verificar os resultados. Esse processo amplia o coping focado no problema e pode reduzir a sensação de descontrole.

A ativação comportamental, particularmente relevante no tratamento da depressão, procura reduzir padrões de esquiva e aumentar o contato com atividades potencialmente reforçadoras. O mecanismo é importante para o debate sobre enfrentamento porque demonstra que modificar comportamentos pode alterar experiências emocionais e padrões cognitivos. A exposição, por sua vez, permite que situações temidas sejam enfrentadas de maneira planejada, reduzindo a dependência de comportamentos de segurança e ampliando a tolerância a experiências desconfortáveis.

A prevenção de recaídas representa outro elemento relevante. A TCC procura ensinar o paciente a reconhecer sinais de alerta, identificar padrões que precedem o agravamento dos sintomas e utilizar habilidades aprendidas. Essa característica é particularmente importante quando se discute assistência em saúde, pois o resultado de uma intervenção não deve ser analisado somente pelo estado do paciente no encerramento das sessões, mas também pela manutenção dos ganhos e pela capacidade de manejar futuras dificuldades.

3 MÉTODO

Foi adotada a revisão integrativa da literatura como estratégia de síntese, com escopo temático que incluiu saúde suplementar, assistência psicológica, utilização de serviços e avaliação econômica. A revisão integrativa permite articular estudos de diferentes delineamentos e construir uma síntese de um problema complexo, desde que a busca, seleção e análise sejam explicitadas de maneira sistemática.

A busca foi estruturada a partir de quatro eixos: (1) regulação emocional e coping; (2) Terapia Cognitivo-Comportamental e transtornos emocionais; (3) psicoterapia e saúde suplementar; e (4) utilização de serviços e avaliação econômica da TCC. Foram consultadas as bases SciELO, PePSIC e PubMed, complementadas por documentos oficiais da ANS e por estudos internacionais identificados nas referências dos artigos localizados. Não foi aplicada restrição de data às publicações conceituais, de modo a preservar os textos clássicos que definem os construtos; os estudos empíricos e de revisão incluídos foram publicados entre 2013 e 2024, em português ou inglês.

Entre os descritores utilizados encontram-se: 'regulação emocional', 'coping', 'estratégias de enfrentamento', 'Terapia Cognitivo-Comportamental', 'saúde mental', 'saúde suplementar', 'psychotherapy', 'cognitive behavioral therapy', 'emotion regulation', 'healthcare utilization', 'healthcare costs' e 'cost-effectiveness'. Os termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR conforme o eixo temático — por exemplo, "cognitive behavioral therapy" AND "emotion regulation"; e ("psychotherapy" OR "cognitive behavioral therapy") AND ("healthcare utilization" OR "healthcare costs" OR "cost-effectiveness") —, evitando restringir a busca a uma única expressão.

A seleção ocorreu em duas etapas: leitura de títulos e resumos e, em seguida, leitura na íntegra dos textos potencialmente elegíveis. Foram incluídos estudos com relação direta com os objetivos do artigo, como revisões sistemáticas, meta-análises, avaliações econômicas, relatos de experiência e artigos teóricos relevantes para a fundamentação dos construtos. Foram excluídos materiais sem relação direta com o problema investigado e textos opinativos sem fundamentação científica.

O corpus final reuniu textos conceituais (LAZARUS; FOLKMAN, 1984; GROSS, 1998; ANTONIAZZI; DELL'AGLIO; BANDEIRA, 1998; BECK, 2007; MOCAIBER et al., 2008; CRUVINEL; BORUCHOVITCH, 2010; VARGAS GUTIÉRREZ; MUÑOZ-MARTÍNEZ, 2013; FERREIRA, 2020), estudos empíricos ou de revisão sobre efetividade, assistência e avaliação econômica da TCC (SOARES; CAMARGO; PIZZINATO, 2013; ALMEIDA et al., 2015; SANTOS, 2016; LI et al., 2022; ANTUÑA-CAMBLOR et al., 2024; SACCARO et al., 2024) e documentos normativos da ANS (BRASIL, 2022; AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2022). As características desses estudos estão sintetizadas no Quadro 1.

A literatura clássica foi mantida como base conceitual, especialmente Gross, Lazarus e Folkman, Antoniazzi, Dell'Aglío e Bandeira, Cruvinel e Boruchovitch, Vargas Gutiérrez e Muñoz-Martínez, Ferreira e Beck. Esses trabalhos não foram tratados como equivalentes às evidências contemporâneas de efetividade ou avaliação econômica. Sua função é fornecer os conceitos que orientam a interpretação dos estudos empíricos.

A análise foi organizada por categorias temáticas: regulação emocional; coping e adaptação psicológica; mecanismos e técnicas da TCC; evidências contemporâneas sobre TCC; assistência psicológica e saúde suplementar; utilização de serviços; e avaliação econômica. A síntese foi interpretativa e comparativa, procurando identificar convergências, diferenças, limitações e lacunas.

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor (ano)	Tipo de estudo	Foco	Principal contribuição para a revisão
Lazarus; Folkman (1984)	Livro teórico	Estresse, avaliação cognitiva e coping	Define coping como esforços cognitivos e comportamentais diante de demandas avaliadas como superiores aos recursos do indivíduo.
Gross (1998)	Revisão teórica integrativa	Regulação emocional	Define regulação emocional como a modulação da ocorrência, intensidade, duração e expressão das emoções.
Antoniazzi; Dell'Aglío; Bandeira (1998)	Revisão teórica	Conceito de coping	Distingue coping focado no problema e na emoção e reforça o caráter contextual das estratégias.
Beck (2007)	Livro teórico-clínico	Modelo cognitivo e técnicas da TCC	Fundamenta a TCC como abordagem estruturada, colaborativa, orientada a metas e à prevenção de recaídas.
Mocaiber et al. (2008)	Revisão narrativa	Neurobiologia da regulação emocional e TCC	Apresenta o modelo processual da emoção e destaca a reavaliação cognitiva como ponto de intervenção.
Cruvinel; Boruchovitch (2010)	Construção de instrumento	Estratégias de regulação emocional	Mostra a variedade de estratégias utilizadas diante de diferentes emoções.
Vargas Gutiérrez; Muñoz-Martínez (2013)	Revisão teórica	Regulação emocional na perspectiva comportamental	Sistematiza definições e avanços conceituais do construto.

Autor (ano)	Tipo de estudo	Foco	Principal contribuição para a revisão
Soares; Camargo; Pizzinato (2013)	Revisão sistemática e meta-análise	TCC em grupo no transtorno de pânico	Efeitos relevantes sobre sintomas de pânico, ansiedade, depressão e agorafobia.
Almeida et al. (2015)	Revisão da literatura brasileira	TCC no hospital geral	Aponta vantagens do atendimento em grupo, incluindo melhor custo-benefício institucional.
Santos (2016)	Relato de experiência	TCC na saúde suplementar (TAG)	Descreve a aplicação da TCC no atendimento de um caso na rede suplementar brasileira.
Ferreira (2020)	Artigo teórico	Regulação emocional na TCC	Relaciona a regulação emocional ao trabalho clínico com pensamentos automáticos e habilidades de manejo.
Li et al. (2022)	Revisão sistemática de avaliações econômicas (38 estudos)	Custo-utilidade da TCC na depressão	Custo-efetividade da TCC isolada ou combinada em adultos; evidência inconclusiva em crianças e adolescentes.
Antuña-Cambor et al. (2024)	Revisão sistemática e meta-análise	Regulação emocional como processo transdiagnóstico	Identifica a regulação emocional como processo presente em diferentes transtornos emocionais.
Saccaro et al. (2024)	Revisão guarda-chuva (21 revisões sistemáticas e meta-análises)	Intervenções dirigidas à regulação emocional	Evidências de efetividade da TCC em diferentes populações.
ANS (2022); Brasil (2022)	Documentos normativos	Cobertura de psicologia na saúde suplementar	Fim do limite de consultas e sessões com psicólogos a partir de 1º de agosto de 2022.

Fonte: elaborado pelos autores.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Regulação emocional como processo transdiagnóstico

A literatura analisada sustenta a compreensão da regulação emocional como processo multidimensional e transdiagnóstico. O modelo de Mocaiber et al. (2008) é particularmente útil porque desloca a discussão de uma concepção de 'controle emocional' para uma análise dos diferentes momentos em que a resposta emocional pode ser modificada. Essa abordagem permite compreender por que duas pessoas diante da mesma situação podem apresentar respostas diferentes: elas podem selecionar diferentes situações, direcionar a atenção para aspectos distintos, interpretar o acontecimento de maneira diferente ou utilizar estratégias diferentes após a ativação emocional.

A importância clínica desse modelo é reforçada por evidências contemporâneas. Saccaro et al. (2024) sintetizaram 21 revisões sistemáticas e meta-análises sobre intervenções dirigidas à regulação emocional e identificaram evidências de efetividade da TCC em diferentes populações. A revisão também ressalta que a desregulação emocional aparece associada a diferentes condições psicopatológicas, o que sustenta a necessidade de intervenções que desenvolvam habilidades gerais de manejo emocional.

A revisão de Antuña-Cambor et al. (2024) também trata a regulação emocional como processo transdiagnóstico e identifica sua presença em diferentes transtornos emocionais. A implicação clínica dessa perspectiva é importante: uma intervenção não precisa atuar exclusivamente sobre o diagnóstico, mas pode trabalhar processos

psicológicos compartilhados, como intolerância a emoções, interpretações ameaçadoras, evitação e padrões comportamentais de manutenção.

Entretanto, a literatura não autoriza concluir que toda dificuldade emocional seja consequência de déficit de regulação ou que uma única técnica seja suficiente. A regulação emocional depende de contexto, desenvolvimento, características individuais e natureza da emoção. Por isso, a TCC trabalha com formulação individualizada, na qual o significado da situação e a função dos comportamentos são investigados antes da escolha das técnicas.

4.2 Coping, adaptação psicológica e repertório de respostas

O estudo clássico de Antoniazzi, Dell'Aglío e Bandeira (1998) permanece importante porque permite compreender o enfrentamento como processo contextual. Uma mesma estratégia pode ser funcional em determinada situação e inadequada em outra. Evitar temporariamente uma situação de risco pode ser adaptativo; evitar de maneira persistente situações importantes por medo pode manter um transtorno de ansiedade. Buscar apoio social pode favorecer adaptação, mas depender exclusivamente da validação externa pode dificultar a autonomia. Portanto, a análise do coping precisa considerar função, contexto e consequências.

Essa concepção aproxima o coping da proposta de fortalecimento de habilidades da TCC. A terapia procura ampliar o repertório de respostas disponíveis para que o paciente não fique restrito a padrões automáticos. Quando o repertório aumenta, o indivíduo pode escolher entre diferentes estratégias de acordo com a situação. Esse processo representa uma mudança qualitativa importante: o objetivo não é ensinar uma resposta universal, mas desenvolver flexibilidade.

A flexibilidade psicológica também se relaciona à regulação emocional porque emoções intensas frequentemente reduzem a capacidade percebida de escolha. Quando a pessoa aprende a observar pensamentos, tolerar desconforto e avaliar alternativas, aumenta a possibilidade de responder de acordo com objetivos de longo prazo. A TCC, nesse sentido, não procura impedir experiências emocionais, mas favorecer respostas menos governadas por padrões automáticos e mais orientadas por metas.

4.3 Evidências contemporâneas sobre TCC e transtornos emocionais

A literatura brasileira apresenta evidências favoráveis à utilização da TCC em diferentes condições clínicas, embora os resultados dependam da população, do formato da intervenção e do quadro estudado. Soares, Camargo e Pizzinato (2013), em revisão sistemática e meta-análise sobre TCC em grupo para o transtorno de pânico, encontraram efeitos relevantes sobre sintomas de pânico, ansiedade, depressão e agorafobia. Esses achados reforçam a utilidade de intervenções estruturadas, sem permitir a generalização dos resultados para todos os transtornos emocionais.

A relevância dessa evidência para o presente artigo está no fato de que regulação emocional e coping não são resultados isolados de uma determinada sessão. Eles podem ser compreendidos como habilidades que se desenvolvem ao longo do processo terapêutico. Psicoeducação, monitoramento de pensamentos, reestruturação cognitiva,

exposição, resolução de problemas e prevenção de recaídas formam um conjunto de procedimentos que podem aumentar a capacidade de manejo de situações futuras.

Essa característica educativa da TCC, já destacada por Beck (2007), é particularmente relevante quando se discute a assistência psicológica. Uma intervenção que produz apenas redução momentânea de sintomas apresenta um tipo de resultado; uma intervenção que também ensina habilidades de identificação de padrões, tomada de decisão e prevenção de recaídas apresenta outro conjunto de possíveis benefícios. Isso não significa que a TCC seja superior em todos os casos, mas evidencia por que seus mecanismos precisam ser analisados além do simples número de sessões.

4.4 Psicoeducação e fortalecimento dos recursos psicológicos

A psicoeducação constitui uma ferramenta central porque transforma informações clínicas em conhecimento aplicável à vida cotidiana. O paciente aprende a reconhecer sinais, compreender gatilhos, identificar pensamentos automáticos e observar comportamentos de manutenção. Essa aprendizagem pode reduzir a percepção de imprevisibilidade do sofrimento e favorecer maior participação no tratamento. O fortalecimento dos recursos psicológicos também envolve autoeficácia, capacidade de resolução de problemas, tolerância ao desconforto, flexibilidade cognitiva e percepção de controle. Esses recursos não devem ser tratados como características fixas, mas como competências que podem ser desenvolvidas. A TCC utiliza tarefas entre sessões, registros, exercícios e experimentos comportamentais para favorecer a transferência da aprendizagem para contextos cotidianos (BECK, 2007).

A participação ativa do paciente é, portanto, parte do próprio mecanismo terapêutico. A colaboração permite construir metas relevantes e avaliar se as estratégias escolhidas estão funcionando. Quando uma estratégia não produz o resultado esperado, ela pode ser modificada. Essa lógica experimental reduz a ideia de que existe uma técnica única para todas as pessoas e reforça a necessidade de formulação clínica individualizada.

4.5 TCC e assistência psicológica na saúde suplementar

No contexto brasileiro, a assistência psicológica na saúde suplementar está inserida em um sistema regulado pela ANS. A RN nº 541/2022 alterou a regulamentação dos atendimentos com psicólogos, entre outras categorias, e revogou diretrizes de utilização que limitavam a cobertura. A ANS informou que, a partir de 1º de agosto de 2022, os usuários de planos regulamentados com cobertura ambulatorial passaram a contar com cobertura ilimitada para consultas e sessões de psicologia, nas condições estabelecidas pela regulamentação (BRASIL, 2022).

Essa mudança tem efeito direto sobre o desenho do tratamento. Protocolos de TCC são estruturados em sessões com metas definidas, mas condições recorrentes, comorbidades e quadros de maior gravidade exigem acompanhamento mais longo e sessões de reforço para consolidar habilidades e prevenir recaídas (BECK, 2007). Sob o limite de sessões previsto nas diretrizes de utilização, a duração do tratamento tendia a ser definida pela regra de cobertura, e não pela formulação clínica; sem ele, o número de sessões passa a depender da indicação e da evolução de cada caso. O debate se desloca, assim, do volume de sessões para a qualidade e o monitoramento do cuidado.

Entretanto, é necessário distinguir a cobertura assistencial de abordagem terapêutica. A regulamentação da ANS estabelece cobertura de procedimentos e atendimentos segundo as regras do Rol; ela não equivale a uma determinação de que os planos devam disponibilizar especificamente a TCC. Assim, neste artigo, a TCC é analisada como uma abordagem psicoterapêutica que pode ser utilizada no contexto da assistência psicológica coberta, sem atribuir à ANS uma obrigação específica que a norma não estabelece.

A ampliação da cobertura, portanto, não garante por si melhores resultados clínicos. Na TCC, a própria estrutura da abordagem oferece meios para acompanhá-los: definição de metas no início do tratamento, verificação regular de sintomas ao longo das sessões e registro das habilidades adquiridas permitem avaliar se o tratamento está funcionando e quando pode ser espaçado ou encerrado (BECK, 2007). Esse tipo de monitoramento, ainda pouco incorporado à rotina da saúde suplementar, é o que permitiria relacionar a oferta de psicoterapia a desfechos clínicos, e não apenas à quantidade de atendimentos.

4.6 Utilização dos serviços de saúde: possibilidades e limites da evidência

A relação entre psicoterapia e utilização dos serviços de saúde não é unidirecional. No início do tratamento, a utilização tende a aumentar, porque as próprias sessões passam a compor o cuidado. Reduções em outros serviços, como consultas não programadas, atendimentos de urgência e exames motivados por queixas somáticas associadas à ansiedade ou à depressão, dependem da condição tratada, da resposta ao tratamento e do tempo de seguimento, e só podem ser observadas em análises de médio e longo prazo.

Na saúde suplementar brasileira, a evidência específica sobre TCC ainda é escassa. O relato de experiência de Santos (2016) descreve a aplicação da abordagem no atendimento de um caso de Transtorno de Ansiedade Generalizada na rede suplementar, o que demonstra sua viabilidade nesse contexto, mas não permite estimar efetividade nem impacto assistencial. Lido em conjunto com Soares, Camargo e Pizzinato (2013) e Almeida et al. (2015), o relato indica dois caminhos de organização do cuidado relevantes para o setor: protocolos estruturados para quadros de ansiedade e formatos em grupo, que ampliam a capacidade de atendimento da rede e têm efetividade documentada no transtorno de pânico.

Assim, o presente estudo não sustenta a afirmação de que oferecer TCC necessariamente diminui os custos das operadoras. O que a literatura permite afirmar é que intervenções psicológicas podem apresentar diferentes efeitos sobre utilização e custos, dependendo da população, diagnóstico, comparador, modalidade terapêutica e horizonte temporal. Essa cautela é especialmente necessária quando se transportam evidências internacionais para a realidade brasileira.

4.7 Avaliação econômica da TCC

A avaliação econômica acrescenta uma dimensão importante ao debate porque compara custos e resultados das alternativas de cuidado. Custo-efetividade, custo-utilidade e outras modalidades de avaliação econômica não perguntam apenas se uma intervenção funciona, mas se seus benefícios justificam os recursos utilizados em comparação com alternativas.

Li et al. (2022) realizaram uma revisão sistemática de estudos de avaliação de custo-utilidade da TCC para depressão. Foram incluídos 38 estudos, dos quais 26 foram classificados como de alta qualidade metodológica e 12 como de qualidade razoável. Os resultados indicaram evidências de custo-efetividade da TCC isolada ou combinada para adultos com depressão, enquanto as evidências para crianças e adolescentes permanecem inconclusivas (LI et al., 2022).

Esses achados são relevantes para a saúde suplementar porque mostram que o valor econômico da psicoterapia não deve ser inferido apenas pelo preço de cada sessão. Uma intervenção pode apresentar determinado custo inicial e, dependendo dos resultados clínicos, da perspectiva da análise e do horizonte temporal, apresentar relação favorável entre custos e benefícios. A avaliação econômica deve, portanto, considerar simultaneamente custos, desfechos clínicos e qualidade de vida (LI et al., 2022).

Almeida et al. (2015), ao discutirem a literatura brasileira sobre TCC no contexto hospitalar, apontam vantagens do atendimento em grupo, entre elas o melhor custo-benefício institucional. Esse achado é pertinente para a discussão sobre organização da assistência, mas não equivale a uma avaliação econômica formal de TCC nem permite concluir que a abordagem gere redução de custos em todos os contextos. A evidência nacional, portanto, sustenta a necessidade de estudos econômicos específicos que acompanhem custos, desfechos clínicos e utilização subsequente dos serviços.

Portanto, a incorporação da perspectiva econômica ao presente artigo não significa transformar a psicoterapia em procedimento justificável apenas pelo custo. A dimensão econômica deve complementar os resultados clínicos, sem substituir qualidade de vida, sofrimento, funcionalidade e autonomia como desfechos relevantes. No âmbito da saúde suplementar, a avaliação econômica pode auxiliar na organização racional de recursos, mas precisa ser articulada à ética do cuidado e às necessidades individuais dos beneficiários.

4.8 Implicações para beneficiários, profissionais e operadoras

Para os beneficiários, o fortalecimento da assistência psicológica pode representar maior possibilidade de acesso e continuidade de cuidado. Entretanto, o acesso efetivo depende da existência de profissionais disponíveis, distribuição da rede, facilidade de agendamento, adequação da abordagem e adesão ao tratamento. A ampliação formal da cobertura não elimina automaticamente barreiras de acesso.

Para profissionais, o cenário reforça a necessidade de práticas baseadas em evidências e de documentação adequada dos objetivos, evolução e resultados do tratamento. No caso da TCC, o caráter estruturado da abordagem permite acompanhar metas, sintomas, habilidades e mudanças comportamentais, favorecendo avaliação contínua da efetividade.

Para operadoras, a literatura analisada aponta três frentes concretas: linhas de cuidado para depressão em adultos, condição na qual a custo-efetividade da TCC está mais bem documentada (LI et al., 2022); oferta de TCC em grupo para quadros de ansiedade, com efetividade demonstrada no transtorno de pânico (SOARES; CAMARGO; PIZZINATO, 2013) e melhor relação custo-benefício institucional (ALMEIDA et al., 2015); e acompanhamento de desfechos com estratégias de prevenção

de recaídas após a alta. Esses resultados foram obtidos em populações e sistemas específicos e não devem ser extrapolados como garantia de economia para qualquer carteira de beneficiários.

Para pesquisadores, permanece uma lacuna particularmente importante: estudos brasileiros que relacionem diretamente psicoterapia, TCC, utilização de serviços e custos no contexto da saúde suplementar. A maior parte das evidências econômicas localizadas é internacional. A transferência desses resultados para o Brasil requer estudos que considerem características do sistema suplementar brasileiro, valores de remuneração, padrões de utilização, perfil dos beneficiários, disponibilidade de rede e diferentes modalidades de cuidado.

4.9 Síntese integrativa dos achados

A síntese permite estabelecer uma cadeia conceitual entre os principais elementos analisados. A regulação emocional fornece um modelo para compreender como as respostas afetivas são moduladas; o coping amplia essa compreensão ao incorporar os esforços utilizados para lidar com demandas estressoras; a TCC oferece procedimentos estruturados para modificar interpretações, comportamentos e estratégias de enfrentamento; a assistência psicológica cria o espaço institucional para que essas intervenções sejam realizadas; e a saúde suplementar acrescenta questões relacionadas ao acesso, continuidade, utilização e alocação de recursos.

Essa cadeia, contudo, não deve ser interpretada como relação causal linear. Não é possível afirmar que a ampliação da cobertura de psicologia produz automaticamente maior regulação emocional, nem que maior regulação emocional necessariamente reduz custos. Entre esses pontos existem múltiplas variáveis: diagnóstico, gravidade, adesão, qualidade da intervenção, características do profissional, comorbidades, condições sociais, rede assistencial e tempo de acompanhamento.

A principal contribuição da articulação proposta está, portanto, em oferecer um modelo de análise que considere simultaneamente desfechos psicológicos e assistenciais. A efetividade da TCC pode ser investigada por sintomas e funcionamento; a assistência pode ser analisada por acesso e continuidade; e a dimensão econômica pode ser estudada por custos, utilização e qualidade de vida. Essa abordagem integrada é mais adequada para discutir psicoterapia dentro de um sistema de saúde do que uma análise restrita à quantidade de sessões.

A literatura também revela lacunas. São necessários estudos brasileiros longitudinais que avaliem resultados clínicos e econômicos, estudos que comparem modalidades presencial e digital, investigações sobre prevenção de recaídas e pesquisas que relacionem resultados psicológicos com utilização de consultas, medicamentos, urgência e outros serviços. Também é necessário investigar como diferentes perfis de beneficiários respondem às intervenções e quais fatores favorecem a adesão e continuidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida demonstra que regulação emocional e coping constituem conceitos fundamentais para compreender a adaptação psicológica e o funcionamento

diante de situações estressoras. A regulação emocional, conforme o modelo de Gross, envolve diferentes pontos do processo de geração da emoção, enquanto o coping, na perspectiva de Lazarus e Folkman, corresponde aos esforços mobilizados para lidar com demandas avaliadas como desafiadoras. Embora relacionados, os conceitos não são equivalentes e devem ser analisados de maneira articulada.

A Terapia Cognitivo-Comportamental apresenta instrumentos particularmente relevantes para esse campo porque trabalha de forma estruturada com pensamentos, emoções e comportamentos. Psicoeducação, identificação de pensamentos automáticos, reestruturação cognitiva, resolução de problemas, ativação comportamental, exposição e prevenção de recaídas podem contribuir para ampliar o repertório de respostas do paciente. Evidências recentes sustentam a relevância da TCC para a regulação emocional e para diferentes transtornos emocionais, embora os resultados variem conforme população, intervenção e contexto.

No contexto da saúde suplementar brasileira, a ampliação da cobertura das sessões de psicologia pela ANS em 2022 constitui mudança relevante para o acesso e a continuidade do cuidado psicológico. Entretanto, a cobertura de psicologia não deve ser confundida com obrigatoriedade de uma modalidade psicoterapêutica específica. A TCC deve ser situada como uma das abordagens possíveis dentro da assistência psicológica, considerando indicação clínica, formação profissional e necessidades do paciente.

Quanto à utilização de serviços e aos custos, as evidências são promissoras, porém heterogêneas. Estudos de avaliação econômica apontam custo-efetividade da TCC em determinados contextos, especialmente na depressão adulta, mas não permitem afirmar que a abordagem reduz universalmente os custos das operadoras. A relação entre psicoterapia, utilização de serviços e economia depende do diagnóstico, modalidade, população, comparador, perspectiva econômica e horizonte temporal.

Conclui-se que a integração entre TCC, regulação emocional, coping e saúde suplementar representa um campo relevante para a Psicologia e para a organização da assistência em saúde mental. A principal lacuna identificada é a escassez de evidências brasileiras que integrem desfechos clínicos, utilização de serviços e custos no contexto da saúde suplementar. Estudos futuros poderão contribuir para preencher essa lacuna, permitindo avaliar não somente se as intervenções psicológicas funcionam, mas também para quem funcionam, em quais condições, com quais recursos e quais são seus efeitos assistenciais e econômicos ao longo do tempo.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Entra em vigor o fim dos limites de cobertura de quatro categorias profissionais. Rio de Janeiro: ANS, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/periodo-eleitoral/entra-em-vigor-o-fim-dos-limites-de-cobertura-de-quatro-categorias-profissionais>. Acesso em: 27 set. 2026.

ALMEIDA, Ana Maria et al. Terapia cognitivo-comportamental no hospital geral: revisão da literatura brasileira. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, 2015. Disponível em: <https://omnia.fai.com.br/omniasaude/article/view/521/pdf>. Acesso em: 27 set. 2026.

ANTONIAZZI, Adriane Scmazzon; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia (Natal)**, Natal, v. 3, n. 2, p. 273-294, 1998. DOI: 10.1590/S1413-294X1998000200006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/XkCyNCL7HjHtHgtWMS8ndhL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 set. 2026.

ANTUÑA-CAMBLOR, C. et al. Emotional regulation as a transdiagnostic process of emotional disorders in therapy: a systematic review and meta-analysis. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, v. 31, e2997, 2024. DOI: 10.1002/cpp.2997.

BECK, Judith S. **Terapia cognitiva: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Resolução Normativa RN nº 541, de 11 de julho de 2022**. Altera a RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar. Brasília, DF: ANS, 2022. Disponível em: <https://componentes-portal.ans.gov.br/link/legislacao/15614>. Acesso em: 27 set. 2026.

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. Regulação emocional: a construção de um instrumento e resultados iniciais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 3, p. 537-545, 2010. DOI: 10.1590/S1413-73722010000300011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/Zh8xHRFWC56KWNNqbry5bvp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 set. 2026.

FERREIRA, Walison José. Regulação emocional em terapia cognitivo-comportamental. **Pretextos – Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, Belo Horizonte, v. 5, n. 9, p. 618-630, 2020. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/24411/17098>. Acesso em: 27 set. 2026.

GROSS, James J. The emerging field of emotion regulation: an integrative review. **Review of General Psychology**, v. 2, n. 3, p. 271-299, 1998. DOI: 10.1037/1089-2680.2.3.271.

LAZARUS, Richard S.; FOLKMAN, Susan. **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer, 1984.

LI, M. et al. Economic evaluation of cognitive behavioral therapy for depression: a systematic review. **Value in Health**, v. 25, n. 6, p. 1030-1041, 2022. DOI: 10.1016/j.jval.2021.11.1379.

MOCAIBER, Izabela et al. Neurobiologia da regulação emocional: implicações para a terapia cognitivo-comportamental. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 3, p. 531-538, 2008. DOI: 10.1590/S1413-73722008000300014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/TzrVt3zL8rcnJdpbWf9k3vt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 set. 2026.

SACCARO, L. F. et al. Interventions targeting emotion regulation: a systematic umbrella review. **Journal of Psychiatric Research**, v. 174, p. 263-274, 2024. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2024.04.025.

SANTOS, Paula Oliveira Ferreira. Terapia cognitivo-comportamental na rede de saúde suplementar: relato de experiência de um caso de transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 1, n. 3, dez. 2016.

SOARES, Tércio; CAMARGO, Jéssica; PIZZINATO, Adolfo. Efetividade de terapias cognitivo-comportamentais em grupo para o transtorno de pânico: revisão sistemática e meta-análise. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 50-65, 2013. DOI: 10.31505/rbtcc.v15i1.568. Disponível em: https://pepsic.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452013000100005. Acesso em: 27 set. 2026.

VARGAS GUTIÉRREZ, Rochy Mercedes; MUÑOZ-MARTÍNEZ, Amanda Milena. A regulação emocional: definições e avanços conceituais a partir de uma perspectiva comportamental. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 225-240, 2013. DOI: 10.1590/S0103-65642013000200003. Disponível em: https://revistas.usp.br/psicousp/pt_BR/article/view/63405/66148. Acesso em: 27 set. 2026.