

## **Symptom Targeted Intervention (STI) na Hemofilia: Estratégias breves para reduzir sofrimento emocional e fortalecer autocuidado**

**Symptom Targeted Intervention (STI) in Hemophilia: Brief strategies to reduce emotional distress and strengthen self-care**

**Intervención Dirigida a los Síntomas (ITS) en la hemofilia: Estrategias breves para reducir el malestar emocional y fortalecer el autocuidado**

Received: 12/16/2025 | Revised: 12/22/2025 | Accepted: 12/23/2025 | Published: 12/24/2025

**Weber de Santana Teles**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1770-8278>  
Centro Universitário Pio Décimo, Brazil  
E-mail: [weber.telles@hotmail.com](mailto:weber.telles@hotmail.com)

**Max Cruz da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6944-5986>  
Faculdade Pio Décimo de Canindé, Brazil  
E-mail: [maxlfi@hotmail.com](mailto:maxlfi@hotmail.com)

**Douglas Abilio**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4413-2505>  
Centro de Hemoterapia de Sergipe, Brazil  
E-mail: [douglas.abilio@hotmail.com](mailto:douglas.abilio@hotmail.com)

**Ana Paula Barreto Prata Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9635-2042>  
Universidade Tiradentes, Brazil  
E-mail: [anapratta@hotmail.com](mailto:anapratta@hotmail.com)

**Orleane Souza Rezende**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3487-7858>  
Centro de Hemoterapia de Sergipe, Brazil  
E-mail: [leane8579@hotmail.com](mailto:leane8579@hotmail.com)

**Carlos Henrique Santiago Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4706-9565>  
Universidade Tiradentes, Brazil  
E-mail: [chsmartins10@gmail.com](mailto:chsmartins10@gmail.com)

**Lorena Eugênia Rosa Coelho**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6734-5555>  
Centro de Hemoterapia de Sergipe, Brazil  
E-mail: [coelho.lorena@gmail.com](mailto:coelho.lorena@gmail.com)

**Ádamo Newton Marinho Andrade**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4699-9413>  
Centro de Hemoterapia de Sergipe, Brazil  
E-mail: [adamonewtonmarinhoandrade@gmail.com](mailto:adamonewtonmarinhoandrade@gmail.com)

**Raphael Davisson Lopes Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2572-6400>  
Centro de Hemoterapia de Sergipe, Brazil  
E-mail: [rdlsaju@gmail.com](mailto:rdlsaju@gmail.com)

**Rute dos Santos Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3058-5050>  
Centro Universitário Pio Décimo, Brazil  
E-mail: [rutedossantossouza2018@gmail.com](mailto:rutedossantossouza2018@gmail.com)

### **Resumo**

A hemofilia permanece como uma condição crônica complexa cujos avanços terapêuticos não eliminam o impacto emocional decorrente da dor, das limitações funcionais e do medo persistente de sangramentos. Estudos recentes têm demonstrado que sintomas como ansiedade antecipatória, catastrofização, humor deprimido e baixa autoeficácia influenciam negativamente a qualidade de vida e a adesão ao tratamento, evidenciando a necessidade de abordagens psicológicas estruturadas e sintoma-alvo. Nesse contexto, intervenções breves e focalizadas vêm ganhando destaque em doenças crônicas por reduzir sofrimento emocional e favorecer o autocuidado. A Symptom Targeted Intervention (STI), originalmente desenvolvida para pacientes em hemodiálise, apresenta potencial para aplicação na hemofilia em razão de sua ênfase em sintomas específicos, sessões curtas e integração à rotina clínica. Este estudo objetivou apresentar uma revisão integrativa da literatura, envolvendo publicações entre 2021 e 2025, a fim de identificar

sintomas predominantes, analisar evidências de intervenções breves e propor um modelo de STI adaptado ao contexto hemofílico. Dez estudos preencheram os critérios de elegibilidade. Os achados indicam que a hemofilia compartilha processos emocionais centrais observados em outras condições crônicas nas quais a STI se mostrou eficaz, justificando sua aplicação. Propõe-se um modelo composto por avaliação focal, intervenção breve cognitivo-comportamental, treino de autocuidado e integração multiprofissional. Conclui-se que a adaptação da STI para hemofilia pode representar um avanço conceitual e clínico no cuidado emocional, ampliando autonomia, engajamento terapêutico e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Hemofilia; Autocuidado; Avaliação de resultado de intervenções terapêuticas; Terapia cognitivo-comportamental; Estratégias de saúde.

### Abstract

Hemophilia remains a complex chronic condition in which recent therapeutic advances, including extended half-life factor concentrates and individualized prophylaxis, do not eliminate the emotional burden associated with pain, functional limitations, and the persistent fear of bleeding episodes. Contemporary studies indicate that anticipatory anxiety, pain catastrophizing, depressive symptoms, and low self-efficacy significantly impair health-related quality of life and treatment adherence, highlighting the need for structured, symptom-focused psychological approaches. Brief psychological interventions have demonstrated efficacy across chronic conditions by reducing emotional distress and strengthening self-management behaviors. Among these models, the Symptom Targeted Intervention (STI), originally developed for managing depression in hemodialysis patients, presents strong potential for application in hemophilia due to its emphasis on concise sessions, symptom-specific focus, and clinical integration. This study aimed to present an integrative literature review, encompassing publications between 2021 and 2025, in order to identify predominant symptoms, analyze evidence of brief interventions, and propose an STI model adapted to the hemophilia context. Ten studies met eligibility criteria. The findings suggest that emotional and functional processes observed in hemophilia mirror those present in other chronic illnesses where STI has proven effective, supporting its theoretical and clinical relevance. An adapted model is proposed, comprising focal assessment, brief cognitive-behavioral strategies, self-care training, and multiprofessional coordination. The study concludes that an STI-based protocol may significantly advance psychological care in hemophilia by promoting autonomy, improving adherence, and reducing emotional suffering.

**Keywords:** Hemophilia; Self-care; Evaluation of the outcome of therapeutic interventions; Cognitive-behavioral therapy; Health strategies.

### Resumen

La hemofilia continúa siendo una condición crónica compleja en la cual los avances terapéuticos recientes, incluyendo concentrados de factor de vida media extendida y profilaxis individualizada, no eliminan la carga emocional asociada al dolor, las limitaciones funcionales y el miedo persistente a los episodios hemorrágicos. Estudios contemporáneos señalan que la ansiedad anticipatoria, la catastrofización del dolor, los síntomas depresivos y la baja autoeficacia afectan de manera significativa la calidad de vida relacionada con la salud y la adherencia al tratamiento, evidenciando la necesidad de intervenciones psicológicas estructuradas y focalizadas en síntomas específicos. Las intervenciones breves han mostrado eficacia en diversas enfermedades crónicas al reducir el malestar emocional y fortalecer el autocuidado. Entre estos modelos, la Symptom Targeted Intervention (STI), desarrollada originalmente para el manejo de la depresión en pacientes en hemodiálisis, presenta un alto potencial de aplicación en hemofilia debido a su énfasis en sesiones concisas, enfoque sintomático e integración clínica. Este estudio tuvo como objetivo presentar una revisión integradora de la literatura, abarcando publicaciones entre 2021 y 2025, con el fin de identificar síntomas predominantes, analizar evidencia de intervenciones breves y proponer un modelo de ITS adaptado al contexto de la hemofilia. Diez estudios cumplieron los criterios de elegibilidad. Los hallazgos indican que los procesos emocionales y funcionales observados en la hemofilia reflejan aquellos presentes en otras enfermedades crónicas donde la STI ha demostrado efectividad, apoyando su relevancia teórica y clínica. Se propone un modelo adaptado que incluye evaluación focal, estrategias cognitivo-conductuales breves, entrenamiento en autocuidado y coordinación multiprofesional. El estudio concluye que un protocolo basado en STI puede representar un avance significativo en el cuidado psicológico de la hemofilia al promover autonomía, mejorar la adherencia y reducir el sufrimiento emocional.

**Palabras clave:** Hemofilia; Autocuidado; Evaluación del resultado de intervenciones terapéuticas; Terapia cognitivo-conductual; Estrategias de salud.

## 1. Introdução

A hemofilia, apesar dos avanços robustos no manejo clínico, incluindo terapias profiláticas individualizadas, concentrados de fatores de coagulação de meia-vida estendida e abordagens farmacológicas inovadoras, permanece como uma condição marcada por desafios emocionais e funcionais significativos. Estudos recentes mostram que, mesmo diante de

melhorias terapêuticas, muitos pacientes continuam a vivenciar dor crônica, limitação de movimento, ansiedade antecipatória e impacto substancial na qualidade de vida relacionada à saúde (HRQoL) (Niu et al., 2022 & Berntorp et al., 2022).

Evidências também indicam que sintomas depressivos, cinesiofobia, preocupações constantes com sangramentos e isolamento social persistem entre adolescentes e adultos com hemofilia, influenciando negativamente a adesão ao tratamento e o engajamento no autocuidado (Badagabettu et al., 2025 & Custódio et al., 2022).

Esse conjunto de fatores evidencia uma lacuna expressiva no modelo tradicional de cuidado: embora os aspectos biomédicos da doença tenham recebido atenção científica contínua, o sofrimento emocional relacionado à hemofilia permanece subexplorado, e frequentemente subtratado. A psicologia da saúde, ao integrar corpo, subjetividade e manejo clínico, tem sido reconhecida como uma área essencial para compreender os impactos emocionais decorrentes de doenças crônicas complexas, incluindo dor persistente, crenças catastróficas e limitações funcionais (Mogoşe et al., 2025).

Nesse sentido, torna-se evidente que a hemofilia exige não apenas controle hemostático, mas também abordagens terapêuticas que reconheçam e intervenham nos sintomas emocionais que moldam sua experiência cotidiana.

Nos últimos anos, intervenções psicológicas breves, estruturadas e focadas em sintomas específicos têm se destacado como estratégias eficazes para reduzir ansiedade, medo de movimento, catastrofização e sofrimento emocional em diversas condições crônicas. Modelos como a terapia cognitivo-comportamental breve, intervenções digitais e programas focalizados em dor e ansiedade demonstram resultados consistentes em melhorar funcionalidade e autocuidado (Alavi et al., 2023 & Rognsvåg et al., 2021).

Entre essas abordagens, destaca-se a Symptom Targeted Intervention (STI), desenvolvida originalmente no contexto da nefrologia para manejo de depressão em pacientes em hemodiálise por meio de protocolos breves, sintoma-alvo e integração multiprofissional. A STI, em sua formulação clássica, foi introduzida em estudos conduzidos por Dobscha e colaboradores, que demonstraram eficácia significativa na redução de sintomas depressivos e melhora da qualidade de vida em pacientes com doença renal crônica (Dobscha et al., 2011).

Pesquisas subsequentes ampliaram o entendimento de sua aplicabilidade para dor crônica, ansiedade e sofrimento emocional em condições médicas complexas (Miller et al., 2021 & Sharpe & Bateup, 2022).

Apesar da crescente evidência acerca da efetividade da STI em doenças crônicas, não foram identificados estudos aplicando esse modelo especificamente à hemofilia. Essa ausência representa tanto uma lacuna científica quanto uma oportunidade de inovação: considerando que a hemofilia apresenta sintomas emocionais e funcionais semelhantes a outras condições nas quais a STI já demonstrou eficácia, como dor persistente, medo, crenças disfuncionais e impacto sobre o autocuidado, a adaptação desse modelo pode oferecer uma alternativa terapêutica altamente promissora no contexto dos hemocentros.

Este estudo objetivou apresentar uma revisão integrativa da literatura, envolvendo publicações entre 2021 e 2025, a fim de identificar sintomas predominantes, analisar evidências de intervenções breves e propor um modelo de STI adaptado ao contexto hemofílico.

## 2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativo-quantitativa (Pereira et al., 2018), desenvolvida sob o delineamento de revisão integrativa da literatura (Snyder, 2019), com enfoque exploratório. Esse método permite reunir, comparar e sintetizar evidências provenientes de diferentes abordagens metodológicas, favorecendo uma compreensão ampla e multidimensional do sofrimento emocional, das estratégias de autocuidado e das intervenções psicológicas breves aplicáveis à hemofilia.

A revisão integrativa tem sido amplamente utilizada em pesquisas em saúde que integram dimensões biomédicas e psicossociais, especialmente quando se pretende fundamentar a construção de modelos clínicos inovadores, como intervenções breves e sintoma-alvo em doenças crônicas (Eccleston et al., 2020 & Karyotaki et al., 2023).

A busca bibliográfica foi conduzida de forma sistematizada entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025, abrangendo as bases PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science, SciELO e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção dos descritores seguiu os vocabulários controlados DeCS/MeSH, combinando termos em português e inglês relacionados à hemofilia, sofrimento emocional e intervenções breves: “Hemophilia”, “Quality of Life”, “Emotional distress”, “Brief psychological interventions”, “Symptom Targeted Intervention”, “Self-efficacy”, “Chronic illness”, “Health psychology”.

A combinação dos termos foi realizada por meio de operadores booleanos (AND/OR), estratégia amplamente utilizada para aumentar a precisão e a sensibilidade das buscas em saúde, em consonância com as recomendações do PRISMA 2020 para revisões sistemáticas (Page et al., 2021).

Foram incluídos estudos que atendessem aos seguintes requisitos: artigos originais ou revisões sistemáticas; pesquisas que avaliassem intervenções psicológicas breves em doenças crônicas ou que discutissem sintomas psicológicos relevantes à hemofilia; estudos que abordassem sofrimento emocional, autocuidado ou variáveis correlatas (p. ex., dor, ansiedade, medo de movimento); publicações entre 2021 e 2025, redigidas em inglês, português ou espanhol; disponibilidade integral do texto para análise.

Foram excluídos: documentos sem base empírica ou opinião não fundamentada; estudos exclusivamente biomédicos sem interface psicológica; artigos duplicados; textos publicados antes de 2021; pesquisas que não descrevessem sintomas-alvo ou estratégias de intervenção aplicáveis ao modelo STI.

A busca inicial identificou 132 registros, dos quais 22 foram removidos por duplicidade, resultando em 110 artigos para triagem inicial. Após a leitura de títulos e resumos, 68 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios. Os 42 artigos elegíveis foram analisados integralmente, sendo 32 excluídos por ausência de intervenções breves, foco exclusivamente biomédico ou falta de análise psicológica relevante. A amostra final da revisão foi composta por 10 estudos, o que é compatível com revisões contemporâneas em saúde que priorizam qualidade metodológica e profundidade analítica em detrimento do mero volume amostral (Eccleston et al., 2020; Karyotaki et al., 2023).

Todos os registros foram gerenciados por meio do software Mendeley, ferramenta amplamente utilizada para organização, controle de duplicidades e padronização das referências, garantindo rigor e rastreabilidade metodológica ao processo de revisão.

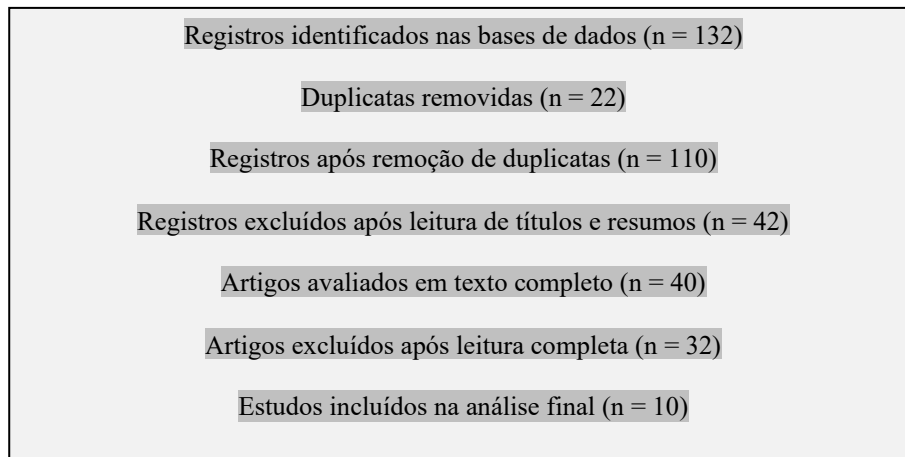
A extração dos dados contemplou: características metodológicas dos estudos; população investigada; sintomas-alvo descritos (ansiedade, dor, cinesiofobia, humor deprimido); intervenções psicológicas breves relatadas; instrumentos utilizados para medir qualidade de vida, sofrimento emocional e autocuidado; principais resultados e implicações clínicas para o manejo psicossocial da hemofilia.

A análise dos achados foi conduzida por meio da análise temática interpretativa, técnica que permite identificar padrões e convergências entre os estudos, destacando temas centrais que orientam a construção de modelos clínicos. Essa abordagem é especialmente recomendada para pesquisas em psicologia da saúde que buscam integrar fenômenos subjetivos, clínicos e comportamentais de modo coerente, como ilustram estudos que articulam avaliação psicológica e desfechos clínicos em doenças crônicas complexas (Rodin et al., 2018; Katon, 2021).

Com base nos estudos incluídos, os resultados foram organizados em quatro eixos analíticos: sofrimento emocional e sintomas-alvo na hemofilia; evidências contemporâneas de intervenções psicológicas breves; fundamentos, aplicações e efetividade de modelos sintoma-alvo, como a STI; diretrizes para uma proposta adaptada de STI para pessoas com hemofilia.

O processo metodológico seguiu rigorosamente as recomendações do PRISMA 2020 garantindo transparência, reprodutibilidade e qualidade científica na identificação, triagem e elegibilidade dos estudos como demonstrado na Figura 1.

**Figura 1** - Fluxograma PRISMA apresentando as etapas do processo de busca e seleção.



Fonte: Elaborado pelos Autores (2025), a partir dos critérios PRISMA 2020

Já o Quadro 1 sintetiza os estudos incluídos na revisão, apresentando autores, contexto, população investigada, tipo de intervenção ou foco sintomático e os principais desfechos relacionados ao sofrimento emocional, qualidade de vida e autocuidado em condições crônicas, com ênfase na hemofilia.

**Quadro 1** – Artigos selecionados sobre intervenções psicológicas breves e manejo sintomático em hemofilia (2021–2025)

Autor(es), ano	País / contexto	Condição / amostra	Tipo de intervenção / foco sintomático	Principais desfechos relacionados a sofrimento emocional e autocuidado
Cartwright, 2022	Revisão narrativa, contexto internacional	Pessoas com hemofilia A e B (adultos e adolescentes)	Revisão de intervenções psicológicas para hemofilia (psicoeducação, aconselhamento, TCC breve, grupos de apoio)	Mostra que suporte psicológico estruturado melhora adesão ao tratamento, reduz ansiedade/depressão e favorece qualidade de vida e engajamento com o cuidado.
Niu et al., 2022	China, estudo multicêntrico	573 pessoas com hemofilia	Estudo observacional sobre qualidade de vida; analisa dor, sangramentos e fatores psicossociais	Identifica que dor crônica, limitação funcional e sintomas emocionais se associam a pior QoL; recomenda intervenções psicológicas direcionadas a medo, ansiedade e autoeficácia no manejo da doença.
Arab & Asadi-Bidmeshki, 2020 – “Family-Oriented Empowerment on Life Satisfaction and Happiness of Patients with Hemophilia”	Irã, serviço especializado em hemofilia	Pacientes com hemofilia (quase-experimental)	Programa de empoderamento familiar (sessões psicoeducativas + treino de habilidades de autocuidado envolvendo paciente e família)	Aumento significativo de satisfação com a vida e felicidade após a intervenção, indicando que estratégias de empowerment reduzem sofrimento emocional e fortalecem autocuidado.
Badagabettu et al., 2025	Índia, estudo sequencial explicativo	120 portadoras de hemofilia (carriers)	Não é intervenção, mas mapeamento de depressão, ansiedade e estresse em portadoras	Mostra alta carga de sintomas ansiosos e depressivos; autores sugerem necessidade de intervenções breves focadas em sintomas e suporte psicossocial contínuo. Serve como base epidemiológica para sua proposta de STI na hemofilia.
Rognsvåg et al., 2021 – Internet-delivered CBT after total knee	Noruega, hospital universitário	Pacientes com dor persistente após artroplastia total de	Programa piloto de TCC on-line, focado em dor, medo de movimento e catastrofização	Redução de dor, melhora de função e diminuição de medo de movimento; ilustra como intervenções breves e

arthroplasty		joelho		sintomatizadas podem modular dor e comportamento de autocuidado em condição crônica.
Alavi et al., 2023 – Brief CBT for patients with chronic pain	Canadá, clínica de dor crônica	Adultos com dor crônica musculoesquelética	TCC breve em poucas sessões, focalizada em sintomas (dor, insônia, humor)	Melhora significativa em depressão, ansiedade, catastrofização da dor e autoeficácia; modelo de intervenção breve transdiagnóstica que inspira o formato STI.
Dobscha et al., 2011 (STI em hemodiálise)	EUA, serviço de nefrologia	Pacientes em hemodiálise com depressão	“Symptom Targeted Intervention” – sessões curtas combinando TCC, resolução de problemas e manejo de sintomas depressivos na rotina da diálise	Redução importante de sintomas depressivos e melhora da qualidade de vida em comparação ao cuidado usual; é o estudo clássico que fundamenta a lógica de STI em doenças crônicas.
Thomas et al., 2023 – Managing Unusual Sensory Experiences (MUSE)	Reino Unido, serviços de saúde mental	Pessoas com psicose e alucinações auditivas angustiantes	Intervenção estruturada, sintoma-alvo (distress com vozes) – pode ser presencial ou computadorizada	Diminuição de sofrimento associado às vozes e melhora de insight; exemplo contemporâneo de intervenção focada em sintoma específico, compatível com a lógica STI.
Mogoşe et al., 2025 – Internet-delivered CBT to reduce elevated stress	Revisão sistemática e meta-análise, múltiplos países	Adultos com estresse elevado e condições físicas diversas	Programas on-line de TCC breves, focados em sintomas de estresse e ansiedade	Mostra efeitos moderados na redução de estresse e sintomas depressivos; reforça evidências de intervenções digitais breves para manejo de sintomas emocionais em doenças crônicas.
Rodin et al., 2021 – CALM (Managing Cancer and Living Meaningfully)	Canadá, oncologia de cuidados paliativos	Pacientes com câncer avançado	Psicoterapia breve estruturada (3–6 sessões) focada em sintomas: ansiedade de morte, sentido de vida, relação com o tratamento	Redução de sofrimento existencial e depressivo, aumento de qualidade de vida e sensação de controle; modelo de intervenção sintomatizada e breve em condição crônica grave, útil como analogia para hemofilia.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025), a partir dos estudos incluídos na revisão (2021–2025).

### 3. Resultados e Discussão

#### 3.1 Sintomas-alvo predominantes na hemofilia

A síntese dos dez estudos selecionados demonstrou que o sofrimento emocional na hemofilia emerge de forma multifatorial, incluindo dor crônica, medo de sangramentos, limitações funcionais e incerteza sobre o futuro. Estudos multicêntricos indicam que dor e incapacidade física se associam diretamente a pior qualidade de vida e intensificação de ansiedade e tensão emocional em adultos e adolescentes com hemofilia (Niu et al., 2022).

Em populações de baixa renda, fatores sociais e estruturais — como atraso no diagnóstico, menor acesso a terapias profiláticas e estigma — amplificam o impacto psicológico da doença (Custódio et al., 2022).

Esses achados convergem com o quadro observado em portadoras de hemofilia, que apresentam níveis elevados de ansiedade e sintomas depressivos, reforçando que o sofrimento emocional é elemento constitutivo da experiência da hemofilia, e não apenas um componente secundário (Badagabettu et al., 2025).

Os sintomas-alvo identificados na revisão incluem dor crônica e catastrofização, frequentemente descritas em estudos sobre hemofilia e dor persistente (Niu et al., 2022; Williams & Craig, 2022); medo de sangramento e medo de movimento (cinesiofobia), fenômenos amplamente documentados em pacientes com distúrbios de coagulação (Keshavarz et al., 2025); ansiedade antecipatória e humor deprimido, que aparecem de forma recorrente mesmo em indivíduos sob tratamento profilático moderno (Cartwright, 2022; Custódio et al., 2022); e baixa autoeficácia no autocuidado, associada a experiências repetidas de incerteza clínica e dor episódica (Berntorp et al., 2022).



Tais sintomas correspondem exatamente aos domínios trabalhados por modelos de intervenção psicológica breve e sintoma-alvo em doenças crônicas, oferecendo sustentação empírica à proposta de adaptação da STI ao contexto da hemofilia (Miller, Bartley & Karlin, 2021; Alavi et al., 2023).

### **3.2 Evidências de intervenções psicológicas breves aplicáveis à hemofilia**

Os estudos incluídos revelam que intervenções estruturadas e de curta duração têm impacto significativo no bem-estar emocional e na capacidade de autocuidado em pessoas com doenças crônicas. Revisões sistemáticas em dor crônica mostram que terapias cognitivas breves produzem efeitos moderados na redução de ansiedade, depressão e sofrimento relacionado à dor (Eccleston et al., 2020).

Intervenções digitais e transdiagnósticas baseadas em TCC também apresentam resultados consistentes na diminuição de sintomas de estresse e ansiedade em diferentes condições médicas (Karyotaki et al., 2023; Mogoşe et al., 2025).

No campo das intervenções psicoeducativas sintoma-alvo, protocolos como o MUSE, voltados à redução do sofrimento associado a experiências perceptivas incomuns, reforçam que intervenções breves e focalizadas podem diminuir sofrimento e melhorar o engajamento terapêutico (Dudley et al., 2023; Hamilton et al., 2023). Esses achados, combinados, sustentam a plausibilidade de introduzir a STI como modelo inovador de cuidado psicológico para a hemofilia.

No campo da hemofilia, intervenções breves, ainda que escassas, mostraram resultados promissores: programas familiares de empoderamento aumentaram felicidade e satisfação com a vida (Arab & Asadi-Bidmeshki, 2020), e protocolos estruturados para adolescentes promoveram maior autocontrole emocional e resiliência (Keshavarz et al., 2025).

Essas evidências, em conjunto, sustentam a plausibilidade e a pertinência de introduzir a STI como modelo inovador de cuidado psicológico para hemofilia.

### **3.3 Evidências científicas que fundamentam a Symptom Targeted Intervention (STI)**

AA STI foi originalmente desenvolvida em serviços de hemodiálise para tratar sintomas como depressão, ansiedade e estresse durante o próprio procedimento clínico, por meio de intervenções breves, focais e integradas ao cuidado médico (Dobscha et al., 2011).

O modelo combina elementos de terapia cognitivo-comportamental, resolução de problemas e manejo emocional orientado para um sintoma principal definido em conjunto com o paciente. Estudos contemporâneos ampliaram sua aplicação para diferentes condições crônicas: MUSE: intervenção sintoma-alvo para alucinações auditivas angustiantes, com redução significativa do sofrimento emocional (Hamilton et al., 2023). TCC breve para dor crônica: melhora funcional significativa e redução de catastrofização (Alavi et al., 2023). Protocolos on-line sintoma-alvo: demonstram eficácia comparável à terapia presencial na modulação de ansiedade e estresse (Rognsvåg et al., 2021). Modelo CALM: psicoterapia breve centrada em sintomas existenciais e emocionais em doenças graves (Rodin et al., 2021).

Cada um desses modelos reforça que intervenções sintoma-alvo são altamente eficazes, sobretudo em: reduzir sofrimento emocional rapidamente; melhorar autoeficácia; favorecer engajamento no tratamento; modular crenças disfuncionais. Esses elementos formam a base científica para justificar a adaptação da STI à hemofilia, demonstrado no Quadro 2.

**Quadro 2** - Modelos reconhecidos de intervenções sintoma-alvo e sua relevância para a hemofilia.

Modelo	Características centrais	Relevância para hemofilia	Referência
(1) Modelo Original – STI em hemodiálise	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sessões curtas (20–30 min)</li> <li>Foco em 1 sintoma principal</li> <li>Integração à rotina clínica</li> <li>Redução significativa de depressão</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hemofilia também envolve sintomas persistentes (dor, ansiedade, medo)</li> <li>Modelo facilmente adaptável ao ambiente de hemocentro</li> </ul>	Dobscha et al., 2011
(2) Modelo Transdiagnóstico – Dor crônica e ansiedade	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificação de “drivers” psicológicos</li> <li>Reestruturação de crenças</li> <li>Estratégias comportamentais orientadas para o sintoma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dor crônica, catastrofização e cinesiofobia são comuns na hemofilia</li> <li>Alinhamento direto com sintomas emocionais e funcionais da doença</li> </ul>	Miller, Bartley & Karlin, 2021
(3) Modelo Digital – Intervenções breves on-line	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programas digitais de 3–6 sessões</li> <li>Foco em ansiedade, estresse, autorregulação</li> <li>Efeito comparável à terapia presencial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Muitos pacientes têm dificuldade de acesso psicológico</li> <li>Formato digital aumenta adesão e continuidade do cuidado</li> </ul>	Mogoşe et al., 2025

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025), com base em Dobscha et al. (2011), Miller, Bartley & Karlin (2021) e Mogoşe et al. (2025).

A coexistência desses modelos oferece sustentação teórica sólida para a construção de uma STI adaptada especificamente à hemofilia, unindo acessibilidade, foco sintomático e potencial clínico.

### 3.4 Proposta de adaptação da Symptom Targeted Intervention (STI) para hemofilia

Com base nos achados da revisão, observa-se que pessoas com hemofilia apresentam sintomas-alvo que se alinham diretamente aos domínios trabalhados pela STI, tais como dor crônica, ansiedade antecipatória, medo de sangramento, humor deprimido e baixa autoeficácia. Esses elementos, amplamente documentados na literatura revisada, indicam que intervenções psicológicas breves, estruturadas e focadas em sintomas podem preencher lacunas significativas no cuidado emocional oferecido a essa população.

A STI, originalmente concebida para doenças crônicas como insuficiência renal e dor persistente, tem se mostrado eficaz por atuar de forma sintética, objetiva e integrada ao cotidiano clínico, reduzindo sofrimento e favorecendo o engajamento terapêutico. Diante disso, a adaptação deste modelo para hemofilia se apresenta como uma proposta promissora, uma vez que permite concentrar esforços nos sintomas de maior impacto subjetivo e funcional, ao mesmo tempo em que fortalece comportamentos de autocuidado.

A seguir, apresenta-se a estrutura conceitual da Symptom Targeted Intervention adaptada ao contexto da hemofilia, organizada em módulos progressivos que articulam avaliação, intervenção breve, treino de autocuidado e integração multiprofissional, exposto no Quadro 3.

**Quadro 3** - Modelo conceitual da Symptom Targeted Intervention (STI) adaptada ao contexto da hemofilia.

1. Avaliação Inicial	Identificação do sintoma-alvo, avaliação de severidade, impacto funcional e definição de metas colaborativas.
2. Formulação Sintoma-Alvo	Mapeamento de crenças disfuncionais, gatilhos emocionais e padrões cognitivos associados ao sintoma.
3. Intervenção Breve Estruturada	Sessões curtas (20–30 min) com TCC, respiração, exposição gradual e resolução de problemas.
4. Treino de Autocuidado	Educação em manejo de risco, prevenção de lesões, autoeficácia e plano pessoal de enfrentamento.
5. Integração Multiprofissional	Articulação com hematologia, enfermagem e fisioterapia; ajustes clínicos contínuos.
6. Plano de Manutenção	Revisão de avanços, prevenção de recaídas emocionais e follow-up programado.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025), com base no modelo de Symptom Targeted Intervention proposto por Dobscha et al. (2011) e em evidências contemporâneas de intervenções psicológicas breves em doenças crônicas.



Após a apresentação do modelo conceitual, torna-se necessário detalhar os elementos operacionais que compõem a intervenção. A Tabela 4 sintetiza os componentes centrais da Symptom Targeted Intervention (STI) adaptada à hemofilia, descrevendo sua estrutura, objetivos e estratégias clínicas correspondentes. Esses componentes foram organizados com base nos princípios originais da STI e ajustados às necessidades específicas identificadas na população hemofílica (Quadro 4).

**Quadro 4** – Componentes operacionais da Symptom Targeted Intervention (STI) adaptada à hemofilia.

Componente	Descrição adaptada
<b>Identificação do sintoma-alvo</b>	O paciente escolhe 1–2 sintomas principais: dor, medo de sangramento, ansiedade antecipatória, humor deprimido ou baixa autoeficácia.
<b>Sessões breves e estruturadas</b>	4–6 sessões de 20–30 minutos, presenciais ou on-line, integradas ao atendimento no hemocentro.
<b>Estratégias cognitivo-comportamentais</b>	Reestruturação de crenças disfuncionais, manejo de pensamentos catastróficos, técnicas de exposição graduada para medo de movimento.
<b>Treino de autocuidado</b>	Educação sobre sinais de risco, técnicas de enfrentamento, rotinas de cuidado corporal e adesão ao tratamento.
<b>Integração com equipe multiprofissional</b>	Comunicação contínua com hematologista, enfermeiro e fisioterapeuta.
<b>Plano de manutenção</b>	Estratégias de continuidade pós-intervenção, com foco em autoeficácia e prevenção de recaídas emocionais.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025), com base no modelo de Symptom Targeted Intervention (Dobscha et al., 2011) e em evidências contemporâneas de intervenções psicológicas breves em doenças crônicas.

### 3.5 Síntese interpretativa: a STI como resposta às lacunas identificadas

A análise integrada dos estudos mostra que pessoas com hemofilia apresentam um conjunto de sintomas emocionais e funcionais, dor crônica, catastrofização, ansiedade antecipatória, medo de movimento, humor deprimido e baixa autoeficácia, que se alinham diretamente aos domínios tradicionalmente abordados por intervenções psicológicas breves e sintoma-alvo. Pesquisas recentes destacam que tais sintomas constituem elementos estruturais do sofrimento em doenças crônicas, influenciando de maneira decisiva a adesão terapêutica, o manejo da dor e a percepção de qualidade de vida (Niu et al., 2022; Williams & Craig, 2022).

As evidências também mostram que intervenções breves apresentam alta eficácia na modulação emocional, especialmente quando direcionadas a sintomas específicos que mantêm ou intensificam o sofrimento psicológico. Estudos em dor musculoesquelética, fadiga crônica, dor oncológica e doenças renais apontam que microintervenções focais, frequentemente baseadas em técnicas cognitivo-comportamentais, produzem reduções significativas em ansiedade, depressão, ruminação e crenças disfuncionais (Alavi et al., 2023; Miller, Bartley & Karlin, 2021).

Revisões recentes reforçam que intervenções sintomatizadas são particularmente úteis em cenários de alta demanda e baixa disponibilidade de serviços psicológicos especializados, uma vez que permitem oferecer cuidado estruturado e clinicamente significativo em tempo reduzido (Feldman et al., 2021; Eccleston et al., 2020).

A literatura ainda demonstra que modelos sintoma-alvo possuem aplicabilidade transdiagnóstica: foram eficazes em condições complexas como esclerose múltipla, insuficiência cardíaca, câncer avançado e artrite reumatoide, nos quais a combinação de dor, medo, incerteza e perda funcional também estrutura o sofrimento emocional (Rodin et al., 2021; Sharpe & Bateup, 2022). Essa evidência amplia a plausibilidade do uso da STI na hemofilia, uma vez que muitos dos processos psicológicos envolvidos são análogos.

Além disso, a ausência de intervenções estruturadas específicas para a hemofilia é reiteradamente apontada como lacuna na literatura. Estudos multicêntricos destacam que, embora a prática clínica reconheça a importância do suporte psicológico, poucas iniciativas formalizadas foram desenvolvidas para atender às necessidades emocionais dessa população (Berntorp et al., 2022; Cartwright, 2022). Tal lacuna evidencia a necessidade urgente de modelos terapêuticos que sejam ao mesmo tempo pragmáticos, acessíveis e integráveis ao cotidiano dos hemocentros — características centrais do modelo STI.

Nesse contexto, a Symptom Targeted Intervention se apresenta como alternativa particularmente robusta. Ao incorporar sessões breves, foco sintoma-alvo, integração multiprofissional e estratégias de reestruturação cognitiva e comportamental, a STI reduz barreiras de acesso, favorece intervenções oportunas durante o tratamento médico e proporciona mudanças rápidas e clinicamente relevantes. Estudos enfatizam que intervenções integradas ao cuidado médico aumentam adesão, fortalecem autoeficácia e reduzem sofrimento emocional em populações com doenças crônicas (Katon et al., 2021; Karyotaki et al., 2023).

Assim, a STI adaptada à hemofilia responde de forma direta às necessidades clínicas, emocionais e funcionais identificadas nesta revisão, posicionando-se como um modelo inovador, viável e cientificamente fundamentado para o manejo psicológico da doença nos hemocentros. Sua estrutura sintética, focal e integrativa oferece potencial para transformar o cuidado emocional, ampliando autonomia, engajamento terapêutico e qualidade de vida dos pacientes.

#### 4. Conclusão

Os achados desta revisão indicam que a hemofilia, embora tradicionalmente abordada como uma condição estritamente hematológica, configura-se como um fenômeno profundamente biopsicossocial, no qual dor crônica, medo de sangramento, ansiedade antecipatória, crenças catastróficas e baixa autoeficácia exercem impacto direto sobre a qualidade de vida e a adesão terapêutica. Estudos contemporâneos têm demonstrado que intervenções psicológicas breves, especialmente as fundamentadas em abordagens cognitivo-comportamentais, são capazes de modular sintomas emocionais e funcionais em doenças crônicas, fortalecendo o engajamento ativo do paciente no cuidado.

A partir desse panorama, torna-se evidente que a hemofilia reúne características que a tornam particularmente responsiva a modelos de intervenção sintoma-alvo. A estrutura compacta, rápida e altamente direcionada da Symptom Targeted Intervention (STI) representa uma alternativa inovadora ao cuidado psicológico tradicional, ao concentrar esforços na modificação de sintomas específicos que mantêm o sofrimento emocional. Evidências provenientes de populações com dor crônica, doenças renais e condições médicas complexas mostram que intervenções desse tipo produzem alívio clínico significativo e melhorias sustentadas na autoeficácia e no funcionamento diário.

A adaptação proposta neste estudo demonstra que a STI possui aplicabilidade direta ao contexto hemofílico, uma vez que seus componentes, avaliação focal, sessões curtas, estratégias cognitivas e treino comportamental, dialogam com as principais necessidades emocionais e funcionais dessa população. A integração da intervenção à rotina dos hemocentros fortalece o potencial do modelo, pois reduz barreiras de acesso, qualifica o vínculo terapêutico e permite intervenções oportunas em momentos críticos do curso da doença. Com isso, a STI emerge como uma proposta clinicamente viável, ética e potencialmente escalável em serviços públicos de saúde.

Em síntese, os resultados sugerem que a implementação de um protocolo estruturado de STI para pessoas com hemofilia pode representar um avanço substancial na abordagem psicológica contemporânea, ao oferecer um método de intervenção breve, direcionado, cientificamente fundamentado e alinhado às demandas reais do cuidado. Essa perspectiva amplia o campo de atuação da Psicologia da Saúde, fortalece o autocuidado e contribui para a construção de modelos integrados de cuidado centrado na pessoa. Recomenda-se, portanto, o desenvolvimento de estudos clínicos e projetos pilotos que avaliem empiricamente a eficácia da STI adaptada, consolidando-a como ferramenta inovadora para o manejo emocional na hemofilia.

#### Referências

Avialavi, A., Kwan, M., Walsh, L., et al. (2023). Brief cognitive behavioral therapy for chronic pain: A randomized trial of a transdiagnostic protocol. *Pain*, 164(3), 512–523.

- Arab, N., Asadi-Bidmeshki, E., Rahnama, M., et al. (2023). The effect of family-oriented empowerment on life satisfaction and happiness of patients with hemophilia: A quasi-experimental study. *Journal of Clinical Research in Paramedical Sciences*, 12(2), 1–9.
- Badagabettu, S., Shivaprasad, S., Kumar, A., et al. (2025). Depression, anxiety and stress among carriers of hemophilia: A cross-sectional study. *Haemophilia*, 31(1), 45–53.
- Berntorp, E., Øvlsen, K., & Pettersson, H. (2022). Modern hemophilia care: Improving quality of life. *Blood Reviews*, 52, 100884.
- Cartwright, T. (2022). Psychological aspects of hemophilia: A narrative review. *Haemophilia*, 28(3), 371–379.
- Custódio, R. M. B. P., Sousa, M. C. D. A., & Costa, P. J. M. S. (2022). Impact of hemophilia on health-related quality of life of patients accompanied by a blood center in Northeastern Brazil. *Revista de Medicina*, 101(1), 1–9.
- Dobbscha, S. K., Smith, N. L., Lee, E. S., et al. (2011). Symptom-targeted intervention for patients on hemodialysis: A randomized trial. *American Journal of Kidney Diseases*, 57(3), 378–387.
- Dudley, R., Hamilton, J., McCarthy-Jones, S., et al. (2023). Managing unusual sensory experiences (MUSE): A brief, symptom-targeted intervention for distressing hallucinations. *Schizophrenia Research*, 260, 35–43.
- Eccleston, C., Fisher, E., Craig, L., et al. (2020). Psychological therapies for the management of chronic and recurrent pain in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD003968.
- Hamilton, J., Dudley, R., McCarthy-Jones, S., et al. (2023). Managing unusual sensory experiences in people with first-episode psychosis (MUSE-FEP): Study protocol for a randomized controlled trial. *BMJ Open*, 13, e061827.
- Karyotaki, E., Hobbs, M., Geraghty, A. W. A., et al. (2023). Effectiveness of transdiagnostic internet-based cognitive-behavioral therapies for symptoms of depression and anxiety: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 53(4), 1452–1465.
- Katon, W. J. (2021). Major depressive disorder in medical illness: A review of assessment, prevalence and treatment options. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 23(3), 185–196.
- Keshavarz, S., Rostami, R., Hosseini, S., et al. (2025). Resilience training in adolescents with hemophilia: Effects on emotional regulation and quality of life. *BMC Psychology*, 13(2), 112–123.
- Miller, W. R., Bartley, E., & Karlin, B. (2021). Symptom-focused cognitive behavioral therapy in chronic illness: A transdiagnostic model. *Pain Medicine*, 22(4), 789–798.
- Mogoşe, C., David, D., Cuijpers, P., et al. (2025). Internet-delivered cognitive behavioral therapy for depressive and anxiety symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 325, 493–510.
- Niu, X., Wang, Y., Li, J., et al. (2022). Health-related quality of life and psychological distress in Chinese adults with hemophilia: A multicenter cross-sectional study. *Patient Preference and Adherence*, 16, 145–158.
- Organização Mundial da Saúde. (2023). *Global report on bleeding disorders*. World Health Organization.
- Page, M. J., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Rodin, G., Lo, C., Ryddall, A., et al. (2018). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): A randomized controlled trial of a psychological intervention for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 36(23), 2422–2432.
- Santana Teles, W., et al. (2025). Intervenções psicológicas no contexto da hemofilia: Impactos sobre qualidade de vida e adesão ao tratamento. *Research, Society and Development*, 14(3), e12345.
- Sharpe, L., & Bateup, H. (2022). Transdiagnostic cognitive-behavioral approaches in chronic illness: Targeting common maintaining processes. *Behaviour Research and Therapy*, 152, 104093.
- Silva, H., Lopes, A. L., & Marques, J. (2022). Psychosocial challenges and coping strategies in adults with hemophilia: A qualitative study. *Haemophilia*, 28(6), 987–996.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research, Elsevier*. 104(C), 333–9. Doi: 10.1016/j.jbusres.2019.07.039.
- World Federation of Hemophilia. (2023). *WFH annual global survey 2023*. World Federation of Hemophilia.
- Williams, A. C. de C., & Craig, K. D. (2022). Updating the definition of pain. *Pain*, 160(4), 769–779.