

Terapia de Ensaio de Imagens para tratamento de pesadelos relacionados ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático: uma revisão sistemática da literatura

Imagery Rehearsal Therapy for treatment of disorder-related nightmares of Post Traumatic Stress Disorder: a systematic review of the literature

Andreza Pinto da Silva¹ e Rafaela Behs Jarros Misse²

Resumo: O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), dentro do seu espectro de sintomatologia, possui como um dos critérios diagnósticos os sonhos de angústia relacionados ao evento traumático; visto que os pesadelos nestes casos não recebem, necessariamente, atenção primária no que se refere ao tratamento habitual dentro da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). Se propôs, então, investigar a Terapia de Ensaio de Imagens (TEI) para tratar, especificamente, os pesadelos dentro do TEPT e conhecer sua eficácia nestes casos. A TEI é uma terapia cognitivo comportamental que vem sendo estudada para o tratamento de sonhos perturbadores idiopáticos e também àqueles relacionados a algum transtorno psiquiátrico; basicamente consiste em reescrever os pesadelos – através de imagens mentais – os transformando em sonhos mais agradáveis, com o objetivo de diminuir sua frequência e sentimentos negativos relacionados. O método deste estudo é uma revisão sistemática da literatura; foram selecionados 5 artigos para análise através da base de dados Capes Periódicos. Os resultados mostram que a TEI é uma terapia eficiente para tratamento de pesadelos, mas complementar no que se refere ao tratamento para TEPT.

Palavras-chave: TEPT; Terapia de Ensaio de Imagens; Terapia Cognitivo Comportamental.

Abstract: Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), within its spectrum of symptoms, has as one of the diagnostic criteria anxiety dreams related to the traumatic event; since nightmares in these cases do not necessarily receive primary attention with regard to the usual treatment within Cognitive Behavioral Therapy (CBT). It was, then, proposed to investigate Image Rehearsal Therapy (IET) to specifically treat nightmares within of PTSD and know its effectiveness in these cases. TEI is a cognitive behavioral therapy that has been studied for the treatment of idiopathic disturbing dreams and also those related to a psychiatric disorder; basically consists of rewriting nightmares – through mental images – transforming them into more pleasant dreams, with the aim of decreasing their frequency and related negative feelings. The method of this study is a systematic review of the literature; 5 articles were selected for analysis through the Capes Periódicos database. The results show that TEI is an efficient therapy for the treatment of nightmares, but complementary with regard to the treatment of PTSD.

Keywords: PTSD; Image Rehearsal Therapy; Cognitive Behavioral Therapy.

¹ Graduanda em Psicologia; Universidade Luterana do Brasil – Campus Guaíba. E-mail: andrezaps@rede.ulbra.br

² Psicóloga; Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria da UFRGS; Universidade Luterana do Brasil – Campus Guaíba. E-mail: psicologia.guaiba@ulbra.br

Introdução

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) está especificado dentro dos transtornos de ansiedade no DSM-5. É desencadeado mediante um evento traumático, real ou imaginário, que desestabiliza o indivíduo; assim, a experiência traumática fica armazenada na memória e é evocada por meio de percepções, conscientes ou não, de algum estímulo que seja pareado ao do evento traumático fazendo, então, com que se experimente ansiedade aguda, medo e terror (Knapp & Caminha, 2003).

De acordo com Figueira e Mendlowicz (2003), revivência do trauma, esquiva e entorpecimento emocional e hiperestimulação autonômica estão relacionados no diagnóstico de TEPT. Segundo os autores, nesse transtorno existe a intromissão, de forma abrupta, e a princípio incontável, de conteúdos que façam com que se reviva o evento traumático, como pesadelos, pensamentos, imagens mentais ou *flashbacks*.

Os pesadelos são formas de revivência do evento traumático, normalmente em conteúdo que gera angústia diurna ao sujeito acometido, e diminui consideravelmente a qualidade do sono, interferindo nas atividades diárias, aumentando, também, o risco de suicídio, como trazem Campbell e Germain (2016). Consoante as autoras, os tratamentos visando os pesadelos podem repercutir positivamente em sintomas como depressão e ansiedade. Existem poucos protocolos de intervenção voltados especificamente para os pesadelos, ainda que estes estejam associados a um maior sofrimento psicológico, desconforto diário do sono e maior psicopatologia geral (Giesemann et al., 2017).

A Terapia de Ensaio de Imagens (TEI) é uma técnica da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) que consiste em estimular o sujeito acometido por TEPT para que esse compreenda qual o impacto do pesadelo, tanto a nível de intensidade quanto de frequência, para após transformar o sonho de angústia por meio da reescrita, ou seja, reimaginar o sonho sob um novo viés e ensaiá-lo através da imaginação (Krakow & Zadra, 2006).

A TEI é uma técnica relativamente nova dentro da TCC, mas que vem se mostrando eficiente para o tratamento de pesadelos idiopáticos, ou seja, não originados de nenhum trauma ou relacionados a algum transtorno, quanto àqueles sintomáticos do TEPT, tendo potencial de diminuir a frequência dos pesadelos e o estresse relacionado a eles (Krakow & Zadra, 2010).

Ainda, Krakow e Zadra (2010) destacam que a TEI pode ser ministrada individualmente ou em grupo, possuindo habitualmente 4 sessões com 2 componentes principais: a reestruturação e flexibilização cognitiva do paciente com relação aos sonhos de angústia, mostrando que são um distúrbio do sono aprendido. Evidencia-se aqui o ensinamento do funcionamento dos pesadelos e qual impacto eles podem ter na qualidade de vida do sujeito e repercussões que prejudicam sua saúde mental e como podem se relacionar à insônia; outro componente é a psicoeducação sobre imagens mentais e um treinamento de substituição de imagens para, após paciente estar apropriado da técnica, poder iniciar o processo de selecionar o pesadelo e transformá-lo em um novo sonho para que possa, então, ser ensaiado esta resignificação durante a vigília, através da imaginação.

No estudo de Thünker e Pietrowsky (2012), a TEI obteve bons resultados em pacientes idiopáticos e àqueles com TEPT, em relação à diminuição da frequência dos sonhos quanto à ansiedade relacionada; no entanto, salienta-se que esta é uma técnica voltada unicamente para um sintoma específico, não abrangendo demais sintomatologia comuns às pessoas que sofrem de Estresse Pós-Traumático.

Resumidamente, a Terapia de Ensaio de Imagens é a modificação consciente dos detalhes dos sonhos, tornando-o assustador para algo agradável, por meio da reestruturação cognitiva e da imaginação. Por tanto, se faz interessante investigar mais a fundo sobre a TEI e o impacto que esta técnica pode ter com relação ao TEPT, uma vez que se consagra como uma técnica menos invasiva e com menos potencial de gerar emoções negativas que a técnica de exposição, habitualmente utilizada para tratamento dentro da Terapia Cognitivo Comportamental. Neste sentido, os objetivos deste estudo foram verificar o estado da arte da TEI na literatura atual para manejo do Transtorno de Estresse Pós-Traumático e sua eficácia.

Método

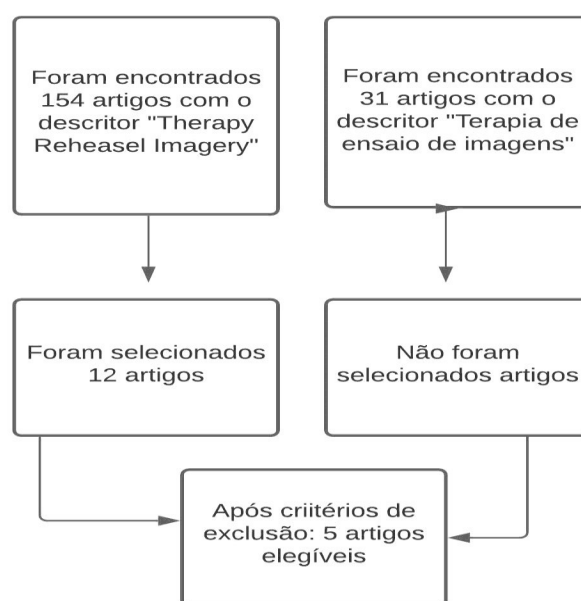
Trata-se de uma revisão sistemática. Esse método é um tipo de pesquisa que permite, com rigor metodológico, buscar de forma simultânea um conjunto de dados na literatura que possa responder a uma pergunta específica da área da saúde (Ercole et al., 2014).

A busca de artigos foi realizada a partir da base de dados Capes Periódicos, no período de agosto a setembro de 2021. Os descritores utilizados foram "*Imagery Rehearsal Therapy*", "PTSD" e "Terapia de Ensaio de Imagens", "TEPT", usando o operador booleano *AND*. Também, foi utilizado o filtro "revisado por pares" na base de dados.

Os critérios de inclusão foram os artigos em inglês ou português que tivessem sido publicados nos últimos 5 anos. Os critérios de exclusão foram artigos que se afastam dos objetivos, artigos duplicados, de revisão da literatura e artigos sem acesso na íntegra.

Após leitura de título e resumo, e a avaliação pelos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a um total de 5 artigos para análise. A Figura 1 representa esse processo de decisão.

Figura 1: Fluxograma dos artigos.



Fonte: elaborado pelas autoras.

Resultados e Discussão

A análise dos resultados dos artigos sugere que a quantidade de sessões aplicadas para intervir através da TEI não interfere necessariamente no resultado esperado, ou seja, diminuição da intensidade e frequência de sonhos de angústia. 80% dos artigos utilizou de 4 a 5 sessões de treinamento com

relação à técnica, enquanto 20% utilizou mais de 5. A média da amostra de participantes foi de 70 pessoas.

2 artigos tiveram como objetivo verificar a possibilidade de ministrar a TEI através da internet, 3 artigos objetivaram comparar a TEI com outros métodos terapêuticos (Terapia Cognitivo Comportamental padrão e Mianserina). O panorama dos artigos selecionados na análise é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Corpus da pesquisa.

Nome	Autoria	Ano
1. Internet-Based Intervention for Posttraumatic Stress Disorder: Using Remote Imagery Rehearsal Therapy to Treat Nightmares	Putois et al.	2019
2. Self-efficacy as a Mechanism of Action of Imagery Rehearsal Therapy's Effectiveness: An Exploratory Mediation Analysis	Rousseau, Dubé-Frenette & Belleville	2018
3. Telephone-guided imagery rehearsal therapy for nightmares: Efficacy and mediator of change	Lancee, Effting & Kunze	2020
4. Imagery rehearsal therapy and/or mianserin in treatment of refugees diagnosed with PTSD: Results from a randomized controlled trial	Sandahl et al.	2021
5. Efficacy of Imagery Rehearsal Therapy and Cognitive Behavioral Therapy in Sexual Assault Victims with Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Controlled Trial	Belleville, Dubé-Frenette & Rousseau	2018

Fonte: elaborado pelas autoras.

O estudo de Lancee et al. (2020) faz uma comparação entre a Terapia de Ensaio de Imagens, Mianserina e o tratamento usual de TEPT em uma clínica de saúde mental da Dinamarca. Não houve grupo placebo neste estudo, somente grupo controle ativo (que recebeu o tratamento usual). A Terapia de Ensaio de Imagens não teve significativo potencial a mais sobre as demais formas de intervenção, assim como a medicação ministrada. Os autores trazem como limitação a pouca taxa de adesão para a TEI e grande desistência antes de finalizar o protocolo (4 sessões que continham: psicoeducação sobre sonhos e pesadelo; reestruturação cognitiva; psicoeducação e exercício sobre imagens e imagens positivas; reapresentação de um novo sonho a partir do pesadelo – reescrita do pesadelo –; ensaio de um novo sonho), além de dificuldades sociais apresentadas pelos participantes (preocupação com moradia, por exemplo) e a cronicidade do TEPT.

Já no estudo de Putois et al. (2019), a Terapia de Ensaio de Imagens obteve resultados mais positivos e significativos. Os achados mostraram que houve redução significativa da frequência de pesadelos – não sendo mais considerado patológico –, além de diminuição considerável da insônia nos participantes que relataram dificuldade de dormir (33% obtiveram remissão completa do sintoma). A TEI também foi capaz de diminuir a frequência de pensamentos intrusivos e supressão, depressão e aumentou a perspectiva dos participantes com relação ao controle dos próprios sonhos. A pesquisa contou com 4 vídeos chamadas com psicólogo, sendo estas divididas entre sessões para promover uma reestruturação cognitiva e crenças disfuncionais acerca dos pesadelos, treinamento de visualizações mentais, gerenciamento de imagens intrusivas e transformar pesadelos em sonhos. Também foram realizadas 4 sessões de psicoeducação *online* através de vídeos e material para treinamento em casa.

Os dois artigos citados apresentam diferenças em relação à forma como foi aplicada a metodologia do estudo. Enquanto no estudo de Putois et al. (2019) os participantes não realizaram necessariamente tratamento prévio,

os números de sessões foram o dobro daqueles do estudo de Lancee et al., 2020, além da taxa de desistência durante o percurso do projeto consideravelmente menor; tais aspectos podem estar por trás da diferença de achados entre os estudos com relação aos resultados encontrados utilizando a mesma intervenção, a TEI.

No entanto, no estudo de Rousseau et al. (2018) também foram ministradas poucas sessões, porém com resultados positivos sobre a eficácia da Terapia de Ensaio de Imagens. Neste estudo, foram feitas 5 intervenções com psicólogos cognitivo-comportamentais sobre a Terapia de Ensaio de Imagens; trazendo como o objetivo do estudo medir se há aumento do senso de autoeficácia nos participantes acometidos por pesadelos em decorrência do TEPT. Os resultados mostraram que houve aumento na sensação de domínio dos participantes com relação à perspectiva de controlar os próprios sonhos, gerando assim uma melhor qualidade do sono e diminuição na ocorrência dos sonhos de angústia; para além, não houve melhora no senso de autoeficácia geral dos participantes, ou seja, os benefícios não foram encontrados para além dos pesadelos.

Os achados do trabalho de Sandahl et al. (2021) mostraram que não houve melhoras mais significativas ao combinar dois processos terapêuticos (TCC e TEI). Ainda que a TEI tenha tido resultados importantes no que se refere à diminuição da angústia ao acordar e uma melhor qualidade do sono, a TCC sozinha no tratamento de TEPT também proporciona uma menor excitação cognitiva e por si só já acaba repercutindo positivamente nos pesadelos pós-traumáticos. Também foram aplicadas 5 sessões de treinamento e psicoeducação sobre Terapia de Ensaio de Imagens neste estudo. Assim, os autores sugerem que os resultados promissores da TEI possam ser utilizados inicialmente aos pacientes acometidos por pesadelos em decorrência do TEPT por proporcionar resultados mais rápidos com relação ao sono e progressivamente iniciar o tratamento padrão da TCC.

Outro estudo que propôs comparar dois métodos de intervenção foi o realizado por Belleville et al. (2018). O estudo comparou a Exposição Baseada em Imagem (neste método, o participante é exposto à memória traumática, revisitando o cenário temido de forma contínua e sistemática até que ocorra a habituação) e a Terapia de Ensaio de Imagens como parte do tratamento para TEPT. Os resultados mostraram que a TEI obteve resultados tão bons quanto a EBI para essa finalidade, demonstrando que não haver, necessariamente, que intervir em casos de medo intenso através da exposição prolongada — tratamento que pode ser bastante angustiante para algumas pessoas, ainda que seus resultados sejam tidos como eficientes dentro do tratamento para transtornos de ansiedade em geral.

A TEI parece ser uma técnica interessante para o manejo de pesadelos, sejam eles idiopáticos ou não, mas de forma alguma substitui o tratamento padrão com a Terapia Cognitivo Comportamental, agindo mais como uma terapia complementar para um sintoma específico, não compreendendo toda a sintomatologia do Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

Considerações finais

Os resultados dos artigos, em sua totalidade, demonstram que a Terapia de Ensaio de Imagens é eficiente no que se refere ao tratamento de pesadelos, sejam estes sem origem traumática ou originado de um trauma. Neste sentido, considerando que a técnica consiste, basicamente, em uma ressignificação do conteúdo do sonho, a Terapia de Ensaio de Imagens parece ser uma forma interessante e menos angustiante ao comparar, por exemplo, à terapia de exposição que consiste em expor o paciente ao evento ou situação temida estimulando a habituação da emoção angustiante e que aumente seu repertório de recursos para manejar a situação.

Ao dar maior atenção aos pesadelos que normalmente passam despercebidos dentro de outros sintomas apresentados por alguém acometido por TEPT — inclusive podendo ajudar como mantenedor dos sintomas —, talvez seja interessante se atentar a um tratamento mais abrangente, promovendo não somente uma reestruturação cognitiva desperta sobre o trauma, mas também a nível onírico e de qualidade do sono em geral, uma vez que a qualidade do sono enfraquecida corrobora para sintomas psiquiátricos.

As limitações do estudo se encontram nos poucos artigos que foram analisados, incluindo aqueles que não puderam ser eleitos por não estarem disponíveis na íntegra. A pouca amostra de artigos também pode estar relacionada ao tempo limitado de tempo (artigos dos últimos 5 anos) que acabou corroborando para o pequeno número de artigos analisados.

No total, se percebe a necessidade de maiores estudos acerca da TEI, levando em consideração seu potencial não somente para a reescrita de pesadelos, mas também como cenário para reescrita de memórias desagradáveis e que ajudam a perpetuar algum tipo de transtorno psiquiátrico — uma sugestão de estudos futuros acerca do potencial da TEI a nível terapêutico. Também seria interessante que a comunidade acadêmica brasileira se debruçasse mais em relação a estudos empíricos acerca de novas técnicas e terapias que vêm surgindo dentro da Psicologia Cognitivo Comportamental para as mais diversas doenças psíquicas, colaborando mais com a literatura internacional.

Referências

- Belleville, G., Dubé-Frenette, M., & Rousseau, A. (2018). Efficacy of Imagery Rehearsal Therapy and Cognitive Behavioral Therapy in Sexual Assault Victims with Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Traumatic Stress*, 31(4), 591–601. <https://doi.org/10.1002/jts.22306>.
- Campbell, R. L., & Germain, A. (2016). Nightmares and Posttraumatic Stress Disorder (PTSD). *Current Sleep Medicine Reports*, 2(2), 74–80. <https://doi.org/10.1007/s40675-016-0037-0>.
- Ercole, F. F., Melo, L. S., Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 1–260. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
- Figueira, I. & Mendlowicz, M. (2003). Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 25(1). <https://doi.org/10.1590/S1516-44462003000500004>
- Gieselmann, A., Böckermann, M., Sorbi, M., & Pietrowsky, R. (2017). The Effects of an Internet-Based Imagery Rehearsal Intervention: A Randomized Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86(4), 231–240. <https://doi.org/10.1159/000470846>.
- Knapp, P. & Caminha, R. (2003). Terapia Cognitiva do Transtorno de Estresse Pós-Traumático. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 25(1), 31–36, <https://doi.org/10.1590/S1516-44462003000500008>
- Krakov, B., & Zadra, A. (2006). Clinical Management of Chronic Nightmares: Imagery Rehearsal Therapy. *Behavioral Sleep Medicine*, 4(1), 45–70. https://doi.org/10.1207/s15402010bsm0401_4.
- Krakov, B., & Zadra, A. (2010). Imagery Rehearsal Therapy: Principles and Practice. *Sleep Medicine Clinics*, 5(2), 289–298. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2010.01.004>.
- Lancee, J., Effting, M., & Kunze, A. E. (2020). Telephone-guided imagery rehearsal therapy for nightmares: Efficacy and mediator of change. *Journal of Sleep Research*, 30(3), e13123. <https://doi.org/10.1111/jsr.13123>.
- Putois, B., Peter-Derex, L., Leslie, W., Braboszcz, C., El-Hage, W., & Bastuji, H. (2019). Internet-Based Intervention for Posttraumatic Stress Disorder: Using Remote Imagery Rehearsal Therapy to Treat Nightmares. *Psychotherapy and psychosomatics*, 88(5), 315–316. <https://doi.org/10.1159/000501105>.
- Rousseau, A., Dubé-Frenette, M., & Belleville, G. (2018). Self-efficacy as a Mechanism of Action of Imagery Rehearsal Therapy's Effectiveness: An Exploratory Mediation Analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(10), 749–756. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000862>.
- Sandahl, H., Jennum, P., Baandrup, L., Lykke Mortensen, E., & Carlsson, J. (2021). -Imagery rehearsal therapy and/or mianserin in treatment of refugees diagnosed with PTSD: Results from a randomized controlled trial. *Journal of Sleep Research*, 30(4). <https://doi.org/10.1111/jsr.13276>.
- Thünker, J., & Pietrowsky, R. (2012). Effectiveness of a Manualized Imagery Rehearsal Therapy for Patients Suffering from Nightmare Disorders with and without a Comorbidity of Depression or PTSD. *Behaviour Research and Therapy*, 50(9), 558–564. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.05.0096>.