

PRINCIPAIS TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

ZORATTI, André Luiz Cichella.¹

AMARAL, Edina Ap.²

RESUMO

Segundo registros de saúde mental no mundo todo, o transtorno depressivo vem aumentando a cada ano e profissionais da saúde buscam auxiliar no tratamento. Dentre os profissionais da saúde os Psicólogos que utilizam da abordagem Terapia Cognitivo-Comportamental estão bem preparados com as técnicas e ferramentas baseada em evidências disponíveis para trabalharem com esse transtorno. O objetivo desta pesquisa foi investigar e apontar quais as principais técnicas Cognitivo-Comportamental para o tratamento de transtornos depressivos, também transmitir conhecimentos sobre a Terapia Cognitivo-Comportamental e Depressão.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, Terapia Cognitivo-Comportamental, Técnicas TCC, Ativação Comportamental.

1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que atualmente a população mundial enfrenta vários transtornos mentais, e um dos principais transtornos incapacitantes é o transtorno depressivo, também conhecido como depressão. Segundo a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde), junto com a OMS (Organização Mundial da Saúde) correlacionando com a BBC (2023), estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofrem com esse transtorno no mundo, essa quantidade é maior que a população brasileira (215,3 milhões de pessoas). Você já tinha parado para imaginar quantas pessoas sofrem com esse transtorno? O Brasil é o país com maior índice de pessoas deprimidas na América do Sul, sendo cerca de 11,7 milhões de pessoas com estado depressivo. Esse número segundo estudos, tende a triplicar nos próximos anos, com expectativas de chegar a mais de 33 milhões de pessoas no Brasil, tendo ao menos uma vez ao longo da vida o sofrimento da depressão.

Os profissionais da saúde mental têm uma grande demanda para enfrentar, principalmente para os Psicólogos, que atualmente têm aproximadamente 547 mil profissionais ativos (CFP, 2024), para suprir uma população de mais de 215 milhões de pessoas, o que equivale aproximadamente 400 pessoas para cada Psicólogo. Contudo, sabe-se que a Psicologia vem ajudando as pessoas com transtornos depressivos, principalmente com abordagem psicológica Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

Assim, esse estudo tem por objetivos identificar quais as principais técnicas utilizadas pela abordagem psicológica Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento das pessoas com transtorno depressivo. Também evidenciando e mostrando conceitos de alguns dados sobre a TCC e

¹Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: alczoratti@minha.fag.edu.br

²Professora Orientadora de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: edina@fag.edu.br

Depressão. Com isto apresentado esse artigo trata-se de um ensaio teórico/pesquisa bibliográfica, organizado dados na seguinte sequência: Terapia Cognitivo-Comportamental, Transtornos Depressivos; Metodologia; Análise e Discussões (Principais Técnicas Cognitivo-Comportamental para tratamento de transtornos depressivos), Considerações finais e Referências.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Os pioneiros da terapia cognitivo comportamental foram o psicólogo clínico Albert Ellis e o psiquiatra Aaron Beck, ambos começaram com a terapia psicanalista. Com o passar do tempo, abandonaram a abordagem freudiana, pois, lembrar e entender experiências passadas é a chave para o restabelecimento do mal-estar (EDELMAN, 2014).

Desde 1960 quando Aaron Beck iniciou suas pesquisas, a Terapia Cognitivo Comportamental vem recebendo cada vez mais reconhecimento científico, uma vez que dado ao fato desta trabalhar com o uso de evidências, buscou compreender o dia-a-dia do indivíduo por meio da identificação de cognições vindas da psicopatologia. Entretanto, nem sempre foi desta forma, haja visto que a terapia foi voltada especificamente para auxiliar em tratamentos de depressão (KNAPP, BECK, 2008). Aaron Beck observou que pessoas deprimidas têm padrões cognitivos distorcidos que se originam das crenças básicas, que influenciam a forma de perceber e interpretar as experiências (EDELMAN, 2014).

Logo, passou-se a enfatizar que os pensamentos e crenças são a causa dos problemas psicológicos, sendo que, as pessoas muitas vezes pensam de forma irracional, deixando o pensamento ser guiado pelo emocional, assim, muitos dos problemas psicológicos podem ser resolvidos através dos pensamentos racionais (EDELMAN, 2014).

Conforme abordado por Wright *et al.* (2019), a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) possui bases advindas da filosofia, por meio dos princípios, sendo estes o impacto que nossas cognições causam tanto em nossos comportamentos quanto em nossas emoções e também além de que, o modo como interagimos com o ambiente afeta de forma significativa nossas emoções e pensamentos.

Atualmente, a terapia cognitivo comportamental pode ser vista dividida, uma vez que se constitui de 20 abordagens distintas, cada qual abordando pontos específicos dentro do modelo

¹Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: alczoratti@minha.fag.edu.br

²Professora Orientadora de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: edina@fag.edu.br

cognitivo (pensamento, emoção, comportamento), o que proporciona a alteração apenas das estratégias utilizadas para o tratamento (KNAPP, BECK, 2008).

Dentre as 20 abordagens encontra-se a TCC propriamente dita, a qual utiliza de sessões estruturadas de curta duração, visando trabalhar com o presente e buscando a modificação de comportamentos, bem como pensamentos vistos enquanto disfuncionais. O tratamento na TCC irá buscar por meio de análise, crenças e estratégias para lidar frente a essas crenças que geram sofrimento psíquico, além disso, esta abordagem visa trabalhar a importância do vínculo terapêutico, a conceituação cognitiva bem como a estrutura de sessão à qual visa ter um começo, um meio e um fim (BECK, 2022).

2.2 TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

Os transtornos depressivos incluem: transtorno disruptivo da desregulação do humor; transtorno depressivo maior; transtorno depressivo persistente; transtorno disfórico pré-menstrual; transtorno depressivo induzido por substância/medicamento; transtorno depressivo devido a outra condição médica; transtorno depressivo especificado; e transtorno depressivo não especificado (DSM-5-TR, 2022).

Cada transtorno incluído nos transtornos depressivos, tem suas particularidades (duração, momento ou etiologia presumida), mas, nota-se que tem características comuns em todos eles, como: presença do humor triste; vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo (DSM-5-TR, 2022).

Quando a pessoa se encontra deprimida seus pensamentos, sentimentos e comportamentos trabalham juntos numa espiral descendente, levando ao desânimo e desmotivação, tornando difícil encontrar prazer até nas coisas de que costumava gostar. Vê-se o mundo e a própria pessoa de modo negativo. Com isso, tende-se ao comportamento de isolamento, de se afastar das atividades, aprofundando ainda mais a depressão (GILLIHAN, 2021).

De modo geral os sintomas são: desesperança; risco de suicídio; anedonia; pouca energia; ansiedade; pensamentos negativos; crenças desadaptativas; problemas interpessoais; não aderência à farmacoterapia (WRIGHT *et al.*, 2019).

A TCC auxilia no tratamento dos transtornos depressivos, assim, sendo muito utilizada nos casos mais graves junto com a farmacoterapia. Também é utilizado alguns métodos, como: TCC padrão; terapia do bem-estar; sistema psicoterápico de análise cognitivo-comportamental; terapia

¹Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: alczoratti@minha.fag.edu.br

²Professora Orientadora de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: edina@fag.edu.br

cognitiva baseada em mindfulness (WRIGHT *et al.*, 2019). Acrescenta Gillihan, (2021), a TCC pode ajudar a quebrar o hábito do pensamento negativo, possibilitando o paciente ser mais ativo, podendo se ter um engajamento com a vida, elevando o humor e melhorando a visão sobre o mundo e sobre si. Praticando o mindfulness, pode-se melhorar ainda mais o humor, aprendendo a lidar com os pensamentos negativos e levando menos a sério. Com todas as práticas juntas pode-se criar melhorias que se reforçam mutuamente influenciando os pensamentos, emoções e comportamentos.

2.2.1. Causas da depressão

A depressão geralmente resulta de combinações de fatores que incluem biologia, traços de personalidade, história inicial e posterior, circunstâncias e estresse da vida atual e estilo de pensamento da pessoa, entretanto, raramente resulta de um único fator. Assim, os profissionais em saúde mental diferenciam a depressão por depressão reativa ou depressão biológica (EDELMAN, 2014).

Sendo a depressão reativa reflexo das situações e experiências negativas ou mal adaptativas da vida (EDELMAN, 2014). Leahy (2015) relata que perdas significativas como ficar viúvo, divorciar-se ou separar-se ou conflitos sérios em um ou mais relacionamentos são preditores importantes de depressão. Outros fatores como na criação dos filhos, que muitos pais tem dificuldades de validar os sentimentos e afetos, tendem a ser controladores ou críticos, e posicionam com falas confusas como: “Eu te amo, mas não me incomode agora”, ou casos de violência e abuso sexual, assim, aumentando a probabilidade do filho desenvolver depressão em alguma fase da vida. Situações rotineiras estressantes também são relevantes para o desenvolvimento do estado depressivo, por exemplo problemas no trabalho, dificuldades nas situações da vida, pressões financeiras, entre outros. Contudo, 60% das pessoas deprimidas relataram um estressor significativo nos últimos nove meses de suas vidas.

Quanto a depressão biológica é reflexo genético, não considerando como causa efeito, por exemplo se os pais passaram por um momento depressivo ou estão com depressão não significa que o filho vai sentir depressão. Dando ênfase também que muitas pessoas que sofrem de momentos depressivos não têm histórico do transtorno na família (EDELMAN, 2014).

3. METODOLOGIA

¹Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: alczoratti@minha.fag.edu.br

²Professora Orientadora de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: edina@fag.edu.br

No que se refere à pesquisa bibliográfica, foram consultadas as seguintes plataformas: Google Acadêmico, BDTD - Biblioteca Digital de Teses e Dissertações e SCIELO - Scientific Electronic Library Online. Nessas plataformas, foram utilizados os seguintes descritores: depressão na terapia cognitivo comportamental, técnicas da terapia comportamental para lidar com depressão. Também foram feitas pesquisas em livros da terapia cognitivo comportamental e instituições e organizações de saúde.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Foram identificadas várias técnicas da Terapia Cognitivo Comportamental, mas as principais técnicas cognitivas-comportamentais para tratamento de transtornos depressivos encontradas segundo esse estudo foram: Psicoeducação; Distinção entre pensamentos e fatos; Exames de evidências; Questionamento Socrático; Ativação Comportamental.

4.1 PSICOEDUCAÇÃO

Ensinar sobre a psicologia e TCC, pode aumentar a eficácia como terapeuta cognitivo-comportamental, e existem três razões principais do porquê aprimorar essa habilidade: primeiro, os clientes podem desenvolver a habilidade de mudar suas crenças e comportamentos, e controlar seus sentimentos e emoções. Segundo reduzir o risco de recaídas. Terceiro tornar o cliente em seu próprio terapeuta. Assim, é preciso deixar conscientes sobre os métodos de autoajuda cognitivos e comportamentais, pois, a psicoeducação é também uma mensagem simultânea de esperança. Contudo, existem alguns métodos para dar essa educação: prover miniaulas, prescrever um exercício na sessão, usar um caderno de notas de terapia, recomendar leituras, usar a TCC por meio de computador (softwares e aplicativos) (WRIGHT et al., 2019).

4.2 DISTINÇÃO ENTRE PENSAMENTOS E FATOS

Quando o ser humano se encontra em estado depressivo é comum considerar os pensamentos como fato, e geralmente seus pensamentos são negativos. O que cabe nessa técnica é informar o cliente que os pensamentos nem sempre são fatos. Acreditar que algo é verdade não significa que é

¹Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: alczoratti@minha.fag.edu.br

²Professora Orientadora de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: edina@fag.edu.br

verdade. Pensamentos são hipóteses, descrições, expectativas e adivinhações, assim sendo, podem ser revelados como verdadeiros ou falsos. Contudo, essa técnica traz o confronto dos pensamentos com possíveis distorções, buscando identificar o que é verdadeiro e fato real. É importante deixar claro para o cliente que nem tudo que é negativo está distorcido, e sim, pode-se encontrar muitos fatos comprovando o pensamento negativo (LEAHY, 2006).

4.3 EXAME DAS EVIDÊNCIAS

Segundo Leahy (2006) essa técnica também ajuda no enfrentamento da depressão, com objetivo de refletir as afirmações de pensamentos e crenças, sendo mais detalhista e mensurável. Clareando evidenciar para o cliente o que seja contra ou a favor de seus pensamentos e crenças. De certa forma, é como uma extensão da técnica “Distinção entre pensamentos e fatos”.

4.4 QUESTIONAMENTO SOCRÁTICO

O questionamento socrático é uma técnica baseada no método criado por Sócrates, o antigo filósofo grego que buscava fazer perguntas provocativas, para questionar as suposições subjetivas de pessoas. Com o objetivo de expor as cognições a um exame lógico, aumentando a probabilidade de identificar as evidências que as conteste e propor uma perspectiva mais racional (EDELMAN, 2014).

Acrescenta Wright et al. (2019), o questionamento socrático contribui para que os pacientes enxerguem inconsistências em suas crenças nucleares, avaliem o impacto dos esquemas sobre as emoções e o comportamento e comecem o processo de mudança. É estimulando a indagação que o cliente vai desenvolvendo a visão desadaptativa fixa de si mesmo e do mundo, por um estilo cognitivo questionador, flexível e promovendo um crescimento.

4.5 ATIVAÇÃO COMPORTAMENTAL

As estratégias comportamentais são úteis quando se sente triste ou deprimidos, certas atividades podem ter um efeito benéfico para o humor, e praticá-las faz a pessoa ter um bem-estar. Também com a ativação comportamental, se tem a influência indireta no humor por influenciar as cognições. Estar ativo é um dos melhores remédios para a depressão, além de um bom meio de se proteger de uma recaída (EDELMAN, 2014).

¹Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: alczoratti@minha.fag.edu.br

²Professora Orientadora de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: edina@fag.edu.br

É importante destacar que existem dois tipos de atividades que são úteis para o enfrentamento e superação da depressão, as atividades que trazem prazer e as atividades que trazem a sensação de realização. Essas atividades naturalmente são prazerosas, melhoram e elevam os ânimos. Tais comportamentos incluem fazer atividades como falar com membros da família e amigos compreensivos, fazer exercícios físicos, resolver problemas, estabelecer metas, dançar, visitar um vizinho, atividade sexual, jogar baralho, escrever, entre outras atividades (EDELMAN, 2014).

A ativação comportamental é um dos melhores tratamentos para a depressão, por ser muito simples. Porém, essa simplicidade não significa que é um processo fácil. Também vale ressaltar que haverá vezes que não será possível fazer ou finalizar uma atividade, e quando isso acontecer é importante ter compaixão de si mesmo, que é ser humano e faz parte do processo (GILLIHAN, 2021).

4.5.1 Registro de atividades

Para Greenberg e Padesky (2017) o registro de atividades é importante e se vincula com o propósito da ativação comportamental. É uma técnica que ajuda no controle e no autoconhecimento do cliente. Contudo, o registro busca clarear o conhecimento de quais atividades traz mais bem-estar, mensurando os níveis de bem-estar (nada, um pouco, médio, bastante, o máximo que já sentiu).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Terapia Cognitiva-Comportamental mostra-se rica em suas técnicas e ferramentas para lidar com vários tipos de transtornos, em destaque o transtorno depressivo. Ficando notório nessa pesquisa os benefícios que pode alcançar quando introduzida de forma correta nos atendimentos. Também fica nítido que as técnicas se conversam e se atravessam. Nem sempre sendo possível trabalhar somente com uma técnica específica.

Da atuação do Psicólogo para trabalhar as técnicas cabe a percepção e capacidade individual de lidar com cada cliente, respeitando a subjetividade, a vulnerabilidade de cada caso, e encontrar uma humanização de desenvolver o potencial e autonomia de cada indivíduo. Como exemplo da técnica Ativação Comportamental, o profissional sempre deve buscar uma ativação comportamental que o cliente sente que é gratificante, prazerosa e que traga sentimentos de resolução, não propondo o que o profissional acredita ser gratificante e prazeroso.

¹Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: alczoratti@minha.fag.edu.br

²Professora Orientadora de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: edina@fag.edu.br

Das técnicas encontradas, fica claro que a melhor técnica para casos depressivos é a Ativação Comportamental, mas nem todo caso de transtorno depressivo se enquadra nessa técnica. Também deve ficar claro que a Ativação Comportamental nem sempre será eficaz, pois, quando se trata de trabalhar com seres humanos a abordagem deve ser dinâmica, complexa e compreendida caso a caso. Isso significa que o ser humano é único, e deve ser abordado conforme suas queixas e aptidões. Contudo, deve-se investigar cada caso e posteriormente escolher a melhor técnica para o momento.

REFERÊNCIAS

BBC – BRITISH BROADCASTING CORPORATION. **Por que o Brasil tem a população mais depressiva da América Latina.** [S.l.]. 2023. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/11/06/por-que-o-brasil-tem-a-populacao-mais-depressiva-da-america-latina.ghtml>> Acesso em: 13 out. 2024.

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática.** Porto Alegre, RS, 2022.

CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **A Psicologia brasileira apresentada em números.** [S.l.]. 2024. Disponível em:

<[https://www2.cfp.org.br/infografico/quantos-somos/#:~:text=Somos%20um%20total%20de%20547.097%20psic%C3%B3logas%20\(os\)>](https://www2.cfp.org.br/infografico/quantos-somos/#:~:text=Somos%20um%20total%20de%20547.097%20psic%C3%B3logas%20(os)>)> Acesso em: 13 out. 2024.

DSM-5-TR. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Porto Alegre, RS, 2022.

EDELMAN, S. **Basta pensar diferente: como a ciência pode ajudar você a ver o mundo por novos olhos.** São Paulo, SP, 2014.

GILLIHAN, S. J. **Terapia cognitivo-comportamental: estratégias para lidar com ansiedade, depressão, raiva, pânico e preocupação.** Barueri, SP, 2021.

GREENBERGER, D.; PADESKY, C. A. **A mente vencendo o humor: Mude como você se sente, mudando o modo como você pensa.** Porto Alegre, RS, 2017.

KNAPP, P.; BECK, A. T. **Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva.** Porto Alegre, RS, 2008.

LEAHY, R. L. **Técnicas de Terapia Cognitiva: manual do terapeuta.** Porto Alegre, RS, 2006.

LEAHY, R. L. **Vença a depressão: Antes que ela vença você.** Porto Alegre, RS, 2015.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **DEPRESSÃO.** [S.l.]. 2024.

Disponível em:

<<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao#:~:text=A%20depress%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20transtorno%20comum%20em%20todo%20o%20mundo,aos%20desafios%20da%20vida%20cotidiana>> Acesso em: 13 out. 2024.

¹Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: alczoratti@minha.fag.edu.br

²Professora Orientadora de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: edina@fag.edu.br



WRIGHT, J. H. *et al.* **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado.** Porto Alegre, RS, 2019.

¹Acadêmico de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: alczoratti@minha.fag.edu.br

²Professora Orientadora de Psicologia do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, E-mail: edina@fag.edu.br