



Centro de Estudos em Terapia
Cognitivo-Comportamental

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TERAPIA
COGNITIVO COMPORTAMENTAL**

AHIGA ZAIN BARACAT CARVALHO

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DA
DEPRESSÃO:
PRINCIPAIS TÉCNICAS UTILIZADAS**

SÃO PAULO

2016

AHIGA ZAIN BARACAT CARVALHO

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DA
DEPRESSÃO:
PRINCIPAIS TÉCNICAS UTILIZADAS**

**Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização
Área de concentração: Terapia Cognitivo-Comportamental
Orientadora: Prof^ª Dr.^a Renata Trigueirinho Alarcon
Coorientadora: Prof^ª Msc. Eliana Melcher Martins**

SÃO PAULO

2016

Fica autorizada a reprodução e divulgação deste trabalho, desde que citada a fonte.

Carvalho, Ahiga Z. B.

Terapia Cognitivo-Comportamental da Depressão: principais técnicas utilizadas.

Ahiga Zain Baracat Carvalho, Renata Trigueirinho Alarcon, – São Paulo, 2016.

22f + CD-ROM

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC).

Orientação: Prof^a Dr.^a Renata Trigueirinho Alarcon

1. Terapia Cognitivo Comportamental, 2. Depressão. I. Carvalho, Ahiga Zain Baracat. II. Alarcon, Renata Trigueirinho.

Ahiga Zain Baracat Carvalho

Terapia Cognitivo-Comportamental da Depressão: principais técnicas utilizadas

Monografia apresentada ao Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental como parte das exigências para obtenção do título de Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental.

BANCA EXAMINADORA

Parecer: _____

Professor (a) _____

Parecer: _____

Professor (a) _____

São Paulo, ____ de _____ de _____.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que direta ou indiretamente contribuíram nesta minha caminhada para o meu crescimento pessoal e profissional.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer, a Deus, pela força e coragem durante toda esta caminhada.

A minha família, em especial meus pais, Átya e Alberto, pelo amor, pela confiança e pelo apoio, pois não mediram esforços para que eu chegasse até aqui.

Ao meu namorado pela paciência, apoio e amor.

A todos os professores do curso pelos conhecimentos partilhados, em especial a professora, Renata Alarcon, pela paciência e incentivo na orientação que se tornou possível a conclusão desta monografia.

E todos amigos e colegas, pelo incentivo e pelo apoio.

RESUMO

A depressão tem se destacado como uma doença que vem ascendendo, atingindo a população sem distinção entre etnia, nível socioeconômico, sexo e faixa etária. É considerada uma doença que afeta todos os contextos da vida do indivíduo. **OBJETIVO:** identificar as principais técnicas utilizadas da TCC no tratamento da Depressão. **METODOLOGIA:** foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica utilizando as palavras-chave terapia cognitivo comportamental, depressão, terapia cognitivo comportamental e depressão, técnicas da terapia cognitivo comportamental utilizadas no transtorno depressivo, *cognitive behavioral therapy, depression, cognitive behavioral therapy and depression, cognitive behavioral therapy techniques used in depressive disorder*. A busca foi realizada nos bancos de dados SCIELO, BVS e CAPES. **RESULTADOS:** os resultados mostram que as técnicas da TCC têm sido consideradas eficazes no tratamento da depressão. **CONCLUSÃO:** todas as técnicas descritas neste presente estudo são eficazes e importantes no tratamento da depressão

Palavras-chave: terapia cognitivo comportamental, depressão, terapia cognitivo comportamental e depressão, técnicas da terapia cognitivo comportamental utilizadas no transtorno depressivo

ABSTRACT

The depression has excelled as a disease that comes rising, reaching the population without distinction between ethnicity, socioeconomic status, sex and age group. Is considered a disease that affects all contexts of life of the individual. **OBJECTIVE:** to identify the main techniques of CBT in the treatment of depression. **METHODOS:** a survey of literature review using the keywords cognitive behavioral therapy, depression, cognitive behavioral therapy and depression, cognitive behavioral therapy techniques used in depressive disorder. The search was conducted in SCIELO, BVS and CAPES databases. **RESULTS:** the results show that CBT techniques have been found to be effective in the treatment of depression. **CONCLUSION:** all the techniques described in this study are effective and important in the treatment of depression

Keywords: cognitive behavioral therapy, depression, cognitive behavioral therapy and depression, cognitive behavioral therapy techniques used in depressive disorder.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBEJTIVO	13
3 METODOLOGIA	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA	22
ANEXO	24

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve como objetivo apresentar uma revisão teórica da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) sobre a Depressão. Pretende-se estudar o assunto desde sua conceituação até o uso das principais técnicas como recurso no tratamento psicoterápico.

A Terapia Cognitivo-Comportamental foi desenvolvida por Aaron Beck na década de 1960, que aprimorou essa psicoterapia para o tratamento da Depressão:

“Beck concedeu uma psicoterapia estruturada, de curta duração, voltada para o presente, direcionada para a solução de problemas atuais e a modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais (inadequados e/ou inúteis)” (BECK,2013, p.22).

A Terapia Cognitivo-Comportamental caracteriza-se por ser breve, prática, com objetivos a serem atingidos e tarefas de casa, onde é de suma importância que o paciente tenha um papel ativo tanto quanto o terapeuta durante a psicoterapia (BECK, 2013). O crescimento dessa abordagem, segundo Wright, Basco e Thase (2008) teve também contribuições de Kelly (1955) com a teoria dos construtos pessoais e de Ellis com a terapia racional-emotiva. Contudo há diversos teóricos que postularam outros modelos para construção da TCC, porém o modelo de Beck ainda é o mais conhecido e utilizado.

Nessa abordagem utiliza-se de várias técnicas que podem ser aplicadas tanto em uma psicoterapia individual quanto em grupos. Nessa perspectiva Cade (2001 apud SAFFI, SAVOIA e NETO, 2008) acredita que através dessas técnicas é possível “trabalhar habilidades de relacionamento, estilo de vida, ajustamento social, redução de estresse, resolução de problemas e etc., permitindo mais controle sobre a situação” (p.294).

Um dos principais passos na TCC durante a psicoterapia é explicar para o paciente o modelo cognitivo-comportamental. De acordo Wright, Basco e Thase (2008) esse modelo é apresentado na seguinte forma (figura 1):

Figura 1 - Modelo Cognitivo



Fonte: WRIGHT, BASCO e THASE, 2008.

Esse modelo apresenta os 04 elementos essenciais da TCC: evento, avaliação cognitiva (pensamento), emoção e comportamento. Dessa forma, em uma situação qualquer, o pensamento afetará a forma como um indivíduo se sente e conseqüentemente se comporta. Nessa perspectiva a TCC postula a identificação dos pensamentos automáticos disfuncionais e das distorções cognitivas, para assim, na prática clínica, o terapeuta ajudar o paciente a interpretar verdadeiramente a situação e/ou saber lidar com ela em seu cotidiano (WRIGHT, BASCO e THASE, 2008).

A depressão tem se destacado como uma doença que vem ascendendo, atingindo a população sem distinção entre etnia, nível socioeconômico, sexo e faixa etária. Segundo Who (2009 apud MATOS e OLIVEIRA, 2013) até 2020, a depressão deverá ocupar o segundo lugar entre as doenças, logo depois das enfermidades cardiovasculares. De acordo com Matos e Oliveira (2013) a etiologia da depressão é multifatorial e envolve fatores biológicos, socioculturais e psicológicos. A depressão é considerada uma doença que atinge os aspectos físicos, psicológicos, sociais e entre outros na vida do paciente.

Segundo o DSM – V (2014) a Depressão é denominada como Transtorno Depressivo Maior. Os critérios estabelecidos para diagnósticos são:

- a) Cinco (ou mais) dos seguintes sintomas estiveram presentes durante o mesmo período de duas semanas e representam uma mudança em relação ao funcionamento anterior: Humor deprimido; Perda do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades; Alteração do peso sem estar fazendo dieta; Insônia ou hipersonia; Agitação ou retardo psicomotor; Fadiga ou redução de energia; Sentimentos de inutilidade ou culpa; Dificuldades para pensar ou se concentrar e Pensamentos recorrentes de morte ou suicídio.

- b) Os sintomas causam sofrimento significativo ou prejuízo em todos os contextos da vida do indivíduo.
- c) O episódio não é atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância ou a outra condição médica.
- d) A ocorrência do episódio depressivo maior não é esclarecida em decorrência de outro transtorno mental.
- e) Nunca houve um episódio maníaco ou um episódio hipomaníaco. (DSM-V, 2014, p.161)

Conforme com a Classificação Internacional de Doenças – CID 10 (2003), a Depressão é classificada como episódios depressivos podendo ser distintas em: leve, moderado ou grave. Para diagnósticos o paciente deve apresentar: rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade, perda de prazer ou perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração entre outros. É importante ressaltar que os sintomas e suas proporções descritos acima variam de pessoa para pessoa.

De acordo com Saiz-Ruiz, Saiz-Gonzalez e de la Vega (2011) para o tratamento eficaz da depressão é recomendável utilizar a farmacologia, a psicoterapia e terapias biológicas. Alguns estudos afirmam que a Terapia Cognitivo Comportamental é eficaz no tratamento de alguns casos de depressão na forma isolada, porém para uma maior eficácia, o ideal é integrar a Terapia Cognitivo Comportamental com a farmacologia (RUIZ, GONZALEZ e VEJA, 2011).

Beck (1997) propõem que o modelo cognitivo da Depressão é estabelecido por três conceitos: a tríade cognitiva, esquemas e erros cognitivos (processamento defeituoso da informação). Na tríade cognitiva o paciente tem: uma visão negativa de si mesmo, interpreta os acontecimentos de sua vida de forma negativista e tem uma visão negativista do futuro.

Os esquemas são descritos para explicar o porquê um paciente deprimido mantém suas atitudes causadoras de sofrimento. E por fim, os erros cognitivos que são os erros sistemáticos que o deprimido tende a fazer durante o processamento da informação.

2 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Identificar as principais técnicas utilizadas da TCC no tratamento da Depressão.

Objetivo Específico

Conhecer quais são as principais técnicas da TCC no tratamento da Depressão

Compreender a importância dessas técnicas

Compreender como ocorre a aplicação das técnicas

Identificar a eficácia das técnicas utilizadas

3 MÉTODO

3.1 Abordagem Metodológica

A forma da pesquisa foi de uma revisão bibliográfica, que tem o intuito do pesquisador ter contato com o que já foi publicado sobre o tema e assim explorá-los. Segundo Lakatos e Marconi (2006) a técnica de pesquisa bibliográfica:

“Abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão”.

3.2 Análise dos resultados

Neste estudo a análise de dados foi feita a partir da leitura do material coletado em artigos científicos. Consequente foi realizada a análise e interpretação do conteúdo do material.

3.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios para escolha dos artigos foram: aplicação das técnicas cognitivas comportamentais no tratamento da depressão, técnicas eficazes da TCC no tratamento da depressão e as principais técnicas utilizadas pela TCC no tratamento da depressão.

Os critérios de exclusão dos artigos foram: tratamento da depressão em grupos, com crianças e adolescentes e em prevenção de recaídas.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo Comportamental, Depressão, Terapia Cognitivo Comportamental e Depressão, Técnicas da Terapia Cognitivo Comportamental utilizadas no transtorno depressivo.

3.4 Base de Dados

A busca foi realizada nos bancos de dados: Scielo, BVS e CAPES.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos artigos encontrados na literatura foram selecionados nove. Ainda que contenham objetivos diferentes, todos os artigos abordam exclusivamente as técnicas cognitivas comportamentais utilizadas no tratamento da depressão. A tabela 1 ilustra detalhadamente essas informações.

Tabela 1: Descrição do país e dos objetivos da pesquisa.

Referência	País	Objetivo
Thommazo, 2009	Brasil	Demonstrar a efetividade das estratégias e técnicas cognitivas de uma paciente com depressão.
Powell <i>et al</i> , 2008	Brasil	Descrever o uso de técnicas cognitivas e revisar os estudos de eficácia da TCC no tratamento da depressão.
Maia, 1999	Brasil	Descrever as principais estratégias de intervenção da TCC.
Matos & Oliveira, 2013	Brasil	Apresentar a TCC no tratamento da depressão através de um relato de caso.
Camargo & Andretta, 2013	Brasil	Discutir um caso clínico de uma paciente, atendida em uma clínica-escola, a partir do referencial Cognitivo-Comportamental.
Hopko <i>et al</i> , 2008	Estados Unidos	Apresentar os resultados da aplicação da TCC para depressão em pacientes com câncer.
Jacobson <i>et al</i> , 1996	Estados Unidos	Fornecer um estudo experimental para explicar a eficácia da TCC para a depressão.
Cardoso, 2011	Brasil	Descrever as intervenções comportamentais e suas aplicações no tratamento da depressão.
Gollan <i>et al</i> , 1998	Estados Unidos	Apresentar um estudo comparando dois elementos da TCC: ativação comportamental e modificação de pensamento automático no tratamento da depressão.

Legenda: TCC – terapia cognitivo-comportamental.

O número de pacientes, tipo de intervenção e número de sessões realizadas são ilustrados na tabela 2.

Tabela 2 - Descrição do número de pacientes, tipo de intervenção e número de sessões.

Referência	Número de Pacientes	Tipo de Intervenção	Número de Sessões
Thommazo, 2009	01	Individual	24 semanais
Powell <i>et al</i> , 2008	-----	-----	-----
Maia, 1999	-----	-----	-----
Matos & Oliveira, 2013	01	Individual	18 semanais
Camargo & Andretta, 2013	01	Individual	20 semanais
Hopko <i>et al</i> , 2008	43	Grupal	09 semanais
Jacobson <i>et al</i> , 1996	152	Grupal/Individual	20 semanais
Cardoso, 2011	-----	-----	-----
Gollan <i>et al</i> , 1998	137	Grupal/Individual	20 semanais

Desses estudos nota-se que o maior trabalho amostral se encontra em Jacobson *et al* (1996) e o maior número de sessões realizadas foram 24 no estudo de Thommazo (2009).

A tabela 3 descreve as técnicas da TCC empregadas no tratamento da depressão. As técnicas aplicadas foram: reestruturação cognitiva (7), agenda de atividades (1), exposição graduada (1), resoluções de problemas (3), ativação comportamental (7), psicoeducação (3), tarefa de casa (1), relaxamento (1), identificação e modificação de pensamentos disfuncionais (8), automonitoramento (1), enfrentamento (1) e treino de habilidades sociais (1). Visto que houve a utilização de mais uma técnica por estudo, as mais utilizadas foram a reestruturação cognitiva e ativação comportamental.

Tabela 3 - Descrição das técnicas utilizadas, segregadas por estudo.

Referência	Técnicas
Thommazo, 2009	Reestruturação Cognitiva Agenda de Atividades Exposição Graduada Resoluções de Problemas Identificação e Modificação de Pensamentos Disfuncionais
Powell <i>et al</i> , 2008	Ativação Comportamental Reestruturação Cognitiva Identificação e Modificação de Pensamentos Disfuncionais
Maia, 1999	Ativação Comportamental Reestruturação Cognitiva Identificação e Modificação de Pensamentos Disfuncionais
Matos & Oliveira, 2013	Psicoeducação Ativação Comportamental Reestruturação Cognitiva Identificação e Modificação de Pensamentos Disfuncionais
Camargo & Andretta, 2013	Psicoeducação Ativação Comportamental Reestruturação Cognitiva Tarefas de Casa Identificação e Modificação de Pensamentos Disfuncionais
Hopko <i>et al</i> , 2008	Psicoeducação Ativação Comportamental Reestruturação Cognitiva Resolução de Problemas Relaxamento
Jacobson <i>et al</i> , 1996	Ativação Comportamental, Identificação e Modificação de Pensamentos Disfuncionais
Cardoso, 2011	Automonitoramento Reestruturação Cognitiva Enfrentamento Treino de Habilidades sociais Resolução de Problemas Identificação e Modificação de Pensamentos Disfuncionais
Gollan <i>et al</i> , 1998	Ativação Comportamental Identificação e Modificação de Pensamentos Disfuncionais

A seguir uma breve descrição de cada uma dessas técnicas:

- Reestruturação cognitiva: “o objetivo é tornar o paciente mais consciente de seus processos de pensamento para permitir a correção de erros lógicos ou de conteúdo

por meio de perguntas que o conduzam a constatar seus erros” (RANGÉ, 2001, p. 97).

- Agenda de atividades: “consiste em desenvolver junto com o cliente um programa diário de atividades que aumente o seu nível de ação, a probabilidade de reforçamento e a possibilidade de refutação de suas crenças negativas” (RANGÉ, 2001, p. 100).
- Exposição graduada: “pretende ajudar o paciente a recuperar seu nível normal de atividade, levando em conta sua presente dificuldade” (RANGÉ, p.100, 2001).
- Resolução de problemas: “é ensinado ao paciente formas adequadas de enfrentamento de situações de vida real” (GUIMARÃES, In Rangé (org), 2001, p. 125).
- Ativação comportamental: “tem por objetivo aumentar o repertório comportamental” (CARDOSO, 2011, p.484).
- Psicoeducação: tem como objetivo ensinar o paciente informações sobre o seu transtorno.
- Tarefa de casa: “é considerada um aspecto central da TC, uma vez que o trabalho desenvolvido nas sessões é limitado no tempo, e que o tempo fora das sessões pode ser eficientemente utilizado para novas experiências” (RANGÉ, 2001, p. 92).
- Relaxamento: “é um processo psicofisiológico que envolve respostas somáticas e autônomas informes verbais de tranquilidade e bem-estar” (GUIMARÃES, 2001, p. 115).
- Identificação e modificação de pensamentos disfuncionais: “consiste em modificar pensamentos disfuncionais que são responsáveis pelas emoções negativas e comportamentos desaptados”. (FALCONE, In Rangé (org), 2001, p.56).
- Automonitoramento: “registro em diários” (CARDOSO In Rangé (org), 2011, p. 485).
- Enfrentamento: “consiste em iniciar ou realizar alguma atividade” (CARDOSO, 2011, p. 485).
- Treino de habilidades sociais: “é uma tentativa direta e sistemática de ensinar estratégias e habilidades interpessoais aos indivíduos, com a intenção de melhorar sua competência interpessoal e individual nos tipos específicos de situações sociais” (CÚRRAN 1985 apud CABALLO 1996).

A figura 2 mostra a frequência de cada técnica utilizada de acordo com os nove achados. As técnicas mais utilizadas foram: identificação e modificação de pensamentos disfuncionais, reestruturação cognitiva e ativação comportamental.

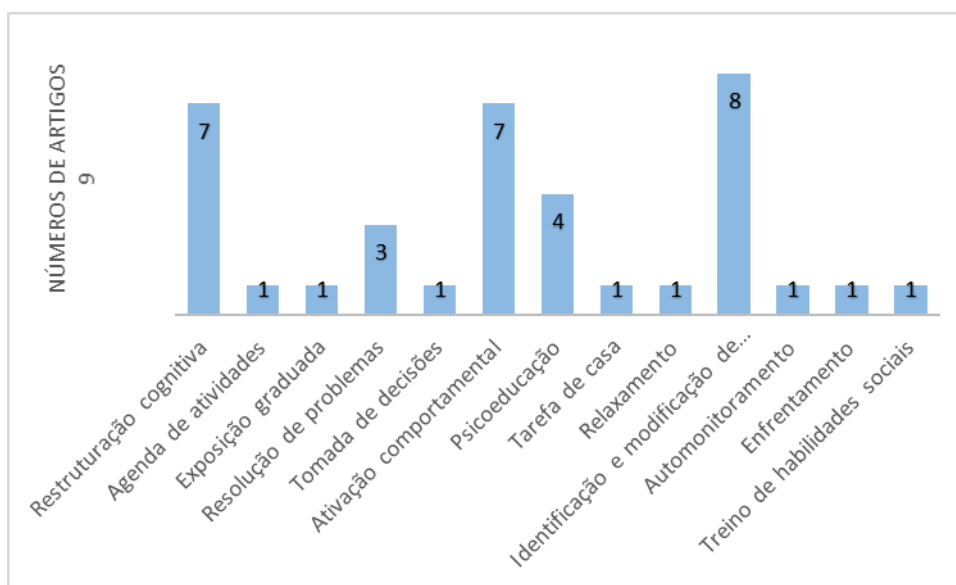


Figura 2. Gráfico ilustrando as técnicas utilizadas como intervenção nos artigos avaliados.

Nota-se que as intervenções realizadas com a TCC e as aplicações das técnicas foram eficazes tanto no tratamento de forma individual quanto grupal.

Em Hopko e cols (2008) foi aplicada a TCC em um programa de intervenção breve (09 sessões) para pacientes com câncer e depressivos. O trabalho traz como resultado uma melhora significativa da depressão, afirmando a eficácia das técnicas empregadas.

Três estudos Thommazo (2009), Matos e Oliveira (2013) e Camargo e Andretta (2013) foram realizados através de um caso clínico envolvendo um paciente. Em ambos os estudos se nota a aplicação dos Inventários Beck e a diminuição dos escores ao longo do tratamento, além disso os estudos apontaram a efetividade das técnicas da TCC aplicadas como intervenções.

Jacobson et al (1996) concluíram em seu estudo experimental que as técnicas são eficazes, tendo um destaque maior a ativação comportamental. Em Gollan et al (1998) também concluíram que as técnicas da TCC são eficazes no tratamento da depressão.

Nos estudos de revisão Powell et al (2008) e Cardoso (2011) fazem referência quanto ao uso de medicamentos no tratamento da depressão. Em Powell et al (2008) destaca que os pacientes em tratamento com a TCC tiveram mais resultados positivos e duradouros do que aqueles em que o tratamento fora através de medicações. Ainda nesse mesmo estudo de revisão concluiu que: “A TCC é uma das abordagens que apresentam mais evidências empíricas de eficácia no tratamento da depressão, quer oferecida de forma isolada ou em combinação com farmacoterapia” (Powell et al 2008, p. 78). Em Cardoso (2001) destaca, através de outros estudos¹, que o tratamento da depressão tem mais eficácia e durabilidade com a TCC do que com o tratamento farmacológico.

No estudo de Camargo e Andretta (2013) foram encontradas algumas dificuldades, uma delas foi que a paciente do caso clínico apresentou recaídas durante o tratamento, sendo necessárias intervenções mais persistentes, as recaídas ocorreram nas seguintes sessões: 4, 8 e 10, esse estudo destaca que a motivação da paciente contribuiu efetivamente para o sucesso do tratamento.

Em Matos e Oliveira (2013) se destaca a psicoeducação como um elemento de suma importância no tratamento. Através da psicoeducação se educou a paciente sobre: a etiologia, a forma de tratamento e outros aspectos que envolvem a depressão, com a finalidade de que a paciente entenda de uma forma clara e objetiva, e passe colaborar ativamente durante o tratamento.

¹ Esses estudos referem-se aos artigos: Boctking C. *et al* (2008): “Continuation and maintenance use of antidepressants in recurrent depression” e Greenberg e Fisher (1997): “Mood mending medicines: Probing drug, psychotherapy and placebo solutions”.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A terapia cognitiva comportamental, segundo a revisão da literatura, através da aplicação das suas técnicas tem sido considerada eficaz no tratamento da depressão. A depressão é uma doença que vem atingindo cada vez mais indivíduos e afeta vários contextos de sua vida. Em alguns tratamentos da depressão também são indicados o uso de farmacológicos, porém mesmo sem o uso deste, a TCC não perde a sua eficácia no tratamento.

Identificou no presente trabalho as principais técnicas da TCC aplicadas no tratamento da depressão. As principais são: identificação e modificação de pensamentos disfuncionais, reestruturação cognitiva e ativação comportamental, já descritas acima.

Conclui-se que todas as técnicas descritas neste presente estudo são eficazes e importantes no tratamento da depressão.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BECK, A. T. et al. **Terapia Cognitiva da Depressão**. Artmed, 1997.

BECK, Judith. **Terapia Cognitivo-Comportamental, teoria e prática**. 2ª ed. – Porto Alegre: Artmed, 2013.

CAMARGO, J & ANDRETTA I. **Terapia cognitivo comportamental para depressão: um caso clínico**. 2013.

CARDOSO, L. **Psicoterapias comportamentais no tratamento da depressão**. *Psicol. Argum.*, Curitiba, v. 29, n. 67, p. 479-489, out./dez. 2011

GUIMARÃES, S. S. *In*: Rangé, B. (Org). **Psicoterapia Comportamental Cognitiva: Pesquisa, prática, aplicações e problemas**. São Paulo: Livro pleno, 2001.

HOPKO, D.R. et al. **Cognitive-behavior therapy for depressed cancer patients in a medical care setting**. *Behavior Therapy*, 2008.

JACOBSON, N. S. et al. **A component analysis of cognitive-behavioral treatment for depression**. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1996.

JACOBSON, N. S. et al. **Cognitive-Behavioral Treatment for Depression: Relapse Prevention**. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1998.

LAKATOS, E.M. **Metodologia Científica**. 5ª ed. - São Paulo: atlas, 2006.

MAIA, C. A. **Terapias Cognitivo-comportamentais da depressão**. *In*: *Psiquiatria e práxis Psiquiátrica*, vol. II, nº 6, 1999.

MATOS, A. S. M.; OLIVEIRA, I. R. (2013). **Terapia cognitivo-comportamental da depressão: relato de caso.** In: Rev. Ciênc. Méd. Biol., Salvador, v.12, especial, p.512-519, dez.2013.

RANGÉ, B. (Org). **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

SAFFI, F.; SAVOIA, M.; NETO, F. L. **Terapia Comportamental e Cognitivo-Comportamental.** In: CORDIOLI, A. V. (Org.). **Psicoterapia: abordagens atuais.** 3º ed. - Porto Alegre: Artmed, 2008.

SAIZ-RUIZ J. et al. **La Depresión Refractaria.** In: Ver. Debates em Psiquiatria. Ano 1, nº4 • Jul/Ago 2011.

THOMMAZO, F. **Estratégias de reestruturação cognitiva no tratamento da depressão.** 2009. Wright, Jesse H; BascoMonica R. e Thase, Michael E. **Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

ANEXO

Termo de Responsabilidade Autoral

Eu Ahiga Zain Baracat Carvalho, afirmo que o presente trabalho e suas devidas partes são de minha autoria e que fui devidamente informada da responsabilidade autoral sobre seu conteúdo.

Responsabilizo-me pela monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Terapia Cognitivo Comportamental, sob o título “TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DA DEPRESSÃO: PRINCIPAIS TÉCNICAS UTILIZADAS”, isentando, mediante o presente termo, o Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC), meu orientador e coorientador de quaisquer ônus consequentes de ações atentatórias à "Propriedade Intelectual", por mim praticadas, assumindo, assim, as responsabilidades civis e criminais decorrentes das ações realizadas para a confecção da monografia.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Aluno (a)