REVISTA ALVORADA Acadêmica

DEPRESSÃO E A COGNIÇÃO: UMA RUPTURA E UMA CONEXÃO SAUDÁVEL

DEPRESSION AND COGNITION: A DISRUPTION AND A HEALTHY CONNECTION

https://doi.org/10.63330/revalvoradav1n2-004

Submetido em: 23/10/2026 e Publicado em: 13/11/2026

RA: e262616

José Marciel Araújo Porcino
Bacharelado em Psicologia Pelas Faculdades Integradas de Patos-FIP e Licenciado em Pedagogia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Especialista em Saúde Mental, Psicopedagogia Clínica e Institucional e Análise do Comportamento Aplicada-ABA.
E-mail: leicram.psi@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5516-1838

Ana Lúcia Nepomuceno Oliveira
Bacharelada em Serviço Social Pelo Centro Universitário Leão Sampaio- UNILEÃO, Especialista Direito das Famílias pela Universidade Regional do Cariri-URCA, Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública do Ceará-SP-CE e Pós-graduanda em Serviço Social na Educação.
E-mail: ananepomuceno55@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0002-9142-8522

Waléria Maria de Sousa Paulino
Bacharelada em Psicologia pelo Centro Universitário Santa Maria-UNIFSM, Cajazeiras, PB, Especialista em Análise do Comportamento Aplicada-ABA, Especialista em Saúde Mental, Especialista em Psicopedagogia Clínica e institucional, com Formação em Psicologia Escolar e Formação em ABA Psicóloga do Núcleo de Educação Inclusiva-NEI na Cidade de Mauriti-CE, Brasil.
E-mail: waleriapaulino@outlook.com

RESUMO

A depressão é um transtorno mental multifatorial que afeta significativamente o funcionamento emocional, comportamental e biopsicossocial do indivíduo. Para além dos sintomas afetivos, o transtorno promove alterações marcantes no funcionamento cognitivo. O presente estudo teve como objetivo compreender a relação entre a depressão e os processos cognitivos envolvidos em seu surgimento, manutenção e tratamento, identificando as rupturas geradas e as estratégias psicoterapêuticas voltadas à promoção da saúde mental. Metodologicamente, realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica descritiva e analítica, fundamentada em livros, artigos e diretrizes institucionais publicados majoritariamente entre 2008 e 2025. Os resultados indicam que a depressão compromete domínios como a atenção, a memória de trabalho e as funções executivas, além de estar associada a vieses de processamento, à tríade cognitiva negativa e a fenômenos como a ruminação mental, correlacionados à hiperatividade da *Default Mode Network* e a desequilíbrios neuroquímicos (como no GABA e na serotonina). Em

contrapartida, intervenções baseadas em evidências, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a ativação comportamental, atuam como ferramentas eficazes de reestruturação, auxiliando no desmonte de padrões disfuncionais e no fortalecimento de conexões cognitivas e comportamentais saudáveis. Conclui-se que o entendimento integrado desses déficits é indispensável para o desenvolvimento de práticas clínicas eficazes, que superem o estigma e promovam a reabilitação global e a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Cognição; Depressão; Ruminação; Saúde Mental; Terapia Cognitivo-Comportamental.

ABSTRACT

Depression is a multifactorial mental disorder that significantly affects an individual's emotional, behavioral, and biopsychosocial functioning. Beyond affective symptoms, the disorder promotes striking changes in cognitive functioning. This study aimed to understand the relationship between depression and the cognitive processes involved in its onset, maintenance, and treatment, identifying the disruptions generated and the psychotherapeutic strategies aimed at promoting mental health. Methodologically, a qualitative research approach was conducted, consisting of a descriptive and analytical literature review, based on books, scientific articles, and institutional guidelines published mostly between 2008 and 2025. The results indicate that depression compromises domains such as attention, working memory, and executive functions, and is also associated with processing biases, the negative cognitive triad, and phenomena like mental rumination, which are correlated with hyperactive Default Mode Network and neurochemical imbalances (such as in GABA and serotonin). On the other hand, evidence-based interventions, such as Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) and behavioral activation, act as effective restructuring tools, helping to dismantle dysfunctional patterns and strengthen healthy cognitive and behavioral connections. It is concluded that an integrated understanding of these deficits is essential for developing effective clinical practices that overcome stigma and promote global rehabilitation and the patient's quality of life.

Keywords: Cognition; Cognitive-Behavioral Therapy; Depression; Mental Health; Rumination.

1 INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental de natureza multifatorial, associado a fatores neurológicos, neuroquímicos, neurofisiológicos, neuropsicológicos, biológicos, genéticos, psicológicos, sociais e ambientais. Embora existam diversas hipóteses explicativas para sua origem e desenvolvimento, ainda não há consenso científico sobre uma causa única e definitiva para esse transtorno.

Trata-se de uma condição que afeta significativamente o funcionamento emocional, cognitivo e comportamental do indivíduo, podendo comprometer sua qualidade de vida, suas relações interpessoais e a dinâmica familiar. Nesse sentido, a depressão configura-se como uma condição psiquiátrica que requer atenção especializada, acompanhamento profissional e intervenções sistemáticas, respeitando as particularidades de cada caso.

Quando não reconhecida ou tratada adequadamente, pode ocasionar prejuízos importantes e, em algumas situações, consequências duradouras para o funcionamento biopsicossocial da pessoa. Assim, elevando os empecilhos em todos os setores da vida da pessoa acometida por esta perturbação.

No contexto social, observa-se que a depressão pode ser influenciada tanto por fatores de risco quanto por fatores de proteção. Comportamentos sociais disfuncionais, como o isolamento, alcoolismo, a discriminação social e a ausência de suporte afetivo, tendem a agravar o quadro clínico. Por outro lado, relações interpessoais saudáveis, redes de apoio e ambientes acolhedores podem favorecer significativamente o processo de recuperação e adaptação do indivíduo.

Ainda nesse contexto, percebe-se que parte da população demonstra resistência em buscar acompanhamento com profissionais da saúde mental, tais como psiquiatras, neuropsiquiatras, psicólogos e neuropsicólogos. Essa resistência, muitas vezes, está relacionada ao preconceito historicamente associado aos transtornos mentais e aos tratamentos psicológicos e psiquiátricos.

Além disso, observa-se que recursos complementares, como práticas integrativas e terapias alternativas baseadas em evidências, ainda são subutilizados como estratégias auxiliares no tratamento. Essas últimas abordagens colaboram no ajustamento psicológico.

Sob a perspectiva cognitiva, a depressão caracteriza-se pela presença de padrões disfuncionais de pensamento que influenciam diretamente as emoções, e os comportamentos. Segundo a Teoria Cognitiva de Aaron Beck (1967), os indivíduos deprimidos tendem a apresentar uma tríade cognitiva negativa, composta por percepções pessimistas acerca de si mesmos, do mundo e do futuro. Essa dinâmica está relacionada ao processamento de crenças centrais, crenças intermediárias e pensamentos automáticos negativos, que contribuem para a manutenção do sofrimento psicológico (AARON BECK, 1967).

Paralelamente, os avanços das neurociências têm ampliado a compreensão acerca dos mecanismos neurobiológicos envolvidos na depressão. Estudos indicam a participação de alterações nos sistemas de neurotransmissores, especialmente serotonina, dopamina e noradrenalina, bem como modificações nos processos de transmissão neural, envolvendo a mielinização, a plasticidade cerebral e a comunicação sináptica. Tais fatores exercem influência direta sobre os processos cognitivos, emocionais e comportamentais.

Diante desse cenário, esta pesquisa propõe compreender a relação entre a depressão e os processos cognitivos envolvidos em seu surgimento, manutenção e tratamento. Busca-se compreender de que forma

a depressão afeta o funcionamento cognitivo, quais rupturas produz nos processos de pensamento, emoção e comportamento, e quais mecanismos podem favorecer a reconstrução de conexões cognitivas e comportamentais saudáveis.

Nesse sentido, emerge a seguinte inquietação científica: como a depressão afeta os processos cognitivos do indivíduo? Quais rupturas provoca no funcionamento cognitivo e comportamental? E quais estratégias psicoterapêuticas podem contribuir para o fortalecimento de conexões saudáveis e para a promoção da saúde mental?

Essas implicações se fazem necessárias, pois, a sociedade contemporânea carrega na sua funcionalidade múltiplas cargas permeadas de conflitos existências e laborais, de forma que podem provocar impacto na saúde mental quando não elaborado de maneira saudável. E a cognição e a ponte para trilhar novos caminhos significativa na jornada da vida.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE PESQUISA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica do tipo descritiva e analítica. Essa configuração metodológica possibilita a compreensão aprofundada da relação entre a depressão e os processos cognitivos, reunindo evidências científicas que dialogam com a problemática investigada e contribuem para responder aos objetivos propostos (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013; GIL, 2008).

A opção pela abordagem qualitativa justifica-se por permitir a interpretação crítica das produções científicas acerca dos aspectos cognitivos, emocionais, comportamentais e neurobiológicos envolvidos na depressão, priorizando a compreensão dos fenômenos em sua complexidade, sem a pretensão de estabelecer relações causais por meio de procedimentos experimentais (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013; GIL, 2008).

2.2 PROCEDIMENTO METODOLÓGICOS

A revisão bibliográfica foi conduzida a partir da consulta a livros, artigos científicos, documentos técnicos e diretrizes nacionais e internacionais publicados nos últimos 18 anos (2008 e 2025), contemplando também obras clássicas indispensáveis para a fundamentação teórica, como as produções de Aaron Beck sobre a Teoria Cognitiva da Depressão. Foram consideradas publicações disponíveis em bases de dados reconhecidas, tais como PubMed, SciELO, Google Scholar, Periódicos CAPES e documentos da World Health Organization (WHO) e da American Psychiatric Association (APA).

Para o levantamento das produções científicas, utilizaram-se descritores relacionados ao objeto de estudo, entre eles: depressão, cognição, processos cognitivos, Terapia Cognitivo-Comportamental,

ruminação, funções executivas, memória, atenção, neurociência e saúde mental, bem como seus correspondentes em língua inglesa, combinados por operadores booleanos quando necessário.

Os critérios de inclusão compreenderam estudos que abordassem a relação entre depressão e funcionamento cognitivo, investigações sobre alterações neuropsicológicas associadas ao transtorno, pesquisas referentes às bases neurobiológicas da depressão e publicações que apresentassem evidências sobre estratégias psicoterapêuticas voltadas à promoção da saúde mental. Foram excluídas publicações duplicadas, estudos sem relação direta com a temática proposta, trabalhos sem respaldo científico reconhecido e materiais cujo conteúdo não atendesse aos objetivos da pesquisa.

2.3 ANÁLISE DOS DADOS

Após a seleção das referências, realizou-se a leitura exploratória, seletiva e analítica das obras, seguida da organização temática dos conteúdos. A análise concentrou-se na identificação de três eixos centrais: os impactos da depressão sobre os processos cognitivos; as rupturas produzidas no funcionamento cognitivo e comportamental; e as estratégias psicoterapêuticas fundamentadas em evidências voltadas ao fortalecimento de conexões cognitivas saudáveis e à promoção da saúde mental. Dessa forma, buscou-se construir uma síntese crítica capaz de integrar contribuições da psicologia cognitiva, da neuropsicologia, das neurociências e do modelo biopsicossocial para a compreensão do fenômeno investigado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 OS IMPACTOS DA DEPRESSÃO NOS PROCESSOS COGNITIVOS

A depressão é reconhecida como um dos transtornos mentais mais incapacitantes da atualidade, caracterizando-se não apenas pela presença de sintomas afetivos, como tristeza persistente, desesperança e perda de interesse por atividades anteriormente prazerosas, mas também por alterações significativas nos processos cognitivos. Evidências científicas demonstram que a depressão compromete diversas funções cognitivas, incluindo atenção, memória, funções executivas, velocidade de processamento das informações e tomada de decisão, impactando diretamente a funcionalidade do indivíduo em contextos pessoais, sociais, acadêmicos e profissionais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

A compreensão da relação entre depressão e cognição pode ser observada sob diferentes perspectivas teóricas. Na abordagem cognitiva proposta por Aaron Beck, a depressão está associada à presença de esquemas cognitivos disfuncionais que influenciam negativamente a interpretação da realidade.

Observa-se que indivíduos deprimidos tendem a desenvolver a denominada tríade cognitiva negativa, caracterizada por pensamentos pessimistas acerca de si mesmos, do mundo e do futuro. Esses padrões de pensamento favorecem distorções cognitivas, como generalização excessiva, catastrofização,

personalização e abstração seletiva, contribuindo para a manutenção dos sintomas depressivos (BECK, 1979).

Do ponto de vista neuropsicológico, a depressão está relacionada a déficits em importantes domínios cognitivos. Estudos indicam que indivíduos acometidos por transtornos depressivos frequentemente apresentam dificuldades de concentração, redução da atenção sustentada e prejuízos na memória de trabalho, afetando a capacidade de organizar informações e resolver problemas cotidianos (ROCK et al., 2014). Essas alterações podem comprometer significativamente o desempenho acadêmico, ocupacional e social, gerando um ciclo de frustração e agravamento do quadro clínico.

A memória também sofre impactos relevantes durante episódios depressivos. Conforme observado por Snyder (2013), pessoas com depressão tendem a apresentar dificuldades na recuperação de memórias autobiográficas positivas, demonstrando maior facilidade em acessar experiências negativas.

Observa-se assim, que esse fenômeno fortalece as crenças disfuncionais, de modo que contribui para a manutenção de sentimentos de incapacidade, culpa e desesperança. Além disso, percebe-se, também, a presença de ruminação cognitiva. Isto é, ocorre através da caracterização ancorada pela repetição persistente de pensamentos negativos. O que por sua vez interfere diretamente na eficiência dos processos atencionais e mnêmicos (NOLEN-HOEKSEMA; WISCO; LYUBOMIRSKY, 2008).

No âmbito das funções executivas, a literatura científica destaca prejuízos relacionados ao planejamento, flexibilidade cognitiva, monitoramento comportamental e controle inibitório. Esses processos são fundamentais para a adaptação do indivíduo às demandas ambientais e para a regulação emocional. Quando comprometidos, podem dificultar a resolução de problemas, a tomada de decisões e a implementação de estratégias eficazes de enfrentamento diante das adversidades (MILLAN et al., 2012).

As neurociências também oferecem contribuições importantes para a compreensão desses déficits cognitivos. Pesquisas em neuroimagem identificam alterações estruturais e funcionais em regiões cerebrais envolvidas no processamento emocional e cognitivo, especialmente no córtex pré-frontal, hipocampo, amígdala e córtex cingulado anterior (DREVETS; SAVITZ; TRIMBLE, 2008). O hipocampo, estrutura essencial para os processos de aprendizagem e memória, frequentemente apresenta redução volumétrica em indivíduos com depressão crônica, possivelmente em decorrência da exposição prolongada ao estresse e aos elevados níveis de cortisol (MCEWEN, 2017).

Além disso, alterações neuroquímicas envolvendo neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina podem interferir diretamente na modulação da atenção, da motivação, da aprendizagem e da memória (STAHL, 2021). Essas alterações contribuem para a diminuição da capacidade do indivíduo de processar informações de forma eficiente, dificultando sua adaptação às demandas do ambiente.

Sob uma perspectiva biopsicossocial, compreende-se que os déficits cognitivos observados na depressão não decorrem exclusivamente de alterações biológicas. Fatores ambientais, experiências

traumáticas, eventos estressores, condições socioeconômicas desfavoráveis e fragilidades nas redes de apoio social também influenciam significativamente no funcionamento cognitivo e emocional do indivíduo (ENGEL, 1977). Dessa forma, a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais contribui para a manifestação e manutenção dos prejuízos cognitivos associados à depressão.

Diante dessas evidências, observa-se que a depressão afeta profundamente os processos cognitivos, promovendo alterações no modo como o indivíduo percebe, interpreta, processa e responde às informações do ambiente. Tais comprometimentos podem perpetuar os sintomas depressivos e dificultar a recuperação clínica.

Por essa razão, intervenções baseadas em evidências, como a Terapia Cognitivo-Comportamental, a psicoterapia, o acompanhamento psiquiátrico e estratégias de reabilitação cognitiva, tornam-se fundamentais para restaurar o funcionamento cognitivo, fortalecer habilidades adaptativas e promover melhor qualidade de vida às pessoas acometidas por esse transtorno.

3.2 COMPREENDENDO AS RUPTURAS NO FUNCIONAMENTO COGNITIVO E COMPORTAMENTAL

A emersão de pensamentos, sentimentos e emoções flutuantes relacionados ao passado ou ao presente é uma experiência comum na vida de muitas pessoas. Esse fenômeno, denominado ruminação, está diretamente conectado a processos cognitivos e comportamentais disfuncionais, podendo ocasionar rupturas no funcionamento psicológico, cognitivo e comportamental (NOLEN-HOEKSEMA, 2000).

Essas fragmentações cognitivas ocorrem em decorrência do distanciamento da realidade, quando o indivíduo permanece preso ao passado ou ao futuro, esquecendo de contemplar o aqui-e-agora. Esse padrão mental está associado à hiperatividade da Default Mode Network (DMN), rede cerebral responsável por pensamentos internos e memórias, que em casos de ruminação se mantém excessivamente ativa (WHITFIELD-GABRIELI; FORD, 2012).

Além disso, estudos demonstram que a dificuldade em controlar pensamentos indesejados pode estar ligada a alterações nos níveis de neurotransmissores. O GABA (ácido gama-aminobutírico) desempenha papel crucial na supressão de memórias e imagens negativas, atuando como um “freio” neural. Quando há desequilíbrio na sua concentração, especialmente no hipocampo, a capacidade de bloquear pensamentos repetitivos é reduzida (SCHMITZ et al., 2017).

Outro neurotransmissor relevante é a serotonina, fundamental para a regulação do humor e da cognição. A sua disfunção está associada a quadros de depressão e ansiedade, nos quais os pensamentos ruminativos se tornam mais frequentes e intensos (COWEN; SHARP, 1996).

Para além das configurações cognitivas disfuncionais, as crenças distorcidas acerca de si mesmo, das outras pessoas e do mundo podem exercer importante influência sobre a forma como o indivíduo

interpreta suas experiências e estabelece relações com a realidade. De acordo com o modelo cognitivo de Beck, crenças e esquemas disfuncionais podem atuar como estruturas que orientam o processamento das informações, favorecendo interpretações seletivas e negativas diante de determinadas situações. Quando ativadas por acontecimentos estressores, essas estruturas cognitivas podem contribuir para o surgimento de pensamentos automáticos negativos e de interpretações marcadas por erros ou distorções cognitivas (BECK; HAIGH, 2014).

Nesse sentido, não se trata necessariamente de um declínio cognitivo, mas de uma alteração na maneira de processar, interpretar e atribuir significado às experiências. As crenças disfuncionais podem produzir vieses cognitivos que fazem com que informações compatíveis com essas crenças sejam percebidas como mais relevantes, enquanto evidências contrárias podem ser minimizadas ou desconsideradas. Esse processo contribui para que interpretações negativas sejam experimentadas pelo indivíduo como coerentes e verdadeiras, mesmo quando não correspondem integralmente aos fatos objetivos (BECK, 2008).

A relação entre crenças, pensamentos automáticos e sofrimento psicológico também é destacada na literatura cognitiva. Beck et al. (1979) propõem que crenças e esquemas subjacentes podem influenciar a emergência de pensamentos automáticos, os quais, por sua vez, repercutem sobre as respostas emocionais e comportamentais.

Assim, estabelece-se um ciclo no qual a interpretação negativa de determinada experiência pode intensificar emoções desagradáveis e comportamentos disfuncionais, reforçando posteriormente as próprias crenças que deram origem à interpretação. Dessa forma, a manutenção de padrões cognitivos disfuncionais pode contribuir para o agravamento ou a persistência de sintomas psicológicos, especialmente quando associados a padrões rígidos e negativos de interpretação da realidade (Beck; et al, 1979).

Portanto, compreender a influência das crenças disfuncionais sobre o processamento cognitivo é fundamental para a compreensão da saúde mental, uma vez que pensamentos, emoções e comportamentos não ocorrem de maneira isolada. A perspectiva cognitiva sustenta que a forma como o indivíduo interpreta os acontecimentos possui papel relevante na experiência emocional e comportamental, sendo justamente essa relação entre cognição, emoção e comportamento um dos principais focos da intervenção cognitivo-comportamental (BECK; DOZOIS, 2011).

3.3 O DESENVOLVIMENTO E APLICABILIDADE DE ESTRATÉGIAS PSICOTERAPÊUTICAS NO FORTALECIMENTO DE CONEXÕES SAUDÁVEIS E PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

A compreensão a luz da depressão como uma condição que interfere nos processos cognitivos, emocionais, comportamentais, laborais e relacionais evidencia a necessidade de intervenções que ultrapassem a simples redução dos sintomas. Haja vista que essa situação clínica, tendem-se apresenta

comprometimento em múltiplas áreas do funcionamento cognitivo e comportamental, tais como: atenção, memória, funções executivas, tomada de decisão, motivação e participação social.

Observa-se que essas condutas influenciam na dinâmica de vida. Assim, dessa forma, precisamos dar atenção a saúde mental, priorizando estratégias psicoterapêuticas, de modo que essas ações assumam possibilidades de prevenção e promoção a saúde mental. Valendo de que essas sintomatologias se encontram em padrões de pensamento, sentimento, comportamento e interação entre esses indicadores quando atuam de forma distorcida podem contribuir para a manutenção do sofrimento psicológico.

Sendo assim, percebe-se que a psicoterapia, nesse cenário, surge como fator estruturante ou reestruturante para a aquisição de intervenção que possa ajudar a pessoa a encontrar o viés significativo para a aceitação e mudanças referente aos padrões cognitivos, emocionais e comportamentais, considerando as características e necessidades individuais. As evidências contemporâneas demonstram que diferentes modalidades psicoterapêuticas apresentam benefícios no tratamento dos transtornos mentais, especialmente quando sua escolha considera o diagnóstico, a gravidade dos sintomas, as características clínicas, as preferências do indivíduo e as condições de acesso ao tratamento (RAVITZ et al., 2024).

Entre as abordagens recomendadas encontram-se a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a Terapia Interpessoal (TIP), a ativação comportamental, a terapia de resolução de problemas, entre outras modalidades fundamentadas em evidências. Em outras palavras, observa-se que no cenário do diagnóstico clínico da depressão, a TCC apresenta-se com arsenal de resultados emergentes por considerar as condições ambientais e suas interfaces diante da dinâmica de vida da pessoa. A perspectiva cognitiva compreende que interpretações negativas acerca de si mesmo, do mundo e do futuro podem contribuir para a manutenção dos sintomas depressivos, especialmente quando associadas a crenças disfuncionais e pensamentos automáticos negativos (BECK; HAIGH, 2014).

No campo de intervenção, as ações estratégicas ocorrem por meio da identificação, compreensão e analise dos pensamentos automáticos e das crenças disfuncionais presente no meio da pessoa no aqui-e-agora. Cujo objetivo é permite a pessoa a encontrar respostas e saída adaptativas saudáveis frente a dinâmica de vida. Ou seja, visa colaborar com a ruptura dos processos cognitivos disfuncionais, tais como: pensamentos negativos, emoções desagradáveis e comportamento de fuga e esquiva os quais auxiliam no sofrimento psíquico (BECK; DOZOIS, 2011).

De outra forma, encontra-se a ativação comportamental como recurso de intervenção diante retraimento social. Essa prática implica-se em possibilitar a pessoa o contato gradualmente das experiências que antes eram prazerosas, e se perderam no percurso da jornada de vida. Isto é, essa metodologia tende-se a envolver atividades relacionadas a valores, interesses, responsabilidades e possibilidades de prazer ou realização (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

Percebe-se que essa vivencia estar ancorada naquilo que chamamos nos dias atuais de rede de apoio. Algo que pode fazer a ligação e conexões interpessoais, elevando-se as interações e socializações entre as pessoas, inclusive a com depressão. Essa resposta interventiva se dar devido ao isolamento, redução da comunicação, afastamento das pessoas próximas de vínculos afetivos, amigos de outros grupos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025).

4 CONCLUSÃO

A realização deste estudo permitiu compreender de forma integrada que a depressão transcende a esfera puramente afetiva, configurando-se como um transtorno complexo que promove profundas alterações e rupturas nos processos cognitivos do indivíduo. A partir da análise da literatura científica, evidenciou-se que prejuízos na atenção, memória de trabalho e funções executivas não são meros subprodutos do quadro depressivo, mas componentes centrais que alimentam e sustentam o sofrimento psicológico.

Sob a ótica do modelo cognitivo e das neurociências, observou-se que fenômenos como a ruminação mental e a ativação de crenças disfuncionais criam vieses rígidos na interpretação da realidade. Essas fragmentações, associadas a desajustes neuroquímicos e à hiperatividade de redes cerebrais como a *Default Mode Network*, aprisionam o sujeito em ciclos repetitivos de negatividade em relação a si mesmo, ao mundo e ao futuro. Constatou-se, portanto, que a depressão altera a dinâmica adaptativa global do sujeito, gerando barreiras significativas em suas esferas pessoal, social e laboral.

Por outro lado, a investigação demonstrou que a cognição também funciona como a ponte fundamental para a restauração da saúde mental. Abordagens psicoterapêuticas baseadas em evidências, com destaque para a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a ativação comportamental, mostram-se ferramentas eficazes no desmonte de padrões disfuncionais. Ao promover a reestruturação cognitiva e o engajamento gradual em atividades valorosas, essas intervenções estimulam a plasticidade cerebral e o fortalecimento de conexões saudáveis, devolvendo a funcionalidade e a qualidade de vida ao indivíduo.

Por fim, ressalta-se a necessidade de superar estigmas históricos e ampliar o acesso a tratamentos integrados e multidisciplinares que considerem a indissociabilidade entre biologia, psicologia e ambiente social. Espera-se que esta pesquisa contribua para o direcionamento de práticas clínicas mais sensíveis aos déficits cognitivos da depressão e estimule novos estudos, em especial investigações empíricas, que aprofundem o desenvolvimento de estratégias preventivas diante das complexas demandas da sociedade contemporânea.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais:** *DSM-5-TR*. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BECK, A. T. **Depression:** Clinical, Experimental and Theoretical Aspects. New York: Harper & Row, 1967.

BECK, A. T.; DOZOIS, D. J. A. Cognitive therapy: current status and future directions. **Annual Review of Medicine**, v. 62, p. 397-409, 2011.

BECK, A. T.; HAIGH, E. A. P. Advances in cognitive theory and therapy: the generic cognitive model. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 10, p. 1-24, 2014.

BECK, A. T.; RUSH, A. J.; SHAW, B. F.; EMERY, G. **Cognitive Therapy of Depression**. New York: Guilford Press, 1979.

BECK, Aaron T. The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. **American Journal of Psychiatry**, v. 165, n. 8, p. 969–977, 2008.

BECK, Aaron T.; DOZOIS, David J. A. Cognitive therapy: current status and future directions. **Annual Review of Medicine**, v. 62, p. 397–409, 2011. DOI: 10.1146/annurev-med-052209-100032.

BECK, Aaron T. et al. **Cognitive therapy of depression**. New York: Guilford Press, 1979.

BECK, Aaron T.; HAIGH, Emily A. P. Advances in cognitive theory and therapy: the generic cognitive model. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 10, p. 1–24, 2014. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734.

COWEN, P. J.; SHARP, T. Serotonin and depression: clinical and preclinical findings. **British Journal of Psychiatry**, v. 168, n. 2, p. 123-128, 1996.

DREVETS, W. C.; SAVITZ, J.; TRIMBLE, M. The subgenual anterior cingulate cortex in mood disorders. **CNS Spectrums**, v. 13, n. 8, p. 663-681, 2008.

ENGEL, G. L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. **Science**, v. 196, n. 4286, p. 129-136, 1977.

GIL, A. C. Como classificar as pesquisas? In. ---------- **Como elaborar projetos de pesquisa**. – 4. Ed.-São Paulo: Atlas, 2008. p.42

MCEWEN, B. S. Neurobiological and systemic effects of chronic stress. **Chronic Stress**, v. 1, p. 1-11, 2017.

MILLAN, M. J. et al. Cognitive dysfunction in psychiatric disorders: characteristics, causes and the quest for improved therapy. **Nature Reviews Drug Discovery**, v. 11, n. 2, p. 141-168, 2012.

NOLEN-HOEKSEMA, S. The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. **Journal of Abnormal Psychology**, v. 109, n. 3, p. 504-511, 2000.

NOLEN-HOEKSEMA, S.; WISCO, B. E.; LYUBOMIRSKY, S. Rethinking rumination. **Perspectives on Psychological Science**, v. 3, n. 5, p. 400-424, 2008.

RAVITZ, P. et al. Psychotherapies at a glance: consensus guideline-recommended psychotherapies for adults with psychiatric disorders. **American Journal of Psychotherapy**, v. 77, n. 2, p. 79-87, 2024

ROCK, P. L. et al. Cognitive impairment in depression: a systematic review and meta-analysis. **Psychological Medicine**, v. 44, n. 10, p. 2029-2040, 2014.

SAMPIERI, Roberto. Hornandez; COLLADO, Carlos. Fernandez. LUCIO, Pilar. Baptista. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. - Porto Alegre: Penso, 2013.p.76

SCHMITZ, T. W. et al. Hippocampal GABA enables inhibitory control over unwanted thoughts. **Nature Communications**, v. 8, n. 1, p. 1311, 2017.

SNYDER, H. R. Major depressive disorder is associated with broad impairments on neuropsychological measures of executive function: a meta-analysis and review. **Psychological Bulletin**, v. 139, n. 1, p. 81-132, 2013.

STAHL, S. M. **Psicofarmacologia:** Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

WHITFIELD-GABRIELI, S.; FORD, J. M. Default mode network activity and connectivity in psychopathology. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 8, p. 49-76, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depressive disorder (depression)**. Geneva: WHO, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental Health Gap Action Programme (mhGAP):** brief, structured psychological treatment. Geneva: WHO, 2023.