

Aplicação da Terapia de Reprocessamento Gerativo (TRG) em um caso de depressão e ansiedade generalizada

Application of Generative Reprocessing Therapy (TRG) in a case of depression and generalized anxiety

Jair Soares dos Santos¹ , Juliana Bezerra Lima-Verde^{1*} 

¹Instituto Brasileiro de Formação de Terapeutas (IBFT), Recife, Brasil.

*Autor correspondente/Corresponding author: pesquisa@citrg.com

Recebido/Received: 30-08-2023; Revisto/Revised: 26-10-2023; Aceite/Accepted: 31-10-2023

Resumo

Introdução: A Terapia de Reprocessamento Gerativo (TRG) pode ser uma alternativa para aquelas pessoas que não possuem resultados satisfatórios com as psicoterapias convencionais. O presente estudo tem como objetivo discutir um caso de depressão e ansiedade de um indivíduo que havia sido tratado anteriormente com terapias convencionais sem êxito e foi, posteriormente, submetido a TRG, bem como apresentar os benefícios obtidos pelo mesmo através do reprocessamento bem-sucedido dessas experiências. **Caso Clínico:** Homem de 52 anos que realizou 30 sessões de TRG e tinha como queixas principais a depressão e ansiedade, para as quais fazia uso de medicações controladas com o acompanhamento de psiquiatra e psicólogo. Antes e depois de iniciar o tratamento, o indivíduo respondeu a um questionário qualitativo abrangendo sua qualidade de vida, além do teste DAAS-21. Além do desaparecimento dos sintomas de depressão, ansiedade e pânico, o mesmo relatou não ter mais os pensamentos suicidas e mantém-se longe adicto, fato que não ocorria antes do tratamento. Destaca-se ainda que, mesmo após quase dois anos da conclusão do tratamento, os resultados positivos se mantiveram e o paciente não necessitou mais das medicações prescritas anteriormente. **Conclusão:** A TRG foi, neste caso específico, uma abordagem terapêutica efetiva que melhorou a qualidade de vida do indivíduo objeto de estudo, apresentando resultados satisfatórios neste contexto clínico. A TRG pode ser testada como uma alternativa viável para aqueles que não obtiveram sucesso com outras formas de psicoterapias.

Palavras-chave: Reprocessamento, psicoterapia, depressão, ansiedade.

Abstract

Introduction: Generative Reprocessing Therapy (TRG) can serve as an alternative for individuals who have not achieved satisfactory results through conventional psychotherapies. This study aims to discuss a case of depression and anxiety in an individual who had previously undergone unsuccessful conventional therapies and was later subjected to TRG. It also intends to present the benefits obtained by this individual through the successful reprocessing of these experiences. **Clinical Case:** A 52-year-old man underwent 30 sessions of TRG with primary complaints of depression and anxiety, for which he was using prescribed medications under the supervision of a psychiatrist and psychologist. Before and after starting treatment, the individual responded to a qualitative questionnaire concerning his quality of life, in addition to the DASS-21 test. Besides the disappearance of depression, anxiety, and panic symptoms, he reported no longer having suicidal thoughts and remained free from addiction, which was not the case before treatment. It is worth noting that even nearly two years after completing the treatment, the positive results have persisted, and the patient no longer requires previously prescribed medications. **Conclusion:** In this specific case, TRG proved to be an effective therapeutic approach that improved the quality of life of the study subject, showing satisfactory outcomes in this clinical context. TRG can be tested as a viable alternative for those who have not found success with other forms of psychotherapy.

Keywords: Reprocessing, psychotherapy, depression, anxiety.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental é muito mais do que a ausência de doenças: é uma parte intrínseca da nossa saúde e bem-estar individual e coletivo. Em todos os países, as condições em saúde mental são altamente prevalentes e suas consequências econômicas são

1. INTRODUCTION

Mental health encompasses more than just the absence of illness; it is an intrinsic component of our individual and collective well-being. Across all nations, mental health conditions are highly prevalent, with substantial economic consequences. Conditions like depression and anxiety, while incurring lower healthcare costs compared to other conditions, exhibit higher prevalence



enormes. Os quadros de depressão e ansiedade, apesar de terem um custo menor ao sistema de saúde quando comparados a outros quadros, são mais prevalentes. Estima-se que cerca de 300 milhões de pessoas sofram com estes transtornos e são a principal causa de incapacidade no mundo todo (OMS, 2022).

Aliada ao quadro de alta prevalência e alto custo de resolução, as abordagens terapêuticas para estes transtornos são inconclusivas e paliativas. Considerando a disponibilidade de várias opções farmacológicas e abordagens psicossociais estruturadas para tratar a depressão e a ansiedade, apenas cerca de um terço dos pacientes alcança a remissão dos sintomas, que é o objetivo central do tratamento, podendo ou não ocorrer recaídas. Ademais, apesar dos esforços e investimentos consideráveis dedicados ao desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas nas últimas décadas, não tem havido um avanço substancial na eficácia das intervenções aprovadas (Lacerda & Del Porto, 2019). Apesar das evidências indicarem as terapias convencionais, tais como a intervenção farmacológica e a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como as principais abordagens de tratamento, nenhuma pesquisa demonstrou, ainda, que essas terapias sejam suficientes para garantir proteção a longo prazo contra recaídas e recorrências (Parikh et al., 2009; CANMAT, 2012; Hamidian et al., 2013).

Neste contexto, a Terapia de Reprocessamento Generativo (TRG) tem se mostrado uma opção terapêutica alternativa para indivíduos que não obtiveram resultados satisfatórios com as psicoterapias convencionais (Soares, 2021 e 2022; Santos et al., 2023; Santos & Lima-Verde, 2023). Entretanto, estes resultados são, ainda, frutos de observações empíricas mas que obtiveram resultados semelhantes em centenas de pessoas. Essa abordagem terapêutica baseia-se em um processo de reprocessamento que ocorre por meio de cinco protocolos: 1. Cronológico; 2. Somático; 3. Temático; 4. Futuro; 5. Potencialização. Entende-se, portanto, o recurso do reprocessamento como um método que irá processar novamente os fatos vividos até agora de uma maneira objetiva a resgatar e anular os sentimentos, já que o primeiro processamento foi a vivência do fato em si (Santos et al., 2023; Santos & Lima-Verde, 2023).

O presente estudo tem como objetivo discutir um caso de depressão e ansiedade de um indivíduo que havia sido tratado anteriormente com terapias convencionais sem êxito e foi, posteriormente, submetido a TRG, bem como apresentar os benefícios obtidos pelo mesmo através do reprocessamento bem-sucedido dessas experiências.

2. DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Este caso clínico está inserido em um estudo empírico, longitudinal e observacional com *follow up* de 5 anos, sendo o primeiro realizado com a TRG. As observações anteriores, por demonstrarem pontos positivos na qualidade de vida em mais de mil pessoas, reunindo uma série de características em comum em seus resultados, despertou a necessidade de uma discussão mais aprofundada destas observações. Entretanto, um projeto mais abrangente e consistente foi enviado à Plataforma Brasil para liberação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com prazo para iniciar em meados de 2024. O intuito aqui é relatar um caso clínico dentro do contexto observacional e discutir

rates. Approximately 300 million individuals are estimated to grapple with these disorders, making them a leading cause of disability worldwide (WHO, 2022).

In conjunction with their high prevalence and significant treatment costs, therapeutic approaches for these disorders often yield inconclusive and palliative outcomes. Despite the availability of various pharmacological options and structured psychosocial interventions for treating depression and anxiety, only around one-third of patients achieve symptom remission, the primary treatment objective, with the possibility of relapse. Furthermore, despite substantial efforts and investments in developing novel therapeutic strategies in recent decades, there has been limited advancement in the efficacy of approved interventions (Lacerda & Del Porto, 2019). While conventional therapies, such as pharmacological intervention and Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), are widely considered primary treatment approaches, no research has yet demonstrated their sufficiency in ensuring long-term protection against relapse and recurrence (Parikh et al., 2009; CANMAT, 2012; Hamidian et al., 2013).

In this context, Generative Reprocessing Therapy (TRG) has emerged as an alternative therapeutic option for individuals who have not achieved satisfactory results with conventional psychotherapies (Soares, 2021 and 2022; Santos et al., 2023; Santos & Lima-Verde, 2023). Nevertheless, these outcomes are still based on empirical observations but have shown similar results in hundreds of individuals. This therapeutic approach is founded on a reprocessing procedure conducted through five protocols: 1. Chronological; 2. Somatic; 3. Thematic; 4. Future; 5. Enhancement. The reprocessing method is understood as a means to reevaluate past experiences objectively, recovering and neutralizing associated emotions since the initial processing pertained to the lived experience itself (Santos et al., 2023; Santos & Lima-Verde, 2023).

The present study aims to discuss a case of depression and anxiety in an individual who had previously undergone unsuccessful conventional therapies and was subsequently subjected to TRG. It also seeks to present the benefits obtained through the successful reprocessing of these experiences.

2. CASE DESCRIPTION

This clinical case is part of an empirical, longitudinal, and observational study with a 5-year follow-up, representing the first study conducted using TRG. Prior observations, demonstrating positive aspects in the quality of life of over a thousand individuals and gathering a series of common characteristics in their outcomes, spurred the need for a more in-depth examination of these observations. However, a more comprehensive and consistent project has been submitted to Plataforma Brasil for approval by the Research Ethics Committee (CEP), with a start date anticipated in mid-2024. The intention here is to report a clinical case within the observational context and discuss its key findings.

The patient is a 52-year-old man who sought TRG treatment due to complaints of depression, generalized anxiety disorder (GAD), and panic syndrome. He had previously received conventional therapies (e.g., CBT and pharmacotherapy) without success. Before commencing treatment, the patient provided

seus principais resultados.

Trata-se de um homem de 52 anos que participou de um tratamento com TRG, devido à sua queixa de depressão, transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e síndrome de pânico. O mesmo já havia sido tratado com terapias convencionais (TCC e farmacoterapia, por exemplo), sem êxito. Antes do início do tratamento, o paciente assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respondeu a um questionário qualitativo abrangendo diversos aspectos sobre sua qualidade de vida e que serviu também de anamnese. Para além disso, foi submetido ao *Depression, Anxiety and Stress Scale - 21* (DAAS-21) para avaliar a presença e gravidade dos sintomas de depressão, ansiedade e *stress* em adultos, onde foi utilizada a versão adaptada e validada para a população brasileira (Martins *et al.*, 2019). Após a conclusão do tratamento, um questionário qualitativo semelhante ao inicial e o DAAS-21 foram novamente aplicados. Os resultados obtidos através dos dois questionários qualitativos foram avaliados em uma escala de 0 (péssimo ou extremamente negativo) a 6 (excelente ou extremamente positivo) e os resultados obtidos com o DAAS-21 foram interpretados segundo Vignola & Tucci (2014).

No relato inicial, o participante mencionou que esteve sob acompanhamento psicológico para tratar depressão e ansiedade por quase 5 anos, abandonou este tratamento há mais de um ano, porém fazia uso de medicamentos específicos para este fim há quase uma década. Estes medicamentos eram: Cloridrato de Paroxetina, um antidepressivo pertencente à classe dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS); o Bromidrato de Citalopram, que é também um antidepressivo e ansiolítico utilizado no tratamento da síndrome do pânico, pertencente à mesma classe de inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS); e o Clonazepam, um ansiolítico do grupo dos benzodiazepínicos, que atua potencializando a ação do neurotransmissor GABA (ácido gama-aminobutírico), gerando relaxamento e sonolência.

O indivíduo, objeto de estudo, relatou todos os aspectos da sua vida pregressa e atual durante as consultas, tais como ter continuamente pensamentos suicidas e ataques de pânico, ter refúgio no álcool, possuir insatisfações com o casamento, com o trabalho e com sua aparência física, ter dúvidas sobre sua competência profissional, mostrando sentimentos negativos quanto ao seu passado e quanto à sua perspectiva de futuro. Destacou que ao ser abandonado pela mãe em tenra idade e ser criado apenas pelo pai afetou-o emocionalmente durante toda a sua vida e, diante disso, sempre teve medo de ser rejeitado e abandonado em seus relacionamentos. O mesmo realizou com um terapeuta de TRG uma sessão por semana no modo presencial com duração de uma hora cada, perfazendo 30 sessões ao todo, durante um período total de 9 meses.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar do paciente possuir laudo médico atestando a depressão e receituário para compra e uso da medicação, ainda assim aplicamos o DASS-21 para mensurar a depressão, a ansiedade e o *stress* ao início e ao final da terapia com a TRG. Os resultados obtidos segundo preenchimento do paciente antes e depois do tratamento com a TRG estão apresentados na Tabela 1.

informed consent by signing an Informed Consent Form (ICF). He responded to a comprehensive qualitative questionnaire covering various aspects of his quality of life, which also served as an anamnesis. Additionally, he completed the Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21) to assess the presence and severity of depressive, anxiety, and stress symptoms in adults, using the version adapted and validated for the Brazilian population (Martins *et al.*, 2019). Following treatment completion, a similar qualitative questionnaire to the initial one and the DASS-21 were administered again. Results from both qualitative questionnaires were assessed on a scale ranging from 0 (poor or extremely negative) to 6 (excellent or extremely positive), while DASS-21 results were interpreted according to Vignola & Tucci (2014).

In the initial report, the participant mentioned he had received psychological counseling for nearly five years to address depression and anxiety but discontinued this treatment over a year ago. However, he had been taking specific medications for almost a decade. These medications included Paroxetine Hydrochloride, an antidepressant belonging to the selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) class; Citalopram Hydrobromide, also an antidepressant and anxiolytic used in panic disorder treatment, within the same class of selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs); and Clonazepam, a benzodiazepine anxiolytic that potentiates the action of the neurotransmitter GABA (gamma-aminobutyric acid), inducing relaxation and drowsiness.

The study subject conveyed all aspects of his past and present life during consultations. He reported persistent suicidal thoughts and panic attacks, sought solace in alcohol, had dissatisfaction in marriage, at work, and with his physical appearance, harbored doubts about his professional competence, and exhibited negative feelings regarding his past and future outlook. He emphasized that being abandoned by his mother at an early age and raised solely by his father had emotional repercussions throughout his life. In light of this, he always feared rejection and abandonment in his relationships. The individual, the subject of this study, underwent one in-person session per week with a TRG therapist, each lasting one hour, totaling 30 sessions over a period of 9 months.

3. RESULTS AND DISCUSSION

Despite the patient having a medical diagnosis confirming depression and a prescription for the purchase and use of medication, we applied the DASS-21 to measure depression, anxiety, and stress at the beginning and end of the TRG therapy. The results, as reported by the patient before and after TRG treatment, are presented in Table 1.

In alignment with several studies (Martins *et al.*, 2019; Vignola & Tucci, 2014; Lovibond & Lovibond, 1995) that employed the DASS-21 as a validated test to assess and quantify levels of depression, anxiety, and stress in adults, in this study, we observed that the individual under our analysis exhibited extremely severe levels of these parameters before treatment, which were subsequently normalized following TRG therapy. As this is an initial study on this therapy, we lack a literature-based comparison using the DASS-21 that could either corroborate or contradict our results, representing a limitation of our research.

Tabela/Table 1: Classificação dos níveis de depressão, ansiedade e stress antes e depois do tratamento da TRG/Results using different instruments – initial and final evaluation.

DIAGNÓSTICO/ DIAGNOSIS	Pontuação ANTES da TRG/ BEFORE TRG Score	Resultado ANTES da TRG/ BEFORE TRG Result	Pontuação DEPOIS da TRG/ AFTER TRG Score	Resultado DEPOIS da TRG/ AFTER TRG Result
Depressão/ Depression	42	Extremamente severo/ Extremely severe	0	Normal
Ansiedade/ Anxiety	40	Extremamente severo/ Extremely severe	0	Normal
Stress	40	Extremamente severo/ Extremely severe	0	Normal

*A classificação dos sintomas: estresse (0-10 = normal; 11-18 = leve; 19-26 moderado; 27-34 = severo; 35-42 = extremamente severo); ansiedade (0-6 normal; 7-9 = leve; 10-14 = moderado; 15-19 = severo; 20-42 = extremamente severo); depressão (0-9 = normal; 10-12 = leve; 13-20 = moderada; 21-17 = severo; 28-42 = extremamente severo) Vignola & Tucci (2014);*Symptom classification: stress (0-10 = normal; 11-18 = mild; 19-26 = moderate; 27-34 = severe; 35-42 = extremely severe); anxiety (0-6 normal; 7-9 = mild; 10-14 = moderate; 15-19 = severe; 20-42 = extremely severe); depression (0-9 = normal; 10-12 = mild; 13-20 = moderate; 21-17 = severe; 28-42 = extremely severe) Vignola & Tucci (2014).

Corroborando com várias pesquisas (Martins *et al.*, 2019; Vignola & Tucci, 2014; Lovibond & Lovibond, 1995) que utilizaram o DASS-21 como teste validado para sinalizar e mensurar os níveis de depressão, ansiedade e *stress* em adultos, aqui neste estudo podemos verificar que o indivíduo objeto da nossa análise apresentava níveis extremamente severos destes parâmetros analisados antes e que foram normalizados após o tratamento com a TRG. Como se trata de um primeiro estudo sobre esta terapia, não temos na literatura uma comparação utilizando o DASS-21 que corrobore ou não com os nossos resultados, sendo esta, uma limitação da nossa pesquisa.

No estudo conduzido por Guimarães *et al.* (2022), foi encontrada uma correlação positiva e significativa entre depressão, ansiedade e *stress*. De acordo com Ribeiro *et al.* (2004), a ansiedade geralmente está bastante ligada aos sintomas de depressão. Até o final do século XIX, os distúrbios de ansiedade não eram separados de outros distúrbios do humor. A ligação entre a depressão e o *stress* tem sido objeto de estudo, sobretudo devido à relevância das questões de qualidade de vida do indivíduo. Assim, níveis reduzidos de segurança e capacidade de tomada de decisão estão correlacionados com um aumento da ocorrência de depressão (Schnittker, 2010).

Atualmente, os estímulos que ativam a resposta de *stress* são frequentemente percepções, não necessariamente relacionadas a situações reais, mas sim a ameaças ou desafios percebidos, muitas vezes originados por nossos próprios pensamentos. A resposta de *stress*, inicialmente adaptada para enfrentar fatores de *stress* naturais de curto prazo, evoluiu no ser humano moderno para se manter ativa por períodos prolongados - horas, dias ou meses - principalmente devido a fatores de natureza psicológica. Assim, um mecanismo de defesa natural transformou-se em um fator contribuinte para o desenvolvimento de doenças mentais, nomeadamente depressão e ansiedade (Chamon & Cardoso, 2021).

No que toca aos questionários qualitativos sobre a percepção do indivíduo quanto à sua qualidade de vida, os aspetos aqui relatados, conforme apontado na metodologia, referem uma autoavaliação subjetiva antes e depois do tratamento com a TRG. Os resultados a seguir evidenciaram avanços positivos em todos os parâmetros avaliados (Gráfico 1), serão expressos dentro de parênteses e correspondem ao “antes” e ao “depois” da TRG, respetivamente.

A qualidade de vida é um conceito de crescente

In a study conducted by Guimarães *et al.* (2022), a positive and significant correlation was found between depression, anxiety, and stress. According to Ribeiro *et al.* (2004), anxiety is often closely linked to depressive symptoms. Until the late 19th century, anxiety disorders were not separated from other mood disorders. The relationship between depression and stress has been a subject of study, particularly due to its relevance to an individual's quality of life issues. Reduced levels of confidence and decision-making ability are correlated with an increased occurrence of depression (Schnittker, 2010).

Currently, stress response triggers are often perceptions, not necessarily related to actual situations, but rather perceived threats or challenges, often originating from our own thoughts. The stress response, initially adapted to confront short-term natural stressors, has evolved in modern humans to remain active for prolonged periods—hours, days, or months—primarily due to psychological factors. Thus, a natural defense mechanism has transformed into a contributing factor to the development of mental disorders, particularly depression and anxiety (Chamon & Cardoso, 2021).

As for the qualitative questionnaires regarding the individual's perception of their quality of life, the aspects reported here, as outlined in the methodology, represent a subjective self-assessment before and after TRG treatment. The results below demonstrate positive advancements in all evaluated parameters (Fig. 1), expressed within parentheses, corresponding to “before” and “after” TRG, respectively.

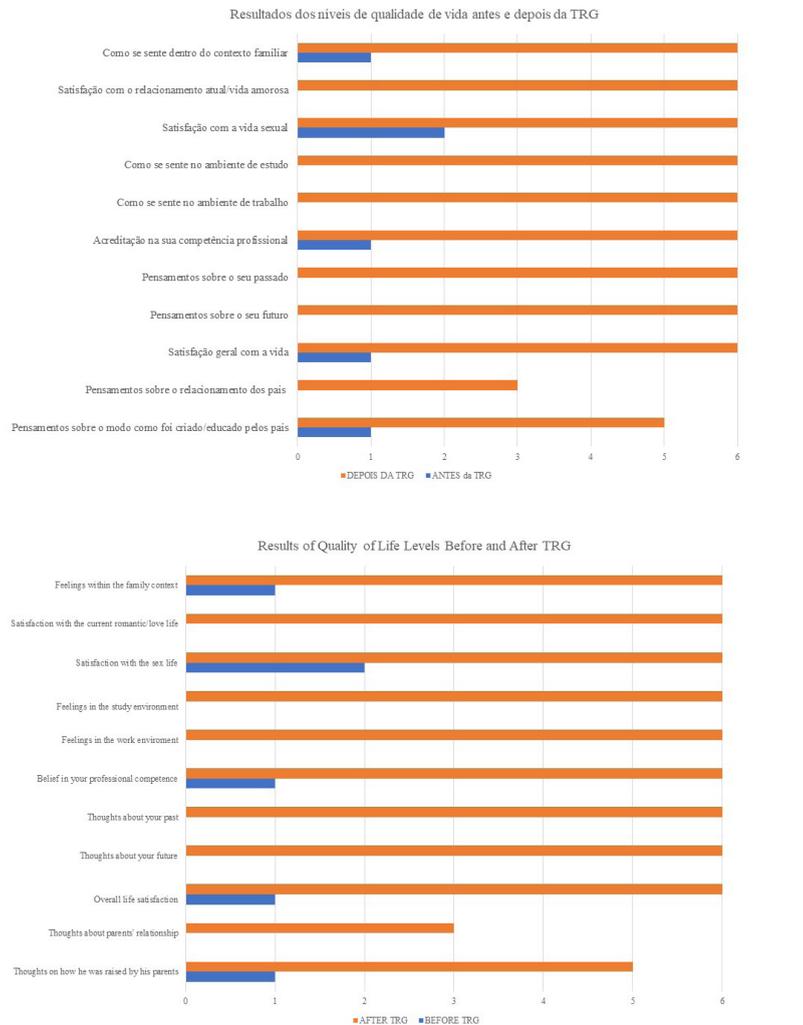
The concept of quality of life has gained increasing importance in modern times. It has become a fundamental indicator of health conditions and the effects of treatments and interventions. This concept is based on an individual's perception of various aspects of their life within a broad and complex framework. Studies have found that the more severe the symptoms of depression, anxiety, and stress, the lower the individual's quality of life. However, the field of quality of life research is still evolving, as it is conceived at times in relation to health, at times to housing, leisure, physical activity, and dietary habits. Nonetheless, it is generally agreed that all these elements contribute to a positive sense of well-being (Freitas *et al.*, 2023).

Commencing the discussion in this comprehensive topic, when considering their feelings within the family context, the individual reported that potential conflicts, tensions,

Caso Clínico | Case Report

importância nos tempos modernos. Ela se tornou um indicador fundamental das condições de saúde e dos efeitos de tratamentos e intervenções. Esse conceito baseia-se na percepção individual sobre diversos aspectos de sua vida, inseridos em um campo amplo e complexo. Estudos constataram que quanto maior a gravidade dos sintomas de depressão, ansiedade e *stress*, menor é a qualidade de vida do indivíduo. Entretanto, o campo de estudo da qualidade de vida ainda está em desenvolvimento, uma vez que a concebem ora em relação à saúde, ora à habitação, ao lazer, aos hábitos de atividade física e alimentação. No entanto, é consensual que todos esses elementos contribuem para uma percepção positiva de bem-estar (Freitas et al., 2023).

or interpersonal difficulties were reprocessed during TRG treatment (from 1 to 6). The individual was able to develop a more positive, understanding, and satisfying view of their family relationships, as well as the need for each other's presence.



Gráfico/Graph 1: Resultados dos parâmetros avaliados do indivíduo objeto de estudo através de questionário qualitativo/Results of the assessed parameters of the study subject through a qualitative questionnaire.

Iniciando a discussão neste tópico abrangente, analisando o seu sentimento dentro do contexto familiar, o mesmo refere que possíveis conflitos, tensões ou dificuldades interpessoais foram reprocessados durante o tratamento com TRG (de 1 para 6). O mesmo pôde desenvolver uma visão mais positiva, compreensiva e satisfatória em relação às suas relações familiares, bem como a necessidade da presença uns dos outros.

Mojtabai et al. (2017) reported that individuals with mental disorders are more likely to face challenges in interpersonal relationships. Furthermore, under a pessimistic perspective on relationships, it may have secondary effects on the ability to meet expectations within the family role. The emotional suffering that leads many people to seek psychotherapies in contemporary times is intrinsically linked to the belief that they are self-sufficient and do not need family. The belief that their

Mojtabai et al. (2017) relataram que indivíduos com transtornos mentais têm maior propensão a enfrentar dificuldades nas relações interpessoais. Além disso e sob uma ótica pessimista sobre relacionamentos, podem apresentar efeitos secundários na capacidade de cumprimento das expectativas dentro do papel familiar. O sofrimento emocional que leva muitas pessoas a procurarem as psicoterapias nos tempos atuais está intrinsecamente associado à ideologia de que ele se basta e não necessita da família. A crença de que suas escolhas, o autodesenvolvimento e a busca pela autonomia levariam à autorrealização se tornou uma ficção social predominante (Gomes, 2021).

No tocante à satisfação com a sua vida amorosa, o indivíduo vivenciou uma melhoria no relacionamento com sua esposa, nomeadamente no que diz respeito à comunicação entre o casal (de 0 para 6), onde antes existia a dúvida recorrente entre permanecer ou não casado. Após o tratamento, as dificuldades de comunicação, conflitos e insatisfações diárias do indivíduo com a esposa resultaram em uma melhoria evidenciada por maior satisfação na comunicação, conexão emocional e bem-estar no relacionamento. Dentro deste contexto, Breslau et al. (2011) propuseram que os transtornos mentais possam ser fatores contribuintes para a redução da duração dos casamentos, diminuição da probabilidade de casamento e aumento da probabilidade de divórcio. Ainda assim, Bauman (2004) discute que o desejo de construir algo conjuntamente com outra pessoa, acompanhando o desenvolvimento do relacionamento e o crescimento pessoal de ambos, pode ser ofuscado ou esquecido pela perspectiva da baixa relevância em se continuar casado quando se tem quadros de depressão.

Quanto a satisfação do indivíduo com sua vida sexual, o mesmo apontou que foi aprimorada após o tratamento com TRG (de 2 para 6). As insatisfações relacionadas à vida sexual que foram reprocessadas durante a terapia, apontou uma melhoria qualitativa no bem-estar sexual e na satisfação pessoal de acordo com os dados analisados.

Com o progresso da comunicação e do bem-estar entre o casal, a satisfação sexual veio como uma consequência da modificação qualitativa da expressão de sentimentos e da intimidade. De acordo com Pascoal et al. (2014), a satisfação sexual é um desfecho positivo da atividade sexual, que é caracterizado pela experiência mútua de prazer sexual. Isto é favorecido pelos fatores relacionais, onde destaca-se a satisfação com componentes da relação, incluindo a intimidade, que engloba os sentimentos e a expressão dos mesmos (Sánchez-Fuentes et al., 2014). Em se tratando do seu ambiente de estudo, o indivíduo relatou uma melhoria em relação aos seus sentimentos sobre o prazer da aprendizagem (de 0 para 6). Antes do tratamento, havia desconforto, ansiedade ou dificuldades em lidar com os desafios em aprender. Após a TRG, o indivíduo demonstrou uma maior tranquilidade, segurança e adaptação positiva ao ambiente de estudo.

Pesquisas indicam que a coexistência de depressão e ansiedade em um indivíduo, aliada a um ambiente de estudo igualmente estressante, com sobrecarga de atividades acadêmicas e escassez de tempo para o lazer, pode contribuir para a deterioração do quadro clínico, resultando em desmotivação, falta de organização e de objetivos claros (Cassol

choices, self-development, and pursuit of autonomy would lead to self-realization has become a predominant social fiction (Gomes, 2021).

Regarding satisfaction with their love life, the individual experienced an improvement in their relationship with their wife, particularly in terms of communication between the couple (from 0 to 6), where there had previously been recurring doubt about whether to remain married. After treatment, the individual's daily communication difficulties, conflicts, and dissatisfaction with their wife resulted in a noticeable improvement in communication, emotional connection, and overall well-being in the relationship. Within this context, Breslau et al. (2011) proposed that mental disorders may be contributing factors to the reduced duration of marriages, a decreased likelihood of marriage, and an increased likelihood of divorce. Nevertheless, Bauman (2004) discusses that the desire to build something together with another person, accompanying the development of the relationship and personal growth for both, can be overshadowed or forgotten by the perspective of the low importance of staying married when experiencing depression.

Regarding the individual's satisfaction with their sex life, they reported that it had improved after TRG treatment (from 2 to 6). Dissatisfactions related to sexual life that were reprocessed during therapy pointed to a qualitative improvement in sexual well-being and personal satisfaction according to the analyzed data.

As communication and well-being between the couple progressed, sexual satisfaction emerged as a consequence of the qualitative modification of emotional expression and intimacy. According to Pascoal et al. (2014), sexual satisfaction is a positive outcome of sexual activity, characterized by the mutual experience of sexual pleasure. This is favoured by relational factors, with a highlight on satisfaction with relationship components, including intimacy, which encompasses feelings and their expression (Sánchez-Fuentes et al., 2014).

Regarding their learning environment, the individual reported an improvement in their feelings about the joy of learning (from 0 to 6). Before treatment, there was discomfort, anxiety, or difficulties in dealing with learning challenges. After TRG, the individual demonstrated greater calm, confidence, and positive adaptation to the learning environment.

Research indicates that the coexistence of depression and anxiety in an individual, coupled with an equally stressful learning environment, overloaded with academic activities and lacking leisure time, can contribute to clinical deterioration, resulting in demotivation, lack of organization, and unclear goals (Cassol et al., 2021; Fernandes et al., 2018; Moxham et al., 2018).

Regarding their work environment and task execution, feelings of stress, dissatisfaction, or difficulties in task completion or professional relationships were addressed and reprocessed during treatment. As a result, the individual exhibited greater harmony and well-being in this context (from 0 to 6).

Mental health related to work can be characterized by the emotional balance between individual internal factors and the external demands or experiences faced by each person. The process of mental illness in the context of work begins with

et al., 2021; Fernandes *et al.*, 2018; Moxham *et al.*, 2018).

No tocante ao seu ambiente de trabalho e na execução de tarefas laborais, os sentimentos de *estresse*, insatisfação ou dificuldades na realização de tarefas ou nas relações profissionais foram abordados e reprocessados durante o tratamento. Como resultado, o mesmo apresentou uma maior harmonia e bem-estar neste contexto (de 0 para 6).

A saúde mental relacionada ao trabalho pode ser caracterizada pelo equilíbrio emocional entre os aspetos internos individuais e as demandas ou experiências externas enfrentadas por cada pessoa. O processo de adoecimento mental no contexto do trabalho tem início com situações que perturbam esse equilíbrio e, em muitos casos, levam o indivíduo a se sentir despossuído de suas próprias ações. O trabalho pode atuar como um agente causador do adoecimento mental e, consequentemente, levar à desestruturação do indivíduo e ao seu afastamento do convívio social (Mameri-Trés & Santos, 2021).

A percepção da competência profissional do indivíduo melhorou após o tratamento com TRG (de 1 para 6). Antes, havia inseguranças e dúvidas sobre suas habilidades no trabalho, resultando em negação do autorreconhecimento e crises de ansiedade e de pânico. Com a TRG, houve fortalecimento da autoconfiança, valorização das competências e mudança de carreira bem-sucedida, incluindo reconhecimento entre seus pares.

Nesse contexto, é essencial reconhecer a natureza ambivalente do trabalho contemporâneo. Nos últimos anos, tem-se observado um aumento no ritmo acelerado de trabalho, acompanhado por pressões de tempo crescentes, metas a serem atingidas e a busca por maior produtividade. Além disso, os trabalhadores enfrentam desafios constantes para desenvolver novas competências, permanecer competitivos no mercado e alcançar níveis elevados de desempenho. Isso resulta em uma maior sensibilidade e vulnerabilidade aos transtornos mentais devido ao *stress* e à pressão associados a essa dinâmica laboral exigente (Mameri-Trés & Santos, 2021).

Nesse contexto, a síndrome do impostor emerge como um fenômeno significativo. Aqueles que a experienciam têm a percepção de serem impostores, atribuindo seus sucessos a fatores externos, não reconhecendo suas próprias habilidades. Isso resulta em dificuldade em aceitar elogios ou reconhecimento, levando a ansiedade, *estresse* e falta de autoconfiança no ambiente de trabalho (Bezerra *et al.*, 2021).

Os pensamentos sobre o passado do indivíduo passaram por uma transformação significativa (de 0 para 6) com a aplicação da TRG. Através dos protocolos cronológico e temático da terapia, eventos negativos ou traumáticos foram reprocessados, resultando em uma diminuição do impacto emocional desses pensamentos. O paciente foi capaz de recordar tais eventos de maneira mais tranquila, sem desencadear emoções e sintomas negativos intensos.

Neste sentido, a memória pode ser gerida e categorizada através da forma como o passado é representado. Duas tipologias principais são consideradas: a memória responsiva e a memória construtiva. A primeira é acionada por experiências intensas, gravando-se na mente de forma autônoma, trazendo o passado de maneira poderosa. A segunda utiliza o passado

situações que disruptam este equilíbrio e, em muitos casos, levam o indivíduo a se sentir privado de suas próprias ações. O trabalho pode atuar como um agente causador de doença mental, consequentemente levando ao desarranjo e ao afastamento da interação social (Mameri-Trés & Santos, 2021).

The individual's perception of professional competence improved after TRG treatment (from 1 to 6). Previously, there were insecurities and doubts about their abilities at work, resulting in self-recognition denial and anxiety and panic attacks. With TRG, there was a boost in self-confidence, a greater appreciation of skills, and a successful career change, including recognition among peers.

In this context, it's essential to acknowledge the ambivalent nature of contemporary work. In recent years, there has been an increase in the fast-paced work environment, accompanied by rising time pressures, targets to be met, and the pursuit of higher productivity. Additionally, workers face constant challenges to develop new skills, remain competitive in the job market, and achieve high levels of performance. This results in increased sensitivity and vulnerability to mental disorders due to the stress and pressure associated with this demanding work dynamic (Mameri-Trés & Santos, 2021).

In this context, impostor syndrome emerges as a significant phenomenon. Those who experience it perceive themselves as impostors, attributing their successes to external factors and failing to recognize their own abilities. This leads to difficulty in accepting compliments or recognition, resulting in anxiety, stress, and a lack of self-confidence in the workplace (Bezerra *et al.*, 2021).

Thoughts about the individual's past underwent a significant transformation (from 0 to 6) with the application of TRG. Through the chronological and thematic therapy protocols, negative or traumatic events were reprocessed, resulting in a reduction in the emotional impact of these thoughts. The patient was able to recall such events in a calmer manner without triggering intense negative emotions and symptoms.

In this regard, memory can be managed and categorized through how the past is represented. Two main typologies are considered: responsive memory and constructive memory. The former is triggered by intense experiences, etching itself into the mind autonomously, bringing the past forward powerfully. The latter uses remembered past as material for ongoing discourses and narratives, enabling the construction of personal and collective meanings (Rusen, 2007).

The individual experienced a transformation regarding their future thoughts, shifting from anxiety to a positive outlook (from 0 to 6). Previously, there were negative projections that triggered anxiety. With the future protocol of TRG, they worked on their perspectives, resulting in an optimistic view of the future.

According to Lenhardtk & Calvetti (2017), anxiety is a universal emotion in humans and plays a crucial role in individual survival, acting as an "excess of the future." It serves as an alert to potential dangers and aids in dealing with challenging situations. However, when its intensity and frequency are persistent, anxiety can become pathological, impairing social and professional performance. Aderka & Hofmann (2023) define pathological anxiety as: "A future-oriented

lembrado como material para discursos e narrativas contínuas, permitindo a construção de significados pessoais e coletivos (Rusen, 2007).

O indivíduo experimentou uma transformação em relação aos seus pensamentos futuros, passando de ansiedade a uma visão positiva (de 0 para 6). Anteriormente, havia projeções negativas que desencadeavam ansiedade. Com o protocolo futuro da TRG, ele trabalhou suas perspectivas, resultando em uma visão otimista do futuro.

De acordo com Lenhardtk & Calveti (2017), a ansiedade é uma emoção universal nos seres humanos e desempenha um papel crucial na sobrevivência individual, agindo como um "excesso de futuro". Funciona como um alerta para possíveis perigos e ajuda a lidar com situações desafiadoras. No entanto, quando sua intensidade e frequência são persistentes, a ansiedade pode se tornar patológica, prejudicando o desempenho social e profissional. Para Aderka & Hofmann (2023) a ansiedade patológica é definida como: *"Uma emoção orientada para o futuro, caracterizada por percepções de incontrollabilidade e imprevisibilidade sobre eventos potencialmente aversivos e um desvio rápido na atenção para o foco de eventos potencialmente perigosos ou para a própria resposta afetiva do indivíduo a esses eventos"*.

No tocante à satisfação geral com a vida, verificou-se um aprimoramento neste quesito do indivíduo após o tratamento com TRG (de 1 para 6). Os sentimentos de insatisfação ou frustração foram reduzidos, proporcionando uma percepção mais positiva e gratificante sobre diferentes áreas de sua vida.

A perda de satisfação na vida é uma manifestação comum em indivíduos com depressão, sendo frequentemente considerada a característica central da doença (Gomes, 2021). Um estudo por Beck & Alford (2011) revelou que 92% dos pacientes com depressão grave relataram alguma forma de perda parcial da satisfação. Esse sintoma foi identificado como o mais prevalente em todo o grupo de pacientes deprimidos. Segundo Abreu & Abreu (2020), a perda de satisfação começa por afetar algumas atividades e, à medida que a depressão avança, tende a afetar praticamente todas as áreas da vida do paciente. Mesmo atividades associadas a necessidades biológicas, como comer ou atividade sexual, são influenciadas. Além disso, experiências psicossociais essenciais, como reconhecimento, afeto ou amizade, e até mesmo interações sociais, perdem seu caráter agradável para o indivíduo afetado.

No contexto de relacionamento parental, o indivíduo relatou uma modificação positiva em seus pensamentos. Antes do tratamento, existiam reflexões negativas ou perturbadoras no tocante ao relacionamento dos pais, enquanto após a TRG, houve um reprocessamento desses pensamentos, resultando em uma melhoria sobre o tema (de 0 para 3).

A dinâmica conjugal afeta a mensagem transmitida aos filhos no ambiente familiar, independentemente da força do casal como uma unidade. Uma interação conjugal saudável é crucial para um ambiente de satisfação e isso influencia o desenvolvimento dos filhos. Psicologicamente, os pais e o ambiente familiar incorporam o indivíduo à estrutura genealógica, com os filhos sendo elos entre gerações. Assim, pais que estabelecem um ambiente emocional positivo podem transmitir padrões de interação saudáveis aos filhos,

emotion characterized by perceptions of uncontrollability and unpredictability about potentially aversive events and a rapid shift in attention to potentially dangerous events or the individual's affective response to these events."

As for the individual's overall life satisfaction, there was an improvement in this aspect after TRG treatment (from 1 to 6). Feelings of dissatisfaction or frustration were reduced, providing a more positive and fulfilling perception of different areas of life.

Loss of life satisfaction is a common manifestation in individuals with depression, often considered the central feature of the illness (Gomes, 2021). A study by Beck & Alford (2011) revealed that 92% of patients with severe depression reported some form of partial loss of satisfaction. This symptom was identified as the most prevalent in the entire group of depressed patients. According to Abreu & Abreu (2020), the loss of satisfaction begins by affecting some activities and, as depression progresses, tends to affect virtually all areas of the patient's life. Even activities associated with biological needs, such as eating or sexual activity, are influenced. Furthermore, essential psychosocial experiences, such as recognition, affection, or friendship, and even social interactions, lose their pleasant character for the affected individual.

In the context of parental relationships, the individual reported a positive shift in their thoughts. Before treatment, there were negative or disturbing reflections regarding parental relationships, while after TRG, there was a reprocessing of these thoughts, resulting in an improvement on the topic (from 0 to 3).

Marital dynamics impact the message conveyed to children in the family environment, regardless of the strength of the couple as a unit. A healthy marital interaction is crucial for a satisfaction-filled environment, influencing the development of children. Psychologically, parents and the family environment incorporate the individual into the genealogical structure, with children serving as links between generations. Thus, parents who establish a positive emotional environment can convey healthy interaction patterns to their children, affecting their subjectivity and their representations of the world. The quality of the parental marital relationship impacts the construction of representations and the emotional expression of children. The family connects individual psychological reality with that of the group, making the individual a recipient and creator of what has been transmitted to them (Granjon, 2000).

Therefore, the responsibility of continuing the family history is unconsciously internalized by the children, perpetuating the lineage. Their perception of their parents' marital relationship can impact the reinterpretation of traumatic experiences, resulting from the intersection of the individual with the collective. This means that what is transmitted by one generation is received by the children through identifications and complex family connections, which can be transformed, requiring a process of reconfiguration of inheritance. Marital relationships become a meeting point between different entities, incorporating aspects of psychological transmission, making it a complex subject (Ozório et al., 2017).

Still in the parental context, the individual underwent a transformation in their perception of how they were raised by

afetando sua subjetividade e suas representações do mundo. A qualidade da relação conjugal dos pais impacta a construção das representações e a expressão emocional dos filhos. A família une a realidade psicológica individual com a do grupo, tornando o sujeito recetor e criador daquilo que lhe foi transmitido (Granjon, 2000).

Assim, a responsabilidade de dar continuidade à história familiar é internalizada pelos filhos de maneira inconsciente, perpetuando a linhagem. A percepção deles sobre a relação conjugal dos pais pode impactar a reinterpretação de experiências traumáticas, resultantes da interseção do individual com o coletivo. Isso significa que o que é transmitido por uma geração é recebido pelos filhos através de identificações e complexas conexões familiares, podendo ser transformado, exigindo um processo de reconfiguração da herança. A conjugalidade se torna um ponto de encontro entre diferentes entidades, incorporando aspectos da transmissão psicológica, e isso a torna uma temática complexa (Ozório *et al.*, 2017).

Ainda no contexto parental, o indivíduo apresentou uma transformação em sua percepção sobre a forma como foi educado por seus pais. Anteriormente, existiam pensamentos negativos ou desconfortáveis associados ao fato de que sua mãe o deixou, os quais foram reprocessados durante o tratamento. Após a TRG, observou-se uma maior compreensão, aceitação e até mesmo uma perspectiva mais positiva em relação a isso (de 1 para 5).

O abandono afetivo pode provocar diversos danos, variando de acordo com as ações negligentes dos pais e como os filhos percebem essas ações. Estas lesões podem prejudicar a saúde física, social e psicológica dos afetados (Vieira, 2020). Estudos de Araújo (2015) mostram que vítimas de abandono afetivo podem sofrer de baixa autoestima, sintomas depressivos e doenças psicossomáticas, além de enfrentarem desafios nos relacionamentos, fobias e comportamentos obsessivos-compulsivos. Outras pesquisas também indicam que a rejeição materna pode levar a agressividade, delinquência, depressão e ansiedade, enquanto a ausência prolongada do pai pode causar sofrimento psicológico e prejudicar o desenvolvimento do indivíduo, devido à falta de afeto, cuidado e proteção. Além disso, o padrão de apego materno associado ao abandono paterno pode contribuir para um perfil agressivo e delinquent (Nunes *et al.*, 2013; Hironaka, 2006).

Além do desaparecimento dos sintomas de depressão, TAG, *stress* e pânico, após o tratamento com a TRG, o indivíduo relatou não ter mais os pensamentos suicidas e ter sentimentos de pertencimento em seus grupos familiares e sociais. Pensamentos suicidas são comuns em pessoas com depressão. O conceito de suicídio abarca desde ideias de morte, passando pelo planejamento até tentativas efetivas (Dallalana *et al.*, 2019), sendo relevante para analisar esses pensamentos e tentativas (Abreu & Abreu, 2020).

Refere, ainda, que não fez uso de álcool após o tratamento com a TRG. Segundo estudos recentes (Bertussi *et al.*, 2018; Junqueira *et al.*, 2017 e 2018), as queixas relacionadas ao consumo de álcool demonstram uma associação relevante com a depressão, ansiedade e *stress*. Indivíduos que enfrentam problemas devido ao consumo de álcool têm 2,76 vezes mais probabilidade de sofrer de depressão em comparação com

their parents. Previously, there were negative or uncomfortable thoughts associated with the fact that his mother left him, which were reprocessed during treatment. After TRG, there was greater understanding, acceptance, and even a more positive perspective on this matter (from 1 to 5).

Emotional abandonment can cause various harms, varying according to the neglectful actions of parents and how children perceive these actions. These injuries can harm the physical, social, and psychological health of those affected (Vieira, 2020). Studies by Araújo (2015) show that victims of emotional abandonment may suffer from low self-esteem, depressive symptoms, and psychosomatic illnesses, in addition to facing challenges in relationships, phobias, and obsessive-compulsive behaviors. Other research also indicates that maternal rejection can lead to aggression, delinquency, depression, and anxiety, while the prolonged absence of the father can cause psychological suffering and harm the individual's development due to a lack of affection, care, and protection. Furthermore, the maternal attachment pattern associated with paternal abandonment can contribute to an aggressive and delinquent profile (Nunes *et al.*, 2013; Hironaka, 2006).

In addition to the disappearance of depression, GAD, stress, and panic symptoms after TRG treatment, the individual reported no longer having suicidal thoughts and having a sense of belonging in their family and social groups. Suicidal thoughts are common in people with depression. The concept of suicide encompasses everything from thoughts of death, through planning, to actual attempts (Dallalana *et al.*, 2019), making it relevant to analyze these thoughts and attempts (Abreu & Abreu, 2020).

Furthermore, he mentioned that he did not use alcohol after the TRG treatment. According to recent studies (Bertussi *et al.*, 2018; Junqueira *et al.*, 2017 and 2018), complaints related to alcohol consumption demonstrate a significant association with depression, anxiety, and stress. Individuals facing problems due to alcohol consumption are 2.76 times more likely to suffer from depression compared to those who did not report this condition (Gavin *et al.*, 2015). Therefore, in the present case, in line with these authors, as there were no more symptoms of depression, anxiety, and stress, alcohol consumption was discontinued after the end of TRG treatment.

Thus, even almost two years after the completion of the treatment, the positive results persisted. The patient no longer required psychological follow-up or prescribed medications, having undergone a tapering process that lasted about 3 months, with medical monitoring starting immediately after being discharged from TRG treatment. This follow-up regarding the psychological and pharmacological needs, as well as the individual's quality of life, is being conducted semi-annually through the same validation methods used previously and will continue until the end of 2026. These results corroborate research showing that individuals taking psychotropic drugs exhibit higher levels of depression, anxiety, and stress. Without this symptomatic condition, there will be no need for medications (Bonafé *et al.*, 2016; Chyczij *et al.*, 2020). According to Perrusi (2015), despite the numerous advances in biomedicine, the individual continues to be treated as a single organism with psychotropics, neglecting their social and

aqueles que não mencionaram essa condição (Gavin *et al.*, 2015). Deste modo, no caso em questão e corroborando com estes autores, como não houve mais sintomas de depressão, ansiedade e *stress*. O consumo de álcool foi excluído após o fim do tratamento com a TRG.

Assim, mesmo após quase dois anos da conclusão do tratamento, os resultados positivos se mantiveram. O paciente não necessitou mais de acompanhamento psicológico e nem das medicações prescritas, tendo sido realizado o desmame que durou cerca de 3 meses, com acompanhamento médico iniciado logo após receber alta do tratamento com a TRG. Este acompanhamento acerca das necessidades psicológicas e farmacológicas, bem como da qualidade de vida do indivíduo, está sendo feito semestralmente através dos mesmos meios de validação utilizados anteriormente e deverá persistir até final de 2026. Estes resultados corroboram com as pesquisas que demonstram que os indivíduos que tomam psicofármacos apresentam níveis mais elevados de depressão, ansiedade e *stress*. Não havendo mais este quadro sintomático, não haverá a necessidade de medicações (Bonafé *et al.*, 2016; Chyczij *et al.*, 2020). De acordo com Perrusi (2015), apesar dos inúmeros avanços da biomedicina, o indivíduo continua centrado como um único organismo a ser tratado com psicotrópicos, desprezando seu contexto social e emocional.

No que concerne às limitações do estudo, podemos destacar o fato de que, apesar de termos dois livros publicados (Soares, 2021 e 2022) relatando dezenas de casos de tratamentos bem-sucedidos para a depressão com a TRG e para outros contextos de saúde mental, a literatura científica ainda não possui nenhum estudo sobre o assunto. Mais pesquisas neste âmbito se fazem necessárias e estão sendo realizadas.

4. CONCLUSÃO

A TRG foi, neste caso específico, uma abordagem terapêutica efetiva que melhorou a qualidade de vida do indivíduo objeto de estudo, apresentando resultados satisfatórios neste contexto clínico. A TRG pode ser testada como uma alternativa viável para aqueles que não obtiveram sucesso com outras formas de psicoterapias. Entretanto, novos estudos são necessários e estão sendo realizados para um melhor entendimento de como funciona esta terapia na mente humana, bem como encontrar respostas junto às neurociências.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesses. Não receberam qualquer financiamento para a realização deste caso clínico.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao terapeuta Elias Domingos de Sousa pelo fornecimento dos dados do caso clínico.

CONTRIBUIÇÕES AUTORAIS

Conceptualização, Jair Soares dos Santos e Juliana Bezerra Lima-Verde; metodologia, Juliana Bezerra Lima-Verde; software, Jair Soares dos Santos; validação, Jair Soares dos Santos e Juliana Bezerra Lima-Verde; análise formal, Jair Soares dos

emotional context.

Regarding the study's limitations, it is worth noting that, despite having two published books (Soares, 2021 and 2022) reporting dozens of successful depression treatments with TRG and for other mental health contexts, scientific literature still lacks any studies on the subject. More research in this field is necessary and is currently underway.

4. CONCLUSION

In this specific case, TRG was an effective therapeutic approach that improved the quality of life of the individual under study, yielding satisfactory results in this clinical context. TRG can be tested as a viable alternative for those who have not found success with other forms of psychotherapy. However, further studies are required and are currently underway to gain a better understanding of how this therapy operates in the human mind, as well as to seek answers in conjunction with neuroscience.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare no conflicts of interest. They did not receive any funding for the completion of this clinical case.

ACKNOWLEDGEMENTS

The authors would like to thank therapist Elias Domingos de Sousa for providing the clinical case data.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

Conceptualisation, Jair Soares dos Santos and Juliana Bezerra Lima-Verde; methodology, Juliana Bezerra Lima-Verde; software, Jair Soares dos Santos; validation, Jair Soares dos Santos and Juliana Bezerra Lima-Verde; formal analysis, Jair Soares dos Santos; research, Juliana Bezerra Lima-Verde; resources, Jair Soares dos Santos; data curation, Juliana Bezerra Lima-Verde; writing - preparation of original draft, Juliana Bezerra Lima-Verde; writing - revision and editing, Jair Soares dos Santos and Juliana Bezerra Lima-Verde; visualisation, Juliana Bezerra Lima-Verde; supervision, Jair Soares dos Santos; project coordination, Jair Soares dos Santos. All the authors have read and agreed to the published version of the manuscript.

Santos; investigação, Juliana Bezerra Lima-Verde; recursos, Jair Soares dos Santos; curadoria de dados, Juliana Bezerra Lima-Verde; redação - preparação do draft original, Juliana Bezerra Lima-Verde; redação - revisão e edição, Jair Soares dos Santos e Juliana Bezerra Lima-Verde; visualização, Juliana Bezerra Lima-Verde; supervisão, Jair Soares dos Santos; coordenação do projeto, Jair Soares dos Santos. Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS/REFERENCES

- Abreu PR & Abreu JHSS. PARTE XIII. Lidando com o Suicídio. In: Ativação comportamental na depressão. Editora Manole, 113-122: 2020.
- Aderka IM & Hofmann SG. PARTE III. Ansiedade Social. In: Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos: tratamento passo a passo. Barlow DH (ed). Editora Artmed: 2023.
- Araújo SLLV. O abandono afetivo paterno-filial, violação do princípio da dignidade humana e a caracterização do dano moral. *Revista da EJUSE. Escola Judicial do Estado do Sergipe* **22**: 106-138, 2015.
- Bauman Z. Amor Líquido – Sobre a fragilidade dos laços humanos. Editora Zahar, 133p, 2004.
- Beck AT & Alford BA. Depressão: causas e tratamento, Editora Artmed, 2011.
- Bertussi VC, Junqueira MAB, Giuliani CD, Calçado RM, Miranda FJS, Santos MA, et al. Substâncias psicoativas e saúde mental em profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. *Rev Eletrôn Enferm.* **20**, 2018.
- Bezerra TCG, Barbosa LHGM, Vione KC, Athayde RAA, Gouveia VV. Escala Clance do Fenômeno do Impostor: Adaptação Brasileira. *Psico-USF* **26** (2):333-343, 2021.
- Bonafé, F, Carvalho JE, Campos J. Depressão, ansiedade e estresse e a relação com o consumo de medicamentos. *Psicologia, Saúde & Doenças* **17**(2), 105-119, 2016.
- Breslau J, Miller E, Jin R, Sampson NA, Alonso J, Andrade LH, Bromet EJ, de Girolamo G, Demyttenaere K, Fayyad J, Fukao A, Gáláon M, Gureje O, He Y, Hinkov HR, Hu C, Kovess-Masfety V, Matschinger H, Medina-Mora ME, Ormel J, Posada-Villa J, Sagar R, Scott KM, Kessler RC. A multinational study of mental disorders, marriage, and divorce. *Acta Psychiatr Scand.* **124**(6):474-86, 2011.
- Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) (2012). Treating depressive disorder: relapse and recurrence. Disponível em: <http://www.canmat.org/cme-depression-relapse-and-recurrence.php>. Consultado em: 15-08-2023.
- Cassol M, Garcia CS, Garcia EF, Ferreira JA, Tagawa GS, Garcia LA. Transtornos psiquiátricos nos acadêmicos de medicina. *Braz J Development.* **7**(2):99-126, 2021.
- Chamon R & Cardoso R. PARTE V. Meditação e Relaxamento. In: Psiquiatria do estilo de vida. Ana Paula Carvalho, Beny Lafer, Felipe Barreto Schuch (ed), Editora Manole, 232-242:2021.
- Chyczij, FF, Ramos CL, Santos AL, Jesus LA, Alexandre JM. Prevalência da depressão, ansiedade e stress numa unidade de saúde familiar do norte de Portugal. *Revista de Enfermagem Referência* **5**(2), 2020.
- Dallalana C, Caribé AC, Miranda-Scippa A. PARTE XI. Suicídio. In: Depressão : teoria e clínica. Quevedo J, Nardi AE, Silva AG (ed). Editora Artmed, 123-132: 2019.
- Fernandes MA, Vieira FE, Silva JS, Avelino FV, Santos JD. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. *Rev Bras Enferm.* **71**(5):2169-75, 2018.
- Freitas PHB, Meireles AL, Ribeiro IKS, Abreu MNS, Paula W, Cardoso CS. Symptoms of depression, anxiety and stress in health students and impact on quality of life. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* **31**, 2023.
- Gavin RS, Reisdorfer E, Gherardi-Donato ECS, Reis LN, Zanetti ACG. Associação entre depressão, estresse, ansiedade e uso de álcool entre servidores públicos. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* **11**(1):2-9: 2015.
- Gomes F. PARTE VI. Reflexões sobre Relações Sociais e Saúde Mental. In: Psiquiatria do estilo de vida. Ana Paula Carvalho, Beny Lafer, Felipe Barreto Schuch (ed), Editora Manole, 272-283:2021.
- Granjon E. A elaboração do tempo genealógico no espaço do tratamento da terapia familiar psicanalítica. In: Os avatares da transmissão psíquica geracional. O. B. R., Correa. (ed), Editora Escuta, 17-43: 2000.
- Guimarães MF, Vizzotto MM, Avoglia HRMC, Paiva EAF. Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades pública e privada. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde* **11**, 2022.
- Hamidian S, Omid A, Mousavinasab SM, Naziri G. Comparison of the effect of mindfulness-based cognitive therapy accompanied by pharmacotherapy with pharmacotherapy alone in treating dysthymic patients. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, **15**(3): 239-244, 2013.
- Hironaka GMFN. Pressupostos, elementos e limites do dever de indenizar por abandono afetivo. In: Repertório de Jurisprudência IOB **3** (13): 411-418, 2006.
- Junqueira MAB, Ferreira MCM, Soares GT, Brito IE, Pires PLS, Santos MA, et al. Alcohol use and health behavior among nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP.* 2017.
- Junqueira MAB, Santos MA, Araújo LB, Ferreira MCM, Giuliani CD, Pillon SC. Depressive symptoms and drug use among nursing staff professionals. *Esc Anna Nery* **22**(4): 2018.
- Lacerda ALT & Del Porto JA. Depressão ao longo da história. PARTE I. In: Depressão : teoria e clínica. Artmed, Porto Alegre, 19-27:2019.
- Lenhardt G & Calvetti PU. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. *Aletheia* **50** (1-2): 111-122, 2017.
- Lovibond PF & Lovibond, SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy* **33**(3), 335-343: 1995.
- Mameri-Trés LMA & Santos VM. PARTE V. Síndrome de burnout: trabalho e saúde. In: Psiquiatria do estilo de vida. Ana Paula Carvalho, Beny Lafer, Felipe Barreto Schuch (ed), Editora Manole, 256-261:2021.

- Martins BG, Silva WR, Maroco J, Campos JADB. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* **68**, 32–41: 2019.
- Mojtabai R, Stuart EA, Hwang I, Eaton WW, Sampson N, Kessler RC. Long-term effects of mental disorders on marital outcomes in the National Comorbidity Survey ten-year follow-up. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* **52**(10):1217-26, 2017.
- Moxham LJ, Fernandez R, Kim B, Lapkin S, Ten Ham-Baloyi W, Al Mutair A. Employment as a predictor of mental health, psychological distress, anxiety and depression in Australian pre-registration nursing students. *J Prof Nurs.* **34**(6):502-6, 2018.
- Nunes SAN, Faraco AMX, Vieira ML, Rubin KH. Externalizing and internalizing problems contributions of attachment and parental practices. *Psicologia: Reflexão e Crítica* **26** (3): 617-625, 2013.
- Ozório CD, Féres-Carneiro T, Magalhães AS. Casamento dos Pais e Conjugalidade dos Filhos: Do Modelo Tradicional ao Contemporâneo. *Pensando Famílias* **21**(1): 19-32, 2017.
- Parikh SV, Segal ZV, Grigoriadis S, Ravindran AV, Kennedy SH, Lam RW & Patten SB. Psychotherapy alone or in combination with antidepressant medication. *Journal of Affective Disorders* **117**: 15-25, 2009.
- Pascoal PM, Narciso ISB, Pereira N M. What is sexual satisfaction? Thematic analysis of lay people's definitions. *Journal of Sex Research* **51**: 1-9, 2014.
- Perrusi A. Sofrimento psíquico, individualismo e uso de psicotrópicos – saúde mental e individualidade contemporânea. *Tempo Social* **27**(1):139-60, 2015.
- Ribeiro JLP, Honrado A, Leal I. Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde e Doença* **5**(2), 229- 239: 2004.
- Rüsen J. How to make sense of the past: salient issues of metahistory. *The Journal for Transdisciplinary Research in Southern Africa*, **3** (1):169-221, 2007.
- Sánchez-Fuentes MM, Santos-Iglesias P, Sierra JC. A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology* **14**: 67-75, 2014.
- Santos, JS d. & Lima-Verde JB. Terapia de reprocessamento generativo: abordagem terapêutica alternativa e transformadora no tratamento de problemas da mente. In: Revista Medicina Integrativa. Disponível em: <https://revistamedicinaintegrativa.com/?s=trg>, consultado em: 22-06-2023, 2023.