

“Medications versus cognitive behavior therapy  
for severely depressed outpatients:  
mega-analysis of four randomized comparisons”

R. Derubeis, L. Gelfand, T. Tang & A. Simons  
*American Journal of Psychiatry*, 156: 1007-1013, July 1999

## **Estudo mostra equivalência de resultados com terapia cognitivo-comportamental e com medicação antidepressiva no tratamento da depressão grave**

O *American Journal of Psychiatry* de julho traz um artigo que compara a evolução a curto prazo de tratamentos com medicamentos antidepressivos e com terapia cognitivo-comportamental (TCC) em pacientes gravemente deprimidos.

Estudos prévios sugeriam que a terapia cognitivo-comportamental fosse no mínimo tão eficaz quanto a medicação antidepressiva no tratamento da depressão aguda. Contudo, os resultados do *National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Program*, dos Estados Unidos, indicavam que a TCC não era efetiva em pacientes gravemente deprimidos.

O surgimento de dados contraditórios quanto às conclusões NIMH conduziram os autores desse trabalho a compararem de forma sistemática os resultados de quatro das maiores pesquisas já realizadas nessa área com pacientes randomizados.

As respostas à terapia medicamentosa e com TCC foram comparadas em cada um dos quatro estudos

separadamente e, também, agregando os pacientes desses estudos tomados como fazendo parte de um único grupo.

Os resultados mostraram que os pacientes se beneficiaram de forma semelhante quando tratados com uma ou outra das escolhas terapêuticas. A presença de efeitos colaterais da medicação poderia até dar uma vantagem para a TCC, embora isso não se confirmasse no plano estatístico.

O artigo traz, à guisa de conclusão, a seguinte frase contundente: “Até que achados emergem do presente ou de futuros estudos comparativos, a medicação antidepressiva não deve ser considerada, a partir das bases de evidências empíricas, como superior à terapia cognitivo-comportamental para o tratamento agudo de pacientes ambulatoriais severamente deprimidos.”

Esses resultados fazem repensar as teorias biológicas das depressões maiores, que consideram que a suposta origem genética desses transtornos afetivos implicaria a necessidade de um tratamento também biológico para corrigi-los.

## **Psicoterapia é equivalente ou superior aos antidepressivos tricíclicos no tratamento da depressão unipolar**

Uma revisão de literatura publicada no *Journal of Psychotherapy Practice and Research* segue a mesma direção do artigo acima comentado, e analisa alguns dos principais trabalhos realizados no sentido de estabelecer o estado atual dos conhecimentos quanto à eficácia dos tratamentos medicamentoso e psicoterápico no campo das depressões unipolares.

Quando se trata de “psicoterapia”, o termo é tomado em sua acepção global, pouco discriminada quanto à técnica e quanto aos fundamentos teóricos, mas em

geral trata-se de terapias cognitivo-comportamentais e de psicoterapias orientadas ou derivadas da psicanálise.

As conclusões a que chega são as seguintes:

1) A maior parte dos estudos encontrou que a psicoterapia é equivalente ou superior ao tratamento com antidepressivos tricíclicos.

2) Não foram encontradas evidências de que a associação das duas formas de tratamento dê melhores resultados do que o emprego de qualquer uma delas isoladamente.

3) A medicação não parece interferir negativamente na psicoterapia, nem esta prejudica o desempenho da medicação.

4) Com relação aos casos de depressão severa, não há diferenças de resultados entre medicação e psicoterapia. Também nessas situações a associação dos tratamentos não parece melhorar o resultado final.

O autor conclui que a literatura empírica não indica nem contra-indica a associação das duas formas de tratamento, cabendo, assim, a decisão ao clínico, que deverá indicar uma ou outra ou ambas, conforme a particularidade de cada caso.

“Interaction of pharmacological and psychological treatments of anxiety”

M. Lader & A. Bond

*British Journal of Psychiatry*, 1998, 173 (suppl. 34), pp. 42-48.

## **Associação de tratamentos psicológicos e psicofármacos no tratamento a longo prazo dos transtornos ansiosos**

Dessa vez é o *British Journal of Psychiatry* que, em um artigo assinado pelo importante pesquisador M. Lader, da Universidade de Londres, trata da interação dos tratamentos psicofarmacológico e psicológico nos transtornos ansiosos.

O texto propõe, a partir de revisão acurada da literatura atualmente disponível, que nenhuma técnica é capaz de ajudar a todos os pacientes e que o clínico deve

tentar descobrir qual técnica ou combinação de técnicas é a mais adequada para cada caso em particular que ele tem em mãos.

Existiria alguma evidência de que a melhor forma de tratamento do transtorno de pânico seria a extinção medicamentosa das crises, seguida de psicoterapia cognitivo-comportamental (TCC). Haveria poucos dados sobre a eficácia das psicoterapias de orientação “psicodinâmica”, o que impede sua avaliação específica.

Outros autores chegam a propor que o tratamento de escolha deveria ser a TCC, sendo a medicação reservada apenas para os casos mais graves, resistentes ao TCC ou quando acompanhados de depressão.

No Transtorno de Ansiedade Generalizada, os estudos sobre associação medicamentos/psicoterapia são bastante raros. Os limitados dados disponíveis indicam que a psicoterapia (no caso, comportamental) é o tratamento indicado para os casos mais leves. A medicação tranqüilizante seria indicada nos casos em que a ansiedade tomasse proporções muito intensas. Ainda assim, quatro combinações de tratamento mostraram-se eficazes nessas condições.

“Theory and technique in psychodynamic treatment of panic disorder”

F. Busch, B. Milrod & M. Singer

*J. Psychother. Pract. Res.*, July 1999, 8, pp. 234-242.

## **Estudo americano propõe técnica específica para tratamento psicodinâmico do transtorno de pânico**

Nesse artigo publicado no *Journal of Psychotherapy Practice and Research* de julho passado, os autores apresentam “fatores psicodinâmicos” relevantes para o tratamento do Transtorno de Pânico. Os autores destacam os conceitos psicanalíticos empregados no desenvolvimento de uma abordagem psicodinâmica desse transtorno, incluindo a idéia de uma vida mental inconsciente e da existência de mecanismos de defesa, de formações de compromisso, de transferência e de processos psíquicos funcionando para “além do princípio do prazer”.

Os autores descrevem, então, um tratamento psicodinâmico focado no pânico e baseado em uma formulação psicodinâmica desse estado afetivo particular. São descritas as técnicas clínicas usadas nessa abordagem tais como a transferência e a elaboração. Finalmente, uma vinheta de caso clínico é apresentada para ilustrar a relevância desses fatores no pânico e a pertinência de tal proposta de tratamento.

“Effectiveness of psychotherapy for personality disorders”

J. Perry, E. Banon & F. Ianni

*American Journal of Psychiatry*, September 1999, 156, pp. 1312-1321.

## **Abordagens psicoterápicas mostram-se eficazes no tratamento dos transtornos de personalidade tipo *borderline***

177

Estudo publicado no *American Journal of Psychiatry* mostra que as psicoterapias psicodinâmicas, interpessoais, cognitivo-comportamentais, mistas e suportivas apresentam resultados positivos no tratamento de transtornos de personalidade.

Foram estudados quinze artigos que traziam dados desde o pré até o pós-tratamento. Um modelo heurístico baseado nesses dados estimou que 25,8% de pacientes com transtorno da personalidade recuperam-se ao final de um ano de tratamento psicoterápico, uma média sete vezes superior ao de um outro modelo publicado anteriormente que visa retratar “a história natural” dos transtornos *borderlines*.

“In memoriam: Zbigniew J. Lipowski, M.D.”  
*Psychosomatics*, April 1999, 40, pp. 93-94

## **Morre Zbigniew Lipowski, um dos criadores da moderna “consultoria psiquiátrica”**

A revista *Psychosomatics* de abril passado publica uma homenagem a Zbigniew Lipowski, falecido no dia 30 de dezembro de 1997, aos 73 anos de idade. Esse médico polonês radicado nos Estados Unidos foi um dos propulsores da chamada “consultoria psiquiátrica”, hoje difundida no mundo inteiro e que visa compreender as diversas formas de interação do psiquiatra com as demais disciplinas médicas no seio das instituições.

178

Seu trabalho inicial centrava-se na psicossomática e nos problemas da relação-médico paciente, sobretudo no contexto hospitalar. Pouco a pouco, Lipowski passou a dedicar-se ao estudo dos quadros neurológicos mais comumente encontrados nas avaliações solicitadas a psiquiatras trabalhando em hospitais gerais. Sua contribuição maior nesse campo foi o estudo sobre o *Delirium*, que ele definia como estados confusionais agudos. Finalmente, Lipowski interessou-se pelos quadros de somatização, escrevendo inúmeros trabalhos sobre o tema.

O artigo fala ainda da experiência de Lipowski durante a Segunda Guerra e apresenta uma lista dos principais escritos desse grande expoente da psiquiatria de ligação.

“A population-based twin study of lifetime major depression in men and women”

K. Kendler & C. Prescott

*Archives of General Psychiatry*, January 1999, 56, pp. 39-44

## **Estudo de gêmeos mostra que a depressão maior é igualmente herdável entre homens e mulheres**

As mulheres apresentam taxas mais elevadas de depressão maior (DM) do que os homens. Partindo da hipótese de que fatores genéticos desempenham um papel importante na etiologia da DM, um estudo publicado nos *Archives of General Psychiatry* de janeiro deste ano coloca a seguinte questão: os fatores genéticos são de igual importância nos homens e nas mulheres?

Para responder a essa pergunta, os autores obtiveram, por entrevista telefônica, a história de eventuais episódios de depressão maior (definidos pelo DSM-III-R) ao longo da vida dos entrevistados. Esses 3790 indivíduos estudados, todos formando pares de gêmeos, foram agrupados em duplas mono e dizigóticas: irmão/irmão, irmã/irmã e mistas. Delimitou-se, então, o risco relativo entre irmãos e entre os sexos.

O resultado mostrou que a depressão maior é igualmente herdável por homens e mulheres e que a maior parte dos fatores de risco genético influencia na propensão à DM de forma similar no dois sexos.