



«PSICOTERAPIAS ALTERNATIVAS»: ÚTEIS NA DEPRESSÃO EM CUIDADOS PRIMÁRIOS?

McNaughton JL. Can Fam Physician 2009 Aug; 55 (8): 789-96. Disponível em: <http://www.cfp.ca/cgi/content/full/55/8/789> [acedido a 25/10/2009].

Introdução

A depressão é um problema de saúde comum em cuidados primários e o Médico de Família (MF) é frequentemente o primeiro ponto de contacto, senão o único, entre o doente e os serviços de saúde. Embora a eficácia da psicoterapia no tratamento da depressão esteja bem estabelecida, poucos MF se sentem capazes de providenciar aos seus doentes e existem diversos obstáculos à referência para outros técnicos.

O objectivo desta revisão foi avaliar que intervenções não-farmacológicas breves existem à disposição dos MF com pouco treino em psicoterapia para a abordagem da depressão em adultos.

Fontes de Dados

Pesquisa na *Medline* (1996-2007), *Embase* (1980-2007) e *EBM Reviews* (1999-2007) de ensaios clínicos em inglês, utilizando as palavras-chave *depression*, *psychotherapy*, *short term*, *brief*, *intervention*, *primary care* e *general practice*. Foram incluídos ensaios clínicos aleatorizados, que usassem uma definição de depressão segundo critérios diagnósticos ou escalas reconhecidos, em que a intervenção pudesse ser realizada por um médico de cuidados primários com menos de três dias de treino em psicoterapia e sem apoio de outros profissionais e em que os *outcomes* avaliados fossem clinicamente relevantes. Excluíram-se os

estudos publicados antes de 1980 e referentes a depressão pós-parto, secundária a patologia médica, em idosos ou adolescentes. Obtiveram-se assim cinco artigos, de cujas referências se seleccionaram mais quatro artigos.

Síntese

As populações estudadas tinham um predomínio de mulheres (66 a 93%) com média de idades entre 37 e 50 anos. As intervenções estudadas foram: biblioterapia inspirada na terapia cognitivo-comportamental (TCC) (n=1), *websites* inspirados na TCC (n=5), programas computadorizados baseados em TCC psicodinâmica (n=2) e pacote educativo sobre TCC distribuído pelos MF (n=1). Em seis estudos, os participantes foram seleccionados através da aplicação de escalas validadas de depressão e houve uma monitorização regular pelo MF ou terapeuta. Os outros três estudos incluíram todas as pessoas que aceitaram participar e não houve qualquer contacto com os responsáveis do estudo ao longo da intervenção.

A intervenção durou entre 4-32 semanas e incluiu entre 5-10 sessões, capítulos ou módulos, com um período máximo de seguimento de seis meses. A proporção de doentes que concluiu o programa foi mais elevada nas intervenções mais estruturadas, de menor duração e em que houve um contacto frequente com os responsáveis do estudo. Em oito estudos com controlo formal, seis demonstraram diferenças estatisticamente significativas nos níveis de depressão, a favor da biblioterapia, dos *websites* e dos programas computadorizados. A utilização de um

pacote educativo sobre TCC distribuído pelos MF não alterou os resultados para os doentes e aumentou a probabilidade de referência para apoio adicional.

Discussão

A maioria dos estudos mostra um efeito positivo de diversas intervenções breves nos *outcomes* da depressão, requerendo um contacto mínimo com o terapeuta. No entanto, há várias limitações a considerar. Apenas nove estudos cumpriram os critérios de inclusão na revisão e destes, apenas seis usaram escalas validadas para um diagnóstico de depressão prévio à inclusão no estudo e nenhum foi totalmente cego. Apesar disso, o uso consistente de escalas ao longo de todos os estudos para avaliar o efeito das intervenções, em vez de formas de avaliação mais subjectivas, poderá ter diminuído o viés associado. O tamanho reduzido das amostras e o método de recrutamento podem também comprometer a generalização dos resultados e a própria metodologia da revisão (apenas material publicado em inglês) pode influenciar os resultados.

Apesar das limitações, esta revisão demonstra que existem várias intervenções breves eficazes e aplicáveis em cuidados primários por médicos com experiência limitada em psicoterapia. A biblioterapia, os *websites* e os programas de computador baseados na TCC demonstraram ser eficazes na redução dos sintomas depressivos. As intervenções mais estruturadas, curtas e com um contacto regular com os elementos do estudo resultaram em taxas de conclusão do programa mais elevadas.



das, demonstrando a importância de manter algum contacto de suporte, que poderá ser análogo a consultas regulares com o MF quando se utilizam algumas das intervenções estudadas.

Comentário

Apesar das limitações, esta revisão aponta caminhos interessantes no tratamento dos doentes com depressão. Em primeiro lugar, a possibilidade de usar recursos facilmente acessíveis para o doente, nalguns casos gratuitos, noutros com custos que poderão ser aceitáveis quando comparados com outras intervenções disponíveis. Por outro lado, o facto de uma boa parte da intervenção decorrer exteriormente à consulta, permitindo poupar tempo ao MF e, ao mesmo tempo, estimular um maior envolvimento do doente no seu próprio tratamento. Finalmente, o facto de não exigir um grande investimento em formação por parte dos MF.

No entanto, apesar de exigir um baixo envolvimento do MF, é gratificante verificar que este poderá não ser dispensável. De facto, a importância que o contacto mantido com o doente ao longo dos estudos parece ter na adesão, sugere que será importante manter consultas de seguimento regulares com o MF durante a intervenção. O papel do MF poderá passar pelo apoio ao doente, pela monitorização e promoção da adesão e pela avaliação da resposta ao tratamento ou da necessidade de recorrer a outro tipo de estratégias.

Apesar das vantagens aparentes, é importante avaliar a aplicabilidade e os resultados de tais intervenções em Portugal. Por um lado, o ní-

vel educacional e uma menor tradição no uso de formas de auto-ajuda, poderão levar a resistência por parte do público. Por outro lado, seria necessário criar ou avaliar recursos eventualmente já existentes em língua portuguesa.

Ainda que estas formas alternativas de psicoterapia se tenham revelado eficazes na redução dos sintomas, a curta duração do seguimento nos estudos incluídos não permite avaliar a sua utilidade a longo prazo, nomeadamente na manutenção da resposta ao longo do tempo e na prevenção de recaídas.

Salomé Sousa Coutinho
USF S. Julião
CS Oeiras