



## CAPITULO 22

### A efetividade das psicoterapias psicodinâmicas na sintomatologia depressiva: uma revisão

José Sargento<sup>1</sup> e Sandra Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Educação – Instituto Politécnico de Viseu; CI&DEI – Centro de Estudos em Inovação e Educação

<sup>2</sup> Agrupamento de Escolas de Sever do Vouga, sandramccoliveira@gmail.com

**Autor Corredente:** José Sargento. E-mail: [jsargento@esev.ipv.pt](mailto:jsargento@esev.ipv.pt)

#### Resumo:

É, muitas vezes, apontado aos modelos dinâmicos a escassez de evidências da efetividade das suas intervenções. Pretende-se, neste trabalho, explorar a questão: as psicoterapias dinâmicas(PD), nas suas diversas modalidades, são efetivas no tratamento da sintomatologia depressiva? Método: Procedeu-se a uma revisão dos estudos da base EBSCO, publicados nos últimos 10 anos, com as palavras-chave: 1) psychodynamic psychotherapy AND efficacy or effectiveness AND depression. Da pesquisa resultaram 49 artigos, dos quais foram selecionados 12, que englobam, no total, 1675 participantes beneficiários de diversas modalidades psicoterapêuticas. Incluíram-se os estudos empíricos e excluíram-se estudos de caso, artigos teóricos, revisões sistemáticas e meta-análises. Resultados: Em 11 dos 12 estudos analisados, as PD revelaram-se efetivas na extinção ou esbatimento de sintomatologia depressiva. Os 3 estudos que comparam as modalidades psicoterapêuticas de longa duração com as psicoterapias breves sugerem que as primeiras tendem a ser mais eficazes e a ter efeitos mais duradouros. Na comparação entre as PD e as terapias cognitivo-comportamentais(TCC), 3 dos 4 estudos não encontram diferenças substanciais na eficácia, e num dos estudos a PD de longa duração parece ser mais efetiva do que a TCC. Conclusões: Não obstante as limitações importantes deste trabalho, ele não deixa de apontar para a existência de evidências da efetividade das PD no tratamento da sintomatologia depressiva.

#### Introdução

As psicoterapias dinâmicas compreendem um conjunto vasto de técnicas e intervenções terapêuticas – da psicanálise, às psicoterapias breves, ou às terapias dinâmicas de grupo – que comungam os fundamentos dos modelos psicodinâmicos da vida mental. Tendem, por isso, a enfatizar o papel de aspetos emocionais e relacionais, muitas vezes inconscientes, na construção da saúde mental, da sintomatologia psicopatológica e do



próprio processo psicoterapêutico, como a transferência e a contratransferência, as fantasias, os desejos e os medos, os objetos internos e as relações objetais, a capacidade de mentalização, etc.

Os modelos psicodinâmicos tendem a associar as várias constelações depressivas a falhas nas relações objetais – relacionando a depressão a objetos depressores (Matos, 2001), e a experiências cumulativas de descuido, desamparo e indiferença (Sá, 2009) - a representações patológicas do self, a emoções sentidas como insuportáveis (frequentemente decorrentes de situações traumáticas), a falhas na capacidade de mentalização, a dificuldades em confiar em si e no outro significativo (Fonagy, 2020; Leuzinger-Bohleber et al, 2019; Ludwig et al, 2014).

Ao enfatizarem a intersubjetividade da vida mental, as abordagens psicodinâmicas têm um registo nem sempre fácil de compatibilizar com a natureza da investigação empírica, muito centrada em medidas quantitativas. Paralelamente, alguns clínicos e teóricos dos modelos psicanalíticos, tendem, também, a resistir à lógica tendencialmente objetivista dos estudos empíricos. A combinação destes fatores poderá, em boa medida, concorrer para a relativa escassez (quando comparada com outros modelos, mais talhados para a lógica experimental) de estudos empíricos relativos à eficácia das psicoterapias dinâmicas. Têm, todavia, crescido nos últimos anos, as evidências empíricas que, juntamente com as evidências clínicas, sustentam a relevância dos modelos e intervenções psicodinâmicas.

Pretende-se, assim, neste trabalho, explorar a questão: as psicoterapias dinâmicas, nas suas diversas modalidades, são efetivas no tratamento da sintomatologia depressiva?

## **Método**

Procedeu-se a uma revisão dos estudos da base EBSCO, publicados nos últimos 10 anos, com as palavras-chave: 1) psychodynamic psychotherapy AND efficacy or effectiveness AND depression. Da pesquisa resultaram 49 artigos, dos quais foram selecionados 12. Incluíram-se os estudos quantitativos e excluíram-se estudos de caso, artigos teóricos, revisões sistemáticas e meta-análises.

## **Resultados**

### ***A efetividade das psicoterapias dinâmicas breves***

Tem havido, nos últimos anos, um esforço para desenvolver estudos que possam investigar a eficácia de várias modalidades de psicoterapia dinâmica na redução de sintomatologia depressiva, sendo encorajadores os resultados de várias tipologias de psicoterapias breves. Assim, num estudo com 24 participantes diagnosticados, maioritariamente com depressão major, que beneficiaram de psicoterapia dinâmica breve baseada na mentalização, revelaram melhorias significativas nos indicadores de alexitimia (avaliados pela TAS-20 - Escala de Alexitimia de Toronto) e de sintomatologia depressiva (avaliados pela HAM-D – Escala de Depressão de Hamilton) no final de 40



semanas de psicoterapia e num follow up um ano após o término da psicoterapia (Bressi et al, 2017).

Num outro estudo, 36 participantes, com perturbações depressivas e ansiosas - alguns dos quais com comportamentos autolesivos, ideação suicida e história de tentativas de suicídio - fizeram psicoterapia dinâmica breve, durante 6 meses, numa periodicidade quinzenal. Estes participantes tinham feito tratamento psiquiátrico convencional, sem que tenham sentido ganhos significativos. Quando comparada a avaliação da sintomatologia depressiva (pelo Inventário de Depressão de Beck) e ansiosa (pelo Inventário de Ansiedade de Beck) pré e pós-tratamento, verificou-se uma diminuição muito significativa da sintomatologia depressiva e ansiosa em 94 % dos participantes. Verificou-se, também, uma diminuição significativa dos comportamentos autolesivos (Citak, Hilal, & Kahraman, 2017).

Numa outra investigação, dirigida por Salomonsson et al. (2021), 100 mães ansiosas beneficiaram de uma intervenção psicodinâmica breve (4,3 sessões, em média). As sessões decorriam só com a presença da mãe ou com a mãe e com o bebé. As participantes foram avaliadas com a EPDS (Escala de Depressão Pos-natal de Edinburgo), e com o ASQ:SE (Ages and Stages Questionnaire: Social-Emotional) no início do processo e após três e nove meses do término da intervenção. Foi recolhida, simultaneamente, informação de um grupo não clínico. Os resultados mostram uma diminuição significativa, ao longo do tempo, tanto da sintomatologia depressiva da mãe (EPDS) como do stresse que sentem no seu bebé (ASQ:SE).

Num trabalho de Bros, Note e Bulbena (2017), 115 participantes com sintomas depressivos foram divididos em dois grupos: 70 participantes que fizeram psicoterapia dinâmica de grupo, e 45 participantes que fizeram o tratamento convencional num centro de cuidados de saúde primários. A psicoterapia dinâmica breve teve a duração de 9 meses, compreendendo entre 37 e 39 sessões. Os participantes foram avaliados pré e pós-tratamento através da HDRS (Escala de Depressão de Hamilton), da HAM- A (Escala de Ansiedade de Hamilton), e pelo SF-12 (Forma Reduzida do Questionário de Saúde). O grupo que fez tratamento convencional melhorou nos indicadores de sintomatologia depressiva (HDRS) e na dimensão mental do SF-12, ao passo que o grupo que fez psicoterapia dinâmica de grupo melhorou em todas as medidas de avaliação.

Por sua vez, num trabalho de Ludwig et al. (2014), a psicoterapia dinâmica não revelou ser efetiva numa amostra de doentes concológicos. O estudo compreendia dois grupos: 190 participantes fizeram psicoterapia dinâmica e 196 integraram um grupo de observação. Todos os participantes foram avaliados no início do tratamento, e em follow-ups de 1 mês, 4 meses, 8 meses e 12 meses, através de uma bateria de instrumentos, nomeadamente, a Escala de depressão de Hamilton (HADS), o SCL-90, a Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) e a medida de qualidade de vida EORTC. Ambos os grupos revelaram melhores indicadores de qualidade de vida (EORTC) no follow up de 12 meses, mas não apresentaram qualquer melhoria em nenhum dos outros indicadores, nomeadamente no que concerne à sintomatologia depressiva. Os autores sugerem que a elevada taxa de drop out entre os participantes com sintomatologia mais marcada, assim como os elevados níveis de alexitimia, podem, parcialmente, explicar a falta de eficácia da intervenção psicoterapêutica.



### ***Psicoterapias dinâmicas vs Terapias cognitivo-comportamentais***

Alguns dos estudos desenvolvidos centram-se na comparação entre modalidades psicoterapêuticas de diferentes orientações teóricas, nomeadamente entre as psicoterapias dinâmicas e as psicoterapias cognitivo-comportamentais.

Num estudo com 233 adultos com quadros depressivos, os participantes foram aleatoriamente distribuídos em dois grupos: um que fez psicoterapia cognitivo-comportamental e um outro grupo fez psicoterapia dinâmica breve. Os participantes foram avaliados pela Escala de Depressão de Hamilton (HADS). Os resultados sugerem que não se verificaram diferenças substanciais entre os dois grupos, revelando-se ambas as psicoterapias efetivas no esbatimento da sintomatologia depressiva. Todavia, quando considerados os participantes com sintomatologia depressiva grave, que tinham episódios depressivos com duração superior a um ano, a psicoterapia dinâmica breve revelou-se mais eficaz no esbatimento da sintomatologia, verificando-se resultados semelhantes para os pacientes com sintomatologia depressiva moderada e baixa ansiedade pré-tratamento. Já a psicoterapia cognitivo-comportamental revelou-se mais eficaz para os participantes cujos episódios depressivos duravam há menos de um ano (Dreissen et al, 2016).

Num outro estudo, conduzido por Fonagy et al (2020), 147 participantes com depressão major foram aleatorizados por 3 grupos: 71 fizeram psicoterapia dinâmica interpessoal; 54 fizeram tratamento de baixa intensidade e 20 fizeram terapia cognitivo-comportamental. Os participantes foram avaliados pré-intervenção, 3 meses depois do início e no final da intervenção, através da Escala de Depressão de Hamilton (HRSD-17) e do inventário de depressão de Beck (BDI-II). A psicoterapia dinâmica interpessoal revelou resultados semelhantes aos da terapia cognitivo-comportamental. Quando comparada com o tratamento de baixa intensidade, a psicoterapia dinâmica interpessoal revelou melhores resultados na HRSD-17.

Atendendo ao que sustentam ser resultados limitados das psicoterapias breves na depressão crónica, Leuzinger-Bohleber et. al, 2019, desenharam um estudo, em que 252 participantes com quadros depressivos de longa duração foram distribuídos aleatoriamente por dois grupos: os pacientes de um grupo fizeram terapia cognitivo-comportamental de longa duração e os participantes do outro grupo fizeram psicoterapia psicanalítica. Na avaliação das intervenções foi considerado o BDI e a medida QIDS-C, levada a cabo por clínicos independentes. Os resultados indicam melhorias significativas e progressivas nas medidas de avaliação, depois de 1 ano e de 3 anos de psicoterapia em ambos os grupos, não se encontrando diferenças significativas nos resultados das duas modalidades psicoterapêuticas.

Por sua vez, Gibbons et al. (2015), num estudo com 97 participantes, distribuídos em dois grupos: um que fez psicoterapia cognitiva e um outro que fez psicoterapia dinâmica, a psicoterapia cognitiva revelou-se mais eficaz no esbatimento da sintomatologia depressiva (avaliada pela Escala de depressão de Hamilton) quando consideradas as competências compensatórias no início do processo terapêutico.

### ***Psicoterapias breves vs Psicoterapias de longa duração***

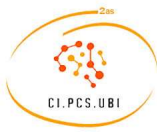


Alguns autores colocam em causa a eficácia das psicoterapias breves nos quadros depressivos mais profundos, especialmente quando considerado o médio e longo prazo pós-intervenção (Leuzinger-Bohleber et. al, 2019).

Neste sentido, Huber et al. (2013) levaram a cabo um estudo com o objetivo de comparar, em termos de efetividade, a psicanálise no setting clássico (mais de 200 sessões, em média) e as psicoterapias psicodinâmicas (em média 88 sessões), tendo, para o efeito, distribuído, aleatoriamente, 35 participantes para psicanálise e 31 para psicoterapia dinâmica. Foram realizados follow-ups um, dois e três anos após término da intervenção psicoterapêutica, tendo sido utilizadas como medidas o Inventário de Depressão de Beck (BDI), a Escala de Capacidades Psicológicas, o Índice de Severidade Global do SCL-90 R, o Inventário de Problemas Interpessoais e o Questionário de Introjeção INTREX. Ambas as modalidades psicoterapêuticas revelaram, neste estudo, ser efetivas quer no esbatimento de sintomas depressivos, quer no alívio de sintomas psiquiátricos globais, na produção de alterações no funcionamento da personalidade e na melhoria das relações sociais. Todavia, a psicanálise revelou ser mais efetiva do que a terapia psicodinâmica em todos os indicadores, à exceção daquele referente aos problemas interpessoais.

Num outro estudo, 326 participantes com perturbações de humor (depressivas, nomeadamente) e de ansiedade foram distribuídos por três grupos: um que fez psicoterapia dinâmica de longa duração, um que fez psicoterapia baseada nas soluções e um outro que fez psicoterapia dinâmica breve. Os participantes foram avaliados por uma bateria de instrumentos, nomeadamente, pelo Inventário de Depressão do Beck (BDI); pela Escala de Depressão de Hamilton (HDRS), pelo SCL-90, pela Escala de Ansiedade de Hamilton (HARS), pelo Índice de Capacidade para o Trabalho (WAI) pela Subescala Trabalho da Escala de Ajustamento Social (SAS-SR) e pela Escala de Funcionamento Psicológico Percebido (PPF). No follow-up de 5 anos, o grupo que tinha feito psicoterapia dinâmica de longa duração destacava-se como o que mais mantinha a recuperação dos sintomas psicopatológicos e mais tinha melhorado nas capacidades para o trabalho. Não foram encontradas quaisquer diferenças substanciais entre os dois grupos que fizeram psicoterapia breve (Knekt et al, 2013).

Zimmermann et al (2015) desenvolveram um estudo com 77 participantes com depressão major, 27 dos quais fizeram psicanálise no setting clássico, 26 fizeram psicoterapia dinâmica e 24 fizeram terapia cognitivo-comportamental. Os participantes foram avaliados através do Inventário de depressão do Beck (BDI), pelo Inventário de Problemas Interpessoais Circumplex (IIIP-C) e por um inventário de introjeção (INTREX), no início do tratamento e em follow ups de 1, 2 e 3 anos. A técnica psicanalítica foi avaliada pela PQS, um sistema de cotação para descrever o processo terapêutico. Nos follow ups, os participantes que fizeram psicanálise tendem a apresentar menos problemas interpessoais, a ter melhorias mais significativas nos sintomas depressivos e a reportarem, no INTREX, uma forma mais saudável de introjeção, do que os participantes que fizeram psicoterapia dinâmica e psicoterapia cognitivo-comportamental. Os resultados sugerem, ainda, que as alterações nos problemas interpessoais e na afiliação introjetiva se associam ao maior número de sessões na psicanálise. Já a melhoria na sintomatologia depressiva parece ser mediada pela aplicação da técnica psicanalítica (foco nos sonhos, nas fantasias, nas experiências sexuais, nas experiências infantis, etc.), per si, independentemente do número de sessões.



## Discussão/Conclusões

As várias modalidades de psicoterapia dinâmica têm um elevado potencial de efetividade no que ao tratamento dos quadros depressivos diz respeito, seja na intervenção pontual com mães ansiosas e com sintomatologia depressiva (Salomonsson et al, 2021), seja nas psicoterapias breves individuais (Bressi et al, 2017; Citak et al, 2021) ou de grupo (Bros et al, 2017), seja em psicoterapias de longa duração – face a face ou em setting de psicanálise clássica (Huber et al, 2013; Knekt et al, 2013; Zimmermann et al, 2015). Quando comparadas com as terapias cognitivo-comportamentais, as psicoterapias dinâmicas parecem evidenciar níveis idênticos de efetividade (Driessen et al, 2016; Fonagy et al. 2020; Leuzinger-Bohleber et al. 2019), havendo apenas um estudo que sugere a maior eficácia das terapias cognitivo-comportamentais (Gibbons et al. 2015), e um outro que sustenta a maior efetividade das psicoterapias dinâmicas de longa duração (Zimmermann et al., 2015).

Não obstante as limitações importantes deste trabalho, ele não deixa de apontar para a existência de evidências sólidas da efetividade das psicoterapias dinâmicas no tratamento da sintomatologia depressiva. Ainda que as psicoterapias breves pareçam ser eficazes, as psicoterapias de longa duração parecem poder ser mais indicadas para quadros depressivos mais duradouros, parecendo associar-se a ganhos mais sustentáveis no tempo.

## Referências

- Bressi, C.; Fronza, S.; Minacapelli, E., Nocito, E.P., Dipasquale, E.; Magri, L. Lionetti, F. & Barone, L. (2017). Short-Term Psychodynamic Psychotherapy with Mentalization Based Techniques in Major Depressive Disorder patients: Relationship among alexithymia, reflective functioning, and outcome variables – A Pilot study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90, 299–313. DOI:10.1111/papt.12110
- Bros, I.; Note, P. & Bulbena, A. (2017). Effectiveness of Short-Term Dynamic Group Psychotherapy in Primary Care for Patients with Depressive Symptoms. *Clin. Psychol. Psychother.* 24, 826–834. DOI: 10.1002/cpp.2029
- Citak, S.; Hilal, S. & Kahraman, A. B. (2021). The effectiveness of short-term psychodynamic psychotherapy in depression and anxiety disorders. *Psychodynamic Practice*, 27(4), 372–383. <https://doi.org/10.1080/14753634.2021.1951825>
- Driessen, E., Smits, N., Dekker, J. J. M., Peen, J., Don, F. J., Kool, S., Westra, D., Hendriksen, M., Cuijpers, P., & Van, H. L. (2016). Differential efficacy of cognitive behavioral therapy and psychodynamic therapy for major depression: A study of prescriptive factors. *Psychological Medicine*, 46(4), 731-744. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001853>
- Fonagy, P., Lemma, A., Target, M., O'Keeffe, S., Constantinou, M., Ventura Wurman, T., . . . Pilling, S. (2020). Dynamic interpersonal therapy for moderate to severe depression: A pilot randomized controlled and feasibility trial. *Psychological Medicine*, 50(6), 1010-1019. doi:10.1017/S0033291719000928
- Gibbons, M.B.; Thompson, S.M.; Mack,R.A.; Lee, J.K. & Crits-Christoph, P. (2015) The Relation of Baseline Skills to Psychotherapy Outcome Across Diverse



- Psychotherapies. *Journal of Clinical Psychology*, 71(6), 491–499. DOI: 10.1002/jclp.22165
- Huber, D.; Henrich, G.; Clarkin, J. & Klug, G. (2013). Psychoanalytic Versus Psychodynamic Therapy for Depression: A Three-Year Follow-Up Study. *Psychiatry*, 76(2), 132-149
- Knekt, P.; Lindfors, O.; Ske, L.S.; Virtala, E. & Nen, T. (2013). Randomized trial on the effectiveness of long- and short-term psychotherapy on psychiatric symptoms and working ability during a 5-year follow-up. *Nordic Journal of Psychiatry*, 67 (1), 59-68. DOI:10.3109/08039488.2012.680910
- Leuzinger-Bohleber, M.; Hautzinger, M. Fiedler, G.; Keller, W.; Bahrke, U.; Kallenbach, L.; Kaufhold, J.; Ernst, M.; Negele, A.; Schoett, M.; Ku, H.; Gu, F.; Ru, B. & Beutel, M. (2019). Outcome of Psychoanalytic and Cognitive-Behavioural Long-Term Therapy with Chronically Depressed Patients: A Controlled Trial with Preferential and Randomized Allocation. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(1), 47-58. DOI: 10.1177/0706743718780340
- Ludwig, G; Krenz1, S.; Zdrojewski1, C.; Bot, M., Rousselle, Stagno, I.; Luethi, F.; Leyvraz, S. & Stiefel, F. (2014). Psychodynamic interventions in cancer care I: psychometric results of a randomized controlled trial. *Psycho-Oncology* 23: 65–74. DOI: 10.1002/pon.3374
- Matos, A.C. (2001). *A Depressão: episódios de um percurso em busca do seu sentido*. Lisboa, Climepsi
- Sá, E. (2009). *Esboço para uma nova Psicanálise*. Coimbra, Almedina.
- Salomonsson, B., Kornaros, K., Sandell, R., Nissen, E. & Lilliengren, P. (2021). Short-term psychodynamic infant–parent interventions at Child health centers: Outcomes on parental depression and infant social–emotional functioning. *Infant Ment Health J.*, 42, 109-123. DOI: 10.1002/imhj.21893
- Zimmermann, J.; Löffler-Stastka, H.; Huber, D.; Klug, G.; Alhabbo, S.; Bock, A.; Benecke, C. (2015). Is It All about the Higher Dose? Why Psychoanalytic Therapy Is an Effective Treatment for Major Depression. *Clin. Psychol. Psychother.* 22, 469–487. DOI: 10.1002/cpp.1917