

isso não ocorre, ela diz: ela teve um ataque. Há, efetivamente, uma diferença entre essas duas fórmulas: alguém tem um ataque, ou então alguém tem um acesso. Quando se disser que ela tem um acesso, será grave. Mas se essa pessoa tem ataques, isso pode acontecer durante três ou quatro dias, cinco dias, seis dias sem causar perigo. Alguém tem acessos: segue-se algumas vezes o que se chama de estado de mal; procura-se o médico, a temperatura se eleva, a vida está em perigo. Vocês vêem o quanto a diferença é grande e capital. Num caso vocês têm pontos histerógenos, vocês podem recorrer, mesmo que seja apenas com um objetivo experimental, e em todo caso, parar o ataque, enquanto se vocês tiverem que lidar com acessos, a compressão de pontos histerógenos não servem absolutamente para nada.

Acrescentarei ainda que, enquanto o brometo de potássio tem pelo menos uma ação paliativa nos acessos de epilepsia, no caso dos ataques, ao contrário, ele é absolutamente inútil; vocês podem ministrá-lo às toneladas sem nada mudar no estado das doentes. A grande histeria não é epilepsia. A união entre essas duas doenças se dá na hereditariedade. Um histero-epilético pode engendrar um epilético, um epilético um histero-epilético, mas é preciso dizer também que tanto um quanto outro podem engendrar maníacos, vesaníacos; eu já lhes disse que a árvore neuropatológica tem numerosos galhos, e cada um desses galhos pode dar frutas diversas.

"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 emergjam 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.

"Psychotherapy versus medication for unipolar depression"

T. Eells

J. Psychother. Pract. Res., April 1999, 8, pp. 170-173

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
ou derivadas da p

As conclus

1) A maior
superior ao trata

2) Não for
de tratamento d
isoladamente.

3) A medic
prejudica o dese

4) Com rel
entre medicaçã
tratamentos não

O autor co
sociação das du
deverá indicar u

depressão unipolar

"Inter

psicoterapia

medicamentoso

psicoterápico

psicoterapia

Dessa vez

importante pesq
dos tratamentos
O texto pr
que nenhuma t