

EPISTEME

TERAPIA REALMENTE FUNCIONA?

E QUAL É A MELHOR?

- SÉRGIO MELO JR.
- CAIO L. AGUIAR





Ultimamente, **Pedro** tem se sentido muito **ansioso**.

Ao pedir conselhos sobre o que fazer, ele descobre que sua avó e seu colega de trabalho também tiveram e trataram esse problema anteriormente



Seu colega fez
TERAPIA



Sua vó tomou
CHÁ DE BANANA

E agora, **Pedro**?

Será que essa tal de terapia funciona mesmo ou é melhor tomar o chá da sua avó?



Tanto o colega quanto a avó de **Pedro podem, de fato, ter melhorado da ansiedade.**



Mas será que essa melhora realmente ocorreu por conta desses tratamentos?



A avó só toma o chá quando está no pico da sua ansiedade e, algumas horas depois, os sintomas começam a diminuir.

Será que essa diminuição não ocorreria naturalmente, só com a passagem do tempo?



Em paralelo à terapia, o colega recebeu uma folga no trabalho e começou a fazer academia.

Será que não foi isso que reduziu a ansiedade dele?

**Esses são dois exemplos de
“CONFUNDIDORES”**



**Obstáculos que atrapalham a nossa
avaliação do quão eficaz é um tratamento**

Para contornarmos esses confundidores, usamos a ciência.

Isso é feito por meio dos chamados **Ensaio Controlado Randomizado (ECRs)**.

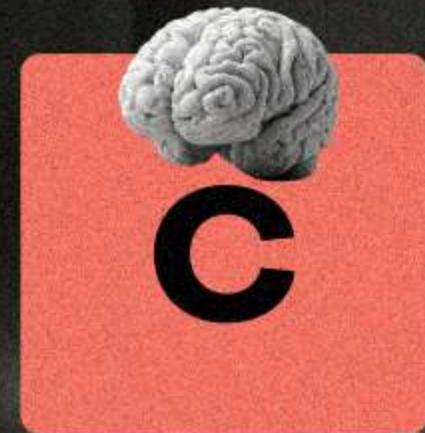
Primeiro, selecionamos algumas pessoas com ansiedade e separamos elas em três grupos:



O grupo A receberá um tratamento falso, com pílulas de farinha



O grupo B será tratado com chá de banana



O grupo C será tratado com psicoterapia

◊ No final do estudo, esses foram os resultados:

Todos os grupos apresentaram melhora
(representada pelo tamanho das barras)



A melhora dos **grupos A e B** está provavelmente atrelada ao efeito dos confundidores.

O **grupo C** apresentou resultados superiores ao efeito dos confundidores. Então, essa terapia pode ser chamada de um

Tratamento Empiricamente Sustentado (TES).



Mas um terapeuta, **por si só**, não consegue avaliar se a sua terapia é efetiva?

Não.

Afinal, além dos **confudidores**, ele também está exposto a uma série de **vieses** que atrapalham essa avaliação.

◊ **Por exemplo, ao fazer essa avaliação, ele pode dizer:**

“Viu só! O meu paciente está melhorando, e isso só pode ser devido à terapia!” ... E quando o paciente piora:

“Ah, mas ele só piorou por conta do estresse no trabalho.”

(VIÉS DE ATRIBUIÇÃO)

“Minha terapia funciona porque o teórico ‘X’ falou que é dessa forma!”

(VIÉS DE AUTORIDADE)

“Eu tenho ANOS de prática, é claro que minha terapia funciona!”

(VIÉS DO EXCESSO DE CONFIANÇA)

Um ECR também controla esses vieses ao avaliar a eficácia de uma intervenção.

Nem todo tipo de terapia é um Tratamento Empiricamente Sustentado.

Existem determinadas intervenções com evidências de eficácia para determinadas condições clínicas.

Por isso, a resposta para a pergunta “Terapia funciona?” é:
Depende.

Que tipo de terapia?

Cognitivo-Comportamental? Gestalt? Psicanálise?...

Funciona para quem?

**Para pacientes com ansiedade? Com depressão?
Com dor de dente?...**

Funciona para quê?

**Para reduzir a ansiedade? Para fazer o paciente sorrir
mais?...**

Quando comparado a quê?

A não fazer nada? A tomar um remédio?...

Sim, existem milhares de estudos que comprovam a eficácia de intervenções psicoterápicas para uma série de transtornos mentais, problemas psicológicos e problemas médicos com componentes psicológicos.

Mas não é todo tipo de terapia que **funciona, e não existe terapia que funcione para **tudo**.**

Por isso, a nossa recomendação ao **Pedro é que ele busque um psicoterapeuta que atue sob a ótica da **Prática Baseada em Evidências**, pois, na hora de tomar uma decisão clínica, será levado em consideração:**

- As melhores evidências científicas disponíveis para a demanda do Pedro**
- A sua individualidade**
- Aquilo que o psicoterapeuta tem capacidade de fazer**

Isso garante que ele receberá o melhor tratamento possível. Uma terapia que, de fato, **funciona.**