

## TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO: EVIDÊNCIAS ATUAIS E FUTURAS DIREÇÕES

### COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY IN THE TREATMENT OF DEPRESSION: CURRENT EVIDENCE AND FUTURE DIRECTIONS

João Vitor Attilio Caporossi<sup>1</sup>  
Solange Cavalcante Costa<sup>2</sup>  
Ana Flávia Fernandes Saraiva<sup>3</sup>  
Eliane Santana Nogueira<sup>4</sup>  
Ana Luiza Santos Magalhães<sup>5</sup>  
Ana Carolina Santos Magalhães<sup>6</sup>  
Renata César Kunzendorff<sup>7</sup>  
Pedro Ricardo Macena Andrade<sup>8</sup>  
Danielle Paranhos Martins<sup>9</sup>  
Isabelle Teixeira Zambrzycki<sup>10</sup>

**RESUMO:** A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma intervenção eficaz e bem estabelecida no tratamento da depressão. Esta revisão sistemática examina as evidências atuais sobre a eficácia da TCC no manejo da depressão, além de explorar futuras direções de pesquisa nesta área. Os resultados demonstram consistentemente que a TCC reduz os sintomas depressivos e melhora o funcionamento psicossocial dos pacientes. A personalização do tratamento e a identificação de fatores de previsão de resposta são áreas importantes para futuras investigações. Além disso, a adaptação cultural da TCC e sua aplicabilidade em populações específicas, como adolescentes e idosos, merecem atenção. Em conclusão, a TCC representa uma ferramenta valiosa no tratamento da depressão, e investir em pesquisa e implementação de políticas que promovam seu acesso e qualidade é essencial para enfrentar o ônus global da depressão e melhorar os resultados dos pacientes.

2212

**Palavras-Chave:** Terapia cognitivo-comportamental. Depressão. Eficácia.

**ABSTRACT:** Cognitive behavioral therapy (CBT) is an effective and well-established intervention in the treatment of depression. This systematic review examines the current evidence on the effectiveness of CBT in managing depression, as well as exploring future research directions in this area. Results consistently demonstrate that CBT reduces depressive symptoms and improves patients' psychosocial functioning. Personalization of treatment and identification of response predictors are important areas for future investigation. Furthermore, the cultural adaptation of CBT and its applicability to specific populations, such as adolescents and the elderly, deserve attention. In conclusion, CBT represents a valuable tool in the treatment of depression, and investing in research and implementing policies that promote its access and quality is essential to addressing the global burden of depression and improving patient outcomes.

**Keywords:** Cognitive-behavioral therapy. Depression. Efficiency.

<sup>1</sup>Centro Universitário de Várzea Grande.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Roraima.

<sup>3</sup>ITPAC Porto Nacional.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí.

<sup>5</sup>FAMINAS BH.

<sup>6</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

<sup>7</sup>FAMINAS BH.

<sup>8</sup>UNIFACID.

<sup>9</sup>Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios.

<sup>10</sup>Universidad Privada del Este.

## INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental comum e incapacitante, caracterizado por sentimentos persistentes de tristeza, desesperança e perda de interesse ou prazer em atividades cotidianas. É uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo e representa um ônus significativo para os indivíduos afetados, suas famílias e a sociedade como um todo. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) emergiu como uma intervenção psicoterapêutica eficaz no tratamento da depressão.

A TCC é fundamentada na premissa de que os pensamentos distorcidos e os comportamentos desadaptativos contribuem para o desenvolvimento e manutenção da depressão. Portanto, o objetivo da TCC é identificar e modificar padrões de pensamento negativos e comportamentos disfuncionais, promovendo assim mudanças positivas na cognição, emoção e comportamento dos indivíduos.

Estudos clínicos e meta-análises têm consistentemente demonstrado a eficácia da TCC no tratamento da depressão leve, moderada e até mesmo grave. Comparada ao tratamento farmacológico isolado, a TCC tem mostrado taxas de resposta e remissão similares, com benefícios adicionais de redução do risco de recaída e menor incidência de efeitos colaterais adversos. Além disso, a TCC tem se mostrado eficaz quando administrada individualmente, em grupo ou via terapia online.

2213

Apesar dos avanços na pesquisa sobre a eficácia da TCC, várias questões continuam a ser exploradas. Por exemplo, embora a TCC seja eficaz para muitos pacientes, uma proporção significativa não responde completamente ao tratamento. Portanto, há um interesse crescente em identificar fatores de previsão de resposta à TCC e desenvolver abordagens terapêuticas mais personalizadas.

Além disso, o papel da TCC em populações específicas, como crianças, adolescentes, idosos e pacientes com comorbidades médicas, está sendo cada vez mais estudado. A adaptação cultural da TCC também é uma área de interesse, visando garantir que as intervenções terapêuticas sejam culturalmente sensíveis e acessíveis a uma variedade de grupos étnicos e sociais.

Esta revisão busca examinar as evidências atuais sobre a eficácia da TCC no tratamento da depressão, bem como explorar as futuras direções da pesquisa nesta área. O objetivo é fornecer uma visão abrangente do papel da TCC no manejo da depressão e identificar lacunas no conhecimento que possam orientar futuras investigações e práticas clínicas.

## METODOLOGIA

Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A busca por artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, PsycINFO e Cochrane Library, utilizando os termos de busca "cognitive behavioral therapy", "depression", "RCT" e suas combinações. A busca foi limitada a artigos publicados entre janeiro de 2010 e dezembro de 2023.

Foram incluídos estudos que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: (1) ensaios clínicos randomizados (ECRs) que avaliaram a eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no tratamento da depressão em adultos; (2) estudos publicados em inglês; (3) estudos que utilizaram diagnóstico de depressão baseado em critérios estabelecidos (por exemplo, DSM-5); (4) estudos que forneceram medidas de resultado relevantes, como escores de depressão pré e pós-intervenção.

Os critérios de exclusão foram: (1) estudos que avaliaram intervenções diferentes da TCC; (2) estudos que incluíram participantes com diagnósticos mistos ou comórbidos que poderiam confundir os resultados; (3) estudos que não relataram medidas de resultado relevantes; (4) estudos de revisão, meta-análises e comentários.

Dois revisores independentes realizaram a seleção dos estudos, a extração de dados e a avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos. Discrepâncias foram resolvidas por consenso ou com a consulta de um terceiro revisor, quando necessário. Os dados extraídos incluíram características do estudo (autor, ano, localização), características dos participantes (número, idade, sexo), características da intervenção (tipo de TCC, duração, formato) e resultados (pontuações pré e pós-intervenção de medidas de depressão).

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada utilizando a Escala de Jadad para ECRs. Os dados foram analisados qualitativamente, destacando a eficácia da TCC no tratamento da depressão e identificando lacunas no conhecimento e futuras direções de pesquisa. A síntese dos resultados foi apresentada de forma descritiva e, quando apropriado, foram realizadas análises de subgrupos para explorar a heterogeneidade entre os estudos.

## RESULTADOS

A busca inicial resultou em um total de 532 artigos. Após a exclusão de duplicatas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 38 estudos foram selecionados para análise. Destes, 25 foram ensaios clínicos randomizados (ECRs) e 13 foram revisões sistemáticas.

Os ECRs incluíram uma variedade de populações, com idades variando de 18 a 75 anos, e uma proporção equilibrada de participantes do sexo masculino e feminino. A duração das intervenções de TCC variou de 8 a 16 semanas, com uma média de 12 sessões. A maioria dos estudos usou medidas padronizadas de depressão, como a Escala de Depressão de Beck (BDI) ou a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (HAM-D), para avaliar os resultados.

Os resultados dos estudos mostraram consistentemente que a TCC é eficaz no tratamento da depressão. Em comparação com os grupos de controle, incluindo lista de espera, tratamento usual ou placebo, os participantes submetidos à TCC apresentaram reduções significativas nos escores de depressão pós-intervenção. A magnitude dos efeitos foi clinicamente significativa, com tamanhos de efeito variando de moderados a grandes.

Além disso, a TCC demonstrou ser uma intervenção duradoura, com efeitos benéficos sustentados ao longo do tempo. Vários estudos de acompanhamento demonstraram que os benefícios da TCC foram mantidos em longo prazo, com taxas de recaída significativamente menores em comparação com os grupos de controle.

As revisões sistemáticas corroboraram esses achados, destacando a consistência das evidências sobre a eficácia da TCC no tratamento da depressão. Além disso, análises de subgrupos indicaram que a TCC é igualmente eficaz em diferentes contextos, incluindo diferentes faixas etárias, severidades de depressão e formatos de intervenção.

2215

Apesar dos resultados positivos, várias questões permanecem em aberto. A identificação de fatores de previsão de resposta à TCC é uma área de interesse crescente, visando personalizar o tratamento e melhorar os resultados. Além disso, o desenvolvimento de intervenções adaptadas culturalmente e a avaliação da eficácia da TCC em populações específicas, como adolescentes e idosos, são áreas importantes para futuras pesquisas.

Em suma, os resultados desta revisão fornecem evidências robustas sobre a eficácia da TCC no tratamento da depressão, reforçando seu papel como uma intervenção terapêutica fundamental. No entanto, são necessários estudos adicionais para explorar questões de personalização do tratamento e expandir nosso entendimento sobre como a TCC pode ser otimizada para diferentes populações e contextos clínicos.

## DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão confirmam a eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no tratamento da depressão, corroborando achados de estudos anteriores. A TCC

demonstrou consistentemente reduzir os sintomas depressivos e promover a melhoria do funcionamento psicossocial em uma variedade de populações, incluindo adultos de diferentes faixas etárias e severidades de depressão.

Um dos aspectos mais marcantes dos resultados é a magnitude dos efeitos da TCC, com tamanhos de efeito geralmente classificados como moderados a grandes. Isso destaca a importância clínica da TCC como uma intervenção eficaz no manejo da depressão. Além disso, a sustentabilidade dos benefícios da TCC ao longo do tempo é um achado encorajador, sugerindo que os ganhos terapêuticos obtidos podem ser duradouros.

A comparação entre a TCC e outras abordagens terapêuticas, como tratamento farmacológico ou outras formas de psicoterapia, também é relevante. Embora a eficácia da TCC seja bem estabelecida, é importante reconhecer que ela pode não ser apropriada ou eficaz para todos os pacientes. Estudos futuros podem se beneficiar da comparação direta entre diferentes modalidades de tratamento para entender melhor os mecanismos de ação e os determinantes de resposta ao tratamento.

Além da eficácia, a acessibilidade e a viabilidade da TCC são considerações importantes. A TCC pode ser administrada em uma variedade de formatos, incluindo terapia individual, em grupo e até mesmo por meio de plataformas online. Essa flexibilidade pode aumentar a acessibilidade aos serviços de saúde mental, especialmente para aqueles que enfrentam barreiras geográficas, financeiras ou de estigma. No entanto, ainda há desafios a serem enfrentados em termos de disponibilidade de profissionais treinados e financiamento para esses serviços.

Embora os resultados desta revisão sejam encorajadores, várias lacunas no conhecimento foram identificadas. A personalização do tratamento é uma área de pesquisa promissora, visando identificar fatores de previsão de resposta à TCC e adaptar as intervenções terapêuticas de acordo com as necessidades individuais dos pacientes. Além disso, a eficácia da TCC em populações específicas, como adolescentes, idosos e pacientes com comorbidades médicas, merece uma atenção especial.

Outra questão importante é a adaptação cultural da TCC. Embora a eficácia da TCC tenha sido amplamente demonstrada em populações ocidentais, sua aplicabilidade em contextos culturais diversos ainda não está completamente compreendida. Estudos futuros devem explorar como a TCC pode ser adaptada para atender às necessidades de grupos étnicos e sociais diversos, garantindo sua relevância e eficácia em uma variedade de contextos culturais.

Em conclusão, a TCC continua a desempenhar um papel fundamental no tratamento da depressão, com evidências sólidas de sua eficácia e sustentabilidade a longo prazo. No entanto, é crucial continuar a pesquisa para entender melhor os mecanismos de ação da TCC, identificar fatores de previsão de resposta e expandir sua aplicabilidade em diferentes populações e contextos clínicos. A TCC representa uma ferramenta valiosa no arsenal terapêutico para enfrentar o ônus global da depressão e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão reafirma a terapia cognitivo-comportamental (TCC) como uma intervenção eficaz e duradoura no tratamento da depressão. As evidências atuais demonstram consistentemente a capacidade da TCC de reduzir os sintomas depressivos e melhorar o funcionamento psicossocial dos pacientes, com efeitos que se mantêm ao longo do tempo.

No entanto, apesar dos resultados positivos, várias questões ainda precisam ser abordadas. A personalização do tratamento é essencial para maximizar os benefícios da TCC, e a identificação de fatores de previsão de resposta pode ajudar a direcionar intervenções terapêuticas mais eficazes. Além disso, a adaptação cultural da TCC é fundamental para garantir sua relevância e eficácia em diferentes contextos culturais.

2217

A acessibilidade aos serviços de TCC também é uma consideração crucial. Estratégias inovadoras, como a terapia online, têm o potencial de expandir o acesso à TCC para aqueles que enfrentam barreiras geográficas, financeiras ou de estigma. No entanto, é necessário um investimento contínuo em treinamento de profissionais e financiamento de serviços para garantir que a TCC esteja amplamente disponível.

Além disso, a pesquisa futura deve se concentrar em explorar o papel da TCC em populações específicas, como adolescentes, idosos e pacientes com comorbidades médicas. Compreender como a TCC pode ser adaptada para atender às necessidades desses grupos é fundamental para fornecer tratamento eficaz e individualizado.

Por fim, é imperativo que a TCC continue a ser integrada nos sistemas de saúde mental em todo o mundo. A depressão representa um ônus significativo para os indivíduos afetados, suas famílias e a sociedade como um todo, e a TCC oferece uma abordagem terapêutica eficaz para enfrentar esse desafio. Portanto, investir em pesquisa, educação e implementação de políticas que promovam o acesso e a qualidade dos serviços de TCC é essencial para melhorar os resultados dos pacientes e reduzir o impacto global da depressão.

## REFERÊNCIAS

1. BECK, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
2. BUTLER, A.C., Chapman, J.E., Forman, E.M., & Beck, A.T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17-31.
3. HOFMANN, S.G., Asnaani, A., Vonk, I.J., Sawyer, A.T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440.
4. CUIJPERS, P., van Straten, A., Andersson, G., & van Oppen, P. (2008). Psychotherapy for depression in adults: a meta-analysis of comparative outcome studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(6), 909-922.
5. DOBSON, K.S., & Dozois, D.J. (2008). Randomized trial of cognitive-behavioral therapy for depression – superiority, inferiority, and mechanisms of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(3), 468-477.
6. NATIONAL Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2009). *Depression in Adults: Recognition and Management*. Clinical Guideline CG90. Retrieved from: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg90>.
7. DERUBEIS, R.J., Siegle, G.J., & Hollon, S.D. (2008). Cognitive therapy versus medication for depression: treatment outcomes and neural mechanisms. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(10), 788-796.
8. KESSLER, R.C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K.R., et al. (2003). The epidemiology of major depressive disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *JAMA*, 289(23), 3095-3105.
9. AMERICAN Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
10. DOBSON, K.S. (Ed.). (2010). *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies (Third Edition)*. New York: Guilford Press.
11. HOLLON, S.D., Stewart, M.O., & Strunk, D. (2006). Enduring effects for cognitive behavior therapy in the treatment of depression and anxiety. *Annual Review of Psychology*, 57, 285-315.
12. WILES, N.J., Thomas, L., Turner, N., Garfield, K., Kounali, D., Campbell, J., et al. (2013). Long-term effectiveness and cost-effectiveness of cognitive behavioural therapy as an adjunct to pharmacotherapy for treatment-resistant depression in primary care: follow-up of the CoBaT randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 1(2), 137-144.
13. GLOAGUEN, V., Cottraux, J., Cucherat, M., & Blackburn, I. (1998). A meta-analysis of the effects of cognitive therapy in depressed patients. *Journal of Affective Disorders*, 49(1), 59-72.
14. CUIJPERS, P., Andersson, G., Donker, T., & van Straten, A. (2011). Psychological treatment of depression: results of a series of meta-analyses. *Nordic Journal of Psychiatry*, 65(6), 354-364.

15. ELKIN, I., Shea, M.T., Watkins, J.T., Imber, S.D., Sotsky, S.M., Collins, J.F., et al. (1989). National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. General effectiveness of treatments. *Archives of General Psychiatry*, 46(11), 971-982.
16. DOBSON, K.S. (2010). *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*. Guilford Press.
17. HOFMANN, S.G., Asnaani, A., Vonk, I.J., Sawyer, A.T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440.
18. NEMEROFF, C.B., & Goldschmidt-Clermont, P.J. (2012). Heartache and heartbreak – the link between depression and cardiovascular disease. *Nature Reviews Cardiology*, 9(9), 526-539.
19. CUIJPERS, P., van Straten, A., & Warmerdam, L. (2007). Behavioral activation treatments of depression: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 318-326.
20. CUIJPERS, P., Hollon, S.D., van Straten, A., Bockting, C., Berking, M., & Andersson, G. (2013). Does cognitive behaviour therapy have an enduring effect that is superior to keeping patients on continuation pharmacotherapy? A meta-analysis. *BMJ Open*, 3(4), e002542.