

Handbook of Evidence-Based Practice in Clinical Psychology*

*Nicolau Kuckartz Pergher***, *Evelyn Christina Peres Barrelin*,
Rodrigo Boavista, *Maria Isabel Pires de Camargo*,
Isabela Damasceno Jardim, *Maíra Henriqueta Luperi*,
*Dante Marino Malavazzi e Beatriz Azevedo Moraes****

Recentemente, o Ministério da Saúde encaminhou aos profissionais da área um comunicado informando a existência de bases científicas disponíveis em seu portal eletrônico, incluindo protocolos clínicos baseados em evidências. A profusão das chamadas *práticas baseadas em evidências* (PBEs) tem sido característica marcante em diversos campos (e.g., educação e saúde) nos últimos 20 anos. Contudo, o conceito de PBEs tem origem nas pesquisas epidemiológicas francesas datadas do século 19.

A expressão “Práticas Baseadas em Evidências” (*evidence-based practices*), em Psicologia, refere-se a uma proposta recomendada pela APA (*American Psychological Association*) com o objetivo de guiar a implementação de práticas de avaliação e intervenção empiricamente sustentadas entre os profissionais dessa mesma área, sem com isso deixar de lado a experiência clínica e as idiosincrasias, cultura e valores de um dado paciente. Em outras palavras, define-se pelo uso consciencioso das melhores evidências empíricas e estatísticas relativas a um determinado transtorno para tratar um caso em particular (Neno, 2005; Frueh, Ford, Elhai & Grubaugh, 2012; Maier, 2012; Mudford, McNeill, Walton, & Phillips, 2012).

Com o avanço da ciência e o rápido desenvolvimento das práticas de cuidado, instalou-se a crença de que as terapêuticas comportamentais e mentais devem respeitar rigorosos padrões de excelência (Frueh et al., 2012). Infelizmente, porém, parcela significativa das intervenções levadas a cabo por profissionais de saúde não está amparada num corpo robusto de dados empíricos que justifiquem seu uso.

* Obra de Peter Sturmey e Michel Hersen (Editora John Wiley & Sons).

** Professor do Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento da PUC-SP.

*** Alunos do Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento da PUC-SP.

A adoção das PBEs justifica-se na medida em que, além de favorecer a busca pelo padrão de excelência das práticas de cuidado, engendra a aproximação entre os setores de pesquisa e aplicação. Contudo, o interesse no desenvolvimento de PBEs implica na adoção compartilhada de vocabulário e de premissas – o que, via de regra, tende a facilitar o trabalho interdisciplinar, uma das exigências da ciência pós-moderna. A despeito de que em certas áreas do saber (e.g., psicologia clínica) profissionais se agrupam em torno de teorias e/ou autores, há tempos terapeutas e aplicadores vêm atuando idiossincriticamente – muitas vezes desprezando o preceito de manter-se fiel a modelos de tratamento e avaliação da sua própria atividade.

Maier (2012) defende que é fundamental não apenas que se conheçam as melhores práticas disponíveis, mas que se seja capaz de prová-las enquanto tais. A proposta das PBEs insere-se no bojo da necessidade de disponibilização de informações relevantes para que consumidores e aplicadores sejam capazes de escolher aquelas que lhes são mais atrativas (Frueh et al., 2012). Em nome da integração entre as mais consistentes evidências de pesquisa, *expertise* clínica e valores dos consumidores, decorre a abolição da hierarquia estabelecida historicamente entre cuidador e paciente, na qual um possui acesso irrestrito a dados que fogem ao alcance do outro (Mudford et al., 2012).

Influenciados pela presença cada vez mais destacada das PBEs na psicologia clínica, Sturmey e Hersen lançaram em 2012 a obra “Handbook of Evidence-Based Practice in Clinical Psychology”, a qual está dividida em dois volumes, com 28 capítulos cada, todos em língua inglesa. Os capítulos são escritos por diversos autores, em sua maioria, norte-americanos ou europeus. São apresentados mini-curriculos dos autores no início de cada um dos volumes. Ao final de cada volume, há um “índice de autores”, o qual contempla todos os nomes de autores citados nas referências ao longo do volume, permitindo identificar em que página determinado autor foi citado. Há também um “índice de assuntos”, que permite consultar os trechos sob o enfoque de determinado tema que se deseja estudar.

O primeiro volume reúne as PBEs para o tratamento de crianças e adolescentes com diferentes transtornos psiquiátricos e é dividido em duas seções. A primeira seção (*Overview and Foundational Issues*) apresenta aspectos gerais a respeito do tema, como uma análise do impacto econômico e das políticas públicas americanas em torno das PBEs, bem como a racional e as diretrizes clínicas das PBEs envolvendo crianças e adolescentes. A segunda seção (*Specific Disorders*) apresenta extensa revisão de pesquisas realizadas para uma série de transtornos, a saber: distúrbios intelectuais, distúrbios de aprendizagem, gagueira, transtorno do espectro autista, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, transtorno opositor-desafiador, pica, transtornos alimentares, encoprese, enurese, ansiedade de

separação, transtorno de apego reativo, transtorno de comportamento estereotipado, comportamentos auto-lesivos, fumo, depressão, recusa à escola, anorexia nervosa, bulimia, distúrbios do sono e, por fim, abuso e negligência. Cada um desses temas é abordado em um capítulo.

O segundo volume do *Handbook of Evidence-Based Practice in Clinical Psychology*, por sua vez, apresenta as PBEs para o tratamento de adultos. A exemplo do Volume 1, está subdividido em duas seções: a primeira (*Overview and Foundational Issues*) também aborda características gerais das PBEs, mas se diferencia da seção análoga constante do Volume 1 por discutir o treino de profissionais e por indicar as limitações. No capítulo dedicado às limitações, Maier (2012) analisa alguns limites das PBEs – por exemplo, o excesso de reducionismo implicado na proposta, a complexidade das patologias e a natureza estanque dos diagnósticos, e a vulnerabilidade das PBEs a variáveis políticas, econômicas e/ou dogmáticas. Este capítulo permite ao leitor uma visão crítica a respeito do que é apresentado ao longo da obra. A segunda seção (*Specific Disorders*) aborda os seguintes transtornos: demência e distúrbios cognitivos, abuso de álcool, transtornos relacionados ao tabaco, transtornos relacionados a substâncias ilícitas, esquizofrenia, depressão e distímia, transtorno do pânico, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno somatoforme, disfunção erétil, disfunções sexuais em mulheres, parafilias, distúrbios do sono, jogo patológico, transtorno de ajustamento, transtorno de personalidade borderline, outros transtornos de personalidade, problemas de relacionamento, dor crônica, hipocondria, transtorno de ansiedade social e, ao final, transtorno de ansiedade generalizada

Os editores não justificam a ordem de apresentação dos capítulos ao longo do livro. De qualquer forma, a disposição do material específico revisando cada transtorno permite a consulta ocasional à obra conforme a necessidade dos profissionais. Os capítulos dos transtornos específicos mantêm um certo padrão em sua estrutura: uma visão geral sobre o transtorno (e.g. critérios diagnósticos, dados epidemiológicos, comorbidades), as evidências em favor ou contra diferentes abordagens, técnicas e/ou pacotes de intervenções terapêuticas para aquele transtorno e uma conclusão geral sobre o que funciona ou não no tratamento, dando preferência a ensaios clínicos randomizados e meta-análises para fundamentar as arguições.

Alguns transtornos acompanham uma vasta revisão de literatura; outros, apenas uma modesta compilação de informações disponíveis, o que pode estar relacionado com a própria quantidade de produção disponível a respeito de cada assunto. Conforme os editores ponderam, no prefácio do Volume 1, a literatura sobre as PBEs está em constante desenvolvimento, de forma que o livro coloca-se, humildemente, como um primeiro ponto de contato dos profissionais e estudantes

com as PBEs. A partir da leitura, é possível que os psicólogos repensem suas práticas clínicas à luz do que está sendo defendido como tratamentos de excelência para cada transtorno.

REFERÊNCIAS

- Frueh, B. C., Ford, J. D., Elhai, J. D. & Grubaugh, A. L. (2012). Evidence-based practice in adult mental health. Em P. Sturmey & M. Hersen (Orgs.), *Handbook of evidence-based practice in clinical psychology* (Vol. 2, pp. 3-14). New York, Estados Unidos: John Wiley & Sons.
- Maier, T. (2012). Limitations to evidence-based practice. Em P. Sturmey & M. Hersen (Orgs.), *Handbook of evidence-based practice in clinical psychology* (Vol. 2, pp. 55-69). New York, Estados Unidos: John Wiley & Sons.
- Mudford, O. C., McNeill, R., Walton, L. & Philips, K. J. (2012). Rationale and standards of evidence in evidence-based practice. Em P. Sturmey & M. Hersen (Orgs.), *Handbook of evidence-based practice in clinical psychology* (Vol. 1, pp. 3-26). New York, Estados Unidos: John Wiley & Sons.
- Neno, S. (2005). Tratamento padronizado: condicionantes históricos, status contemporâneo e (in)compatibilidade com a terapia analítico-comportamental (Tese de Doutorado). Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará.
- Sturmey, P. & Hersen, M. (2012). *Handbook of evidence-based practice in clinical psychology*. New York, Estados Unidos: John Wiley & Sons.