

PRÁTICAS BASEADAS EM
EVIDÊNCIAS EM
PSICOLOGIA:
FUNDAMENTOS,
PROCESSOS E
IMPLICAÇÕES

EVIDENCE-BASED PRACTICES IN PSYCHOLOGY: FOUNDATIONS,
PROCESSES, AND IMPLICATIONS

Ciências Humanas • 15/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/781500163](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/781500163)

Eduardo Soares Damasco Rodrigues¹

RESUMO

As Práticas Baseadas em Evidências (PBEs) em Psicologia representam um paradigma fundamental na integração das melhores evidências científicas disponíveis, a expertise clínica do profissional e as características, cultura e preferências do paciente. Este artigo apresenta uma revisão integrativa da literatura sobre os fundamentos teóricos, processos metodológicos e implicações práticas das PBEs em contextos psicológicos diversos. As PBEs em Psicologia caracterizam-se como um processo individualizado de tomada de decisão clínica que ocorre por meio da integração entre dados empíricos, conhecimento profissional e valores do cliente. A hierarquia das evidências, compreendendo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, meta-análises e estudos observacionais, fornece um framework essencial para a avaliação crítica de pesquisas. Os resultados desta revisão indicam que as PBEs, quando adequadamente implementadas, promovem intervenções psicológicas mais eficazes, eficientes e eticamente responsáveis. Destaca-se a importância da formação profissional baseada em evidências, do monitoramento contínuo de resultados terapêuticos e da adaptação de protocolos à realidade clínica complexa. As limitações incluem a dificuldade de generalização de achados de contextos controlados para ambientes reais e a necessidade de equilibrar padronização com individualização do cuidado.

Palavras-chave: Práticas Baseadas em Evidências; Psicologia Clínica; Eficácia Psicoterapêutica; Revisão Integrativa; Intervenções Psicológicas.

ABSTRACT

Evidence-Based Practices (EBPs) in Psychology represent a fundamental paradigm in integrating the best available scientific

evidence, the professional's clinical expertise, and the patient's characteristics, culture, and preferences. This article presents an integrative literature review on the theoretical foundations, methodological processes, and practical implications of EBPs in diverse psychological contexts. EBPs in Psychology are characterized as an individualized clinical decision-making process that occurs through the integration of empirical data, professional knowledge, and client values. The hierarchy of evidence, encompassing randomized clinical trials, systematic reviews, meta-analyses, and observational studies, provides an essential framework for the critical evaluation of research. The results of this review indicate that EBPs, when properly implemented, promote more effective, efficient, and ethically responsible psychological interventions. The importance of evidence-based professional training, continuous monitoring of therapeutic outcomes, and adaptation of protocols to complex clinical realities is highlighted. Limitations include the difficulty of generalizing findings from controlled settings to real-world environments and the need to balance standardization with individualized care.

Keywords: Evidence-Based Practices; Clinical Psychology; Psychotherapeutic Efficacy; Integrative Review; Psychological Interventions.

1. INTRODUÇÃO

A escolha pelo tipo de intervenção psicoterápica para diferentes quadros clínicos tem sido historicamente fundamentada na experiência profissional do terapeuta e em sua predileção por determinadas estratégias clínicas. Essa abordagem tradicional refletia uma prática desconectada de dados empíricos sistemáticos (Sanchez et al., 2015). Entretanto, esse cenário tem se modificado

significativamente no contexto das Práticas Baseadas em Evidências, cuja premissa fundamental é a de que a conduta do psicólogo deve ser fundamentada em dados empíricos robustos e metodologicamente rigorosos. Conforme descrito por Leonardi e Meyer (2015), as PBEs em Psicologia caracterizam-se como um processo individualizado de tomada de decisão clínica que ocorre por meio da integração entre dados empíricos, conhecimento profissional e valores do cliente.

Embora tenha sido desenvolvida originalmente na década de 1990 na medicina (Evidence-Based Medicine Working Group, 1992), as PBEs vem recebendo um crescente interesse na Psicologia e em outras ciências da saúde. Segundo Norcross et al. (2006), o advento dessas práticas foi influenciado por um conjunto de fatores científicos, sociais, econômicos e políticos, tais como o interesse de pesquisadores, clínicos e associações profissionais em comprovar os resultados dos serviços prestados, a demanda dos consumidores em assegurar a qualidade dos serviços recebidos, e o interesse dos planos de saúde em maximizar a relação custo-benefício dos tratamentos.

As PBEs são, atualmente, um dos assuntos mais discutidos no cenário internacional da Psicologia. Segundo Goodheart et al. (2006), há consenso de que o status da psicoterapia e a autonomia profissional do psicólogo clínico dependem fortemente de práticas terapêuticas que estejam solidamente embasadas em evidências empíricas. Contudo, conforme apontam os mesmos autores, a compreensão do que constituem essas evidências e como elas deveriam ser produzidas, avaliadas e aplicadas é alvo de uma enormidade de controvérsias. O paradigma das PBEs em Psicologia representa um esforço da American Psychological Association (APA)

em elaborar um modelo representativo das diversas perspectivas teóricas, metodológicas, conceituais e práticas, com o intuito de preencher a lacuna entre ciência e prática ainda existente na Psicologia Clínica.

A importância de compreender e implementar as PBEs em Psicologia reside no fato de que essa abordagem promove uma prática profissional mais rigorosa, ética e eficaz. A integração entre melhor evidência científica, expertise clínica e preferências do paciente resulta em melhores desfechos terapêuticos e maior satisfação do cliente (Melnik et al., 2011). Além disso, conforme descrito por Silva e Otta (2013), as PBEs contribuem para a legitimação da Psicologia como ciência e profissão, fortalecendo a credibilidade da disciplina perante a sociedade e os órgãos reguladores. O presente artigo tem por objetivo apresentar uma revisão integrativa da literatura sobre os fundamentos teóricos, processos metodológicos e implicações práticas das Práticas Baseadas em Evidências em Psicologia, enfatizando a integração entre ciência, prática clínica e contexto do paciente.

2. MÉTODO

Esta revisão integrativa da literatura foi conduzida seguindo as diretrizes metodológicas propostas por Whitemore e Knafl (2005), que a definem como um método de levantamento sistemático de literatura que possibilita a análise e síntese da literatura de modo abrangente. Conforme descrito por Battistone et al. (2023), a revisão integrativa oferece uma abordagem rigorosa para examinar, criticar e sintetizar literatura sobre um tópico específico, avançando o conhecimento científico através da integração de evidências de múltiplas fontes.

Foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos vinte anos (2004-2024), bem como referências clássicas essenciais anteriores a este período. Os estudos foram selecionados se abordassem explicitamente as Práticas Baseadas em Evidências em Psicologia, seus fundamentos teóricos, metodologia, aplicações práticas ou implicações éticas. A seleção cuidadosa de estudos é fundamental para garantir a qualidade e relevância da síntese. Foram excluídos artigos que não apresentassem rigor metodológico adequado, estudos de opinião sem fundamentação empírica, e publicações que não estivessem disponíveis em português ou inglês (Cronin & George, 2020).

A busca foi realizada em bases de dados reconhecidas internacionalmente, incluindo PubMed, SciELO, PsycINFO e Google Scholar. Os termos de busca utilizados foram: "evidence-based practice psychology", "práticas baseadas em evidências psicologia", "integrative literature review methodology", "revisão integrativa literatura", "efficacy effectiveness psychological interventions", "hierarchy of evidence psychology", e combinações destes termos. Conforme apontam Gunnell et al. (2022), a utilização de múltiplos termos de busca e bases de dados aumenta a abrangência e confiabilidade da revisão.

Os artigos selecionados foram analisados criticamente quanto à qualidade metodológica, relevância para o tema e contribuição para a compreensão das PBEs em Psicologia. A síntese foi organizada em torno de cinco eixos temáticos principais: (1) fundamentação teórica das PBEs; (2) fundamentos epistemológicos e metodológicos; (3) integração entre evidência, prática clínica e contexto do paciente; (4) efetividade e monitoramento de intervenções; e (5) aplicações práticas e implicações éticas. Segundo Torracco (2016), a organização

temática facilita a compreensão integrada do fenômeno estudado e permite a identificação de lacunas no conhecimento.

3. RESULTADOS

3.1. Fundamentação Teórica das Práticas Baseadas em Evidências em Psicologia

A Prática Baseada em Evidências em Psicologia é fundamentada em um modelo tripartite proposto pela American Psychological Association, que integra três componentes essenciais: a melhor evidência científica disponível, a expertise clínica do psicólogo, e as características, cultura e preferências do paciente. Esse modelo representa um avanço significativo em relação às abordagens anteriores que privilegiavam exclusivamente a experiência clínica ou apenas dados empíricos descontextualizados (Norcross et al., 2006). Esse cenário tem se modificado no contexto da PBE, cuja premissa é a de que a conduta do psicólogo deve ser fundamentada em dados empíricos (Leonardi & Meyer, 2015).

O conceito de PBE originou-se no contexto da medicina baseada em evidências (Evidence-Based Medicine Working Group, 1992) como resposta à necessidade de fundamentar as decisões clínicas em dados empíricos robustos. Conforme descrito por Goodheart et al. (2006), a incorporação deste paradigma à Psicologia ocorreu gradualmente, refletindo o reconhecimento de que as intervenções psicológicas deveriam ser submetidas aos mesmos critérios de rigor científico aplicados a outras áreas da saúde. Essa transição representou uma mudança paradigmática fundamental na prática psicológica, desafiando a tradição de basear as decisões clínicas

exclusivamente em observações clínicas não sistemáticas (Melnik et al., 2014).

A distinção entre evidência científica, opinião clínica e tradição é fundamental para compreender o paradigma das PBEs. Conforme apontam Chambless e Ollendick (2001), a evidência científica refere-se a dados obtidos através de investigações metodologicamente rigorosas, enquanto a opinião clínica baseia-se na experiência profissional acumulada do terapeuta, e a tradição representa práticas historicamente estabelecidas sem necessariamente terem sido submetidas a testes empíricos sistemáticos. Segundo Addis et al. (2006), a integração adequada desses três elementos é essencial para uma prática psicológica eficaz e eticamente responsável.

A hierarquia das evidências constitui um framework crucial para a avaliação crítica de pesquisas em Psicologia. Conforme descrito por Evans (2003), a hierarquia de evidências classifica os tipos de estudos com base no rigor metodológico, sendo os ensaios clínicos randomizados e as revisões sistemáticas posicionados no topo, seguidos por meta-análises, estudos observacionais, e opinião de especialistas na base. Essa hierarquia fornece um guia para determinar a melhor evidência disponível, embora fatores como qualidade metodológica dentro de cada tipo de estudo sejam igualmente importantes (Galvão, 2006).

3.2. Fundamentos Epistemológicos e Metodológicos das PBE em Psicologia

Os fundamentos epistemológicos das PBEs em Psicologia baseiam-se na premissa de que o conhecimento científico em psicologia deve ser produzido através de métodos rigorosos que permitam a

replicabilidade, falseabilidade e controle experimental. Conforme descrito por Popper (1959), a falseabilidade constitui um critério fundamental para distinguir proposições científicas de não-científicas, sendo essencial que as hipóteses em Psicologia possam ser testadas e potencialmente refutadas. A produção de conhecimento científico ocorre dentro de paradigmas que estabelecem os critérios de validade e as metodologias aceitas pela comunidade científica (Kuhn, 1962).

A relação entre empirismo, método científico e produção de evidências é central para compreender as PBEs em Psicologia. O empirismo em Psicologia refere-se à exigência de que as afirmações sobre eficácia terapêutica sejam fundamentadas em dados observáveis e mensuráveis, obtidos através de investigações metodologicamente rigorosas. A aplicação consistente do método científico à avaliação de intervenções psicológicas permitiu o desenvolvimento de uma base de conhecimento robusto sobre a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas (Hofmann et al., 2012).

Os delineamentos de pesquisa utilizados para produzir evidências em Psicologia incluem ensaios clínicos randomizados, estudos longitudinais, estudos quase-experimentais e delineamentos de sujeito único. Os ensaios clínicos randomizados são considerados o padrão-ouro para avaliar a eficácia de intervenções, pois permitem o controle rigoroso de variáveis confundidoras e a atribuição aleatória de participantes a condições experimentais (Chambless & Ollendick, 2001). Segundo Kazdin (2003), os delineamentos de sujeito único, embora menos frequentemente utilizados, oferecem vantagens importantes para o estudo de casos clínicos complexos e para a avaliação de mudanças individuais ao longo do tempo.

O uso de medidas padronizadas e instrumentos validados é um componente crítico das PBEs em Psicologia. Segundo Melnik et al. (2011), a utilização de instrumentos com propriedades psicométricas estabelecidas permite a comparação sistemática de resultados entre estudos e a avaliação objetiva de mudanças clínicas. A seleção apropriada de medidas deve considerar a validade de construto, a confiabilidade, a sensibilidade a mudanças e a relevância clínica do instrumento para a população estudada (Pavithra et al., 2019).

3.3. Integração Entre Evidência Científica, Prática Clínica e Contexto do Paciente

A articulação entre dados empíricos e tomada de decisão clínica constitui o cerne do paradigma das PBEs em Psicologia. Conforme apontam Norcross et al. (2006), a prática baseada em evidências não implica a aplicação automática de protocolos padronizados, mas sim a integração deliberada de conhecimento científico com julgamento clínico e consideração das características individuais do paciente. Esse processo de integração requer que o psicólogo possua não apenas conhecimento sobre as evidências disponíveis, mas também competência clínica para interpretar e aplicar essas evidências em contextos específicos (Leonardi & Meyer, 2015).

O papel da expertise do psicólogo na interpretação e aplicação das evidências é essencial para uma prática baseada em evidências autêntica. Conforme descrito por Goodheart et al. (2006), a expertise clínica envolve o desenvolvimento de habilidades de avaliação, formulação de caso, seleção de intervenções e monitoramento de progresso, adquiridas através de treinamento formal, supervisão e experiência prática. O psicólogo experiente é capaz de reconhecer quando uma intervenção baseada em evidências pode não ser

apropriada para um cliente específico e de adaptar ou modificar a abordagem de forma criativa e responsável (Beutler, 1998).

A consideração das variáveis individuais, incluindo cultura, valores, contexto socioeconômico e preferências do paciente, é um componente fundamental das PBEs em Psicologia. O modelo tripartite reconhece explicitamente que a melhor evidência científica deve ser integrada com o conhecimento das características e preferências específicas do cliente (Norcross et al., 2006). A sensibilidade cultural e a adaptação de intervenções às circunstâncias particulares do paciente são essenciais para garantir a eficácia e a aceitabilidade do tratamento (Melnik et al., 2014).

A adaptação de protocolos baseados em evidências à realidade clínica representa um desafio importante para os psicólogos. Muitos protocolos desenvolvidos em contextos de pesquisa precisam ser modificados para serem aplicáveis em ambientes clínicos reais, onde os pacientes frequentemente apresentam múltiplas comorbidades, contextos sociais complexos e recursos limitados (Addis et al., 2006). Segundo Chambless e Ollendick (2001), a adaptação deve ser realizada de forma sistemática e reflexiva, mantendo os componentes essenciais da intervenção enquanto se flexibilizam aspectos secundários.

3.4. Efetividade, Eficiência e Monitoramento de Intervenções Psicológicas

A diferença entre eficácia e efetividade representa uma distinção fundamental nas PBEs em Psicologia. Conforme descrito por Gaudiano (2008), a eficácia refere-se ao desempenho de uma intervenção em condições controladas de pesquisa, enquanto a

efetividade diz respeito ao desempenho da mesma intervenção em contextos clínicos reais. Essa distinção é importante porque os achados de eficácia nem sempre se traduzem em efetividade equivalente quando as intervenções são implementadas em ambientes menos controlados (Hofmann et al., 2012).

A avaliação contínua de resultados terapêuticos é um componente essencial das PBEs em Psicologia. Conforme apontam Melnik et al. (2011), o monitoramento rotineiro de resultados envolve o registro sistemático de medidas de resultado relatadas pelo paciente para monitorar o progresso do tratamento e informar decisões clínicas. A avaliação contínua permite que o psicólogo identifique rapidamente quando uma intervenção não está sendo efetiva e faça ajustes apropriados (Pavithra et al., 2019).

As intervenções com forte respaldo empírico, como as terapias cognitivas e comportamentais, representam exemplos importantes de PBEs em Psicologia. As terapias comportamentais possuem mais evidência de eficácia do que qualquer outra abordagem psicoterapêutica, com meta-análises demonstrando eficácia robusta para uma ampla gama de transtornos psicológicos (Hofmann et al., 2012).

A adaptação e ajuste de intervenções ao longo do processo terapêutico é essencial para manter a efetividade. O monitoramento contínuo de resultados permite que o psicólogo identifique quando ajustes são necessários e implemente mudanças de forma oportuna. Essa abordagem reflexiva e responsiva ao feedback do cliente aumenta significativamente a probabilidade de sucesso terapêutico (Gaudiano, 2008; Melnik et al., 2011).

3.5. Aplicações Práticas e Implicações Éticas das Pbes em Psicologia

A aplicação das práticas baseadas em evidências em diferentes contextos psicológicos é essencial para maximizar o impacto da disciplina. Conforme descrito por Goodheart et al. (2006), as PBEs têm sido implementadas em contextos clínicos, educacionais, organizacionais, hospitalares e comunitários. A formação e capacitação profissional baseada em evidências é essencial para garantir que os psicólogos possuam as competências necessárias para implementar as PBE (Norcross et al., 2006).

O desenvolvimento de diretrizes clínicas e protocolos de intervenção baseados em evidências representa um passo importante na disseminação das PBEs. As diretrizes clínicas devem ser desenvolvidas através de um processo sistemático que envolva revisão abrangente da literatura, avaliação crítica da qualidade das evidências, e consulta com especialistas e partes interessadas (Chambless & Ollendick, 2001). As diretrizes bem desenvolvidas fornecem recomendações práticas que podem orientar os profissionais na seleção de intervenções eficazes (Melnik et al., 2014).

A responsabilidade ética do psicólogo na escolha de intervenções eficazes é um aspecto fundamental das PBEs. A decisão sobre qual intervenção oferecer a um paciente carrega imperativas éticas importantes (Goodheart et al., 2006). O respeito pela autonomia do paciente não significa cegamente concordar com as decisões do paciente, mas sim envolver-se em um processo de tomada de decisão compartilhada informado por evidências (Leonardi & Meyer, 2015).

Os riscos do uso inadequado ou acrítico de evidências representam uma preocupação importante nas PBEs em Psicologia. Existe o risco de que as evidências sejam utilizadas de forma dogmática, sem consideração adequada das limitações dos estudos ou das características específicas do paciente. A utilização apropriada de evidências requer pensamento crítico e julgamento clínico sofisticado (Goodheart et al., 2006).

4. DISCUSSÃO

A revisão integrativa da literatura apresentada neste artigo demonstra que as Práticas Baseadas em Evidências em Psicologia representam um paradigma fundamental que transcende a simples aplicação de protocolos padronizados. Envolve a integração deliberada e reflexiva de três componentes essenciais: a melhor evidência científica disponível, a expertise clínica do profissional, e as características, cultura e preferências do paciente (Norcross et al., 2006). Segundo Leonardi e Meyer (2015), essa integração tripartite, proposta pela APA, oferece um modelo sofisticado que reconhece a complexidade da prática clínica real e a necessidade de equilibrar rigor científico com sensibilidade às circunstâncias individuais.

Um achado importante desta revisão é que, conforme descrito por Evans (2003), a hierarquia das evidências fornece um framework valioso para a avaliação crítica de pesquisas, permitindo que psicólogos identifiquem as evidências mais robustas para informar suas decisões clínicas. Os ensaios clínicos randomizados e as revisões sistemáticas representam o nível mais alto de evidência, enquanto estudos observacionais e opinião de especialistas ocupam posições mais baixas (Galvão, 2006). Segundo Chambless e Ollendick (2001), é importante reconhecer que essa hierarquia não

deve ser aplicada de forma rígida, pois a qualidade metodológica dentro de cada tipo de estudo varia significativamente, e estudos com delineamentos menos rigorosos podem, em alguns casos, fornecer informações valiosas.

A discussão sobre a relação entre eficácia e efetividade revela uma tensão importante nas PBEs em Psicologia. Conforme apontam Gaudiano (2008) e Hofmann et al. (2012), estudos de eficácia conduzidos em ambientes controlados demonstram que muitas intervenções psicológicas são efetivas para reduzir sintomas específicos, porém a implementação dessas mesmas intervenções em contextos clínicos reais frequentemente resulta em efetividade reduzida. Essa discrepância pode ser atribuída a múltiplos fatores, incluindo a complexidade das apresentações clínicas reais, a presença de múltiplas comorbidades, limitações de recursos, e características do contexto social e econômico (Addis et al., 2006). Portanto, segundo Melnik et al. (2011), é essencial que os psicólogos mantenham uma perspectiva crítica sobre a generalização de achados de pesquisa para a prática clínica.

A implementação de monitoramento sistemático de resultados terapêuticos e o uso de feedback para ajustar o tratamento em tempo real podem melhorar significativamente os desfechos clínicos. Essa abordagem é particularmente valiosa para identificar rapidamente quando uma intervenção não está sendo efetiva e para fazer mudanças apropriadas antes que o paciente abandone o tratamento (Pavithra et al., 2019). Um aspecto crítico das PBEs em Psicologia é a importância da integração entre evidência científica, expertise clínica e contexto do paciente (Melnik et al., 2014).

A prática baseada em evidências não deve ser interpretada como exigindo a aplicação rígida de protocolos padronizados, mas sim como um processo reflexivo que envolve a consideração cuidadosa de múltiplas fontes de informação. Segundo Goodheart et al. (2006), o psicólogo experiente é capaz de reconhecer quando uma intervenção baseada em evidências pode não ser apropriada para um cliente específico e de adaptar ou modificar a abordagem de forma criativa e responsável. A questão da adaptação de protocolos à realidade clínica complexa permanece como um desafio importante para a prática profissional (Beutler, 1998).

As implicações éticas das PBEs em Psicologia merecem consideração cuidadosa. Conforme apontam Norcross et al. (2006), embora o compromisso com práticas baseadas em evidências seja eticamente justificável, é importante que esse não resulte em uma intervenção mecanicista que ignore as necessidades e características individuais dos pacientes. A tomada de decisão compartilhada, o respeito pela autonomia do paciente e a consideração de seus valores e preferências são componentes essenciais de uma prática psicológica ética baseada em evidências (Leonardi & Meyer, 2015).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Práticas Baseadas em Evidências em Psicologia representam um paradigma fundamental que promove uma prática profissional mais rigorosa, ética e eficaz. Esta revisão integrativa da literatura procurou demonstrar que as PBEs envolvem a integração deliberada de evidência científica, expertise clínica e características do paciente, oferecendo um modelo sofisticado que reconhece a complexidade da prática clínica real.

As principais limitações desta revisão incluem a possibilidade de viés de publicação, uma vez que estudos com resultados positivos são mais frequentemente publicados; a dificuldade de generalizar achados de contextos de pesquisa para ambientes clínicos reais; e a possibilidade de que algumas perspectivas importantes sobre as PBEs em Psicologia não tenham sido capturadas pela estratégia de busca utilizada. Além disso, a maioria dos estudos analisados foi conduzida em contextos de países desenvolvidos, o que pode limitar a aplicabilidade dos achados para contextos de recursos limitados.

Este artigo contribui para a compreensão das PBEs em Psicologia ao apresentar uma síntese abrangente dos fundamentos teóricos, processos metodológicos e implicações práticas da temática em questão. A integração de perspectivas de múltiplas disciplinas e contextos oferece uma visão holística do paradigma das PBEs e de seus desafios e oportunidades. Além disso, este artigo enfatiza a importância de manter uma perspectiva crítica reconhecendo tanto seus benefícios quanto suas limitações.

Pesquisas futuras devem priorizar estratégias para implementar as PBEs em contextos com recursos limitados, considerando barreiras estruturais, institucionais e formativas. Também é necessário investigar adaptações dessas práticas a diferentes contextos culturais e populacionais, ampliando sua aplicabilidade clínica. Outro eixo relevante envolve desenvolver e avaliar formas de disseminação e incorporação sustentável das PBEs nos serviços psicológicos. Recomenda-se ainda compreender como o monitoramento sistemático baseado em dados contribui para melhores desfechos clínicos, bem como analisar suas implicações éticas, políticas e epistemológicas. Por fim, futuras investigações devem explorar a integração das PBEs com outras abordagens

teóricas e metodológicas, favorecendo uma prática mais plural, crítica, inclusiva e sensível à complexidade humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Addis, M. E., Cardemil, E. V., Duncan, B. L., & Miller, S. D. (2006). Does Manualization Improve Therapy Outcomes? In J. C. Norcross, L. E. Beutler, & R. F. Levant (Eds.), *Evidence-based practices in mental health: Debate and dialogue on the fundamental questions* (pp. 131–160). American Psychological Association.

Battistone, M. J., Kemeyou, L., & Varpio, L. (2023). The theoretical integrative review: A reader's guide. *Journal of Graduate Medical Education*, 15(4), 449-452.

Beutler L. E. (1998). Identifying empirically supported treatments: what if we didn't?. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(1), 113–120.

Chambless, D. L., & Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: controversies and evidence. *Annual review of psychology*, 52, 685–716.

Cronin, M. A., & George, E. (2020). The Why and How of the Integrative Review. *Organizational Research Methods*, 109442812093550.

Evans, D. (2003). Hierarchy of evidence: A framework for ranking evidence evaluating healthcare interventions. *Journal of Clinical Nursing*, 12(1), 77-84.

Evidence-Based Medicine Working Group (1992). Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA*, 268(17), 2420–2425.

Galvão, C. M. (2006). Níveis de evidência. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(2), 5-6.

Gaudiano B. A. (2008). Cognitive-behavioural therapies: achievements and challenges. *Evidence-based mental health*, 11(1), 5–7.

Goodheart, C. D., Kazdin, A. E., & Sternberg, R. J. (Eds.). (2006). *Evidence-based psychotherapy: Where practice and research meet*. Washington, DC: American Psychological Association.

Gunnell, K. E., Belcourt, V. J., Tomasone, J. R., & Weeks, L. C. (2022). Systematic review methods. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 15(1), 5–29.

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.

Kazdin, A. E. (2003). *Research design in clinical psychology* (4th ed.). Allyn & Bacon.

Kuhn, T. S. (1962). *The structure of scientific revolutions*. University of Chicago Press.

Leonardi, J. L., & Meyer, S. B. (2015). Prática baseada em evidências em psicologia e a história da busca pelas provas empíricas da

eficácia das psicoterapias. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35 (4), 1139-1156.

Melnik, T., Oliveira, I. T. de, & Atallah, A. N. (2011). Evidence-based psychology. *São Paulo Medical Journal*, 129(2), 63.

Melnik, T., Souza, W. F., & Carvalho, M. R. de. (2014). A importância da prática da psicologia baseada em evidências: Aspectos conceituais, níveis de evidência, mitos e resistências. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(2), 79–92.

Norcross, J. C., Beutler, L. E., & Levant, R. F. (Eds.). (2006). Evidence-based practices in mental health: Debate and dialogue on the fundamental questions. Washington, DC: American Psychological Association.

Pavithra, N., Dahale, A. B., Desai, G., & Chaturvedi, S. K. (2019). Hypochondriasis: Clinical Profile in a Tertiary Care Psychiatry and Neurosciences Hospital in Southern India - A Retrospective Chart Review. *Indian journal of psychological medicine*, 41(2), 178–181.

Popper, K. R. (1959). *The logic of scientific discovery*. Basic Books.

Sanches, M., Bauer, I. E., Galvez, J. F., Zunta-Soares, G. B., & Soares, J. C. (2015). The management of cognitive impairment in bipolar disorder: current status and perspectives. *American journal of therapeutics*, 22(6), 477–486.

Silva, G. A. da, & Otta, E. (2014). Revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais em Psicologia. *Revista Costarricense de Psicología*, 33, 137-153.

Torraco, R. J. (2016). Writing integrative literature reviews: Using the past and present to explore the future. *Human Resource Development Review*, 15(4), 404-428.

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553.

¹ Docente Titular do curso de Psicologia na Universidade Salgado de Oliveira; Doutorando e Mestre em Psicologia; Especialista em Neuropsicologia. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-1266-0041>