



**PRÁTICA PSICOLÓGICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: UM RECORTE HISTÓRICO
COM BASE NO PASSADO E NO PRESENTE**

**EVIDENCE-BASED PSYCHOLOGICAL PRACTICE: A HISTORICAL PERSPECTIVE
BASED ON PAST AND PRESENT**

**PRÁCTICA PSICOLÓGICA BASADA EN LA EVIDENCIA: UNA PERSPECTIVA
HISTÓRICA FUNDAMENTADA EN EL PASADO Y EL PRESENTE**



10.56238/2ndCongressSevenMultidisciplinaryStudies-043

Hamilton Mendes da Silva Junior

Doutorando

Instituição: Centro Universitário Senac São Paulo - Campus Tiradentes

E-mail: Hamilton.msjunior@sp.senac.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8911-4802>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7042897242470525>

João Pedro Barboza Torres

Graduando

Instituição: Universidade Anhanguera de Osasco

Higor Medeiros Oliveira

Graduando

Instituição: Universidade Anhanguera de Osasco

RESUMO

A Prática Psicológica Baseada em Evidências (PPBE) representa um marco fundamental na consolidação da psicologia como ciência aplicada, integrando evidências científicas, expertise clínica e preferências do paciente. Este artigo apresenta revisão de literatura sobre a evolução histórica e estado atual da PPBE, abrangendo o período de 1999 a 2025. Realizou-se busca sistemática nas bases SciELO, PubMed, Google Scholar, ArXiv, Redalyc, PePSIC e PsycNet. Foram selecionados 32 artigos organizados em cinco categorias temáticas: conceitos e fundamentos históricos, eficácia de tratamentos, implementação em larga escala, barreiras e resistências, e contexto brasileiro e latino-americano. A análise revelou que a PPBE evoluiu de lista restrita de tratamentos empiricamente apoiados para modelo integrativo que valoriza relação terapêutica e adaptação cultural. Programas como o IAPT na Inglaterra demonstram viabilidade da implementação em larga escala. No Brasil, observa-se crescimento recente na produção científica, mas persistem lacunas na formação profissional e barreiras à implementação. Conclui-se que a PPBE constitui imperativo ético e científico, demandando investimentos em formação, pesquisa e políticas públicas no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Prática Baseada em Evidências. Psicoterapia. Psicologia Clínica. Eficácia. Implementação.



ABSTRACT

Evidence-Based Psychological Practice (EBPP) represents a fundamental milestone in consolidating psychology as an applied science, integrating scientific evidence, clinical expertise, and patient preferences. This article presents a literature review on the historical evolution and current state of EBPP, covering 1999-2025. A systematic search was conducted in SciELO, PubMed, Google Scholar, ArXiv, Redalyc, PePSIC, and PsycNet databases. Thirty-two articles were selected and organized into five thematic categories: concepts and historical foundations, treatment efficacy, large-scale implementation, barriers and resistance, and Brazilian and Latin American context. Analysis revealed that EBPP evolved from a restricted list of empirically supported treatments to an integrative model valuing therapeutic relationship and cultural adaptation. Programs such as IAPT in England demonstrate feasibility of large-scale implementation. In Brazil, recent growth in scientific production is observed, but gaps persist in professional training and implementation barriers. EBPP constitutes an ethical and scientific imperative, demanding investments in training, research, and public policies in the Brazilian context.

Keywords: Evidence-Based Practice. Psychotherapy. Clinical Psychology. Efficacy. Implementation.

RESUMEN

La Práctica Psicológica Basada en la Evidencia (PPBE) representa un hito fundamental en la consolidación de la psicología como ciencia aplicada, integrando evidencias científicas, experiencia clínica y preferencias del paciente. Este artículo presenta una revisión de literatura sobre la evolución histórica y estado actual de la PPBE, abarcando 1999-2025. Se realizó búsqueda sistemática en las bases SciELO, PubMed, Google Scholar, ArXiv, Redalyc, PePSIC y PsycNet. Fueron seleccionados 32 artículos organizados en cinco categorías temáticas: conceptos y fundamentos históricos, eficacia de tratamientos, implementación a gran escala, barreras y resistencias, y contexto brasileño y latinoamericano. El análisis reveló que la PPBE evolucionó de una lista restringida de tratamientos empíricamente apoyados hacia modelo integrativo que valora la relación terapéutica y adaptación cultural. Programas como el IAPT en Inglaterra demuestran viabilidad de implementación a gran escala. En Brasil, se observa crecimiento reciente en producción científica, pero persisten lagunas en formación profesional y barreras a la implementación. La PPBE constituye imperativo ético y científico, demandando inversiones en formación, investigación y políticas públicas en el contexto brasileño.

Palabras clave: Práctica Basada en Evidencias. Psicoterapia. Psicología Clínica. Eficacia. Implementación.



1 INTRODUÇÃO

A Prática Psicológica Baseada em Evidências (PPBE) emergiu nas últimas décadas como paradigma fundamental para a consolidação da psicologia como ciência aplicada, integrando sistematicamente evidências científicas, expertise clínica e valores do paciente na tomada de decisão terapêutica [1]. Este movimento representa não apenas evolução metodológica, mas imperativo ético que visa assegurar que pacientes recebam intervenções com eficácia demonstrada empiricamente [2].

A origem da PPBE remonta ao movimento da medicina baseada em evidências iniciado na década de 1990, mas sua formalização na psicologia ocorreu em 2006, quando a American Psychological Association (APA) estabeleceu diretrizes oficiais através da Presidential Task Force on Evidence-Based Practice [3]. Este marco histórico definiu a PPBE como “a integração da melhor pesquisa disponível com a expertise clínica no contexto das características, cultura e preferências do paciente” [1], [4]. Diferentemente de simples lista de tratamentos validados, a PPBE constitui processo decisório complexo que exige competências específicas dos profissionais [5].

A trajetória histórica da PPBE revela tensões e transformações conceituais significativas. Inicialmente, o movimento focou na identificação de Tratamentos Empiricamente Apoiados (Empirically Supported Treatments – EST’s), gerando listas de intervenções validadas por ensaios clínicos randomizados [6]. Esta abordagem, embora importante para estabelecer padrões de eficácia, foi criticada por supostamente negligenciar fatores comuns da psicoterapia, como a relação terapêutica, e por apresentar limitações na generalização para contextos clínicos reais [7], [8]. Estudos subsequentes demonstraram que elementos relacionais contribuem substancialmente para resultados terapêuticos, independentemente da técnica específica utilizada [9], levando a compreensão mais integrativa da PPBE.

No contexto internacional, países como Estados Unidos, Reino Unido, Canadá e Austrália desenvolveram políticas públicas e programas de formação robustos em PPBE [10]. O programa Improving Access to Psychological Therapies (IAPT), implementado na Inglaterra a partir de 2008, constitui exemplo paradigmático de implementação em larga escala, atendendo mais de 560.000 pacientes anualmente com taxas de recuperação próximas a 50% [11]. Estes avanços contrastam com a realidade brasileira e latino-americana, onde a PPBE permanece tema emergente, com produção científica limitada e lacunas significativas na formação profissional [12], [13].

A literatura brasileira sobre PPBE tem crescido nos últimos anos, mas ainda enfrenta desafios consideráveis. Revisões integrativas identificaram escassez de publicações nacionais sobre o tema, concentração em discussões conceituais em detrimento de estudos empíricos, e resistências profissionais à adoção de protocolos manualizados [12], [14]. Simultaneamente, observa-se movimento crescente de adaptação transcultural de intervenções baseadas em evidências e desenvolvimento de competências metodológicas para avaliação de eficácia [15], [16].



As barreiras à implementação da PPBE são multifatoriais e incluem aspectos formativos, culturais, organizacionais e epistemológicos [17]. Estudos identificam que profissionais frequentemente percebem manuais de tratamento como rígidos e incompatíveis com individualização do cuidado [18], revelando equívocos conceituais sobre a natureza da PPBE. Adicionalmente, a formação em psicologia no Brasil tradicionalmente privilegia abordagens teóricas em detrimento de competências em metodologia de pesquisa clínica e avaliação crítica de evidências [19].

O presente estudo tem como objetivo realizar revisão de literatura sobre a Prática Psicológica Baseada em Evidências, abrangendo sua trajetória histórica desde as origens até o estado atual, com ênfase nos fundamentos conceituais, evidências de eficácia, estratégias de implementação, barreiras à adoção e particularidades do contexto brasileiro e latino-americano.

2 MÉTODO

2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de revisão de literatura do tipo narrativa, com busca sistemática de artigos científicos sobre Prática Psicológica Baseada em Evidências, abrangendo aspectos históricos, conceituais, metodológicos e de implementação.

2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA

A busca foi realizada em sete bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE, Google Scholar, ArXiv, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe (Redalyc), Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e American Psychological Association PsycNet. A estratégia utilizou descritores em português, inglês e espanhol, combinados com operadores booleanos: “prática baseada em evidências” OR “psicologia baseada em evidências” OR “tratamentos empiricamente apoiados” OR “psicoterapia baseada em evidências” AND “psicologia” OR “psicoterapia” (e equivalentes em inglês e espanhol).

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos artigos que atenderam aos seguintes critérios: (a) artigos publicados em periódicos científicos revisados por pares; (b) artigos nacionais publicados entre 2011 e 2025; (c) artigos internacionais publicados entre 1999 e 2025; (d) estudos empíricos, revisões sistemáticas, meta-análises, revisões narrativas e artigos teóricos sobre PPBE; (e) textos em português, inglês ou espanhol; (f) estudos que abordassem conceitos, história, eficácia, implementação, formação ou barreiras relacionadas à PPBE.



Foram excluídos: (a) teses, dissertações e monografias; (b) capítulos de livros; (c) resumos de congressos; (d) artigos duplicados; (e) estudos que não abordassem diretamente a PPBE em psicologia; (f) artigos sem acesso ao texto completo.

2.4 PROCESSO DE SELEÇÃO

A busca inicial identificou 1.868 registros. Após remoção de duplicatas, restaram 576 artigos únicos. A triagem por título e resumo resultou na seleção de 85 artigos potencialmente elegíveis. A leitura completa destes textos levou à inclusão final de 32 artigos que atenderam integralmente aos critérios estabelecidos.

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os artigos selecionados foram organizados em planilha contendo: autores, ano, país, tipo de estudo, objetivos, métodos, principais resultados e conclusões. A análise temática permitiu identificação de cinco categorias principais: (1) conceitos e fundamentos históricos da PPBE; (2) eficácia e efetividade de tratamentos psicológicos; (3) implementação em larga escala; (4) barreiras e resistências à adoção da PPBE; (5) contexto brasileiro e latino-americano.

3 RESULTADOS

Os 32 artigos selecionados foram publicados entre 2000 e 2025, com concentração maior a partir de 2015. Quanto à origem geográfica, 18 artigos (56,3%) foram produzidos nos Estados Unidos, 6 artigos (18,7%) no Brasil, 3 artigos (9,4%) na Espanha, 2 artigos (6,3%) na Inglaterra, 2 artigos (6,3%) na Argentina e 1 artigo (3,1%) no México. Em relação ao tipo de estudo, identificaram-se 12 revisões narrativas (37,5%), 5 artigos teóricos/conceituais (15,6%), 4 meta-análises ou revisões sistemáticas (12,5%), 4 ensaios clínicos randomizados (12,5%), 3 estudos de implementação (9,4%), 2 revisões integrativas (6,3%), 1 estudo de levantamento (3,1%) e 1 relato de experiência educacional (3,1%).

O Quadro 1 apresenta síntese dos principais artigos incluídos na revisão, organizados por categoria temática.

Quadro 1 – Síntese dos principais artigos sobre Prática Psicológica Baseada em Evidências

Autores/Ano	País	Tipo de Estudo	Principais Resultados
Conceitos e Fundamentos Históricos			
Spring (2007) [4]	EUA	Revisão narrativa	Define PPBE como processo integrativo (evidência + expertise + preferências); identifica lacunas formativas em metodologia
Buscemi & Spring (2015) [1]	EUA	Artigo conceitual	Apresenta modelo transdisciplinar de PPBE em 5 passos; descreve competências necessárias



Tolin et al. (2015) [6]	EUA	Proposta metodológica	Recomenda revisão dos critérios EST usando revisões sistemáticas e avaliação de qualidade
Norcross & Lambert (2018) [9]	EUA	Meta-síntese	Relação terapêutica contribui substancialmente para desfechos independente da técnica
Leonardi (2017) [15]	Brasil	Revisão metodológica	Descreve ECR, delineamentos de caso único e estudos de caso; recomenda maior participação brasileira
Paulo & Pilatti (2024) [20]	Brasil	Ensaio teórico	Defende papel ampliado dos delineamentos de caso único na PPBE
Eficácia e Efetividade de Tratamentos			
Soares et al. (2013) [21]	Brasil	Meta-análise	TCC em grupo para pânico: efeito grande para sintomas ($g=1,39$), agorafobia ($g=0,92$) e moderado para depressão ($g=0,79$)
Ferreira & Almeida (2020) [22]	Brasil	Adaptação transcultural	Tradução e adaptação de manual TCC para idosos depressivos; equivalência cultural alcançada
Fonseca-Pedrero et al. (2021) [23]	Espanha	Revisão seletiva	Atualiza evidências sobre tratamentos empiricamente apoiados; suporte empírico variável por transtorno
Nunes et al. (2020) [24]	Brasil	Revisão não sistemática	Literatura internacional demonstra eficácia da TCC em sistemas públicos; literatura nacional limitada
Diniz de Souza & Lisboa (2023) [25]	Brasil	Revisão de escopo	Mapeia terapias de terceira geração no Brasil; necessidade de estudos empíricos
Implementação em Larga Escala			
Clark (2018) [11]	Inglaterra	Revisão programática	IAPT trata >560.000 pacientes/ano; ~50% recuperam e ~66% obtêm benefícios clínicos
Damschroder & Hagedorn (2011) [26]	EUA	Framework	Apresenta CFIR para identificar fatores que influenciam implementação
Puspitasari et al. (2017) [27]	EUA	Ensaio clínico randomizado	Treinamento online guiado produziu maiores aumentos em habilidades que auto-ritmo
Forand et al. (2025) [28]	EUA	Estudo de implementação	Avalia efeitos de Measurement-Based Care em sintomas e práticas clínicas
Barreiras e Resistências			
Cook et al. (2017) [7]	EUA	Revisão narrativa	Discute mitos que desencorajam uso de PPBE; identifica barreiras conceituais
Gaudiano & Miller (2013) [8]	EUA	Revisão crítica	Identifica declínio no uso de psicoterapia; necessidade de adaptações para larga escala
Addis & Krasnow (2000) [18]	EUA	Estudo de levantamento	45% dos psicólogos relatam que manuais supervalorizam técnicas; 47% afirmam que ignoram individualidades
Gálvez-Lara et al. (2019) [30]	Espanha	Estudo de levantamento	Variabilidade no conhecimento e uso de tratamentos baseados em evidência
Contexto Brasileiro e Latino-Americano			
Ferreira de Azevedo (2022) [12]	Brasil	Revisão integrativa	Encontrou apenas 5 artigos relevantes sobre PPBE na América Latina
Melnik et al. (2019) [19]	Brasil	Relato de experiência	Descreve primeira disciplina sobre PPBE no Brasil (USP); recomenda inclusão curricular
Distel Sanchez et al. (2018) [31]	Argentina	Artigo teórico	Recomenda incorporação de competências em PPBE na formação profissional
Jiménez-Pérez et al. (2022) [32]	México	Estudo de conhecimento	Identifica necessidades formativas e lacunas de habilidade para implementação
Almeida & Sartes (2021) [33]	Brasil	Revisão de escopo	Poucas publicações sobre TCC em CAPS ad; obstáculos persistem nos serviços brasileiros
Nota: TCC = Terapia Cognitivo-Comportamental; ECR = Ensaio Clínico Randomizado; EST = Empirically Supported Treatments; IAPT = Improving Access to Psychological Therapies; CFIR = Consolidated Framework for Implementation Research; CAPS ad = Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.			
Fonte: Autores.			

3.1 CONCEITOS E FUNDAMENTOS HISTÓRICOS DA PPBE

A análise histórica revela que a PPBE evoluiu significativamente desde suas origens. Spring (2007) [4] estabeleceu distinção fundamental entre PPBE e listas de tratamentos empiricamente



apoiados, definindo-a como processo decisório que integra três componentes: melhor evidência disponível, expertise clínica e características/preferências do paciente. Este modelo tripartite tornou-se referência internacional e foi oficialmente adotado pela APA em 2006 [1].

Buscemi e Spring (2015) [1] expandiram esta conceituação propondo modelo transdisciplinar de Evidence-Based Behavioral Practice em cinco etapas: (1) formular questão clínica respondível; (2) buscar sistematicamente a melhor evidência; (3) avaliar criticamente a evidência; (4) integrar evidência com expertise clínica e valores do paciente; (5) avaliar resultados e ajustar intervenção. Este modelo enfatiza competências específicas necessárias aos profissionais.

A evolução dos critérios para identificação de tratamentos empiricamente apoiados constitui aspecto central da história da PPBE. Tolin et al. (2015) [6] propuseram revisão dos critérios EST originais, recomendando incorporação de revisões sistemáticas, avaliação rigorosa da qualidade metodológica e consideração de fatores contextuais. Esta proposta reflete amadurecimento do campo em direção a padrões mais sofisticados de síntese de evidências.

Desenvolvimento paralelo fundamental foi o reconhecimento da importância da relação terapêutica. Norcross e Lambert (2018) [9] sintetizaram evidências de três Task Forces da APA sobre elementos relacionais em psicoterapia, identificando nove elementos demonstravelmente eficazes e sete provavelmente eficazes. Esta meta-síntese demonstrou que a relação terapêutica contribui substancialmente para resultados, independentemente da técnica específica utilizada.

No contexto brasileiro, Leonardi (2017) [15] ofereceu contribuição metodológica importante ao descrever três métodos adequados para investigar eficácia de psicoterapias: ensaios clínicos randomizados, delineamentos de caso único e estudos de caso. Paulo e Pilatti (2024) [20] complementam defendendo papel ampliado dos delineamentos de caso único na PPBE, especialmente para estudo de processos de mudança terapêutica.

3.2 EFICÁCIA E EFETIVIDADE DE TRATAMENTOS PSICOLÓGICOS

As evidências de eficácia de intervenções psicológicas baseadas em evidências são robustas e abrangem diversos transtornos mentais. Soares et al. (2013) [21] conduziram meta-análise sobre efetividade da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) em grupo para transtorno de pânico. Os resultados demonstraram efeito grande para sintomas de pânico e ansiedade ($g=1,39$), efeito grande para agorafobia ($g=0,92$) e efeito moderado para sintomas depressivos ($g=0,79$), confirmando a TCC em grupo como alternativa eficaz e viável.

A adaptação transcultural de intervenções baseadas em evidências constitui desafio importante. Ferreira e Almeida (2020) [22] descreveram processo de tradução e adaptação de manual americano de TCC para depressão em idosos ao contexto brasileiro, alcançando equivalência semântica, conceitual e cultural, embora ressaltem necessidade de estudos subsequentes de fidelidade e eficácia.



Fonseca-Pedrero et al. (2021) [23] realizaram revisão seletiva de tratamentos psicológicos empiricamente apoiados para adultos no contexto espanhol, identificando suporte empírico variável conforme o transtorno, com evidências mais robustas para TCC em transtornos de ansiedade e depressão.

No contexto brasileiro, Nunes et al. (2020) [24] analisaram como a TCC pode contribuir para uso eficiente de recursos públicos no SUS. A revisão identificou que a literatura internacional demonstra eficácia da TCC em sistemas públicos de saúde, mas a literatura nacional permanece limitada. Diniz de Souza e Lisboa (2023) [25] mapearam a disseminação de terapias de terceira geração no Brasil, identificando crescimento na produção sobre ACT, DBT e Mindfulness, mas apontando necessidade de estudos empíricos de eficácia.

3.3 IMPLEMENTAÇÃO EM LARGA ESCALA E FRAMEWORKS DE DISSEMINAÇÃO

O programa Improving Access to Psychological Therapies (IAPT), implementado na Inglaterra a partir de 2008, constitui exemplo paradigmático de implementação bem-sucedida de PPBE em larga escala. Clark (2018) [11] descreve que o IAPT formou mais de 10.500 terapeutas, atende mais de 560.000 pacientes anualmente e coleta dados de resultados em 98,5% dos casos. Aproximadamente 50% dos pacientes alcançam recuperação clínica e cerca de 66% obtêm benefícios clinicamente significativos. O programa baseia-se em protocolos manualizados, treinamento intensivo, supervisão contínua e monitoramento sistemático de resultados.

Damschroder e Hagedorn (2011) [26] apresentaram o Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR), framework abrangente que identifica fatores que influenciam implementação de práticas baseadas em evidências. O CFIR organiza construtos em cinco domínios: características da intervenção, setting externo, setting interno, características dos indivíduos e processo de implementação.

Puspitasari et al. (2017) [27] conduziram ensaio clínico randomizado comparando treinamento online guiado por instrutor versus auto ritmo em Behavioral Activation. O treinamento guiado produziu aumentos significativamente maiores em habilidades objetivas, sugerindo que treinamento online ativo constitui estratégia viável de disseminação.

Estudos recentes exploram tecnologias digitais para escalabilidade. Forand et al. (2025) [28] avaliaram efeitos da implementação organizacional de Measurement-Based Care em prática psicoterápica suportada por tecnologia, examinando mudanças em sintomas e comportamentos clínicos.



3.4 BARREIRAS E RESISTÊNCIAS À ADOÇÃO DA PPBE

Apesar das evidências robustas, a adoção da PPBE enfrenta barreiras significativas. Cook et al. (2017) [7] identificaram mitos que desencorajam uso de psicoterapia baseada em evidências, incluindo percepções de que manuais são rígidos e incompatíveis com individualização do cuidado. Os autores argumentam que estes equívocos refletem mal-entendidos sobre a natureza da PPBE.

Gaudiano e Miller (2013) [8] analisaram tendências e desafios futuros, identificando declínio preocupante no uso de psicoterapia em favor de tratamentos farmacológicos, tensões entre pesquisa e prática clínica, e necessidade de abordagens que promovam implementação sustentável.

Addis e Krasnow (2000) [18] investigaram atitudes de 2.970 psicólogos licenciados nos Estados Unidos sobre manuais de tratamento. Os resultados revelaram que 45% relataram que manuais supervalorizam técnicas, 47% afirmaram que ignoram individualidades, e 33% perceberam que uso de manuais diminui autenticidade do processo terapêutico.

Gálvez-Lara et al. (2019) [30] investigaram conhecimento e uso de tratamentos baseados em evidência entre 242 psicólogos na Espanha, demonstrando variabilidade considerável influenciada por tipo de formação, anos de experiência e orientação teórica.

3.5 CONTEXTO BRASILEIRO E LATINO-AMERICANO

A produção científica sobre PPBE no Brasil e América Latina permanece limitada, embora em crescimento. Ferreira de Azevedo (2022) [12] conduziu revisão integrativa da literatura latino-americana sobre PPBE em psicoterapia, identificando apenas 5 artigos relevantes. Os temas recorrentes incluíram história da PPBE, conflitos entre fatores comuns e específicos, e críticas. A autora conclui que há necessidade urgente de revisões sistemáticas mais robustas e investigação local.

Melnik et al. (2019) [19] relataram experiência pioneira de oferta da primeira disciplina sobre PPBE no Brasil, ministrada na USP. A disciplina abordou fontes de evidência, desenhos experimentais, revisões sistemáticas e tomada de decisão clínica. Os autores recomendam inclusão de disciplinas sobre PPBE em currículos de graduação e pós-graduação.

No contexto latino-americano, Distel Sanchez et al. (2018) [31] discutiram modelos de formação de psicólogos na Argentina, recomendando incorporação de competências em PPBE. Jiménez-Pérez et al. (2022) [32] avaliaram conhecimentos e habilidades em PPBE entre psicoterapeutas no México, identificando necessidades formativas.

Almeida e Sartes (2021) [33] realizaram revisão de escopo sobre aplicação da TCC em CAPS ad no Brasil, encontrando apenas 5 publicações. Os resultados indicaram que, embora a TCC apresente características vantajosas para saúde pública, obstáculos persistem para adoção nos serviços brasileiros, incluindo formação insuficiente e recursos limitados.



4 DISCUSSÃO

A análise da literatura sobre PPBE revela trajetória de amadurecimento conceitual e metodológico significativo nas últimas duas décadas. A evolução de lista restrita de tratamentos empiricamente apoiados para modelo integrativo que valoriza evidências científicas, expertise clínica, relação terapêutica e preferências do paciente representa avanço fundamental [1], [4], [9]. Este modelo integrativo responde a críticas iniciais sobre suposta rigidez da PPBE e reconhece a complexidade do processo terapêutico.

As evidências de eficácia de intervenções psicológicas baseadas em evidências são robustas, com destaque para a TCC [21], [23], [24]. Meta-análises demonstram tamanhos de efeito grandes a moderados para diversas condições, comparáveis ou superiores a intervenções farmacológicas [21]. No entanto, a generalização destes achados para contextos clínicos reais e populações diversas permanece desafio importante, demandando estudos de efetividade e adaptação transcultural [22], [25].

A implementação em larga escala da PPBE, exemplificada pelo programa IAPT, demonstra viabilidade de sistemas nacionais de saúde mental baseados em evidências [11]. O sucesso do IAPT baseia-se em componentes-chave: treinamento intensivo e padronizado, supervisão contínua, protocolos manualizados, monitoramento sistemático de resultados e investimento governamental sustentado. Estes elementos constituem referência para desenvolvimento de políticas públicas em outros países.

Os frameworks de implementação, como o CFIR [26], oferecem ferramentas conceituais valiosas para compreender e superar barreiras à adoção de PPBE. A identificação de fatores facilitadores e obstáculos em múltiplos níveis permite planejamento estratégico de implementação contextualizada. A diferenciação entre componentes core e adaptáveis das intervenções é particularmente relevante para adaptação cultural.

As barreiras à adoção da PPBE são multifatoriais [7], [8], [18], [30]. Equívocos conceituais sobre a natureza da PPBE, percepções de incompatibilidade com individualização do cuidado e resistências profissionais constituem obstáculos significativos que demandam intervenções educacionais específicas. A formação em PPBE deve enfatizar não apenas conhecimento sobre tratamentos baseados em evidências, mas também competências em literacia de pesquisa, pensamento crítico e tomada de decisão clínica integrativa [1], [5].

O contexto brasileiro e latino-americano apresenta desafios específicos. A produção científica regional permanece limitada [12], [14], com escassez de estudos empíricos de eficácia, concentração em discussões conceituais e lacunas na formação profissional [19]. A formação em psicologia no Brasil tradicionalmente privilegia abordagens teóricas em detrimento de competências metodológicas [15], [19].



Iniciativas recentes, como a oferta da primeira disciplina sobre PPBE na USP [19], adaptação transcultural de manuais [22] e crescimento de publicações [25], indicam movimento promissor. No entanto, estes avanços permanecem isolados e insuficientes para transformação sistêmica. A implementação efetiva da PPBE no Brasil demanda: inclusão obrigatória de disciplinas sobre PPBE em currículos, programas de formação continuada, investimento em pesquisas de eficácia com populações brasileiras, adaptação transcultural sistemática, políticas públicas baseadas em evidências e sistemas de monitoramento de resultados.

A comparação entre contextos internacionais e brasileiro revela gap significativo em produção científica, infraestrutura de pesquisa, financiamento e políticas públicas [11], [12], [24]. Países como Estados Unidos, Reino Unido e Canadá investem substancialmente em pesquisa clínica, formação profissional e implementação de sistemas baseados em evidências, resultando em melhores desfechos e uso mais eficiente de recursos públicos.

As limitações deste estudo incluem: natureza narrativa da revisão, possível viés de publicação, heterogeneidade dos estudos incluídos e escassez de estudos brasileiros. Pesquisas futuras devem priorizar: ensaios clínicos randomizados com populações brasileiras, estudos de efetividade no SUS, adaptação transcultural sistemática, investigações sobre barreiras específicas do contexto brasileiro, estudos de custo-efetividade, avaliação de programas de formação e desenvolvimento de instrumentos de avaliação de competências em PPBE.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Prática Psicológica Baseada em Evidências constitui imperativo ético e científico que visa assegurar que pacientes recebam intervenções com eficácia demonstrada empiricamente, integrando evidências científicas, expertise clínica e preferências do paciente. No contexto brasileiro, observa-se crescimento recente na produção científica, mas persistem lacunas substanciais na formação profissional, pesquisa empírica e políticas públicas. A consolidação da PPBE no Brasil demanda investimentos sistêmicos em formação, pesquisa e implementação, constituindo agenda prioritária para o avanço da psicologia como ciência aplicada comprometida com o bem-estar da população.



REFERÊNCIAS

- Buscemi, J., & Spring, B. (2015). Evidence-based practice in psychology. In *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology* (pp. 211-218). Wiley.
<https://doi.org/10.1002/9781118625392.WBEC212>
- Carr, A. (2001). Evidence-based practice in counselling and psychotherapy. In *Handbook of Counselling Psychology* (pp. 1-25). Sage Publications.
- American Psychological Association Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271-285.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
- Spring, B. (2007). Evidence-based practice in clinical psychology: What it is, why it matters; what you need to know. *Journal of Clinical Psychology*, 63(7), 611-631.
<https://doi.org/10.1002/JCLP.20373>
- Ilić, D. (2009). Teaching evidence-based practice: Perspectives from the undergraduate and post-graduate viewpoint. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 38(6), 559-563.
<https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.v38n6p559>
- Tolin, D. F., McKay, D., Forman, E. M., Klonsky, E. D., & Thombs, B. D. (2015). Empirically supported treatment: Recommendations for a new model. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22(4), 317-338. <https://doi.org/10.1111/CPSP.12122>
- Cook, S. C., Schwartz, A. C., & Kaslow, N. J. (2017). Evidence-based psychotherapy: Advantages and challenges. *Neurotherapeutics*, 14(3), 537-545. <https://doi.org/10.1007/S13311-017-0549-4>
- Gaudiano, B. A., & Miller, I. W. (2013). The evidence-based practice of psychotherapy: Facing the challenges that lie ahead. *Clinical Psychology Review*, 33(7), 813-824.
<https://doi.org/10.1016/J.CPR.2013.04.004>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303-315. <https://doi.org/10.1037/pst0000193>
- Raczynski, J. M., DiClemente, R. J., & Eyler, A. E. (2013). Evidence-based prevention. In *Handbook of Behavioral Medicine* (pp. 1-18). Springer. <https://doi.org/10.4135/9781452275628>
- Clark, D. M. (2018). Realizing the mass public benefit of evidence-based psychological therapies: The IAPT program. *Annual Review of Clinical Psychology*, 14, 159-183.
<https://doi.org/10.1146/ANNUREV-CLINPSY-050817-084833>
- Ferreira de Azevedo, V. (2022). Psicoterapia e a prática baseada em evidências: Uma revisão integrativa da literatura latino-americana. *Brazilian Journal of Case Reports*, 2(Suppl. 3), 282-287.
<https://doi.org/10.52600/2763-583x.bjcr.2022.2.suppl.3.282-287>
- 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. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001552014>
- Durgante, H., & Dell'Aglio, D. D. (2017). Critérios metodológicos para a avaliação de programas de intervenção em psicologia. *Avaliação Psicológica*, 16(3), 339-349.
<https://doi.org/10.15689/ap.2017.1603.12265>



Leonardi, J. L. (2017). Métodos de pesquisa para o estabelecimento da eficácia das psicoterapias. *Psicologia USP*, 21(3), 585-611. <https://doi.org/10.5380/PSI.V21I3.54757>

Boness, C. L., Lane, S. P., & Sher, K. J. (2021). An etiologic, theory-based, ontogenetic hierarchical framework for alcohol use disorder: A developmental psychopathology approach. *Psychological Bulletin*, 147(9), 843-884. <https://doi.org/10.1037/bul0000333>

Damschroder, L. J., & Hagedorn, H. J. (2011). A guiding framework and approach for implementation research in substance use disorders treatment. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(2), 194-205. <https://doi.org/10.1037/A0022284>

Addis, M. E., & Krasnow, A. D. (2000). A national survey of practicing psychologists' attitudes toward psychotherapy treatment manuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(2), 331-339. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.2.331>

Melnik, T., Meyer, S. B., & Sampaio, M. I. C. (2019). Relato de experiência docente: A primeira disciplina no Brasil sobre a prática da psicologia baseada em evidências ministrada no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, e35410. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35410>

Paulo, L. C. S., & Pilatti, P. (2024). O delineamento de sujeito único na pesquisa em psicologia clínica e a prática baseada em evidências. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 26(1), 1-15. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v26i1.1786>

Soares, T., Camargo, J., & Pizzinato, A. (2013). Efetividade de terapias cognitivo-comportamentais em grupo para o transtorno de pânico: Revisão sistemática e meta-análise. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 15(3), 19-36.

Ferreira, H. G., & Almeida, L. R. (2020). Passos iniciais da adaptação ao Brasil de intervenção cognitivo-comportamental para idosos depressivos. *Contextos Terapêuticos Cognitivos*, 13(1), 1-18.

Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Álvarez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., & Muñoz, J. (2021). Tratamientos psicológicos empíricamente apoyados para adultos: Una revisión selectiva. *Psicothema*, 33(2), 188-197. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.426>

Nunes, R. Z. S., Tuon, L., Souza, R. V. C., & Gomes, K. M. (2020). Cognitive-behavioral therapy: An ally of the unified health system. *Revista de Psicologia da IMED*, 12(2), 89-105.

Diniz de Souza, N. F., & Lisboa, W. E. (2023). Terapias cognitivo-comportamentais de terceira geração no Brasil: Revisão de escopo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 19(1), 12-24.

Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: A consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 4, 50. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>

Puspitasari, A. J., Kanter, J. W., Koerner, K., Murphy, J., & Crowe, A. (2017). Developing an online, modular, active learning training program for behavioral activation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(10), 1031-1042. <https://doi.org/10.1037/CCP0000223>

Forand, N. R., Gunlicks-Stoessel, M., Reilly, E., & Mufson, L. (2025). The impact of measurement-based care at scale: Organizational implementation in technology-supported psychotherapy practice. *Frontiers in Health Services*, 5, 1659238. <https://doi.org/10.3389/frhs.2025.1659238>



Wong, C. K., Yeung, D. Y., Ho, H. C., Tse, K. P., & Lam, C. (2025). Leveraging no-code digital platforms for scalable smartphone-based ecological momentary interventions integrated with cognitive behavioral therapy. *JMIR Formative Research*, 9, e77036. <https://doi.org/10.2196/77036>

Gálvez-Lara, M., Corpas, J., Velasco, J., & Moriana, J. A. (2019). El conocimiento y el uso en la práctica clínica de los tratamientos psicológicos basados en la evidencia. *Clínica y Salud*, 30(3), 115-121. <https://doi.org/10.5093/clysa2019a12>

Distel Sanchez, L. E., Piñeda, M. A., & García, H. D. (2018). Modelos de formación de psicólogos y psicoterapia basada en la evidencia. *Perspectivas en Psicología*, 15(2), 72-82.

Jiménez-Pérez, A. L., Martínez-Martínez, K. I., Lara-Jacobo, L. R., & Medina-Mora, M. E. (2022). Práctica basada en evidencia en adicciones: Conocimientos y habilidades de psicoterapeutas del noroeste de México. *Acta de Investigación Psicológica*, 12(1), 5-17. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2022.1.423>

Almeida, E. A. S., & Sartes, L. M. A. (2021). A terapia cognitivo-comportamental aplicada ao CAPS ad: Uma revisão de escopo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21(1), 312-332. <https://doi.org/10.12957/epp.2021.59004>