

Valores na Terapia de Ativação Comportamental para Depressão: Uma Revisão Sistemática*

Values in Behavior Activation Therapy for Depression: A Systematic Review

Bárbara Kraviec¹, Guilherme Passos¹, Louise Gilberti¹, Renata Cambraia¹

[1] Instituto Brasileiro de Análise do Comportamento (IBAC) | **Título abreviado:** | **Endereço para correspondência:** Renata Cambraia – SGAS 910 - Condomínio MIX PARK SUL, Bloco F, Salas 118 a 131, 1º andar - Brasília, DF CEP: 70.390-100 | **Email:** renatacambraia@gmail.com | **doi:** 10.18761/PAC1173

Abstract: A Terapia de Ativação Comportamental (BAT) foi originalmente desenvolvida para o tratamento de comportamentos depressivos e é uma das principais intervenções empiricamente validadas para esse quadro clínico. Modelos contemporâneos têm incluído a Avaliação de Valores como recurso adicional para orientar a seleção das atividades planejadas de ativação. O presente estudo teve como objetivo examinar o uso de valores na BAT em indivíduos diagnosticados com transtorno depressivo maior, por meio de uma revisão sistemática da literatura dos últimos 12 anos. Foram analisados artigos disponíveis no portal CAPES publicados no período de 2010 a 2022, com ênfase em ensaios clínicos randomizados, estudos de caso, pesquisa com delineamento de sujeito único e de levantamento. Inicialmente, identificaram-se 141 artigos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 9 estudos foram selecionados para compor a revisão. Os resultados não evidenciaram de que forma a inclusão ou não de valores influencia a eficácia dos protocolos de BAT. As evidências empíricas permanecem limitadas no que se refere à aplicação de valores na BAT.

Keywords: ativação comportamental; depressão; valores

* Artigo produzido como Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação pelos primeiros três autores, orientados pela última autora.

Resumo: Behavioral Activation Therapy (BAT) was originally developed for the treatment of depressive behaviors and is one of the main empirically validated interventions for this clinical condition. Contemporary models have included Values Assessment as an additional resource to guide the selection of planned activation activities. The present study aimed to examine the use of values in BAT among individuals diagnosed with major depressive disorder, through a systematic review of the literature from the last 12 years. Articles available in the CAPES portal published between 2010 and 2022 were analyzed, with emphasis on randomized clinical trials, case studies, single-subject design research, and survey studies. Initially, 141 articles were identified, and after applying inclusion and exclusion criteria, 9 studies were selected to compose the review. The results did not provide evidence on how the inclusion or exclusion of values influences the effectiveness of BAT protocols. The body of empirical evidence appears limited regarding the use of values in BAT.

Palavras-chave: behavioral activation, depression, values

A depressão tem sido um dos transtornos mentais mais prevalentes em grande parte da população no Brasil e no mundo (Soares Neto et al., 2016; Santomauro et al., 2021). A pandemia de COVID-19 agravou esse cenário, elevando expressivamente os casos de Transtorno Depressivo Maior (TDM). Uma revisão sistemática conduzida por Santomauro et al. (2021) verificou um aumento de 53,2 milhões de casos de TDM no mundo entre janeiro de 2020 e janeiro de 2021 em comparação a períodos anteriores. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 (5ª ed.; APA, 2014), também conhecido como DSM, o TDM é caracterizado pela presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo.

A Terapia de Ativação Comportamental (Behavioral Activation Therapy – BAT) consolidou-se como um dos tratamentos psicoterapêuticos para depressão com maior suporte empírico no que diz respeito a melhora da qualidade de vida e redução de sintomas (Cuijpers et al., 2021; Hemanny et al., 2020). A estrutura da BAT tem como ponto central o agendamento e monitoramento de atividades com o objetivo de aumentar o contato com reforçadores positivos (Abreu & Abreu, 2017). Desde a década de 1970, diferentes protocolos de BAT vêm sendo desenvolvidos, envolvendo adaptações ou acréscimos de procedimentos e componentes em sua estrutura, como técnicas de habilidades sociais, exposição e resolução de problemas, a depender das demandas específicas embasadas na análise funcional de cada caso (Kanter et al., 2010). Nas últimas décadas, modelos contemporâneos de BAT (e.g., Martell et al., 2001; Lejuez, Hopko & Hopko, 2001; Hopko et al., 2011) passaram a incorporar a avaliação de valores como recurso para orientar a seleção das atividades de ativação.

Com o avanço das terapias comportamentais contextuais, o trabalho com valores passou a ser incorporado por diferentes modelos de intervenção. Nesse contexto, a Terapia de Aceitação e Compromisso (*Acceptance and Commitment Therapy*; ACT) destaca-se pelo papel central que os valores assumem em sua formulação teórica e prática. A ênfase nesse constructo decorre da observação de que comportamentos guiados por regras e

conceitos, quando em condição de fusão cognitiva, tendem a favorecer padrões de esquiva experiencial. Nessa perspectiva, o contato do indivíduo com experiências valorativas pode ser restringido. A redução do controle verbal permite a emergência de ações orientadas por valores, ampliando a presença destes na vida cotidiana do cliente (Vandenberghe, 2024).

Segundo a ACT, valores são conceitualizados como consequências verbalmente construídas que especificam reforçadores intrínsecos ao padrão comportamental valorizado (Hayes et al., 2021). A ação orientada por valores refere-se, portanto, à qualidade da resposta, mantendo o comportamento sob reforço positivo enquanto ele ocorre. Por outro lado, metas ou objetivos consistem na especificação de consequências particulares e delimitadas (Abreu & Abreu, 2020), o que permite diferenciá-las das ações guiadas por valores. Em termos analítico-comportamentais, valores podem ser compreendidos como padrões de resposta que favorecem a sensibilidade a reforçadores de longo prazo em detrimento de reforçadores imediatos. A “construção” de valores, nesse sentido, se dá a partir da descrição verbal de determinadas respostas em contextos específicos, o que amplia sua função discriminativa. A identificação verbal de reforçadores futuros amplia a probabilidade de respostas alinhadas a valores (Dixon & Palilunas, 2020, como citado em Vandenberghe, 2024, p.48).

Na prática clínica, para além da ACT, essa integração pode ser observada, por exemplo, na Terapia de Ativação Comportamental Breve para Depressão (BATD; Lejuez, Hopko & Hopko, 2001), que utiliza um formulário estruturado de avaliação de valores para auxiliar o cliente a identificar áreas importantes da vida, como relações familiares, sociais, saúde, educação ou espiritualidade e orienta as atividades planejadas de ativação. Outros protocolos, como o de Martell et al. (2001), também enfatizaram valores e objetivos, sem, contudo, apresentar instrumentos específicos de avaliação.

A discussão a respeito do componente valores vai além de sua importância clínica, trazendo também implicações conceituais e culturais. Skinner (2003) abordou o termo valores, ainda que não o tenha utilizado como conceito central, os definindo como produtos da seleção cultural, mantidos por sistemas de reforçamento que aumentam a

coesão e a sobrevivência do grupo. Assim, valores não são um construto psicológico interno, mas a descrição de práticas sustentadas por consequências reforçadoras em um dado contexto cultural. Portanto, comportamentos governados por valores podem contribuir no enfrentamento de problemas de comportamento como violência, discriminação ou práticas prejudiciais à saúde. Isso ocorre porque os valores funcionam como critérios socialmente compartilhados que orientam quais práticas são incentivadas ou desencorajadas, ampliando o alcance de intervenções clínicas em direção a práticas sociais mais amplas que visam o bem estar coletivo.

De acordo com Gloster et al. (2020), intervenções baseadas em valores estão recebendo cada vez mais apoio empírico, devido ao aumento de ensaios clínicos e atenção para intervenções em ACT. O esclarecimento de ações guiadas por valores exerce um papel fundamental para o contato com reforçadores positivos em contextos em que o acesso a reforçadores não é imediato ou em que as consequências associadas ao comportamento são aversivas, como fazer exercícios ou parar de fumar, podendo impedir a evitação experiencial e extinção comportamental. Portanto, os valores podem funcionar como uma ponte verbal sobre as consequências aversivas imediatas para as consequências positivas a longo prazo (Kanter et al., 2010). Dessa forma, a incorporação de valores na BAT pode ampliar o direcionamento do tratamento da depressão, aumentar a adesão do cliente, favorecer o contato com reforçadores duradouros e contribuir para a prevenção de recaídas.

Apesar do crescente apoio empírico às intervenções baseadas em valores, sobretudo na ACT, ainda são escassas as evidências sobre como a avaliação de valores contribui para a eficácia da BAT. Kanter et al. (2010) já destacavam que o suporte empírico para intervenções de valores fora do contexto da ACT é limitado, e essa lacuna persiste. Considerando a existência de diferentes componentes em modelos da BAT, o objetivo do presente estudo é investigar o uso de valores na BAT em indivíduos diagnosticados com transtorno depressivo maior, por meio de uma revisão sistemática da literatura dos últimos 12 anos referente à ativação comportamental.

Método

Estratégia de Busca

O processo de elegibilidade e inclusão dos estudos foi guiado segundo o protocolo PRISMA, que orienta a condução e o relato de revisões sistemáticas, assegurando clareza na definição dos critérios de inclusão, exclusão e extração de dados (Page et al., 2021).

Foram consultados artigos publicados em inglês, compreendendo o período de 2012 a 2022, sendo a busca realizada no dia 23 de março de 2023 no banco de dados Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Os termos utilizados para a pesquisa foram: “behavioral activation” [ativação comportamental] AND “depression” [depressão] AND “values” [valores].

Fundado pelo Ministério da Educação em 2000, o CAPES está entre um dos maiores acervos virtuais científicos do Brasil, fator que contribuiu na escolha dessa plataforma. Nele estão contidos periódicos, enciclopédias, obras de referência, teses, dissertações, normas técnicas e afins, tanto nacionais quanto internacionais.

Procedimentos de Inclusão e Exclusão dos Estudos

Em um primeiro momento, foi estruturada uma planilha com todos os resultados obtidos. A tabela foi elaborada após a leitura dos títulos e resumos dos estudos, contendo as seguintes informações: título do artigo, ano de publicação, autores, tipo de estudo e objetivos do estudo.

Coletadas essas informações, aqueles que se adequaram aos critérios de inclusão foram previamente selecionados para a leitura na íntegra. Os estudos escolhidos foram submetidos a uma nova revisão por outro pesquisador. Uma nova tabela foi construída contendo somente os artigos incluídos para a leitura na íntegra. Aplicou-se novamente os critérios de inclusão para os artigos pré-selecionados.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Os estudos foram incluídos ao se adequarem aos seguintes critérios: (1) ensaios clínicos randomizados, (2) estudos de caso, (3) delineamento de sujei-

to único, (4) participantes com sintomas depressivos ou diagnosticados com transtorno depressivo maior; (5) população adulta, com idade acima de 18 anos; (6) utilizou a ativação comportamental como tratamento; (7) realizado por profissionais ou profissionais em treinamento; (8) incluiu valores como componente da intervenção - uso de exercícios para identificação e clarificação de valores; inventários; escalas e atividades, e (9) estudos de levantamento exploratórios, examinando a influência de valores em sintomas depressivos. Todos os estudos que não atenderam a tais critérios de inclusão foram excluídos da revisão, assim como artigos duplicados.

Procedimento de Extração de Dados

Os dados extraídos dos artigos incluídos foram: (1) ano de publicação do estudo; (2) metodologia; (3) caracterização da amostra; (4) intervenção; (4) medidas de avaliação; e (5) resultados. Por fim, fez-se uma discussão crítica a respeito do uso de atividades guiadas por valores na ativação comportamental para depressão.

Resultados

A Figura 1 apresenta o caminho metodológico seguido na seleção dos artigos baseados nos critérios de inclusão. Ao final da busca inicial, utilizando os critérios apresentados, foram encontrados 141 artigos. Após a exclusão de duplicados ($n=11$), obtivemos 130 artigos. Destes, 18 (13,8%) foram excluídos por serem revisões sistemáticas ou estudos teórico-conceituais, 59 (45,4%) por não utilizarem ativação comportamental como tratamento, oito (6,2%) por tratarem outros diagnósticos, 28 (21,5%) por não utilizarem valores como componente na intervenção, restando 17 (13,1%) para a leitura na íntegra.

Após a leitura na íntegra, foram retirados 8 estudos. Dois foram excluídos devido aos participantes não apresentarem sintomas depressivos ou diagnóstico de depressão, um por ser aplicado em uma amostra com faixa etária abaixo de dezoito anos, um por não empregar intervenções baseadas na BAT e dois por recorrerem a intervenções autodirigidas, um por ser estudo teórico-conceitual, e um por não descrever o uso de valores em sua intervenção.

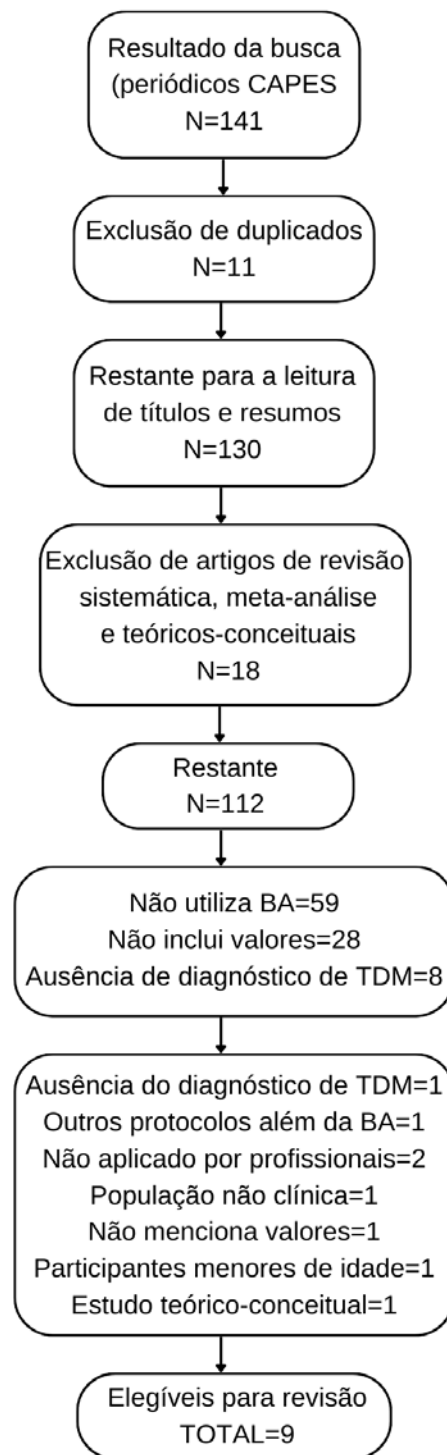


Figura 1. Diagrama do Fluxo da Seleção dos Artigos

Por fim, nove (6,9%) artigos foram selecionados para a revisão. Todos os artigos foram revisados por, no mínimo, dois pesquisadores para verificar se estavam aderentes aos critérios de inclusão na fase de seleção.

Tabela 1. Dados extraídos dos artigos incluídos

Autores(ano)	Metodologia	N	Média de idade	Número de sessões	Escala de avaliação (TDM)	Definição de valores	Avaliação de valores
Gaudiano et. al (2012)	Ensaio clínico	11	49,6	24 sessões	SCID QIDS-C	Não	Questionário de Valorização da Vida (VLQ)
Agishtein et. al (2013)	Levantamento	212	41,7		CES-D	Não	DUREL-IR
Daughters et. al (2018)	Ensaio clínico randomizado com grupo controle	263	42,7	5 e 8	BDI	Não	
Walsh et. al (2019)	Ensaio clínico	53	32	15	BDI	Não	
Pepin et. al (2021)	Estudo ou série de casos	3	77,3	6	PHQ-9	Não	
Takagaki et al. (2021)	Levantamento	800	21		BADS CES-D	Sim	Valuing Questionnaire Smout (VQ - Progresso; Obstrução)
Ching (2021)	Estudo ou série de casos	1	20	16	BDI-II	Sim	Personal Values - Card Sort
Gathright et. al (2022)	Ensaio clínico	10	M=55,7	8 a 10 sessões.	PHQ-9 CES-D	Não	
Hirayama et al. (2019)	Estudo ou série de casos	9	M=57.8	8 sessões 5-10 min. atividades fora de sessão	PHQ-9 CGI-I GAD-7	Não	

A Tabela 1 apresenta os detalhes dos estudos selecionados para análise, indicando autores e ano de publicação, metodologia dos estudos, número de participantes (N), faixa etária, duração do tratamento, escalas para avaliação de Transtorno Depressivo Maior, definição operacional de valores e escalas de avaliação de valores.

Quanto à metodologia, identificamos dois ensaios clínicos randomizados com grupo controle (Daughters et al., 2018; Gaudiano et al., 2012), dois ensaios clínicos sem grupo controle (Gathright et

al., 2022; Walsh et al., 2019), três estudos de caso (Ching, 2021; Pepin et al., 2021; Hirayama et al., 2019) e dois estudos de levantamento (Takagaki et al., 2021; Agishtein et al., 2013).

As escalas utilizadas no período de triagem para determinar a elegibilidade, bem como para medir os sintomas depressivos de linha de base, foram: BDI-II - Inventário de Depressão de Beck, em três artigos (Ching, 2021; Walsh et al., 2019 e Daughters et al., 2019); BADS - Escala de Depressão para Ativação Comportamental, em

dois artigos (Gaudiano et al., 2012 e Takagaki et al., 2021); CES-D - Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos, em três artigos (Takagaki et al., 2021; Gathright, et al., 2022; Agishtein et al., 2013); PHQ-9 - Questionário de Saúde do Paciente, em três artigos (Gathright et al., 2022 e Pepin et al., 2021); SCID - Entrevista Clínica Estruturada para os Transtornos do DSM-5, 1 artigo (Gaudiano et al., 2012); QIDS-C - Inventário Rápido de Avaliação Clínica de Sintomatologia Depressiva, em um artigo (Gaudiano et al., 2012).

A respeito da avaliação de valores, dois artigos (Takagaki et al., 2021; Gaudiano et al., 2012) utilizaram escalas de avaliação, um (Agishtein et al., 2013) utilizou a subescala de religiosidade intrínseca *Intrinsic Religiosity: Duke Religion Index* (Koenig et al., 1997) para avaliar valores na área de espiritualidade e um (Ching, 2021) utilizou um conjunto de cartas para a identificação de valores.

Gaudiano et al. (2012) utilizaram o Questionário de Valorização da Vida (VLQ). Na fase inicial da intervenção, o conceito de valores é explicado aos participantes com base no conceito da terapia de aceitação e compromisso (ACT). A partir disso, criaram pequenos objetivos e atividades para guiar o processo de ativação comportamental. Diferenças entre valores e comportamentos são apontadas e associadas a sintomas e sofrimento.

Takagaki et al. (2021), investigaram a possível correlação entre autocompaixão e comportamento orientado por valores. A escala Questionário de Valorização (*Valuing Questionnaire* - VQ) desenvolvida por Smout et al. (2014) foi utilizada pelos autores para realizar a avaliação; suas subescalas são: VQ-Progresso e VQ-Obstrução.

O estudo de Ching (2021) fez uso de um baralho (Miller et al., 2001) para a identificação dos valores individuais dos participantes. Os valores foram classificados em três categorias: “muito importante para mim”, “importante para mim” e “não importante para mim”. Posteriormente, foram separados por áreas da vida: família, relações íntimas, amigos, educação/treinamento, recreação, espiritualidade, vida em comunidade e autocuidado. Considerando essas áreas, paciente e terapeuta realizaram um *brainstorm*, ou “chuva de ideias”, para identificar possíveis atividades coerentes com essas áreas.

Todos os artigos incluídos utilizaram algum modelo de Terapia de Ativação Comportamental (BAT) e fizeram menção ao uso de valores no tratamento da depressão. Entretanto, a maioria propôs adaptações considerando as demandas específicas e comorbidades relacionadas aos sintomas depressivos. Apenas dois estudos apresentaram uma definição de valores (Takagaki et al., 2021; Agishtein et al., 2013). Takagaki et al. (2021) utilizaram uma definição de acordo com a ACT: “Os valores são definidos como consequências livremente escolhidas e construídas verbalmente de padrões de atividade contínuos, dinâmicos e em evolução, que estabelecem reforçadores predominantes para essa atividade” (Wilson & DuFrene, 2009 como citado em Takagaki et al., 2021, p. 2). Já Agishtein et al. (2013) definiram valores dentro da espiritualidade enquanto religiosidade intrínseca. O restante dos artigos apenas mencionou valores, sem definir o conceito. A Tabela 2 descreve os modelos de tratamento utilizados nos estudos de intervenção e os resultados das escalas e questionários de avaliação de sintomas depressivos.

Ching (2021) propôs uma intervenção da BAT com enfoque em valores culturais, adaptada para a cultura asiática, relacionando microagressões raciais e discriminação à sintomas depressivos e ansiedade social. Participaram do estudo dois jovens adultos (19 e 20 anos), que foram diagnosticados com Transtorno Depressivo Maior e um deles com Transtorno de Ansiedade Social. As intervenções foram adaptadas para cada um dos casos apresentados, envolvendo componentes de exposição, ativação comportamental, escolha de valores específicos, reestruturação cognitiva e psicoeducação. Os resultados indicaram uma redução nos sintomas depressivos ao longo do tratamento, atingindo pontuações consideradas como mínimas. O estudo de caso que avaliou sintomas de ansiedade social também apresentou redução significativa de sintomas e escores.

Gathright et al. (2022) desenvolveram um protocolo de BAT focado em comportamento orientados para a saúde e cessação do tabagismo, através do esclarecimento de metas baseadas em valores em uma população com síndrome coronariana aguda, avaliando seus efeitos em sintomas depressivos. O processo de desenvolvimento do protocolo foi divi-

Tabela 2. Resultados das pesquisas não-observacionais

Autor/ano	Intervenção	Resultado quantitativo
Ching (2021)	BA adaptada culturalmente (valores culturais)	Primeiro caso Pré tratamento: BDI-II 26. Pós tratamento: BDI 7 Segundo caso: Pré tratamento: BDI-II 26. Pós tratamento: BDI 6
Gathright et al. (2022)	BA com valores orientados à saúde para cessação de tabagismo e diminuição de TDM	Pré tratamento: CES-D-10 11.43 PHQ-9 8.29 Pós tratamento: CES-D-10 8.5 PHQ-9 4.86 Efeito: 0,79
Pepin, et. al (2021)	BATD-R para isolamento social e TDM	
Walsh, et. al (2019)	BATD para TDM	Pré tratamento: BDI total = 25.27; BDI anedonia = 4.91 Pó tratamento: BDI total 14.73; BDI anhedonia 2.87
Daughters, et al. (2018)	LETS ACT para uso de substâncias e TDM; Controle: Social Counseling	LETS ACT Pré: BDI 11.6 3 meses: 7.8 6 meses: 8.2 12 meses: 7.7 SC Pré: BDI 9.1 3 meses: 9.5 6 meses: 9.4 12 meses: 10.2
Gaudiano et al. (2012)	ADAPT para sintomas psicóticos e TDM.	QIDS-C Pré tratamento: 20,7 1 mês de tratamento: 10,4 Durante: 7,3 Follow-up: 7,2 Follow up 3 meses: 6,8
Hirayama et al (2019)	BA com sessões reduzidas em pacientes oncológicos	Pré: PHQ-9 = 14.4 GAD-7 = 11.9 Pos: PHQ-9 = 5.1 GAD-7 = 4.7

dido em quatro partes (1) conceituação da estrutura manual inicial, (2) desenvolvimento de intervenção formativa por meio de entrevistas qualitativas com pacientes-alvo e provedores-alvo, (3) obtenção de feedback adicional de um painel de especialistas e (4) teste piloto, incluindo demonstração manual por um psicólogo clínico e um pequeno teste aberto do manual de tratamento BA-HD inicial conduzido por um provedor-alvo. Os participantes receberam até 10 sessões de BAT presencialmente ou por telefone. Sete dos oito (88%) participantes concluíram o tratamento. As melhorias observadas entre pré e pós-tratamento no humor deprimido e nos comportamentos de saúde foram estatisticamente significativas, com tamanho de efeito médio para sintomas depressivos (PHQ-9 0.75 e CES-D-10 0.62) e tamanho grande de efeito para comportamentos saudáveis (MOS 0.94).

Pepin et al. (2021) modificaram a BATD-R (Lejuez et al., 2001) com enfoque em isolamento social e depressão em uma população de idosos, os

quais foram encorajados a agendar e organizar seu dia com base no que é importante ou necessário (comportamentos baseados em valores). Os autores afirmam que as modificações no protocolo de BAT auxiliaram na melhora do isolamento social e solidão. Contudo não houve comparação estatística pré e pós intervenção corroborando com esses dados.

Walsh et al. (2019) também utilizaram um protocolo de BATD em uma população com transtorno depressivo maior, com desenvolvimento de objetivos individuais baseados em valores. Os autores investigaram a resposta ao tratamento através de procedimentos de neuroimagem. Além da redução dos sintomas depressivos, observou-se que a BATD pode ser particularmente eficaz para indivíduos com maiores distúrbios na função da rede de recompensa cerebral.

Daughters et al. (2018) realizaram um tratamento de ativação comportamental em pequenos grupos (LETS ACT) com foco na diminuição do uso de substâncias, através do engajamento em

comportamentos orientados por valores e livres de substâncias, e avaliou seus efeitos na redução das consequências adversas do uso de substâncias e sintomas depressivos. Os resultados sugeriram que o LETS ACT é útil para manter a abstinência e reduzir as consequências adversas do uso de substâncias ao longo do tempo. Entretanto, não houve um efeito significativo nos sintomas depressivos. A redução nos sintomas depressivos foi correlacionada à manutenção da abstinência ao longo do tempo em ambos os grupos de tratamento.

Gaudio et al. (2012) utilizou um protocolo de BAT em conjunto com componentes da ACT (ADAPT) em participantes diagnosticados com TDM com sintomas psicóticos. Realizaram uma avaliação dos valores de cada cliente para estabelecer metas baseadas em valores para as atividades de ativação. Os resultados indicaram que os pacientes, em média, demonstraram reduções significativas nos sintomas depressivos e psicóticos, bem como manutenção dos ganhos do tratamento durante o período de acompanhamento. Dados de questionários de auto relato mostraram a relação entre a diminuição de sintomas psicóticos e depressivos e o aumento em flexibilidade psicológica, *mindfulness* e vida valorosa. Os autores concluíram que a ADAPT é uma abordagem de tratamento promissora para depressão psicótica que deve ser testada em um futuro estudo randomizado.

Por fim, o estudo de Hirayama et al. (2019), descreveu uma intervenção realizada em pacientes oncológicos em um hospital, com uma sessão dedicada à clarificação de valores. Os resultados indicaram que todos os pacientes que concluíram o tratamento apresentaram melhora clínica tanto no que se refere à depressão quanto à ansiedade. Havia a hipótese inicial da possibilidade de ineficácia da BAT para pessoas com câncer, visto que esta condição pode dificultar o cumprimento das tarefas considerando as limitações físicas existentes.

No que se refere aos estudos de levantamento, Takagaki et al. (2021) avaliaram a relação entre o grau de comportamentos baseados em valores e diferenças comportamentais, como a autocompaixão, e seus efeitos em sintomas depressivos dentro do contexto da BAT. Para isso utilizaram-se de versões modificadas da Valuing Questionnaire (VQ), Behavioral Activation for Depression Scale (BADS),

Self Compassion Scale (SCS-SF), Environmental Reward Observation Scale (EROS) e Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). Realizaram uma comparação estatística entre as escalas para avaliar se maiores níveis de autobondade/autocompaixão são correlacionados com maiores níveis de ativação comportamental. Os resultados demonstram que os participantes apresentaram maior nível de ativação comportamental e satisfação ao se comportarem de acordo com os seus valores. Também observaram correlação entre características de autocompaixão, humanidade comum e atenção plena com o nível de ativação.

Já Agishtein et al. (2013) tiveram como objetivo avaliar os processos envolvidos no fator protetivo de comportamentos espirituais para a depressão. Para tal, os autores avaliaram, em uma amostra de corte transversal, os níveis de atividades espirituais, espiritualidade intrínseca (espiritualidade enquanto um valor), sintomas depressivos, níveis de atividade física e suporte social. Os resultados de uma regressão linear hierárquica indicaram que para aqueles com alta religiosidade intrínseca, o maior envolvimento em comportamentos espirituais estava relacionado à diminuição de sintomas depressivos, enquanto para aqueles com baixa religiosidade intrínseca, maiores níveis de comportamentos espirituais estavam associados a maior depressão. Por fim, os autores discutiram a respeito da relevância da inclusão deste elemento em protocolos de BA para indivíduos com valores associados à espiritualidade.

Discussão

O presente estudo teve por objetivo compreender como atividades voltadas para a identificação de valores são utilizadas na Terapia de Ativação Comportamental (BAT) em indivíduos diagnosticados com transtorno depressivo maior. Para esse fim, foi feita uma revisão sistemática da literatura dos últimos 12 anos.

A partir da leitura na íntegra dos estudos selecionados, notou-se que, em sua maioria, não houve definição do termo ‘valores’, apesar de haver ampla literatura que define o conceito (Ferreira et al., 2020; Kelly, 1990; Leigland, 2005; Plumb et al., 2009). Além do mais, apenas dois estudos ex-

perimentais (Gaudino et al., 2012; Ching, 2021) utilizaram atividades ou formulários relacionados a valores como parte da intervenção de forma organizada e bem definida.

Tendo em vista as evidências disponíveis, ainda não há uma articulação direta entre os efeitos dos valores e sua atuação especificamente no contexto da Terapia de Ativação Comportamental (BAT). As medidas de avaliação pré e pós tratamento dos estudos incluídos não permitiram especificar quais componentes (i.e., procedimentos) foram responsáveis pelos mecanismos de mudança (i.e., processos). Pesquisas que explorem esses mecanismos são de extrema importância para responder quais processos são responsáveis pelas mudanças comportamentais, de modo que as intervenções possam ser realizadas de forma eficiente (Kazdin, 2001). Observamos o que foi constatado por Kanter et al. (2010) há mais de 13 anos atrás: o suporte empírico para intervenções utilizando valores na BAT é escasso.

Adaptar procedimentos sem base empírica sólida pode dificultar a obtenção de evidências. De acordo com Leonardi (2016), é imprescindível a definição dos procedimentos e conceitos a serem utilizados na prática terapêutica. Uma prática clínica que admite ambiguidade ou imprecisão não pode ser considerada baseada em evidências (Horner & Kratochwill, 2012). Segundo Kelly (1990) é de extrema importância que exista uma clarificação no conceito de valores para que a pesquisa consiga avançar, caso contrário, abre-se espaço para questionamentos sobre quais processos comportamentais estão sendo considerados, bem como impossibilita a comparação entre estudos.

A maior parte das pesquisas em psicoterapia é composta por pacotes de tratamento, com vários procedimentos e intervenções. Contudo, dificilmente todos os componentes de um determinado tratamento são igualmente importantes ou responsáveis pelo processo de mudança clínica; não sabemos quais componentes são essenciais, facilitadores ou neutros para esse processo (Kanter et al., 2010). A mudança terapêutica e os processos envolvidos provavelmente estão altamente relacionados.

Os manuais mais atuais incluem esse componente na BAT, como Martell (2010), Lejuez et al. (2011) e Abreu e Abreu (2020). Uma possível explicação é a crescente popularização da Terapia de

Aceitação e Compromisso. A ACT tem como um dos principais componentes de sua intervenção o trabalho com valores e a promoção de flexibilidade psicológica. Tendo sido a primeira terapia comportamental contextual a definir valores de uma forma coerente com a relação organismo-ambiente (Plumb et al., 2009). A ACT tem apresentado evidências para alguns quadros clínicos como dor crônica e ansiedade (Hann & McCracken, 2014; Veehof et al., 2011; Bluett et al., 2014; Swain et al., 2013). Porém, as evidências para o tratamento do transtorno depressivo maior ainda são modestas (Hacker et al., 2016) quando comparadas a outras intervenções (Cuijpers et al., 2013; Cuijpers et al., 2007).

Meta-análises recentes destacaram que a ACT pode favorecer o aumento da qualidade de vida e a redução da evitação experiencial, mecanismos diretamente associados ao trabalho com valores (Gloster et al., 2020). Gloster et al. (2017) demonstraram que o engajamento em ações valorizadas precede a redução do sofrimento psicológico, enquanto Hebert et al. (2021) evidenciaram que os valores podem reduzir a evitação experiencial, favorecendo o enfrentamento de situações aversivas. Esses achados sugerem que os valores funcionam como importantes fontes motivacionais, orientando escolhas de atividades que preservam relevância pessoal mesmo diante de custos emocionais.

Apesar disso, a utilização de valores sem a inclusão de outros processos pode ser prejudicial. De acordo com Hayes et al. (2021), ações comprometidas com valores, a principal finalidade da ACT, pode ser um repertório dificilmente desenvolvido em casos em que a esquivas experiencial é frequente, sendo necessário trabalhar outros processos utilizados na ACT, como a aceitação e desfusão cognitiva. Em nossa pesquisa, encontramos apenas um estudo que abordou a correlação entre ação comprometida, atenção plena e aceitação com o engajamento em atividades de ativação (Gaudiano et al., 2012).

Considerando a evolução de diferentes modelos de manuais de BAT (Kanter et al., 2010) e o crescente interesse em uma prática psicoterápica baseada em evidências (Leonardi & Meyer, 2015), ressalta-se a importância de uma maior investigação sobre como cada componente influencia comportamentos-alvo de uma intervenção em BAT para o

TDM. Ou seja, de que forma a inclusão ou não de certos componentes realmente é responsável pelo processo de mudança.

A nossa hipótese é de que o enfoque sindrômico, isto é, a mera utilização de instrumentos de avaliação baseados em sinais e sintomas descritos no DSM-5 (2014), impossibilitou que esse tipo de análise fosse feita em alguns dos estudos incluídos. Isso nos traz de volta ao elemento essencial da análise comportamental clínica: a análise funcional. Uma avaliação idiográfica de comportamentos-alvo da intervenção, incluindo a história e contexto em que ele ocorre, contribuiria para a avaliação da relação funcional entre as variáveis da intervenção e sua influência em comportamentos-alvo (Haynes & O'Brien, 1990).

Um transtorno mental descrito de forma sindrômica pode envolver múltiplos processos comportamentais que o explicam, assim como um mesmo processo comportamental pode estar na base de diversos transtornos mentais. A partir desta crítica, Hayes e Hofmann (2020) propõem um novo paradigma que questiona o modelo biomédico na terapia baseada em evidências, a Terapia Baseada em Processos (TBP). A TBP é uma proposta de intervenção terapêutica que associa procedimentos baseados em evidências contextualmente específicos a processos baseados em evidências que resolvem os problemas e promovem a prosperidade de pessoas em particular (Hayes & Hofmann, 2020).

Destaca-se ainda o impacto social e cultural da Terapia de Ativação Comportamental. Ao favorecer a identificação e o engajamento do indivíduo em atividades coerentes com seus valores, a BAT não se restringe apenas à remissão dos sintomas depressivos. Do ponto de vista skinneriano, comportamentos orientados por valores podem funcionar como elementos de fortalecimento de práticas culturais, ampliando seus efeitos para além do bem-estar individual. Dessa forma, ao promover repertórios comportamentais alinhados a objetivos pessoais e coletivos, a intervenção pode contribuir para a transformação social, uma vez que clientes que se engajam em práticas valorizadas culturalmente tornam-se também agentes de mudança em seus contextos. O que pode favorecer contingências que sustentam práticas culturais mais saudáveis e colaborativas (Skinner, 2003).

Conclusão

A Terapia de Ativação Comportamental possui amplo suporte empírico, com estudos e meta-análises que atestam a sua eficácia no tratamento da depressão. Entretanto, esta revisão evidenciou a escassez de pesquisas que investiguem de forma sistemática a inclusão de componentes relacionados a valores na BAT. Ainda não está claro em que medida tais componentes podem contribuir para a eficácia da intervenção, seja no aumento da adesão ao tratamento, na redução de recaídas ou no encurtamento do tempo necessário para a obtenção de resultados.

Diante disso, recomenda-se o desenvolvimento de estudos experimentais que comparem protocolos BAT com e sem a inclusão explícita de valores, para que seja possível analisar como cada componente da intervenção influencia o comportamento/resultado do participante.

Além de mensurar desfechos relacionados à sintomatologia depressiva, pesquisas futuras poderiam avaliar também repertórios pró-sociais e formas de engajamento cultural, aspectos alinhados à tradição skinneriana que entende valores como práticas selecionadas culturalmente por suas consequências para a sobrevivência do grupo.

Do ponto de vista clínico, ainda que as evidências sejam limitadas, a discussão sobre valores oferece subsídios para que terapeutas possam planejar atividades mais alinhadas às direções de vida escolhidas pelos clientes, favorecendo a motivação intrínseca e a manutenção dos ganhos terapêuticos no longo prazo. A comparação entre protocolos pode também esclarecer em que medida a BAT se diferencia de outras abordagens que utilizam valores de forma central, como a Terapia de Aceitação e Compromisso.

Em síntese, a ampliação do debate sobre o papel dos valores na Ativação Comportamental não apenas responde lacunas empíricas, mas também abre caminhos para integrar perspectivas clínicas e culturais, contribuindo tanto para a eficácia do tratamento quanto para uma compreensão mais ampla das interações entre comportamento, valores e sobrevivência cultural.

Referências

- Abreu, P. R., & Abreu, J. H. (2020). *Ativação Comportamental na Depressão*. Manole.
- Abreu, P. R., & Abreu, J. H. dos S. S. (2017). Ativação comportamental: Apresentando um protocolo integrador no tratamento da depressão. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 19(3), 238-259. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v19i3.1065>
- Agishtein, P., Pirutinsky, S., Kor, A., Baruch, D., Kanter, J., & Rosmarin, D. H. (2013). Integrating spirituality into a behavioral model of depression. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 13(2), 275-28. <https://jebp.psychotherapy.ro/vol-xiii-no-2-2013/integrating-spirituality-behavioral-model-depression/>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5ª ed.; M. I. L. Almeida, Trad.). Artmed. (Obra original publicada em 2013)
- Bluett, E. J., Homan, K. J., Morrison, K. L., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2014). Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(6), 612-624. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.06.008>
- Ching, T. H. W. (2021). Culturally attuned behavior therapy for anxiety and depression in Asian Americans: Addressing racial microaggressions and deconstructing the model minority myth. *Cognitive and Behavioral Practice*, 28(4), 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2021.04.006>
- Cuijpers, P., Quero, S., Noma, H., Ciharova, M., Miguel, C., Karyotaki, E., & Furukawa, T. A. (2021). Psychotherapies for depression: A network meta-analysis covering efficacy, acceptability and long-term outcomes of all main treatment types. *World Psychiatry*, 20(2), 283-293. <https://doi.org/10.1002/wps.20860>
- Cuijpers, P., Berking, M., Andersson, G., Quigley, L., Kleiboer, A., & Dobson, K. S. (2013). A meta-analysis of cognitive-behavioral therapy for adult depression, alone and in comparison with other treatments. *Canadian Journal of Psychiatry*, 58(7), 376-385. <https://doi.org/10.1177/070674371305800702>
- Cuijpers P., van Straten A., & Warmerdam, L. (2007). Behavioral activation treatments of depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 318-326. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.11.001>
- Daughters, S. B., Magidson, J. F., Anand, D., Seitz-Brown, C. J., Chen, Y., & Baker, S. (2018). The effect of a behavioral activation treatment for substance use on post-treatment abstinence: A randomized controlled trial. *Addiction*, 113(3), 535-544. <https://doi.org/10.1111/add.14049>
- Ferreira, T. A. da S., Simões, A.S., & Ferreira, A. R. (2020). What are values in clinical behavior analysis? *Perspectives on Behavior Science*, 43(1), 177-188. <https://doi.org/10.1007/s40614-019-00219-w>
- Gathright, E. C., Vickery, K. D., Ayenew, W., Whited, M. C., Adkins-Hempel, M., Chrastek, M., Carter, J. K., Rosen, R. K., Wu, W. C., & Busch, A. M. (2022). The development and pilot testing of a behavioral activation-based treatment for depressed mood and multiple health behavior change in patients with recent acute coronary syndrome. *PLOS ONE* 17(2), e0261490. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261490>
- Gaudiano, B. A., Nowlan, K., Brown, L. A., Epstein-Lubow, G., & Miller, I. W. (2012). An open trial of a new acceptance-based behavioral treatment for major depression with psychotic features. *Behavior Modification*, 37(3), 324-355. <https://doi.org/10.1177/0145445512465173>
- Gloster, A. T., Klotsche, J., Ciarrochi, J., Eifert, G., Sonntag, R., Wittchen, H. U., & Hoyer, J. (2017). Increasing valued behaviors precedes reduction in suffering: Results from a randomized controlled trial using ACT. *Behaviour Research and Therapy*, 91, 64-71. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.01.013>
- Gloster, A. T., Walder, N., Levin, M. E., Twohig, M. P., & Karekla, M. (2020). *The empirical status of Acceptance and Commitment Therapy: A review of meta-analyses*. *Journal of Contextual Behavioral Science*. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.009>
- Hacker, T., Stone P., & MacBeth, A. (2016) Acceptance and commitment therapy - Do we know enough? Cumulative and sequential

- meta-analyses of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 190, 551–565. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.053>
- Hann, K. E. J., & McCracken, L. M. (2014). A systematic review of randomized controlled trials of Acceptance and Commitment Therapy for adults with chronic pain: Outcome domains, design quality, and efficacy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(4), 217–227. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.10.001>
- Haynes, S. N., & O'Brien, W. H. (1990). Functional analysis in behavior therapy. *Clinical Psychology Review*, 10(6), 649–668. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(90\)90074-K](https://doi.org/10.1016/0272-7358(90)90074-K)
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2020). *Terapia cognitivo-comportamental baseada em processos: ciência e competências clínicas*. Artmed.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2021). *Terapia de aceitação e compromisso: O processo e a prática da mudança atenta* (2ª ed.). Artmed.
- Hebert, E. R., Flynn, M. K., Wilson, K. G., & Kellum, K. K. (2021). Values intervention as an establishing operation for approach in the presence of aversive stimuli. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 144–154. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.04.001>
- Hemanny, C., Carvalho, C., Maia, N., Reis, D., Botelho, A. C., Bonavides, D., Seixas, C., & de Oliveira I., R. (2020). Efficacy of trial-based cognitive therapy, behavioral activation and treatment as usual in the treatment of major depressive disorder: Preliminary findings from a randomized clinical trial. *CNS Spectrums*, 25(4), 535–544. <https://doi.org/10.1017/s1092852919001457>
- Hirayama, T., Ogawa, Y., Yanai, Y., Suzuki, S. I., & Shimizu K. (2019). Behavioral activation therapy for depression and anxiety in cancer patients: a case series study. *BioPsychoSocial Medicine*, 13, 9. <https://doi.org/10.1186/s13030-019-0151-6>
- Hopko, D., R., Magidson, J. F., & Lejuez, C. W. (2011). Treatment Failure in Behavior Therapy: Focus on Behavioral Activation for Depression. *Journal of clinical psychology: in session*, 67(11), 1106–1116. <https://doi.org/10.1002/jclp.20840>
- Horner, R. H., & Kratochwill, T. R. (2012). Synthesizing single-case research to identify evidence-based practices: Some brief reflections. *Journal of Behavioral Education*, 21(3), 266–272. <https://doi.org/10.1007/s10864-012-9152-2>
- Kanter, J. W., Manos, R. C., Bowe, W. M., Baruch, D. E., Busch, A.M., & Rusch, L. C. (2010). What is behavioral activation?: A review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 30(6), 608–620. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.001>
- Kazdin, A. E. (2001). Bridging the Enormous Gaps of Theory With Therapy Research and Practice. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 30(1), 59–66. https://doi:10.1207/s15374424jccp3001_7
- Kelly, T. A. (1990). The role of values in psychotherapy: A critical review of process and outcome effects. *Clinical Psychological Review*, 10(2), 171–186. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(90\)90056-g](https://doi.org/10.1016/0272-7358(90)90056-g)
- Koenig, H. G., Meador, K. G., & Parkerson, G. (1997). Religion Index for psychiatric research: A 5-item measure for use in health outcomes studies. *American Journal of Psychiatry*, 154(6), 855–856. <https://doi.org/10.3390/rel1010078>
- Leigland, S. (2005). Variables of which values are a function. *The Behavior Analyst*, 28(2), 133–142. <https://doi.org/10.1007/BF03392109>
- Lejuez C. W., Hopko, D. R., Acierno, R., Daughters, S. B., & Pagoto, S. L. (2011) Ten year revision of the brief behavioral activation treatment for depression: Revised treatment manual. *Behavior Modification*, 35(2), 111–161. <https://doi.org/10.1177/0145445510390929>
- Lejuez, C. W., Hopko D. R., & Hopko, S. D. (2001) A brief behavioral activation treatment for depression. Treatment manual. *Behavior Modification*, 25(2), 255–286. <https://doi:10.1177/0145445501252005>
- Leonardi, J. L. (2016). *Prática baseada em evidências em psicologia e a eficácia da análise do comportamento clínica*. [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital USP. <https://doi:10.11606/T.47.2016.tde-27092016-154635>
- 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>
- Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2010). *Behavioral activation for depression: A clinician's guide*. Guilford Press.
- Martell, C. R., Addis, M. E., & Jacobson, N. S. (2001). *Depression in context: Strategies for guided action*. W. W. Norton & Company.
- Miller, W. R., C'de Baca, J., Matthews, D. B., & Wilbourne, P. L. (2001). *Personal values card sort*. University of New Mexico.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pepin, R., Stevens, C. J., Choi, N. G., Feeney, S. M., & Bruce, M. L. (2021). Modifying behavioral activation to reduce social isolation and loneliness among older adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(8), 761-770. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.004>
- Plumb, J. C., Stewart I., Dahl J., & Lundgren T. (2009) In search of meaning: values in modern clinical behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 32(1), 85–103. <https://doi.org/10.1007%2FBF03392177>
- Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Vos, T., Whiteford, H. A., Ferrari, A. J., & Charlson, F. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Skinner, B. F. (2003). *Ciência e comportamento humano* (E. S. C. Sucupira, Trad.). Martins Fontes. (Obra original publicada em 1953).
- Soares, N., Joaquim, J., Machado, M. H., & Alves C. B. (2016). The Mais Médicos (More Doctors) Program, the infrastructure of Primary Health Units and the Municipal Human Development Index. *Ciência e Saúde Coletiva*, 21(9), 2709-2718. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.16432016>
- Smout, M., Davies, M., Burns, N., & Christie, A. (2014). Development of the Valuing Questionnaire (VQ). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(3), 164–172. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.jcbs.2014.06.001>
- Swain, J., Hancock, K., Hainsworth, C., & Bowman, J. (2013). Acceptance and Commitment Therapy in the treatment of anxiety: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 965-978. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.002>
- Takagaki, K., Yokoyama, S., & Kambara, K. (2021). Do self-compassion factors affect value-based behavior promotion for adolescents? The context of behavioral activation. *Frontiers in Psychology*, 12, 566181. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.566181>
- Vandenberghe, L. (2024). Valores nas terapias comportamentais contextuais. In A. Dittrich, J. L. Leonardi, & J. M. de Silveira (Orgs.), *Valores nas terapias comportamentais: relação terapêutica, ética e política* (pp. 45–77). Sinopsys.
- Veehof, M.M., Oskam M. J., Schreurs K. M. G., & Bohlmeijer, E.T. (2011). Acceptance-based interventions for the treatment of chronic pain: a systematic review and meta-analysis. *Pain*, 152(3), 533–542. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2010.11.002>
- Walsh, E. C., Eisenlohr-Moul, Tory A., Minkel, J., Bizzell, J., Petty, C., Crowther, A., Carlf, H., Smoskic, M. J., & Dichter, G. S. (2019). Pretreatment brain connectivity during positive emotion upregulation predicts decreased anhedonia following behavioral activation therapy for depression. *Journal of Affective Disorders*, 245, 188-192. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.065>

Histórico do Artigo

Submetido em: 12/05/2025

Aceito em: 08/09/2025

Editor Associado: Marcelo V. Silveira