TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO NO MANEJO DA ANSIEDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY IN ANXIETY MANAGEMENT: A LITERATURE REVIEW

1º autor(a) – Andrews Santos Cordeiro
Estudante de Bacharelado em Psicologia pelo Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba (UNIFATEC)
Instituição: Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba (UNIFATEC)
Endereço: 449, R. Itacolomi, Portão, Curitiba - PR, CEP: 81070-150
E-mail: ANDREWS01956@unifatecpr.com.br

2º autor(a) – Ricardo Oliveira Francisco
Estudante de Bacharelado em Psicologia pelo Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba (UNIFATEC)
Instituição: Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba (UNIFATEC)
Endereço: 449, R. Itacolomi, Portão, Curitiba - PR, CEP: 81070-150
E-mail: RICARDO03947@unifatecpr.com.br

Orientador(a) – João Pereira dos Anjos Neto
Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR)
Instituição: Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba (UNIFATEC)
Endereço: 449, R. Itacolomi, Portão, Curitiba - PR, CEP: 81070-150
E-mail: joao.anjos@unifatecpr.com.br

Curitiba

2025

RESUMO

A ansiedade é um é um processo adaptativo do organismo que com o tempo acabou tendo conotações voltadas ao aspecto sindrômico. Sendo esta catalogada até os dias atuais nos manuais diagnósticos do DSM (do português Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Todavia com o advento das abordagens conhecidas como de Terceira Geração das Terapias Contextuais cujos fundamentos estão além de noções nosológicas, acabou se destacando a abordagem conhecida como Terapia da Aceitação e Compromisso (ACT, do inglês Acceptance and Commitment Therapy). E esta abordagem com sua base teórica, demonstra que o processo do sofrimento está além do diagnóstico, e sim presente nas relações verbais em que as pessoas possuem sobre fenômenos tal como a própria ansiedade o que pode influenciar para a inflexibilidade ou a flexibilidade sobre este processo multicausal que historicamente possuiu função para nossa sobrevivência. Dessa forma o presente estudo promoverá reflexões sobre a importância da ACT na contribuição da PBT (do português psicologia baseada em processos do português), onde este modelo de psicologia da especulada Quarta Geração das Terapias Contextuais tem como norte considerar aspectos ideográficos pela análise funcional (o indivíduo e a sua função) e aspectos nomotéticos com o alinhamento a estudos de populações maiores (contemplando padrões populacionais com suas inferências biopsicossociais) a fim de alcançar a promoção de saúde mental que não demande estritamente de manuais diagnósticos que ao decorrer de sua história não se demonstraram um recurso eficaz em primazia. Sendo o objetivo deste estudo demonstrar a importância da prática clínica baseada na abordagem da Terapia de Aceitação e Compromisso no manejo do transtorno de ansiedade sob uma perspectiva transcendente das noções sindrômicas do DSM.

ABSTRACT

Anxiety is an adaptive process of the organism that over time has come to have connotations related to the syndromic aspect. It is catalogued to this day in the diagnostic manuals of the DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). However,

with the advent of approaches known as Third Generation Contextual Therapies, whose foundations go beyond nosological notions, the approach known as Acceptance and Commitment Therapy (ACT) has come to the fore. This approach, with its theoretical basis, demonstrates that the process of suffering goes beyond diagnosis, and is present in the verbal relationships in which people have about phenomena such as anxiety itself, which can influence inflexibility or flexibility in this multicausal process that historically has had a function for our survival. Thus, this study will promote reflections on the importance of ACT in the contribution of PBT (process-based psychology), where this psychology model of the speculated Fourth Generation of Contextual Therapies is guided by considering idiographic aspects through functional analysis (the individual and his/her function) and nomothetic aspects with the alignment of studies of larger populations (considering population patterns with their biopsychosocial inferences) in order to achieve the promotion of mental health that does not strictly demand diagnostic manuals that throughout their history have not proven to be an effective resource in primacy. The objective of this study is to demonstrate the importance of clinical practice based on the Acceptance and Commitment Therapy approach in the management of anxiety disorder from a perspective that transcends the syndromic notions of the DSM.

INTRODUÇÃO

Em 2019 a ansiedade enquanto transtorno mental impactou aproximadamente 284 milhões de pessoas ao redor do mundo, correspondendo a 3,8% de toda a população (OMS, 2022). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 2019 e 2022 houve um aumento de 25% nos casos de ansiedade e depressão devido a questões relacionadas às mudanças políticas, econômicas e sociais de caráter estressogênico. Isso inclui o evento pandêmico do COVID-19, sendo jovens e mulheres os mais afetados e com a incidência maior em países de média e baixa renda. Dessa maneira, a ansiedade é um dos transtornos mais prevalentes do mundo (OMS, 2022), e a Psicologia enquanto área da saúde oferece várias abordagens para tratá-la. Uma delas é a Terapia de Aceitação e Compromisso com sua perspectiva contextual do comportamento humano e comprometimento guiado por valores a partir de um percurso psicoterapêutico ideográfico baseado em processos (BARBOSA & MURTA, 2014).

Biologicamente, a origem da ansiedade é voltada para a regulação metabólica a fim da autopreservação do organismo frente a preparação para evitar ou enfrentar potenciais ameaças de perdas ou danos (NESSE BHATNAGAR & ELLIS, 2016, p. 98). Porém, ela pode se tornar um problema se houver um desequilíbrio destes processos emocionais e racionais influenciados por fatores genéticos e ou ambientais (**AMSTADTER, 2008**). Ou seja, a ansiedade tem uma etiologia multicausal tal como outros transtornos como a depressão, além de também poder coexistir com outros transtornos tal como a própria depressão, havendo comorbidades inevitavelmente sob esta relação entre organismo e ambiente (HAYES & HOFMANN, 2023).

Dessa forma, tratar a ansiedade como apenas um sintoma pode ser ineficaz. Apesar dos esforços em tentar catalogar a ansiedade como uma doença com descrições e critérios sob o paradigma diagnóstico, Hayes (**2023**) em seu livro "Além do DSM" traz a informação de que o comitê de planejamento do DSM em sua quinta edição (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), chegou à conclusão de que: "todas as limitações do paradigma diagnóstico atual sugerem que pesquisas exclusivamente focadas no refinamento das síndromes definidas pelo DSM podem nunca ter sucesso na descoberta de suas etiologias subjacentes." (HAYES, ET AL., 2023, P. 14). Visto essa declaração podemos notar que até o momento deste estudo não há meios ou previsões para delimitar um tratamento ao transtorno de ansiedade de maneira protocolar e nomotética que tenham resultados satisfatórios. Relativo a isso, as psicoterapias que trabalham além do DSM-V

(AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), conhecidas como Terapias Contextuais de Terceira Geração, são opções potencialmente eficazes para o manejo do tratamento de transtornos multicausais como a própria ansiedade, sendo a ACT, com o seu modelo unificado de funcionamento humano considerando o contexto do comportamento e da cognição, com o foco em mecanismos de mudança (BARBOSA & MURTA, 2014), ~~é~~ uma abordagem de notável relevância em termos de manejo transdiagnóstico, em outras palavras além do DSM-V.

Diante disso, se questiona como a ACT pode contribuir no manejo da ansiedade enquanto transtorno multicausal, transcendendo o paradigma diagnóstico. Para responder essa questão, neste estudo foi realizada uma revisão bibliográfica para investigar como a ansiedade é abordada pela ACT e assim foi desenvolvido reflexões sobre o tratamento clínico convencional baseado em sintomatologias e discutida a relevância do tratamento baseado em processos e as contribuições da ACT enquanto abordagem psicoterapêutica transdiagnóstica. Foram identificados um total de dezesseis fontes, sendo quatorze artigos científicos com quatro meta-análises e dois ECRs (ensaio clínico randomizado), além de dois livros que abordam temas relacionados a Terapia de Aceitação e Compromisso, Ansiedade e DSM. E dentre os resultados dos estudos selecionados foi possível identificar a eficácia da ACT no manejo da ansiedade em contextos clínicos individuais, grupais, a distância, e também em comparação a abordagem da TCC (Terapia Cognitivo Comportamental) clássica que é baseada no modelo sindrômico do DSM.

METODOLOGIA

Esse estudo de revisão bibliográfica tem como objetivo analisar as contribuições da ACT enquanto abordagem psicoterapêutica transdiagnóstica no manejo do transtorno de ansiedade em contraponto ao modelo psiquiátrico baseado em sintomatologias do DSM-V. E para isso foi realizada a busca de artigos científicos, meta-análises, ECRs (ensaios clínicos randomizados), monografias e livros especializados considerando publicações desde o ano de 1999 até 2024, sendo utilizando fontes acadêmicas disponíveis nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo, RBTCC, Science Direct. Foram utilizados descritores para a pesquisa dos mesmos: “Ansiedade”, “Terapia de Aceitação e Compromisso” E “Ansiedade”, “ACT”, “ACT” E Ansiedade”, “ACT” AND “Anxiety”, “Além do DSM”.

CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA FUNCIONAL

2.1 Ansiedade: História da Emoção ao Diagnóstico

A ansiedade, em termos neurocientíficos, é uma resposta do cérebro através da amigdala para uma potencial ameaça, seja ela real ou imaginária (CONSENZA, 2021). Ocasionando em uma reação do sistema simpático que ativa a glândula suprarrenal localizada no sistema endócrino, influenciando a produção dos neurotransmissores como a noradrenalina responsável pelo estado de alerta, o que faz com que outras reações fisiológicas sejam expressas como a dilatação da pupila, aceleração de batimentos cardíacos, entre outras reações provenientes da resposta da amigdala que está localizada no sistema límbico (CONSENZA, 2021, P. 50 – 53). Em termos evolucionistas, ela é um mecanismo de defesa para o nosso organismo, tal como em outros animais para a preparação de luta ou fuga de uma potencial ameaça que possa ocasionar perdas ou danos, possuindo assim uma função para a sobrevivência da espécie (NESSE BHATNAGAR & ELLIS, 2016, P. 98). Um exemplo dessa dinâmica adaptativa seria o nosso parente distante de 400 mil anos atrás o neandertal, que em um cenário imaginário poderia se encontrar em uma floresta coletando frutos e outros alimentos, quando de repente escuta um rosnado e barulhos de caminhadas sob folhas e galhos, e na sequência se depara com a silhueta de um leão. Nesse momento, seu coração começa a acelerar e palpitar, seus pulmões se contraem mais deixando sua respiração mais acelerada, sua pele fica mais rígida com os seus pelos levantados e com suor entre ela. A partir dessas reações fisiológicas, nosso parente começa a correr para se proteger do Leão. Como é possível ver neste exemplo a ansiedade cumpre um papel adaptativo importante apesar das reações e sensações desagradáveis, todavia, se esse processo da amigdala de “detecção de fumaça” estiver desregulado, pode se tornar um problema (MOURA ET. AL, 2010, P. 4).

Imaginemos agora um outro cenário hipotético, em que um homem sem histórico de doenças está com a sua esposa e seus filhos em uma praia aparentemente tranquila em um dia de sol, porém, ao brincar de jogar bola com seus filhos, este homem começa a ter palpitações, soar, fica ofegante e com medo. Neste cenário é evidente que a ansiedade não cumpre nenhum processo adaptativo, pois não há perigo a ser evitado, o que poderá causar um efeito oposto ao de se adaptar, que é se resguardar e não experienciar as situações da

vida que conseguinte poderiam promover repertório para lidar com outras situações verdadeiramente estressoras no futuro, tal como o neandertal conseguiria lidar melhor com situações de estresse, pois este já havia presenciado uma situação muito estressora no passado com o leão. Nesta ótica neurocientífica e evolucionista, não há uma concepção de que a ansiedade é essencialmente ~~é~~ uma patologia.

Todavia, como mencionado no exemplo do homem ansioso na praia, há a possibilidade desse processo se desregular e uma vez desregulado, pode ocasionar problemas na qualidade de vida de uma pessoa (MOURA ET. AL, 2010). Por tal motivo, ao longo da história humana houve interpretações medicalizantes e sintomatizantes acerca dessa desregulação o que influenciam o senso comum até os dias atuais.

Os primeiros relatos de ansiedade enquanto uma patologia foi por volta do século IV a.C. com Hipócrates, médico grego, descrevendo sintomas de ansiedade como parte de um desequilíbrio melancólico da "Bílis Negra" através de sua teoria Humoral que considerava 4 tipos de humores associados a natureza sendo estes "Sangue" (que domina o temperamento sanguíneo), "Fleuma" (que domina o temperamento apático), "Bílis Amarela" (que domina o temperamento colérico) e a "Bílis Negra" (que domina o temperamento melancólico) (RADDEN, 2002, P. 56). Segundo Hipócrates o nível considerado patológico poderia surgir quando estes estados do humor estivessem desequilibrados, em vista de que eram considerados como "normais" as pessoas que tivessem baixos níveis desses humores (RADDEN, 2002, P. 57). Não obstante, Galeno, médico e filósofo romano que procedeu Hipócrates no século II d.C. no que tange as contribuições quanto a medicina antiga, via a ansiedade como algo mais físico atribuindo a regiões específicas do corpo humano como o cérebro e outros órgãos como estômago. Todavia, ele também corroborava com a ideia de que é um medo e tristeza sem um motivo aparente que afetam pessoas cujos temperamentos estão em desequilíbrio com os fluídos corporais (RADDEN, 2002).

No século XIX a ansiedade era vista pelos autores Jean-Étienne Dominique Esquirol e Wilhelm Griesinger como uma doença cerebral, sendo deixado de lado considerações da antiguidade por Hipócrates e Galeno como um problema humoralista através da "Bílis Negra", e sendo adotado concepções mais neuroanatômicas e psicológicas (RADDEN, 2002, P. 204). No final do século XIX e início do século XX, Freud também trouxe contribuições acerca da perspectiva sobre a ansiedade a considerando como um processo além dos fluídos corporais e da teoria Humoral, e sim

como algo de caráter subjetivo, que não seria algo meramente infundado como se pensava, mas sim relacionado às características de desânimo e desespero, tendo também uma conotação patológica (RADDEN, 2002, P. 48). Naquela época as definições embora calcadas na região anatômica correta, no caso o cérebro, ainda eram definições rudimentares e que se misturavam com conceitos filosóficos pelo psiquiatra que tinha liberdade de usar suas próprias terminologias tal como o próprio neurologista Freud. Apesar de não estar definitivamente impreciso as definições anatômicas e a noção quanto a desregulação emocional partido de premissas até mais filosóficas, ainda não era o que viria a se tornar com o DSM, onde este manual reformularia a compreensão sobre as características diagnósticas desta condição.

Em meados do século XX em 1952 houve a criação da primeira versão do DSM–I que considerava a ansiedade como uma reação psiconeurótica, tendo o seu termo como "Reação de Ansiedade", cuja visão era influenciada pela Psicanálise sendo também considerada como um sintoma caracterizado por conflitos inconscientes (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1952). Em 1968 com a segunda versão do DSM–II a terminologia mudou para "Neurose de Ansiedade", ainda com preceitos descritivos da Psicanálise, porém, nesta versão o foco passa a ser maior em sintomas como "tensão crônica" e "apreensão" (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1968). Ambas as versões ainda tinham critérios vagos sem descrições detalhadas, todavia, isso mudou com a publicação da terceira edição do DSM–III em 1980 onde houve uma revolução, com menções descritivas da ansiedade como "palpitações e "preocupação excessiva" por exemplo, assim como também mudou a terminologia, deixando de lado termos psicodinâmicos para categorias especificas como: "Transtorno de Ansiedade Generalizada" (TAG), "Transtorno do Pânico" e "Fobias" (como fobias sociais, agorafobias, entre outras) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1980). Em 1987 houve um refinamento nos conceitos dos transtornos de ansiedade como o TAG e Transtorno do Pânico onde houveram revisões acerca destes (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1987), não obstante em 1994 surge a quarta versão do DSM – IV, onde com esta versão houveram inclusões de novos transtornos de ansiedade e como "Transtorno do Estresse Pós-Traumático" (TEPT) e "Transtorno Obsessivo Compulsivo" (TOC), possuindo critérios de prevalência de tempo (por exemplo 6 meses para TAG) sendo mais embasado em evidências do que suas versões predecessoras (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1994*)*.

Em sua quinta e atual versão, foram separados os transtornos de ansiedade em categorias, agora em capítulos distintos, como a seguinte distinção: Transtornos de Ansiedade (ansiedade generalizada, pânico e fobias); Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC, dismorfia corporal etc.) e Transtornos Relacionados a Trauma e Estressor (TEPT, Transtorno de Apego Reativo) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Essa distinção se deu principalmente por evidências neurobiológicas que demonstravam que os transtornos de TOC e TEPT possuem circuitos cerebrais diferentes dos transtornos ditos como clássicos da ansiedade, tal como a descoberta de que a amigdala é uma das principais regiões responsáveis pela manifestação da ansiedade, sendo o fator “medo” considerado na classificação (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). E apesar da melhoria contínua do DSM até então, ainda se possui lacunas no que se refere a etiologia da ansiedade, onde muitos casos de ansiedade são tratados juntos aos sintomas de depressão como se coexistissem, visto que o DSM não se baseia em marcadores biológicos tão pouco biopsicossociais, somente em sintomas (LAKEMAN, R., 2013). O que pode comprometer a descoberta da origem da manifestação deste transtorno, impactando na resolutividade dele, visto a grande variação destes sintomas que dependem de fatores biopsicossociais que estão em constante mudança, tal como a cultura, ambiente climático, características fenótipas etc.

Até o surgimento do DSM-V, psicoterapias como a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) de Aaron T. Beck e a Terapia de Exposição eram muito utilizadas para o tratamento destes transtornos de ansiedade (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1994). Todavia, eram embasadas nas premissas categoriais sintomáticas do DSM, o que apesar de ter sido e até o momento é a melhor ferramenta que se tem para mapear um transtorno mental, ainda possui limitações como falta de biomarcadores, medicalizações excessivas e a sobreposição de outros diagnósticos como a depressão sendo tratada praticamente junta com a ansiedade (LAKEMAN, R, 2013). O que intervenções por melhor que sejam coerentemente embasadas neste manual tal como a própria TCC, podem não ter um desfecho totalmente satisfatório em termos de resolutividade e remissão dos sintomas. Isso significa que as terapias tais como as mencionadas são desnecessárias? Evidentemente não são, pois a própria linha das terapias cognitivas e comportamentais procuram se embasar em evidências, e evidências estas que podem advir ECRs e metanálises calcadas nas atualizações da ciência e do conhecimento humano. E esta linha de abordagens da psicologia se aprimorou com o tempo chegando entre os anos 1990 e 2000 ao que é conhecido como “Terceira Onda”, onde as

intervenções não são mais pautadas em modificação de pensamentos, e sim em mais flexibilidade psicológica e emocional através de processos contextuais. Sendo a ACT uma das terapias de Terceira Onda das Comportamentais que segue estas premissas de flexibilidade e aceitação a partir de preceitos evolucionistas tal como mencionado anteriormente, considerando que a ansiedade é acima de tudo é um processo orgânico, e que não obstante, há meios de intervir sem excessivas medicações e critérios estritamente sindrômicos — desde que se saiba o ponto de partida e se acompanhe o processo considerando as características do indivíduo e base de dados baseado em grupos maiores a fim de se atingir resultados mais positivos.

2.1.1 A Terapia de Aceitação e Compromisso Contexto Histórico

A ACT é uma abordagem psicoterapêutica criada por Steven C. Hayes e colaboradores no ano de 1987, sendo da linha das terapias contextuais de terceira geração que advém da filosofia behaviorista contextual e da ciência da Análise do Comportamento (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021). Sustentada pela teoria dos quadros relacionais (RFT, do inglês Relational Frame Theory), teoria esta que advém do conceito de comportamento verbal formulado por B. F. Skinner, que em 1957 desenvolveu uma explicação analítico comportamental para o fenômeno da linguagem baseada no reforço positivo (PEREZ, ET AL, 2013). Hayes, desenvolveu uma nova concepção em que a linguagem e a cognição poderiam advir de relações arbitrárias entre estímulos. Em outras palavras, um comportamento verbal, como aprender um nome e atribuir a um símbolo (ex. bola de futebol e objeto esférico), não precisaria ser feito sucessivamente de forma aprendida com outros objetos similares através de reforço positivo. E o processo relacionado aos estímulos arbitrários que fazem parte do processo de aprendizagem verbal como o exemplo da bola de futebol é conhecido como “classe de equivalência de estímulos” (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, P. 33). Apesar do aprendizado facilitado pela classe de equivalência de estímulos no qual não precisaria ser ensinado sucessivamente sobre o conceito de um objeto similar ao aprendido anteriormente como no exemplo da bola, é também um processo que pode influenciar armadilhas cognitivas que por sua vez podem gerar o sofrimento humano ao mundo interno da pessoa (P. ABREU & J. ABREU, 2024, P. 4).

No final da década de 1970, as psicoterapias passaram a abandonar princípios de aprendizagem baseados em laboratório e começaram a dar atenção aos estilos cognitivos (o que os pacientes pensavam) onde foram organizadas por várias teorias clínicas (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, P. 31). Na década de 1980, Hayes, através da RFT, procurou uma nova forma de conduzir a análise da linguagem e cognição na psicoterapia, e segundo o próprio Hayes (**2021**):

> A RFT aspira a oferecer uma explicação psicológica abrangente da linguagem e da cognição superior tentando explicar a parte do sucesso evolutivo da nossa espécie e buscando entender as raízes cognitivas das realizações humanas e do sofrimento humano (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021 P. 31).

Dessa maneira a sua proposta de intervenção passa a ser a preocupação em fatores históricos e contextuais mutáveis se diferindo de psicoterapias da época que visavam apenas o relacionamento entre cérebro e comportamento sem considerações à aspectos contextuais (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, P. 31), tal como a TCC clássica que buscava a reconstrução cognitiva e eliminação de pensamentos ditos como desfuncionais ou indesejáveis (HAYES ET AL, 2013), estando esta alinhadas com princípios psiquiátricos do DSM. O que poderia ser visto como contraproducente sob uma análise evolucionista que visa a adaptabilidade em diferentes contextos.

Ao final dos anos 1980 e meados de 1990 a 2000, a ACT passa a ser reconhecida amplamente como abordagem psicoterapêutica da terceira geração das terapias contextuais. Sendo uma de suas premissas a promoção da flexibilidade psicológica, através de um modelo unificado do funcionamento humano contendo seis características podendo estas serem voltadas a adaptabilidade (“Hexaflex”) ou ao sofrimento humano (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, P. 48). Segundo Hayes (2021, P. 48), “este modelo unificado é um conjunto de processos coerentes que se aplica com precisão, escopo e profundidade a uma ampla gama de problemas clinicamente relevantes e a problemas do funcionamento e da adaptabilidade humana”. Dessa forma, Hayes desenvolve que um de seus objetivos com a ACT não é demonstrar estritamente o sofrimento humano, tal como síndromes e sintomas catalogadas no DSM ou no CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde), mas se aprofundar nos mecanismos subjacentes ao sofrimento a partir de uma

ótica voltada a adaptação inerente ao processo evolutivo humano (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021).

2.1.1.1 A Terapia de Aceitação e Compromisso Manejo Clínico da Ansiedade

Embora a premissa original da ACT tenha relação com o tratamento psicoterapêutico para a dor crônica com significativas evidências de sua eficácia (HAYES & HOFMANN, 2023 P. 276), ela se mostrou eficaz ao longo do tempo para tratar diferentes transtornos tais como a depressão e a própria ansiedade e suas derivações (TEPT, Agorafobia, Transtorno do Pânico etc.) (HAYES & HOFMANN, 2023). Como vimos na seção anterior, a ACT tem suas bases na RFT, e essa teoria prediz que nossas relações em termos verbais são arbitrárias, o que significa que temos a capacidade de atribuir pessoas, animais, objetos, entidades aos seus equivalentes (ex. laranja e maçã, classe de equivalência de estímulos: "frutas") (P. ABREU & J. ABREU, 2024, P. 3). E a partir dessa lógica de equivalências verbais, a ACT trabalha com muitas metáforas para auxiliar no processo de elucidar uma condição demandada pelo cliente (HAYES & HOFMANN, 2023), facilitando o processo de desfusão. Por exemplo uma das metáforas mais utilizadas da ACT é a da ansiedade e a areia movediça, em que tentar lutar contra a ansiedade seria o mesmo que se debater em uma areia movediça. Seguindo o pressuposto das relações de equivalência, o paciente que escutou esta metáfora possivelmente irá associar (classe de equivalência de estímulos) a areia movediça a um processo de imersão ao problema (ansiedade) em que quanto mais se enfrenta mais se submerge na condição (HAYES & HOFMANN, 2023, P.162). Naturalmente, a ACT não se reduz a um tratamento baseado exclusivamente em metáforas sem outras implicações ferramentais, mas sim, na procura de um processo psicoterapêutico que promova uma maior qualidade de vida em termos psicológicos através de objetivos voltados ao desenvolvimento de valores que podem ser alcançados através de seu modelo unificado do funcionamento humano (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021).

A ACT, para atingir seus objetivos psicoterapêuticos relacionados à valores, considera seis habilidades da flexibilidade humana (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021). Podemos introduzir sua epistemologia relacionando-a com a demanda "ansiedade", onde este modelo unificado do funcionamento humano possui um formato

hexagonal e compreende três estilos de respostas como “aberto”, “centrado” e “engajado” (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, P. 54), estas respostas têm um papel fundamental para o enfrentamento da ansiedade e outros transtornos emocionais.

Sendo no canto superior esquerdo do hexágono a habilidade de flexibilidade humana com o nome de “Aceitação” e no canto inferior esquerdo a de nome “Desfusão cognitiva”. Ambas tratam do estilo de resposta de abertura para a experiência direta. A Aceitação é a habilidade que contrasta com a “Esquiva Experiencial” e a Desfusão Cognitiva contrasta com a “Fusão Cognitiva” (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021). A Aceitação possibilitará o indivíduo a se engajar de uma forma mais plena em suas experiências, mantendo a sua curiosidade e deixando com que as respectivas circunstâncias destas experiências ocorram. No contexto da ansiedade, este processo voltado a autopercepção pode facilitar o aprendizado quanto a respectiva condição, dando um outro ponto de vista em que a ansiedade pode não ser necessariamente algo meramente rechaçável e eliminável (MOURA ET. AL, 2010). Já se tratando da Desfusão Cognitiva, a ansiedade não precisaria ser vista como algo a ser rotulado “eu sou ansioso”, “eu sempre fui ansioso”, porque segundo Hayes e colaboradores (**2021**), a Fusão Cognitiva, assim como a Esquiva Experiencial, trará mais rigidez psicológica aumentando o sofrimento. A Desfusão Cognitiva, portanto, tem a função de separar esses rótulos mediante um distanciamento abrangente (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021). Dessa forma considerando as semânticas (ex. “ansiedade”, “sou ansioso”, “sempre fui ansioso”) apenas como palavras que só adquirem função mediante a contextos e não que possuem função por si só (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021).

Podemos ver esse referencial teórico sobre as habilidades de Aceitação e Desfusão na prática com um estudo observacional descritivo de 2011, realizado na região da Carolina do Norte (EUA), sendo feito com uma série de 3 casos envolvendo o Transtorno de ansiedade (Transtorno do Pânico com Agorafobia, Fobia Social, Transtorno da Ansiedade Generalizada “TAG” e TEPT) em uma clínica privada sob a abordagem da ACT. Estes transtornos compreendiam um comportamento autocrítico e de esquiva experiencial dos pacientes envolvidos no respectivo estudo (CODD III, R. TRENT ET AL., 2011). Durante o processo interventivo foi realizado técnicas de desfusão cognitiva e de abertura a experiência o que proporcionou mudanças em que estes pacientes tiveram em relação com a ansiedade a nível verbal, visto que ao invés de apenas eliminá-la, procuraram compreender a ansiedade como um processo orgânico que possuem implicações verbais, e a partir dessa mudança de perspectiva sob os transtornos de

ansiedade apresentados, como resultado foram geradas algumas remissões dos sintomas (CODD III, R. TRENT ET AL., 2011). Com relatos de um dos pacientes sobre uma redução da preocupação com margens de 20 a 25% verificadas pelos pesquisadores (CODD III, R. TRENT ET AL., 2011, P. 211). Com esse desvinculo do conceito "Ansiedade" como vimos neste estudo de 2011, pode ser compreendido no exemplo da metáfora da areia movediça onde é possível alcançar níveis de abdicação de visões estritamente críticas sobre si atreladas a este conceito, como no estudo a autocrítica e a esquiva experiencial eram intensificadoras do sofrimento (CODD III, R. TRENT ET AL., 2011). E com este estudo podemos entender que as habilidades da hexaflex voltadas a abertura e desfusão podem promover um olhar sobre a ansiedade como uma atividade cognitiva que é apenas contínua como outros processos do organismo, afinal a ansiedade é essencialmente orgânica (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, P. 54).

No canto superior e inferior central do hexágono, o segundo estilo de reposta "Centrado" compreende duas habilidades sendo elas "Atenção presente" e "Self como contexto" que contrastam com as características inflexíveis "Atenção inflexível" e "Self como conceito", e seguindo as duas habilidades anteriores (Aceitação e Desfusão), estas do centro do hexaflex podem ser ativadas a partir do momento em que o paciente está consciente e atuando no momento presente, o que é possibilitado pelos processos de desfusão dos conceitos e a abertura à experienciais dessas habilidades anteriores, não se misturando com conceitos rígidos e estando mais abertos a vivenciar ao invés de se esquivar. Tendo essas áreas centrais do hexágono a função de articulação do contato consciente e flexível com "o agora" (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, P. 63), e este "agora" segundo Hayes (2021, P. 63) é atingido através de experiências perceptuais diretas e não através da mera compreensão semântica da palavra. Assim como vimos anteriormente, a fusão cognitiva pode vincular o indivíduo ao conceito "Ansiedade" e dessa forma pode estar no futuro ou até no passado. Mas ideias fusionandas são estanque, não compreendendo as dinâmicas do presente momento, mas ao que foi ou será de forma cristalizada. A Atenção presente compreende que o contato com o momento presente demanda uma atenção focal, voluntária e flexível sem julgamentos, visto que segundo Hayes **(2021, p. 63)** "o único momento em que alguma coisa acontece é no presente. O presente é tudo que há". Em outras palavras, o autor se refere que os estímulos ambientais só são respondidos de modo íntegro se a pessoa está psicologicamente presente, sendo isto um fator crucial da adaptabilidade humana (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, P. 63). Uma das técnicas utilizadas para o alcance deste momento presente é

conhecida como *Mindfulness* (atenção plena), em que se centraliza a atenção em aspectos perceptuais dos sentidos do momento como a respiração, movimento de membros como pés e mãos e pensamentos adjacentes (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021).

Já o Self como contexto segundo Hayes (2021, P. 65), advém da ideia de que ao decorrer do tempo as psicoterapias enfatizavam a necessidade de alterar o autoconceito como uma forma de promoção da saúde psicológica. E esta promoção de saúde está associada a ideia de que o autoconceito (self) poderia estar relacionado ao comportamento verbal tal como se autodefinir com as semânticas derivadas da palavra "ansiedade" como "eu sou ansioso", criando uma consciência embasada em um conceito e não na realidade. E a forma de lidar com este conceito atrelado à consciência (self), segundo Hayes (2021) é a partir de intervenções racionais, como se as disfunções nesse autoconceito fossem ilógicas (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, P. 65). Intervenções estas que buscam a tomada de perspectiva, considerando o "eu" (self) em momentos como "aqui – lá" e "agora – depois", para uma maior uma compreensão de suas facetas afim de lidar com ideias estanques de si mesmo (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 179). Um exemplo seria a utilização de técnicas de dramatização tal como a "Cadeira Vazia" que faz com que o indivíduo olhe para si sob outra perspectiva, abrangendo assim questionamentos que elucidem várias facetas do "eu" em termos de tempo e lugar. O que pode facilitar a descristalização de conceitos arraigados do self como "sou um trabalhador ansioso", para "eu neste momento estive ansioso", "eu naquele momento estive trabalhando", "eu naquele momento me diverti", dessa maneira enriquecendo o self, e o colocando sob contexto (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 180). Afinal até "o agora" em que você está lendo isso está mudando sob o respectivo contexto em que se encontra, quem dirá uma visão sobre si mesmo de 5 ou há 10 anos.

No lado direito superior e inferior do hexágono, o terceiro estilo de resposta é o "Engajado" e neste se encontram as habilidades "Valores" e "Ação de Compromisso" sendo estas opostas a "Perturbação dos valores" e "Inação". Segundo Hayes (2021):

> Embora a abertura possa tornar nosso repertório de ações mais flexíveis, e a centralização apoie a consciência no momento presente, o que torna a vida significativa são as conexões com os valores firmemente mantidos durante as ações na vida diária (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 74).

Hayes (**2021**) considera a ação voltada a valores algo essencial em termos de qualidade de vida e bem-estar, onde é um processo de comprometimento contínuo através de noções quanto a uma conexão com a vida de forma significativa (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 74). Em outras palavras os Valores seguindo a perspectiva do Hexaflex, seriam como uma bússola em direção a uma vida que valha a pena ser vivida (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021). Considerando o contexto da ansiedade como vimos até aqui, supomos que as áreas voltadas a flexibilidade de repertório (Aceitação e Desfusão Cognitiva) e engajamento no momento presente (Atenção ao momento presente e Self como contexto) estejam exitosamente desenvolvidas em terapia. Supomos também que o indivíduo com estas habilidades consiga trabalhar melhor, estudar melhor e até se relacionar melhor, porém, em dado momento ele sente um vazio, uma falta de propósito que não necessariamente pode se correlacionar com a ansiedade de outrora, mas sendo algo que pode ter se manifestado mesmo em contextos exitosos em sua vida. Nesse caso é natural que haja uma busca por um sentido, e este sentido só poderá promover o bem-estar se estiver alinhado com os Valores dele. Estes Valores não são mensuráveis, atingíveis e não dependem dos outros, e sim acompanham o indivíduo em boa parte de sua vida (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021). A construção dos Valores irá atuar no sentido mais saudável quando o indivíduo estiver em contato com o aqui e o agora, fazendo contato com o seu self que poderá tomar uma perspectiva que independe de conceitos rígidos e da influência de outras pessoas a partir de uma "clarificação de valores" como se os valores estivessem prontos para o indivíduo ir e escolher, mas para Hayes (2021) é preferível "o termo construção ao invés de clarificação. Fazemos isso para destacar a natureza ativa dos valores na ACT." (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 75). Em outras palavras o autor se refere que os valores não são estanques, mas são contínuos e progressivos como as relações verbais, que como vimos dependem de um contexto, e este contexto também está sob processo de mudança (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 76).

Estes Valores serão postos em prática com a habilidade da Ação de Compromisso, que diz respeito a construção de padrões de comportamento cada vez maiores em termos de flexibilidade (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 76). Como vimos até aqui, a inflexibilidade psicológica promove a rigidez psicológica dando margem para esquivas experienciais, fusões cognitivas, atenções inflexíveis, apegos ao self, perturbações dos valores e inações, que mantém o sofrimento psicológico. A Ação de Compromisso possui

um efeito contrário a última característica do modelo de inflexibilidade, no caso a Inação, onde através dela não será possível o engajamento dos objetivos que serão trabalhados momento a momento como é demandado pela habilidade de Ação de Compromisso (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 77). Assim como através da Inação tampouco será possível realizar a retomada após uma falha na realização de objetivos baseada nos valores. Sendo esta habilidade crucial na realização e manutenção de objetivos que estejam alinhados com os valores particulares do indivíduo sendo estes definidos pelo seu comportamento verbal que demanda de um contexto que pôr está em constante mudança (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 77). Em conclusão à esta seção podemos utilizar uma citação de Hayes (2021) onde ele afirma que:

> Flexibilidade psicológica pode ser definida como ter contato com o momento presente – como ele é, e não como o que diz que é – como um ser humano consciente, plenamente e sem defesas desnecessárias e persistir com, ou mudar, um comportamento a serviço dos valores escolhidos. Compreendemos que os três estilos de resposta, compreendendo os seis processos centrais, criam juntos a flexibilidade psicológica (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 78).

Como foi possível ver nesta seção, a ACT com seu modelo unificado de funcionamento humano não procura acabar com o sofrimento (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021), mas elucidar uma maior consciência para que os valores do indivíduo estejam nítidos para ele, e que o guie como uma bussola em um oceano de desafios onde o navio tem um material adaptável e flexível, mas o capitão as vezes precisa se lembrar e perceber sua estrutura, assim como notar os destinos que sua bussola o trará.

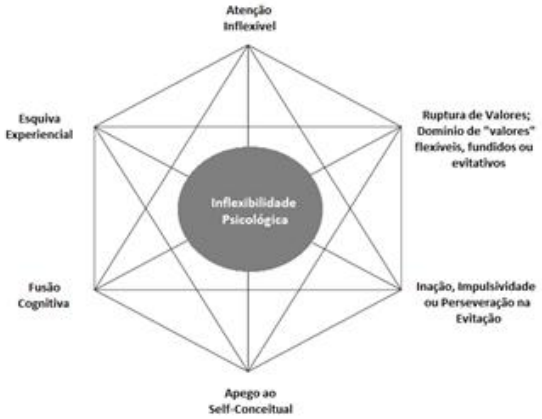


Figura 1. Inflexibilidade psicológica como modelo da psicopatologia. Tradução e Adaptação de *HAYES, STROSAHL & WILSON*, 2021 p. 50.

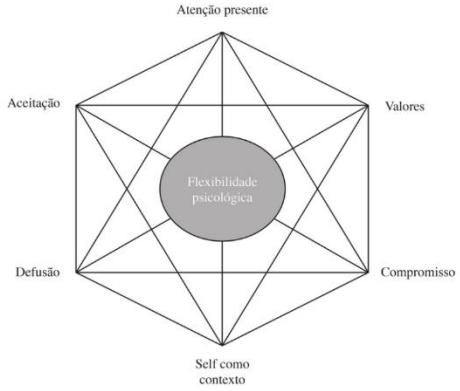


Figura 2. Flexibilidade psicológica como modelo do funcionamento humano e de mudança do comportamento. Tradução e Adaptação de *HAYES, STROSAHL & WILSON*, 2021 p. 51.

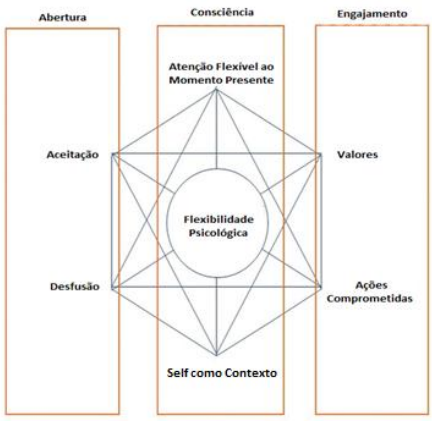


Figura 3. Os três estilos de resposta que compõe a flexibilidade psicológica. Tradução e Adaptação de *HAYES, STROSAHL & WILSON*, 2021 p. 54.

RESULTADOS

Título	Autor	Ano	Base de Dados
Ansiedade	moura et. al	2010	Google Acadêmico
Treatment of three anxiety disorder cases with acceptance and commitment therapy in a private practice	Codd III, R Trent, Twohig, Michael P, Crosby, Jesse M, Enno, Angela	2011	Google Acadêmico
Intervenção clínica em grupo baseada na terapia de aceitação e compromisso: Manejo da ansiedade	de Toledo Chagas, Mariana, Guilherme, Gisela, de Souza Moriyama, Josy	2013	Google Acadêmico
Acceptance and commitment therapy for the treatment of anxiety disorders: a concise review	Landy, Lauren N, Schneider, Rebecca L, Arch, Joanna J	2015	ScienceDirect
Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências	Barbosa, Leonardo Martins, Murta, Sheila Giardini	2015	RBTCC
Evaluating the Effectiveness of ACT for Anxiety Disorders in a Self-Help Context: Outcomes From a Randomized Wait-List Controlled Trial	Ritzert, Timothy R., Forsyth, John P., Sheppard, Sean C., Boswell, James F., Berghoff, Christopher R., Eifert, Georg H.	2016	ScienceDirect
Terapia de Aceitação e Compromisso-: O Processo e a Prática da Mudança Consciente	Hayes, Steven C, Strosahl, Kirk D, Wilson, Kelly G	2021	Livro
ACT em Grupo para Manejo de Ansiedade entre Universitários: Ensaio Clínico Randomizado	Almeida, Raimundo Bittencourt de Demenech, Lauro Miranda, Sousa-Filho, Paulo Gomes de, Neiva-Silva, Lucas	2022	RBTCC
Effects of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on anxiety and depressive symptoms in adults: A meta-analysis	Ferreira, Michele Gomes, Mariano, Luciano Inácio, de Rezende, Junio Vieira, Caramelli, Paulo, Kishita, Naoko	2022	Google Acadêmico
Mindfulness-informed (ACT) and Mindfulness-based Programs (MBSR/MBCT) applied for college students to	Ma, Liang, Wang, Yanjie, Pan, Le, Cui, Zeshi, Schluter, Philip J.	2022	ScienceDirect

reduce symptoms of depression and anxiety			
The relationships between valued living and depression and anxiety: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression	Tunç, Hamdullah, Morris, Paul Graham, Kyranides, Melina Nicole, McArdle, Aifric, McConachie, Doug, Williams, Joanne	2023	ScienceDirect
Para Além do DSM: Em direção a uma alternativa baseada em processos para diagnóstico e tratamento em saúde mental	Steven C. Hayes, Stefan G. Hofmann	2023	Livro
A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL E A TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E FOBIA SOCIAL: PRINCIPAIS TÉCNICAS	da Silva Alencar, Elida Kaline, da Silva Chaves, Dayse	2024	Google Acadêmico
Group acceptance and commitment therapy for adolescent anxiety: A systematic review and meta-analysis	Burley, Jade, McAloon, John	2024	ScienceDirect
Telehealth acceptance and commitment therapy for adolescents with transdiagnostic health-related anxiety: A pilot randomized controlled trial	Petersen, Julie M., Donahue, Marissa L., Capel, Leila K., Bowers, Emily M., Woolley, Mercedes G., Boghosian, Sara, Twohig, Michael P.	2024	ScienceDirect
TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO (ACT) E ANSIEDADE: UM PANORAMA ACADÊMICO-CIENTÍFICO ATUAL1	de Almeida, Ricardo Lima, Ferraz, Thais Cristina Pereira	2024	Google Acadêmico

3 RESULTADOS

Apesar do objetivo de a seleção dos artigos terem sido originalmente entre 1999 e 2024, devido a temática específica e relativa escassa literatura subjacente, os artigos localizados foram a partir do ano de 2010, sendo triado um total de 127 artigos e selecionado 16 destes. Cujo o critério de exclusão compreendeu regionalidade, faixa etária da população e temática divergente. Onde no aspecto regional estudos que explicitavam que a pesquisa era para a população de uma determina região que não contemplasse o Brasil foram desconsiderados. No aspecto populacional foram desconsiderados estudos cuja faixa etária correspondia a crianças. E no aspecto de temáticas divergentes foram desconsiderados os estudos que não delimitavam a ACT no manejo clínico individual ou grupal.

Sendo esta mesma data correspondente ao estudo periódico pelo instituto Brasileiro Innove de saúde mental com a contribuição de Moura, et. al. (2010), onde através de revisões teóricas e clínicas concluem a relevância da ACT no manejo da Ansiedade a partir de suas características baseada em processos, tal como a mudança de paradigma, autonomia e valores pessoais que podem ser bem trabalhadas a partir de um profissional íntegro ao processo facilitando a sensibilidade do cliente demandada pelo processo psicoterapêutico da ACT (MOURA, ET. AL, 2010, P. 19). O Estudo também sugere a eficácia da ACT para os transtornos que propiciam esquiva experiencial tal como o Transtorno do Pânico, TEPT e TOC (MOURA, ET. AL, 2010, P. 18).

Em 2011 Codd III, R. Trent e colaboradores (2011) realizaram um estudo observacional descritivo, sendo realizado na região da Carolina do Norte (EUA), sendo feito com uma série de 3 casos envolvendo o Transtorno de Ansiedade Transtorno de Pânico com Agorafobia, Fobia Social, TAG e TEPT. Cujo os resultados apontaram redução dos sintomas de Ansiedade, a partir de como eles respondiam a Ansiedade e não a Ansiedade em si (CODD III, R. TRENT ET AL., 2011). O que está dentro do esperado, visto que a ACT não procura tratar transtornos em si, mas a forma com que o indivíduo se relaciona verbalmente com eles em vista de seus próprios valores (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021).

Em 2013 um estudo exploratório-descritivo realizado em Londrina (PR) pelos pesquisadores Chagas, Guilherme & Moriyama (**2013**) demonstrou que a ACT aplicada ao contexto grupal teve resultados satisfatórios em comparação a intervenções individuais

por um terapeuta quanto ao manejo da ansiedade e a esquiva experiencial subjacente (CHAGAS, GUILHERME & MORIYAMA, 2013, P. 508).

Em 2015 um estudo realizado pela Universidade do Colorado (EUA) pelos pesquisadores Landy, Schneider e Arch (2015) ressaltam a eficácia da ACT no tratamento de transtornos de Ansiedade Generalizada, transtorno de Ansiedade Social e o transtorno de Ansiedade Mista em comparação a TCC (LANDY, SCHNEIDER E ARCH, 2015). Os autores destacam também que a ACT é uma abordagem em ascensão em termos de evidência para o manejo do transtorno de Ansiedade (LANDY, SCHNEIDER E ARCH, 2015).

No mesmo ano os autores Barbosa e Murta (2015) publicaram um estudo pela Universidade Federal de Brasília na revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva (RBTCC) (BARBOSA & MURTA, 2014). Onde através de uma revisão histórica e conceitual contemplando noções da aplicabilidade e evidências empíricas chegaram à conclusão de que a ACT oferece uma alternativa eficaz em comparação à outras abordagens e que seu campo abrangente de aplicação é acompanhado de evidências sólidas (BARBOSA & MURTA, 2014, P. 45).

Em 2016 um ECR foi realizado por Ritzert et. al. (2016) nos Estados Unidos em que o estudo foi baseado em um livro de exercícios de autoajuda da ACT para preocupações voltadas a Ansiedade, em que de acordo com os resultados foi constatado que a biblioterapia baseada na ACT para manejo da Ansiedade é promissora (RITZERT ET. AL., 2016).

Em 2021 pela editora Artmed foi publicado no Brasil a 2ª edição do livro: “Terapia de Aceitação e Compromisso O Processo e a Prática da Mudança Consciente”, em que Hayes e colaboradores (**2021**) concluem que a ACT até aquela data se mostrava promissora devido principalmente por suas bases filosóficas estarem bem estabelecidas com o Contextualismo Funcional e a RFT. Onde segundo o autor essa base está em constante evolução afetando outros modelos tradicionais de tratamento e influenciando na própria ACT também (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021, p. 303).

No ano de 2022 foram publicados 3 estudos. Em fevereiro, Raimundo et. al. (2022) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), averiguaram o manejo da ACT em grupo entre os universitários a partir de um ECR (RAIMUNDO, ET. AL., 2022). Com este estudo identificaram que a ACT, no contexto universitário, se mostrou efetiva com redução da sintomatologia ansiosa em 39,7% aos aderentes e 30,8% incluindo desistentes (RAIMUNDO, ET. AL., 2022). E com isto concluíram que a sua utilização

nas instituições de ensino superior é viável para manejar a ansiedade em níveis clínicos (RAIMUNDO, ET. AL., 2022).

O segundo estudo publicado em julho no *Journal of Affective Disorders* por Ferreira et. al. (2022) foi uma meta-análise sobre os efeitos da ACT em grupo para o manejo dos sintomas de ansiedade e depressão em adultos (FERREIRA, ET. AL., 2022). Com esta meta-análise concluíram que apesar da aceitabilidade em utilizar a ACT para tratar este grupo etário, mais pesquisas se fazem necessárias para uma melhor compreensão dos fatores moderadores relativos à eficácia da ACT (FERREIRA, ET. AL., 2022).

O terceiro estudo publicado em novembro na *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy* pelos autores Ma et. al. (2022) se constituiu a partir realização de uma meta-análise sobre programas baseados em *Mindfulness* e sobre a abordagem da ACT para o manejo de estudantes universitários para redução dos sintomas de ansiedade e de depressão (MA, ET. AL., 2022). Neste estudo eles concluíram que esta meta-análise realizada fornece suporte empírico para ACT e as terapias baseadas em *Mindfulness* como MBSR (Redução de Estresse Baseada em *Mindfulness*) e MBCT (Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness*) na redução de sintomas depressivos e ansiosos, promovendo uma mudança de perspectiva quanto a eventos normativos acadêmicos que outrora pareciam ameaçadores (MA, ET. AL., 2022).

Em abril de 2023 foi publicado pela *Journal of Contextual Behavioral Science* por Tunç et. al. (**2023**) uma revisão sistemática com meta-análise e meta-regressão para analisar as relações entre a vida valorizada com a ansiedade e a depressão (TUNÇ, ET. AL. 2023). Neste estudo os autores concluem que os resultados indicaram um efeito moderador significativo na relação entre vida valorizada e ansiedade, tendo uma prevalência maior no grupo com dor crônica do que com a população em geral (TUNÇ, ET. AL. 2023).

No mesmo ano foi publicado pela editora Sinopsys o livro "Além do DSM Em direção a uma alternativa baseada em processos para diagnóstico e tratamento em saúde mental" (HAYES & HOFMANN, 2023). Nesta obra Hayes e colaboradores (2023, P. 350), concluem que basear as intervenções em relações funcionais ideográficas conduz melhores resultados clínicos, em vista da preocupação com núcleos de intervenção a necessidade do cliente ao invés procedimentos protocolares (HAYES & HOFMANN, 2023). O que corresponde as características da ACT enquanto uma abordagem baseada em processos no manejo da ansiedade (HAYES, STROSAHL & WILSON, 2021).

Em 2024 houve 4 estudos onde um deles foi publicado em janeiro pela Journal of Contextual Behavioral Science por Burley & McAloon (2024) sendo uma revisão sistemática com meta-análise sobre a literatura da ACT no manejo em grupo para adolescentes no contexto de ansiedade (BURLEY & MCALOON, 2024). Neste estudo de revisão os autores concluem que os resultados indicaram que ACT em grupo teve efeito significativo e positivo na redução dos sintomas de ansiedade para esta população após o tratamento (BURLEY & MCALOON, 2024).

Em fevereiro do mesmo ano o segundo estudo foi publicado pela Revista Extensão por Alencar & Lemos (2024) sendo uma revisão integrativa da literatura comparando o modelo de intervenção entre a ACT e a TCC para a ansiedade, depressão e fobia social (ALENCAR & LEMOS, 2024). Neste estudo integrativo os autores concluem que as técnicas da ACT e outras abordagens de terceira geração seguem predominantes no tratamento dos transtornos mencionados em comparação as de segunda geração como a TCC mais clássica (ALENCAR & LEMOS, 2024).

Em abril o terceiro estudo foi publicado pela Journal of Contextual Behavioral Science por Petersen, et. al. (2024) sendo um ensaio clínico piloto randomizado controlado da ACT no contexto telemedicinal para adolescentes com ansiedade relacionada à saúde transdiagnóstica (PETERSEN, ET. AL., 2024). Neste ensaio clínico os autores concluem que a ACT por telemedicina para adolescentes apresenta um potencial para ser uma intervenção aceitável e eficaz (PETERSEN, ET. AL., 2024).

No quarto estudo publicado pela editora Cadernos de Psicologia por Almeida & Ferraz (2024) sendo um estudo de revisão bibliográfica sistemático sobre um panorama acadêmico científico atual quanto a ACT e a ansiedade (ALMEIDA & FERRAZ, 2024). Neste estudo os autores concluem que há uma percepção quanto as inovações do manejo deste tratamento que podem ser além das sessões clínicas semanais tal como a psicoterapia individual convencional (ALMEIDA & FERRAZ, 2024).

4 DISCUSSÃO

Os artigos selecionados realçam a importância da ACT no contexto clínico para o manejo da ansiedade nos últimos 15 anos, de forma que é possível notar sua prevalência psicoterapêutica que pode ir além de seu padrão ouro de tratamento que é relacionado a Dor Crônica (HAYES & HOFMANN, 2023). Todavia, como foi possível identificar os estudos sobre a ACT para o manejo da ansiedade dos anos 2010 para trás são muito escassos, considerando que um de seus objetivos principais que era ser uma terapia voltada a tratar a Dor Crônica tal como a DBT (no português terapia comportamental dialética) era voltada a tratar Transtorno De Personalidade Borderline, é compreensível que houvesse esta segmentação em um primeiro momento. Entretanto é de suma importância que ACT seja objeto de mais pesquisas envolvendo ECRs e meta-análises relacionando-os a transtornos como a ansiedade e depressão, em vista do impacto a saúde psicológica destes na contemporaneidade. Sendo igualmente de suma importância considerar em suas pesquisas o Sul Global, tal como o Brasil, visto que os estudos sobre a ACT ainda são muito escassos em nosso país. E neste país possuí rankings alarmantes no que tange a ansiedade sobretudo na última década com prevalência no ano de 2017 de 9,3% compreendendo 18.657.943 de casos de acordo com a OMS (OMS, 2017). Juntamente ao fato de que nossa cultura possui características significativamente divergentes dos EUA e outros países do norte da América, seja pela condição climática, socioeconômica, etnicidade e costumes que são variáveis. Dados estes que são relevantes a qualquer estudo que se baseie em dados demográficos humanos.

E com base nos estudos contemplados por esse trabalho, é possível notar que dentre suas características o denominador comum prevalente é a promoção da desfusão cognitiva e o manejo da esquiva experiencial. Apesar de ansiedade compreender esses aspectos preferencialmente relacionados a esquiva e a fusão cognitiva, o que por sua vez intensifica o seu quadro, é importante que haja mais estudos relacionados a ACT no manejo da ansiedade que contemplem em primazia os aspectos relacionados aos valores, visto ser a habilidade mais importante do hexaflex.

Apesar do futuro relativamente incerto sobre a progressão das abordagens em psicologia no manejo de transtornos tais como os de ansiedade, fato é que Hayes e colaboradores (2023) em sua obra para além do DSM, sugerem que uma demanda da área da psicologia é a unificação através da PBT (Psicologia Baseada em Processos), onde

talvez não seja mais necessário a grande segmentação que existe na psicologia com inúmeras abordagens, mas sim uma união com práticas baseadas nas melhores evidências disponíveis com estudos nomotéticos e ideográficos se convergindo em estudos "ideonômicos" (HAYES & HOFMANN, 2023). Onde processos que compreendem a análise funcional tal como a ACT e as terapias comportamentais fazem serão considerados juntos com os estudos de maiores populações a fim de se atingir mais bem resultados no manejo de transtornos mentais, não dependendo de manuais diagnósticos ao passo que prevalecerão as práticas baseadas nas melhores evidências (HAYES & HOFMANN, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo bibliográfico foi possível identificar que a ACT é uma abordagem psicoterapêutica que possui um notório potencial no manejo clínico para a ansiedade, em vista da gama de ECRs e meta-análises realizadas até o momento deste estudo. E a sua bagagem teórica que contempla as progressões dos estudos bem-sucedidos em laboratório relacionados ao comportamento animal pela Análise do Comportamento e conseguinte pela sua vigente linha teórica das Terapias Contextuais de Terceira Geração que trazem mais aspectos cognitivos contemplando além dos experimentos em laboratório de outrora, mas no caso as relações humanas em primazia com a linguagem e suas implicações para o indivíduo. Contudo apesar da robustez teórica e diversos ECRs, ainda se faz necessário que haja mais estudos relacionados ACT no manejo da ansiedade no Brasil, em vista da sua alarmante ascendência quanto ao transtorno na última década. E pelo fato da variabilidade das características da nossa cultura em relação ao norte global, que por sua vez poderá ter influência significativa em futuras pesquisas envolvendo a ansiedade. Visto que a ansiedade assim como a depressão não possui biomarcadores, portanto aspectos culturais são influentes significativos no desenvolvimento deste transtorno.

Não obstante com este estudo também foi possível conceber a ideia de que a Terceira Geração das Terapias Contextuais pode influenciar o desenvolvimento e o aprimoramento da especulada Quarta Geração que compreende a PBT. Onde processos dependentes de manuais diagnósticos tal como o DSM-V que vimos até aqui, poderão ser criteriosamente repensados a fim de que haja uma promoção de saúde mental contundente aos aspectos inerentes ao indivíduo e as melhores evidências disponíveis. Objetivos transdiagnóstico estes que poderão ser alcançados através da análise funcional sendo um processo ideográfico e estudos com maiores populações sendo um processo nomotético, e dessa forma unindo esses dois fatores para um processo “ideonômico”.

REFERÊNCIAS

ALENCAR & LEMOS, A Terapia Cognitiva Comportamental E A Terapia De Aceitação E Compromisso No Tratamento De Ansiedade, Depressão E Fobia Social: Principais Técnicas, **Revista Extensão**, 2024.

ALMEIDA & FERRAZ, Terapia De Aceitação E Compromisso (ACT) E Ansiedade: Um Panorama Acadêmico-Científico Atual, **Cadernos de Psicologia**, Vol. 6, 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-I: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**,** 1952.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-II: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**,** 1968.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-III: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**,** 1980.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**,** 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION**.** Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2014.

AMSTADTER, Emotion regulation and anxiety disorders, **Journal of Anxiety Disorders**, Vol. 22, Issue 2, 2008, p. 211-221.

BARBOSA & MURTA, Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 3, p. 34-49, 2014.

BURLEY & MCALOON, Group acceptance and commitment therapy for adolescent anxiety: A systematic review and meta-analysis, **Journal of Contextual Behavioral Science**, January 2024.

CHAGAS; GUILHERME; MORIYAMA, Intervenção Clínica em Grupo Baseada na Terapia de Aceitação e Compromisso: Manejo da ansiedade**,** Acta Comportamentalia: **Revista Latina de Análisis de Comportamiento**, vol. 21, núm. 4, 2013, pp. 495-508.

CODD III, R. TRENT ET AL., Treatment of three anxiety disorder cases with acceptance and commitment therapy in a private practice**, Journal of Cognitive Psychotherapy**, v. 25, n. 3, p. 203-217, 2011.

CONSENZA, Neurociência e Mindfulness: Meditação equilíbrio emocional e redução do estresse, **Artmed**, Porto Alegre, p. 1 – 137, 2021.

FERREIRA, ET. AL., Effects of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on anxiety and depressive symptoms in adults: A meta-analysis, **Journal of Affective Disorders**, 2022.

HAYES ET AL. Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. **Behavior Therapy**, v. 44, n. 2, p. 180 – 198, 2013.

HAYES & HOFMANN, Para Além do DSM: Em direção a uma alternativa baseada em processos para diagnóstico e tratamento em saúde mental, **Sinopsys**, Novo Hamburgo, 2023.

HAYES, STROSAHL & WILSON, Terapia de Aceitação e Compromisso O Processo e a prática da mudança consciente**, Artmed,** Porto Alegre**,** 2021.

LAKEMAN, R., Saving normal: an insider's revolt against out-of-control psychiatric diagnosis, DSM-5, big pharma, and the medicalization of ordinary life, **Psicose**, 2014.

LANDY, SCHNEIDER & ARCH, Acceptance and commitment therapy for the treatment of anxiety disorders: a concise review, **Current Opinion in Psychology**, v. 2, p. 70-74, 2015.

MA, ET. AL, Mindfulness-informed (ACT) and Mindfulness-based Programs (MBSR/MBCT) applied for college students to reduce symptoms of depression and anxiety**, Journal of Behavioral and Cognitive Therapy**, 2022.

MOURA ET. AL, Ansiedade, **Caderno Multidisciplinar Innove**, 2010.

NESSE, BHATNAGAR & ELLIS. Evolutionary origins and functions of the stress response system. In: FINK, **George** (Ed.). Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior. San Diego: Academic Press, 2016. p. 95-101.

OMS – Organização Mundial da Saúde, Depressão e outros transtornos mentais comuns, estimativas de saúde global**,** 2017.

OMS - Organização Mundial da Saúde, Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo, 2022**.**

ONG, ET. AL., Through the extended evolutionary meta-model, and what ACT found there: ACT as a process-based therapy**, Journal of Contextual Behavioral Science**, USA, 2024.

P. ABREU & J. ABREU, Manual De Técnicas De Terapia Comportamental Contextual, **Manole**, São Paulo, 2024.

PEREZ, ET. AL. Introdução à Teoria das Molduras Relacionais (Relational Frame Theory): principais conceitos, achados experimentais e possibilidades de aplicação**. Perspectivas em análise do comportamento**, v. 4, n. 1, p. 32 - 50, 2013.

PETERSEN, ET. AL. Telehealth acceptance and commitment therapy for adolescents with transdiagnostic health-related anxiety: A pilot randomized controlled trial, **Journal of Contextual Behavioral Science**, Vol. 32, April 2024.

RADDEN, The Nature of Melancholy: From Aristotle to Kristeva. **Oxford University Press**, 2002.

RAIMUNDO, ET. AL., ACT em Grupo para Manejo de Ansiedade entre Universitários: Ensaio Clínico Randomizado**, Scielo**, Rio Grande do Sul, 2022.

RITZERT, ET. AL., Evaluating the Effectiveness of ACT for Anxiety Disorders in a Self-Help Context: Outcomes From a Randomized Wait-List Controlled Trial, **Behavior Therapy**, Vol. 47, Issue 4, July 2016, p. 444-459.

TUNÇ, ET. AL., The relationships between valued living and depression and anxiety: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression, **Journal of Contextual Behavioral Science,** Vol. 28, p. 102-126, April 2023.