



Centro de Estudos em Terapia
Cognitivo-Comportamental

**CETCC- CENTRO DE ESTUDOS EM TERAPIA COGNITIVO-
COMPORTAMENTAL**

RAFAELA ROMANI ANGELI CAMUZZI

**A ACT no processo de intervenção de adultos que
apresentam baixa autoestima**

São Paulo

2018

RAFAELA ROMANI ANGELI CAMUZZI

**A ACT no processo de intervenção de adultos que
apresentam baixa autoestima**

Trabalho de conclusão de curso Lato Sensu

Área de concentração: Terapia Cognitivo-Comportamental

Orientadora: Profa. Dra. Renata Trigueirinho Alarcon

Coorientadora: Profa. Msc. Eliana Melcher Martins

São Paulo

2018

Fica autorizada a reprodução e divulgação deste trabalho, desde que citada a fonte.

Camuzzi, Rafaela Romani Angeli

A ACT no processo de intervenção de adultos que apresentam baixa autoestima

Rafaela Romani Angeli Camuzzi, Renata Trigueirinho Alarcon, Eliana Melcher Martins – São Paulo, 2018.

27 f. + CD-ROM

Trabalho de conclusão de curso (especialização) - Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC).

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Renata Trigueirinho Alarcon

Coorientadora: Prof^a. Msc. Eliana Melcher Martins

1 ACT, 2. Autoestima. I. Camuzzi, Rafaela Romani Angeli. II. Alarcon, Renata Trigueirinho. III. Martins, Eliana Melcher.

Rafaela Romani Angeli Camuzzi

A ACT no processo de intervenção de adultos que apresentam baixa autoestima

Monografia apresentada ao Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental como parte das exigências para obtenção do título de Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental

BANCA EXAMINADORA

Parecer: _____

Prof. _____

Parecer: _____

Prof. _____

São Paulo, ____ de _____ de _____

DEDICATÓRIA

Em primeiro lugar, dedico a Deus por me permitir ter forças para conduzir este trabalho com garra e sabedoria. Dedico também este trabalho a meu marido e a meus filhos que me acompanharam pela longa jornada desta especialização, estando junto e criando alternativas de lazer para ficar o final de semana em São Paulo enquanto me dedicava aos estudos.

Dedico também este trabalho aos meus pais que me ajudam na minha carreira e atuação como Psicóloga Clínica. Dedico à minha irmã que sempre acreditou em mim como profissional e me deu forças para atuar onde atuo atualmente, bem como recepcionar minha família em sua casa aos finais de semana.

Dedico este trabalho aos meus pacientes e a uma paciente em especial, pois foi a partir de sua história que busquei entender a importância deste tema.

Dedico também este trabalho ao querido Elcio que desde o princípio acreditou em mim para conduzir a TCC em Piracicaba, bem como à Eliana que me ensina em cada supervisão como ser, antes de qualquer linha de atuação, a Rafaela com meus pacientes.

E por último, dedico este trabalho às minhas avós Conceição, que torce por minha carreira, a Wanny, que me breca de eu trabalhar muito, e ao meu avô falecido, Irineu, que me inspirou a ser a psicóloga/empresária que sou hoje.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que estão em minha vida, que de alguma forma utilizam seu tempo em prol de me ajudar. Em especial a Esmeralda Oliveira, uma amiga que esteve me auxiliando para a finalização deste trabalho de conclusão de curso e a minha orientadora Profa. Dra. Renata Trigueirinho Alarcon, que esteve com dedicação me orientando neste trabalho a fim de eu concluir minha especialização. O meu muito obrigada!

RESUMO

A proposta deste trabalho surgiu do interesse por examinar como a atuação da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) pode trazer resultados positivos para adultos que apresentam quadro de baixa autoestima. Esta abordagem parte do princípio de que algumas coisas na vida podem mudar, outras não sofrem alteração, e dessa forma, cada um deve descobrir a melhor forma de lidar com as duas situações. Neste processo de intervenção existe a flexibilidade psicológica, em que a pessoa busca desenvolver a habilidade de vivenciar os resultados emocionais e cognitivos de maneira completa, alterando seu comportamento em prol daquilo que escolhe como valor a ser vivenciado. Este trabalho teve como objetivos demonstrar os benefícios da Terapia de Aceitação e Compromisso e sua forma de intervenção, em pessoas adultas que apresentam problemas de baixa autoestima. Além disso, buscou realizar uma revisão bibliográfica sobre a ACT e o seu papel como abordagem psicológica no atendimento de diversos tipos de transtornos mentais, além de descrever os métodos de intervenção da ACT e como estes podem ser aplicados na vida pessoal de cada um. Os resultados dessa pesquisa bibliográfica demonstraram que a ACT é uma excelente ferramenta para o tratamento psicológico de pessoas com baixa autoestima, sendo uma proposta terapêutica bastante promissora. Baseia-se nos processos de aceitação, quando o indivíduo vai passar a se relacionar com a vida da maneira que ela se coloca, e no comprometimento, que envolve manter ou mudar o comportamento presente. Isso tudo sem aceitar passivamente o que a vida oferece. Conclui-se o trabalho, enfatizando que ainda mais estudos a respeito da ACT precisam ser realizados, com o objetivo de buscar benefícios terapêuticos para o tratamento de diversos transtornos mentais.

Palavras-chave: Autoestima. Terapia de Aceitação e Compromisso. Adultos

ABSTRACT

The proposal of this work arose from the interest to examine how the performance of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) can bring positive results for adults with low self esteem. This approach is based on the assumption that some things in life can change, others do not change, and so each one must discover the best way to deal with both situations. In this process of intervention there is psychological flexibility, in which the person seeks to develop the ability to experience emotional and cognitive outcomes in a complete way, changing their behavior in favor of what they choose as value to be experienced. This study aimed to demonstrate the benefits of Acceptance and Commitment Therapy (ACT), and its form of intervention, in adults with low self-esteem problems. In addition, it sought to carry out a literature review on ACT and its role as a psychological approach to the care of several types of mental disorders, as well as to describe ACT intervention methods and how they can be applied in the personal life of each. The results of this bibliographic research showed that ACT is an excellent tool for the psychological treatment of people with low self-esteem, and a very promising therapeutic proposal. It is based on the processes of acceptance, when the individual is going to relate to life in the way it is placed, and on commitment, which involves maintaining or changing present behavior. All this without passively accepting what life offers. The paper concludes by emphasizing that further studies on ACT need to be carried out in order to seek therapeutic benefits for the treatment of various mental disorders.

Keywords: Self steem. Acceptance Therapy and commitment. Adults

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVO.....	111
3 METODOLOGIA.....	12
4 RESULTADOS	Erro! Indicador não definido.
5 DISCUSSÃO	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25

1 INTRODUÇÃO

Existe entre as pessoas, quase de forma unânime, a prática de constantemente buscar pela felicidade, mantendo-se distante de sentimentos tidos como desagradáveis, como a tristeza, a raiva, o medo, a ansiedade e outros da mesma natureza. Discorrer sobre questões de baixa autoestima, por exemplo, é estar em contato com uma vasta gama de experiências, sensações, sentimentos, geralmente negativos, os quais não são aceitáveis dentro da cultura de que tudo deve estar bem, o tempo todo (COSTA; SOARES, 2015). Entretanto, de acordo com o modelo da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT),

os comportamentos são definidos pela interação entre o organismo e o ambiente, pois os comportamentos privados (pensar, sentir, lembrar) não estabelecem relação de causalidade linear com os eventos públicos, bem como não são passíveis de controle (COSTA; SOARES, 2015, p. 20).

Uma pessoa com baixa autoestima possui em seu histórico de vida situações em que os acontecimentos são marcados por crenças negativas a respeito de si mesma e lidar com isso, numa cultura em que os problemas devem ser solucionados para se ter uma vida de qualidade, requer uma habilidade que ela não domina, o que resulta em cada vez mais sofrimento e angústia. Uma vez que um determinado problema seja diagnosticado a pessoa irá sempre trabalhar em prol de descobrir a causa para que esta, sendo encontrada, possa ser eliminada. Porém, tentar controlar tais experiências, sensações e sentimentos é justamente o que leva aos transtornos mentais (SABAN, 2008). Diante disso, a ACT traz grandes benefícios para se trabalhar a questão da baixa autoestima.

A ACT parte do princípio de que algumas coisas na vida de uma pessoa podem mudar, mas outras não sofrem alteração, e cada um deve descobrir a melhor forma de lidar com as duas situações. Os processos de intervenção da ACT envolvem a busca por uma flexibilidade psicológica, em que o ser humano desenvolve a habilidade de vivenciar os resultados emocionais e cognitivos, de maneira completa, alterando seu comportamento em benefício daquilo que escolhe como valor a ser vivenciado (BARBOSA; MURTA, 2014; HAYES; PISTORELLO; BIGLAN, 2008).

A fim de lidar com as demandas que vão surgindo, a ACT propõe três pilares: aceitação, escolha e ação.

A partir da aceitação, espera-se que o indivíduo seja capaz de compreender os eventos privados como naturais à vida humana e tornar a resistência e o controle a eles incompatíveis. À medida que o indivíduo passa a realizar escolhas baseadas no momento presente e coerentes com os valores e objetivos previamente estabelecidos, pode experimentar uma relação mais direta com o mundo e direcionar uma ação comprometida com a mudança (COSTA; SOARES, 2015, p. 21).

Entende-se, dessa forma, que ACT é uma abordagem que tem por base os “processos de aceitação – disponibilidade em lidar com a vida como ela se apresenta – e comprometimento – manutenção ou mudança de comportamento guiada por valores” (BARBOSA; MURTA, 2014, p. 35).

A fundação da ACT se deu em 1987 pelo norte-americano Steven Hayes e colaboradores, e vem sendo incluída no rol das Terapias Cognitivas e Comportamentais da chamada terceira geração, em que há o uso mais enfático das estratégias utilizadas para ocorrer mudanças contextuais e experienciais, sendo estas estratégias menos diretivas e didáticas (COSTA, 2012). Este tipo de abordagem não prioriza a modificação direta do comportamento humano, ou até mesmo a influência que pensamentos e sentimentos exercem sobre tal comportamento, mas enfatiza a relação que existe entre o indivíduo e os eventos psicológicos (BARBOSA; MURTA, 2014).

A história da ACT se divide em três períodos. O primeiro período ocorreu entre as décadas de 70 e 80, em que a ACT foi chamada de distanciamento compreensivo, considerada uma extensão e elaboração da terapia cognitiva (BARBOSA; MURTA, 2014). Esse desenvolvimento motivou-se pelo entendimento de que

o papel que o comportamento verbal e a linguagem desempenhavam na iniciação, manutenção e tratamento do comportamento anormal era essencial para uma clínica comportamental mais efetiva, levando à aplicação dos princípios do comportamento verbal a outras abordagens clínicas (BARBOSA; MURTA, 2014, p. 36).

O segundo período ocorreu entre 1985 e 1999, momento em que foi desenvolvida a teoria dos quadros relacionais, um enfoque comportamental pós-skinneriano da cognição e da linguagem humanas. Expandiram-se as concepções de Skinner em relação ao comportamento verbal e seguimento de regras e, a partir daí, surgiram o modelo e as intervenções da ACT. A expressão distanciamento compreensivo foi trocada por terapia de aceitação e compromisso, buscando, com essa mudança, diferenciar a ACT do cognitivismo (BARBOSA; MURTA, 2014).

O terceiro período se situa entre o ano 2000 e a atualidade. Essa fase teve início com a publicação do livro *Terapia de Aceitação e Compromisso: Uma Abordagem Experiencial à Mudança do Comportamento*, e a ACT passou a ser reconhecida como uma abordagem contextualista. Houve, desde então, uma gama de publicações a respeito da ACT, em especial a partir de 2012, abrangendo temas diversos, como ansiedade, manejo da diabetes, preconceito, enfrentamento do câncer, transtorno de personalidade borderline e desempenho esportivo (BARBOSA; MURTA, 2014).

O interesse que norteou a proposição do presente estudo, e que justifica a sua realização, está relacionado ao papel da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) em situações experienciais pela qual passam pessoas com baixa autoestima, em especial os benefícios das intervenções da ACT, no auxílio de melhorar o manejo dos indivíduos em situações complexas com o uso de técnicas dessa abordagem. Neste trabalho, pretendeu-se fazer um levantamento, através de uma revisão bibliográfica, de como a ACT tem sido benéfica em casos de diversos tipos de transtorno, mais especificamente o auxílio desta para pessoas adultas com queixa de baixa autoestima.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Demonstrar os benefícios da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), e sua forma de intervenção, em pessoas adultas que apresentam problemas de baixa autoestima.

2.2 Objetivos Específicos

1. Realizar uma revisão bibliográfica sobre a ACT e o seu papel como abordagem psicológica no atendimento de diversos tipos de transtornos mentais.
2. Descrever os métodos de intervenção da ACT e como podem ser aplicados na vida de pessoas com baixa autoestima.

3 METODOLOGIA

O estudo tem como característica metodológica a pesquisa bibliográfica. De acordo com Marconi e Lakatos (2003, p. 183),

A pesquisa bibliográfica abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses (...) até meios de comunicação orais.

A finalidade do acesso a esse material é colocar o pesquisador em contato com o máximo de informação possível relacionada ao tema escolhido. Com isso, além da pesquisa específica propriamente dita, o pesquisador ainda pode explorar novas áreas de conhecimento, tornando o trabalho não uma repetição do que já foi escrito, mas elaborando sua pesquisa sob um novo enfoque, com novas conclusões (MARCONI, LAKATOS, 2003).

As bases de dados a serem pesquisadas serão Scielo, Google Acadêmico, Periódicos Capes, bvs, livros, entre outros.

As palavras-chaves utilizadas para esse trabalho serão: autoestima (self steem), Terapia de Aceitação e Compromisso (Acceptance Therapy and commitment), adultos (adults).

Os critérios de seleção dos artigos foram feitos através da análise dos resumos dos artigos que tenham haver com o tema escolhido e que tenham relevância na construção desta pesquisa bibliográfica.

4 RESULTADOS

Em vários momentos da vida de uma pessoa, ao enfrentar situações adversas, é muito comum que ela busque por ajuda para a solução definitiva de sua problemática. Busca-se entender quais os motivos, o tipo de enfrentamento que se faz, as causas possíveis, reais ou imaginárias, seja o que for que se relacione às dificuldades encontradas, tendo como expectativa de que tudo seja resolvido, eliminando-se o problema.

Mesmo no que diz respeito às pesquisas encontradas na literatura, a maioria vai em direção a esse mesmo objetivo, mantendo o mesmo foco, o de solucionar as crises, as internalizações das dificuldades que o sujeito apresenta (MONTEIRO; FERREIRA; SILVEIRA; RONZANI, 2015). A internalização dos problemas pelo indivíduo, que se sente desvalorizado diante da vida, está carregada de fatores psicossociais, tais como a diminuição da autoestima, do autoconceito ou da autoeficácia (MONTEIRO et al., 2015).

Diante desses fatos, a ACT se mostra como excelente ferramenta para o tratamento psicológico de tais pessoas, mostrando ser uma proposta terapêutica bastante promissora. Uma definição muito clara que se pode emitir sobre a ACT é a de que tal abordagem

... dá um novo enfoque à prática clínica, trazendo uma visão contextual de eventos privados onde anteriormente dominaram tentativas diretas de controlar e modificar sentimentos e pensamentos (...) tem como objetivo desenvolver comportamentos concorrentes aos comportamentos “inadequados” (...) permitindo que as pessoas experienciem mais diretamente o mundo, para que seu comportamento se torne mais flexível e as suas ações mais consistentes com o seu valor (SOUSA; FARIAS, 2014, p. 131, 132).

Esta abordagem vê as questões psicológicas como “ação em curso de um organismo como um todo interagindo em e com contextos histórica e situacionalmente definidos” (MONTEIRO et al., 2015, p. 28). Ou seja, os eventos são analisados não de forma isolada, mas contextualmente para qualquer ação a ser tomada, sendo importante conhecer a função de cada ação para que haja sucesso na intervenção (MONTEIRO et al., 2015; COSTA, 2012).

O conceito principal desta abordagem clínica é a flexibilidade psicológica, que permite ao indivíduo desenvolver a capacidade de entrar em contato com o que está vivenciando no momento atual, interagir com suas experiências internas e, dentro do que é possível no contexto em que estiver inserido, persistir ou alterar o que realmente é valorizado em termos de objetivos e valores pessoais (MONTEIRO et al, 2015). Uma particularidade dessa abordagem é o que afirma Hayes (2004), citado por Costa (2012), quando diz que a ACT faz um uso mais enfático de algumas estratégias que englobam mudanças tanto contextuais, quanto baseadas nas experiências vividas pelo indivíduo, ao mesmo tempo em que usa estratégias menos diretas e didáticas.

Neste estudo pretendeu-se discutir como a ACT pode ajudar adultos que apresentam em sua vida o quadro de baixa autoestima, ocasionando uma qualidade de vida bastante abaixo do que se considera aceitável e, até mesmo, saudável para o indivíduo. É importante entender que as emoções humanas fazem parte de um conjunto de processos multidimensionais e indissociáveis, com a função de ajudar a avaliar todas as alternativas possíveis para que um comportamento se apresente (PIRES, 2014). Dessa forma, a autoestima, como emoção humana de grande importância, precisa estar num nível adequado dentro desse processo de desenvolvimento humano.

Uma definição de autoestima que pode ser aceita é a de que é “um construto singular ou global que reflete o senso pessoal de seu próprio merecimento” (LYSAKER et al., 2008, citado por FELICISSIMO; FERREIRA; SOARES; SILVEIRA; RONZANI, 2103, p. 121). O conceito que um indivíduo tem de si mesmo é fundamental para que possa compreender como ele se define, percebe a si mesmo, em que patamar se coloca no que diz respeito às suas habilidades, competências, autoconfiança, entre tantos outros aspectos de sua existência.

A cultura existente tanto pode valorizar e recompensar os comportamentos, como na mesma medida pôr abaixo tudo o que uma pessoa conseguiu construir em sua vida pessoal. Isso mostra que o meio externo exerce uma influência muito forte no meio interno de um indivíduo, alterando significativamente a concepção de si próprio. É possível afirmar, em relação aos sentimentos de uma pessoa, que

é explorando as circunstâncias ambientais geradoras desses sentimentos que se identifica o que faz a pessoa sentir o que sente e como ela passou a se sentir daquela forma. Do mesmo modo que reforçadores positivos geram

sensações agradáveis, as críticas e punições podem gerar condições corporais adversas. A pessoa que é valorizada, reconhecida sente-se competente e aquela que é punida e criticada diante de seus feitos sente-se incompetente. Assim, à medida que há a interação com o ambiente, a referência individual de si mesmo é construída. Essa referência pode ser positiva ou negativa (SILVA; MARINHO, 2003, p 230).

Deve-se ressaltar que o indivíduo não nasce com baixa ou elevada autoestima, mas antes, ao nascer necessita de cuidados, tendo como responsáveis diretos por esses cuidados os próprios pais. Os cuidados para a sobrevivência e as oportunidades de relacionamentos pessoais são fornecidos por estes, e a maneira como isso ocorre só pode acarretar em dois resultados: o indivíduo pode se sentir aceito e ter consciência da sua importância, ou sentir-se-á inadequado, desprotegido e carente durante a sua vida (SILVA; MARINHO, 2003; GUILHARDI, 2002). Fica claro que a autoestima é inerente a todas as pessoas, numa ligação direta com aquilo que o indivíduo pensa e sente em relação a si mesmo, à importância que ele dá aos acontecimentos em sua vida, e a relevância da autoestima se deve pelo fato de que depende da forma como ela está colocada em cada indivíduo a reação deste ser positiva ou negativa diante das oportunidades da vida (BRANDEN, 1994, citado por FELICISSIMO et al., 2013).

Ao buscar ajuda, o paciente com baixa autoestima traz como tópicos para a conversa assuntos relacionados à temas como não se sentir amado por ninguém, sentimentos de inadequação, dificuldade de ter ou manter relacionamentos afetivos, relatos de solidão e injustiças, entre outros. É muito comum também pessoas com baixa autoestima terem dificuldades nos relacionamentos interpessoais, sendo muitas vezes alvo da fala dos outros de maneira pejorativa, devido às constantes queixas feitas por essas pessoas, em geral com respeito a sentirem-se não valorizadas pelos que estão à sua volta (FELICISSIMO et al., 2013).

Com esse quadro exposto e as pinceladas sobre a autoestima sendo apresentadas, a proposta da ACT se torna bastante apropriada como ferramenta de ajuda para trazer alívio e ensinar novas formas de lidar com a problemática. Primeiramente, a ACT parte de uma ideia simples, nada revolucionária de pensar, de que algumas coisas mudam, outras não, e cada indivíduo precisa entender e colocar em prática a melhor forma de lidar com os dois tipos de situação. Conforme já foi delineado na introdução desse estudo, a ACT é uma abordagem que se baseia nos processos de aceitação, quando o indivíduo vai passar a se relacionar com a vida da maneira que ela se coloca, e no comprometimento, que envolve manter ou

mudar o comportamento presente (BARBOSA; MURTA, 2014). No entanto, que fique claro, aceitação não quer dizer aceitar passivamente tudo que acontece, sem demonstrar reação nenhuma diante da vida.

Esta abordagem comporta um conjunto de princípios integrados, que tem por meta explicar o funcionamento humano, desde o comportamento saudável à psicopatologia, visando a flexibilização da função dos processos cognitivos, denominado flexibilidade psicológica (BARBOSA; MURTA, 2014). Tal construto resume “a habilidade de estar em contato com o momento presente e manter ou mudar de comportamento em função dos valores escolhidos” (HAYES et al., 2006, citado por BARBOSA; MURTA, 2014, p. 39).

Esta flexibilidade é resultado da interação entre seis processos psicológicos, sendo que cada um deles apresenta um contraponto, um processo inverso que leva à inflexibilidade psicológica, quando ocorre a manutenção da psicopatologia. Tais processo são: fusão cognitiva/defusão, evitação experiencial/aceitação, atenção rígida ao passado ou futuro/atenção presente, self conceitualizado/self como contexto, objetivos pouco claros, condescendentes ou evitativos/valores e inação, impulsividade ou evitação persistente/compromisso (BARBOSA; MURTA, 2014). A seguir uma breve descrição de cada processo.

Fusão cognitiva/defusão. Na fusão cognitiva o indivíduo está sob controle do comportamento verbal, ele vive literalmente o pensamento (HAYES et al. 2012, citado por BARBOSA; MURTA, 2014). Não há consideração do contexto e da experiência, e dessa forma o pensamento é a principal fonte que regula o comportamento do sujeito. No caso da baixa autoestima, por exemplo, o indivíduo se define exatamente como seus pensamentos nocivos ditam. Pode-se dizer que

Uma vez que o comportamento se torna dominado pela fusão cognitiva, pensamentos negativos são tratados como um referente, ou seja, um objeto ‘ruim’ ou perigoso. Emoções assim são rotuladas e avaliadas, sendo que os indivíduos tendem a direcionar o foco no controle emocional e em situações cognitivas como sendo objetivos primários e mensuradores de êxito na vida pessoal (HAYES; PISTORELLO; BIGLAN, 2008, p. 83).

Inversamente, a defusão reduz o controle dos eventos internos em relação ao comportamento do indivíduo, o que leva ao aumento do contato deste com a experiência presente, visando alterar o contexto funcional dos eventos internos (HAYES et al., 2013, citado por BARBOSA; MURTA, 2014). Ela almeja a mudança na forma como o indivíduo interage e se relaciona com os pensamentos, criando

contextos em que as funções nocivas são diminuídas (HAYES; PISTORELLO; BIGLAN, 2008).

Evitação experiencial/aceitação. No processo de evitação experiencial o indivíduo apresenta indisponibilidade para lidar com os eventos internos aversivos, o que o faz agir para reduzir a forma, frequência ou intensidade desses eventos (HAYES et al., 1996, citado por BARBOSA; MURTA, 2014). Esta ação é contraproducente, pois reduz a variabilidade comportamental e leva a comportamentos disfuncionais. Por outro lado, a aceitação envolve lidar com os eventos internos da forma como surgem, sem agir passivamente, mas antes, ao desenvolver a aceitação o indivíduo está utilizando uma das maiores mudanças funcionais possíveis (HAYES et al., 2013, citado por BARBOSA; MURTA, 2014). No caso da baixa autoestima, o sujeito passa a olhar seus eventos com novas funções, em que aceita suas limitações, ao mesmo tempo que busca novas possibilidades de ação diante da vida. Segundo Hayes, Pistorello e Biglan (2008, p. 84)

A aceitação implica no envolvimento ativo e consciente dos eventos pessoais sem tentativas desnecessárias de mudar sua frequência ou forma, uma vez que tal empreendimento causaria danos psicológicos.

Atenção rígida ao passado ou futuro/atenção presente. Neste aspecto, Hayes et al. (2011), citado por Barbosa e Murta (2014), explica que o indivíduo dispensa boa parte de seu tempo na preocupação com o passado ou imaginando problemas que nem surgiram, estando psicologicamente ausente. O seu inverso permite que a pessoa aumente o contato com o presente, regule sua atenção e mantenha contato com o aqui e agora, que é o único momento possível de atuação. Nessa experiência mais direta com o mundo, o comportamento do indivíduo deve se tornar mais flexível e as suas ações em consonância com seus valores. O uso da linguagem deve ser uma ferramenta para anotar e descrever os eventos, e não um instrumento para previsão e julgamento destes (BARBOSA; MURTA, 2014; HAYES; PISTORELLO; BIGLAN, 2008).

Self conceitualizado/self como contexto. Representa a integração de autoconceitos fundamentais, que levam ao sofrimento pela forma distorcida como a pessoa se representa. Existe uma identidade negativa. Já o seu inverso, o self como contexto, se baseia na experiência consciente “eu-aqui-agora”, ligada à empatia e comunicação, com o self caracterizado como lugar e não coisa, sendo este lugar permanente e transcendente, o que permite ao indivíduo exercer o papel de

observador das suas experiências de maneira consciente e segura, mesmo em face às adversidades (HAYES et al., 2013, citado por BARBOSA; MURTA, 2014). Em relação à baixa autoestima, este processo permite que haja uma flexibilização das crenças sobre si mesmo, quando o indivíduo passa a entender que a imagem negativa que tem de si mesmo pode ser reavaliada e transformada, onde os pensamentos contraditórios a respeito de si mesmo não dominam a sua forma de viver.

Objetivos pouco claros, condescendentes ou evitativos/valores. O papel dos valores é considerado o critério de sucesso neste modelo de flexibilização psicológica. Segundo Hayes, Pistorello e Biglan (2008, p. 85), “valores são qualidades escolhidas com o propósito de que nunca possam existir como objeto, mas sim como exemplos a serem alcançados passo a passo. Os demais componentes da flexibilização psicológica têm como função a promoção de uma vida que seja consistente com os valores que o indivíduo apresenta (HAYES et al., 2011, citado por BARBOSA; MURTA, 2014).

É preciso entender que valores não se alcançam, mas antes são consequências de escolhas livres, resultantes de “padrões dinâmicos de comportamento, nos quais o reforçador predominante se torna intrínseco ao padrão comportamental” (WILSON; DUFRENE, 2008, citado por BARBOSA; MURTA, 2014, p. 42). Estes valores são vividos momento a momento, nunca é encarado como conquista definitiva. No caso inverso, os valores se tornam disfuncionais, baseados na vontade alheia (HAYES et al., 2012, citado por BARBOSA; MURTA, 2014).

Inação, impulsividade ou evitação persistente/compromisso. Considerando os valores como meta final da regulação do comportamento, o processo do compromisso dentro da flexibilização psicológica é o caminho que se deve percorrer. Comprometer-se com as ações induz a padrões comportamentais em que o indivíduo vive a responsabilidade pelos próprios atos, a cada momento, com metas concretas, tanto a curto, médio ou longo prazo. Para isso, é necessário que reavalie a coerência entre comportamento e valores. O inverso do compromisso representa ameaça à vida (HAYES et al., 2012, citado por BARBOSA; MURTA, 2014).

Tais processos têm alcançado resultados favoráveis no tratamento de pessoas com diversos tipos de dificuldades, sendo que a ACT é até mesmo recomendada pela Divisão de Psicologia Clínica da Associação de Psicologia Americana como um tratamento eficaz para dor crônica, depressão, ansiedade

mista, transtorno obsessivo-compulsivo e psicose (BARBOSA; MURTA, 2014). E quando se considera os objetivos da ACT, os resultados são ainda mais significativos.

A redução da forma, frequência e intensidade de sintomas diagnósticos – principal critério utilizado para avaliação de efetividade dos tratamentos – é um efeito secundário do modelo. Seu objetivo primário é favorecer o aumento da flexibilidade psicológica por meio dos seis componentes básicos. Em todos os estudos mencionados, seus efeitos são ainda maiores quando se considera apenas o impacto das intervenções sobre os componentes previstos no modelo de flexibilidade psicológica (BARBOSA; MURTA, 2014, p. 43).

Contudo, de acordo com Hayes et al. (1992), citado por Barbosa e Murta (2014), são indispensáveis evidências de validade do processo de mudança para que os objetivos da ACT sejam alcançados. É importante que haja testes de mediação que avaliem o percurso entre intervenção e resultado. Segundo Hayes et al. (2006), citado por Barbosa e Murta (2014, p. 43),

(...) 10 estudos mostram que os processos de flexibilidade psicológica, defusão, aceitação e valores medeiam resultados diversos, como a redução de pensamentos depressivos, burnout, e sofrimento em pacientes com câncer ou psicóticos. Uma revisão mais recente (Ruiz, 2010) mostra que os efeitos da ACT ocorrem por meio dos processos descritos em teoria, mesmo em fenômenos tão variados como dor crônica, funcionalidade, ansiedade, depressão, aprendizagem e desempenho profissional, adaptação ao parto, preocupações, tricotilomania, transtorno de personalidade borderline, estresse pós-traumático, qualidade de vida, convulsões epiléticas, zumbido, comportamentos de autocuidado da diabetes, estigma por obesidade e emagrecimento.

A literatura nos mostra que a maioria dos estudos sobre a ACT examinou o seu impacto sobre os eventos aversivos, e nestes estão incluídos a dor, ansiedade, anseio por certos alimentos e pensamentos negativos. A lógica da aceitação, a defusão e exercícios de aceitação resultam em maior tolerância à dor do que uma lógica de controle, ou mesmo métodos de distração de um tratamento cognitivo tradicional (HAYES; PISTORELLO; BIGLAN, 2008).

Um estudo realizado com indivíduos que sofrem de distúrbios de ansiedade e humor mostrou que métodos de aceitação levaram a uma menor aceleração do coração durante a exibição de um filme aversivo e a um período de recuperação pós-filme mais confortável (CAMPBELL-SILLS; BARLOW; BROWN; HOFMANN, 2006, citado por HAYES; PISTORELLO; BIGLAN, 2008).

Interessante observar o que foi dito a respeito dos resultados de um estudo correlacional, em que se observa como os processos da ACT podem ajudar a um indivíduo que sofre perturbações devido a pensamentos negativos.

Um estudo correlacional apontou para uma conexão entre a supressão de pensamentos pessoais intrusivos e um aumento desses pensamentos, das perturbações e da necessidade premente de se fazer algo acerca do problema. Aqueles que eram mais receptivos aos pensamentos negativos estavam menos obcecados, deprimidos ou ansiosos. Em um segundo experimento (...) constataram que as instruções para a supressão levaram a um nível elevado de perturbações, enquanto orientações para a aceitação reduziram o desconforto, mas não a frequência de pensamentos (HAYES; PISTORELLO; BIGLAN, 2008, p. 91).

Estes fatos apresentados através da literatura dão embasamento à essa abordagem, merecendo que mais atenção seja dada a ela. No caso da baixa autoestima, os processos da flexibilização psicológica podem e devem ser usados para tratar dos pensamentos, sentimentos e demais comportamentos que estiverem a ela associados. Apresentar ao indivíduo a possibilidade de novos valores aos quais deve se comprometer, por exemplo, trará inúmeros benefícios. Ajudá-lo nessa escolha torna mais provável que ele se aproxime de estímulos que antes seriam evitados, e o compromisso com esses valores certamente o ajudarão a construir padrões de comportamento mais flexíveis e eficazes (MONTEIRO et al., 2015).

5 DISCUSSÃO

Com base nesta revisão bibliográfica aqui apresentada, pode-se dizer que algumas questões ficaram bastante claras. Conforme já apontado nesse trabalho, a ideia de que os problemas existentes devem ser solucionados é muito recorrente e buscam-se soluções a todo custo. Os pensamentos disfuncionais que um indivíduo carrega consigo, tendem a diminuir grandemente a sua qualidade de vida e ao internalizar esse estigma, definido pela literatura como um atributo de grande descrédito que dá a seu portador um status deteriorado, o sujeito se sente incapaz, inapto, o que leva a um autoconceito deteriorado e baixa autoestima (MONTEIRO et al., 2015).

Outra questão que fica clara é a de que, embora essa internalização da problemática pessoal ocorra, uma excelente ferramenta que vem trazer uma nova forma de olhar para as dificuldades, sendo muito promissora, é a Terapia de Aceitação e Compromisso. Onde antes se priorizavam as tentativas diretas de controle e modificação de sentimentos e comportamentos do indivíduo, a ACT surge como uma abordagem que permite às pessoas que vivam suas experiências frustrantes e desafiadoras, priorizando dessa forma que o seu comportamento seja flexibilizado e suas ações estejam em consistência com seu real valor (SOUSA; FARIAS, 2014).

Tal flexibilização pode ser entendida e melhor explicada pelo que diz Wersebe, Lieb, Meyer, Hofer e Gloster (2018, p. 62) quando afirmam que esta é a...

...capacidade de se adaptar a uma variedade de diferentes demandas situacionais quando isso é útil para viver uma vida significativa, e é considerado um importante mecanismo de mudança durante as intervenções da ACT.

Ao desenvolver essa capacidade de adaptação, o indivíduo tem maior probabilidade de entrar em contato com suas experiências internas, interagir com elas e, dessa forma, decidir pela mudança ou não dos acontecimentos psicológicos que o afligem, sempre considerando essas possibilidades em termos de objetivos e valores pessoais (MONTEIRO et al, 2015). Entende-se também que a ACT é uma abordagem relativamente recente e, sendo assim, é necessário que se considere as

influências sob as quais se constitui. Tratamentos que se relacionam à saúde mental demandam evidências empíricas e se torna importante que investigações sejam sempre feitas em relação a qualquer abordagem de aplicabilidade clínica (CORRIGAN, 2004).

O papel da autoestima é de fundamental importância na constituição do sujeito mentalmente saudável. Corrigan (2004) fala da influência que uma cultura mergulhada em imagens de pessoas fora de um padrão normal de vida, em que tudo aparentemente corre perfeitamente bem, pode exercer sobre pessoas que estão com problemas que afetam sua saúde mental, fazendo com que haja uma diminuição da autoestima, autoeficácia e mesmo a confiança de um futuro prazeroso. O conceito que um indivíduo tem de si é absolutamente fundamental para sua existência.

Alguns estudos apontaram os benefícios de se aplicar a ACT em indivíduos que sofrem de perturbações em decorrência de um processo de baixa autoestima. Quando os pensamentos intrusos e negativos eram suprimidos, havia como consequência um aumento desses pensamentos, além de uma necessidade de se fazer alguma coisa que resolvesse a situação. Quando o contrário acontecia e as pessoas se colocavam de forma mais receptiva aos pensamentos negativos, aceitando e aprendendo a lidar com a situação da forma que ela se apresentava, o nível de depressão e ansiedade eram diminuídos (HAYES; PISTORELLO; BIGLAN, 2008).

Sendo assim, esse estudo conseguiu, através dessa revisão bibliográfica, demonstrar a importância da abordagem de Terapia de Aceitação e Compromisso, que certamente tem muito a oferecer como forma de tratamento segura e benéfica para os transtornos mentais que acometem os indivíduos, nesse caso especificamente estudado, o problema da baixa autoestima.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mudanças comportamentais exigem tempo e trabalho. Embora não necessariamente uma pessoa venha a se tornar outra completamente diferente, sem quaisquer vestígios de comportamentos anteriores, ainda assim se faz necessário que novas formas de ação ocorram para o benefício do indivíduo que busca ajuda. Esse estudo permitiu considerar e apresentar a ACT como uma ferramenta de excelente uso para se alcançar esse objetivo.

Entende-se que quando o indivíduo entra em contato direto com as suas queixas, sejam elas da intensidade que for, o fato de ter essas experiências com os sentimentos, perceber as sensações corporais, conseguir fazer as identificações dos pensamentos, possibilita maior controle da dor, através da aceitação e dos reais valores que cada um se dá (BOAVISTA, 2012).

O estudo abordou a temática da autoestima, mais propriamente dito a questão da baixa autoestima e sua relação com a Terapia de Aceitação e Compromisso, de como esta pode ser de ajuda nessa questão tão comum entre as pessoas. Entre as definições de autoestima pode-se dizer que é um sentimento de amor próprio, aceitar-se com suas limitações, erros, acertos, qualidades, defeitos, enfim, uma composição de sentimentos de competência e valor pessoal, em que está implícito também a capacidade de cada um de lidar com a dinâmica desafiadora da vida (BRANDEN, 2001).

Como já citado no estudo, a autoestima pode ser elevada, num grau saudável e diferente de uma personalidade narcisista e egocêntrica, como também pode ser baixa e associada a vários outros transtornos mentais. Egito (2010) traz a questão de que a baixa autoestima está diretamente ligada ao sentimento de incapacidade, apatia, desânimo e outros sintomas, refletida na imagem que o indivíduo apresenta. Qualquer realização se trona mais difícil para o indivíduo com problemas nessa temática.

A abordagem da ACT trabalha essa problemática de forma eficiente, através da flexibilização psicológica, que resulta da interação dos seis processos psicológicos, em contraponto com um processo inverso que leva a inflexibilidade psicológica: fusão cognitiva/defusão, evitação experiencial/aceitação, atenção rígida

ao passado ou futuro/atenção presente, self conceitualizado/self como contexto, objetivos pouco claros, condescendentes ou evitativos/valores e inação, impulsividade ou evitação persistente/compromisso (BARBOSA; MURTA, 2014).

Tais processos permitem que haja uma reorganização das ideias e dos pensamentos, e o indivíduo pode conseguir entender e aceitar que algumas questões na vida não têm mudanças, apenas é possível lidar melhor com elas através da aceitação e o compromisso de saber como agir diante dos fatos.

A literatura tem dado evidências, através de estudos sobre a ACT, do impacto positivo dessa abordagem terapêutica na vida das pessoas. É possível trabalhar questões desde a dor até outros eventos aversivos na vida do indivíduo, em geral provocados por pensamentos negativos e ruminantes. Aceitar, ao invés de controlar, tem sido muito mais benéfico como tratamento de saúde mental (HAYES; PISTORELLO; BIGLAN, 2008).

Entretanto, mais estudos precisam ser efetuados em relação aos benefícios da ACT no tratamento de vários transtornos mentais, e esse estudo, ao fazer essa revisão bibliográfica do tema, percebeu que ainda são poucos os tópicos que tem abordado esse assunto. Espera-se com este estudo ter contribuído para o interesse das pessoas no tema, e que novas pesquisas, inclusive com aplicação direta da abordagem, possam ser realizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, L. M.; MURTA, S. G. Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. **Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.**, v. XVI, nº 3, p. 34-49, 2014. Disponível em: <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/711>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

BOAVISTA, R. R. C. **Terapia de Aceitação e Compromisso**: mais uma possibilidade para a clínica comportamental. Santo André: ESEtec, 2012.

BRANDEN, N. **Autoestima**: como aprender a gostar de si mesmo. 39 ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

CORRIGAN, P. How Stigma Interferes With Mental Health Care. **American Psychologist**, v. 59, n. 7, p. 614–625, 2004. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/37d0/f005c8befd4f77041753bb743620ca4bf528.pdf>>. Acesso em 16 ago. 2018.

COSTA, N. Terapia de Aceitação e Compromisso: É uma Proposta de Intervenção Cognitivista? **Revista Perspectivas**, v. 03, nº 12, p. 117-126, 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pac/v3n2/v3n2a04.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

COSTA, R. S.; SOARES, M. R. Z. Terapia de Aceitação e Compromisso: o sofrimento psicológico em um caso clínico. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 17, nº 3, p. 19-27, set./dez/ 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v17n3/02.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

EGITO, J. L. **Auto-estima e auto-imagem**. 2010. Disponível em: <http://www.laerciodoegito.com.br/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=69>. Acesso em 16 ago. 2018.

FELICISSIMO, F. B.; FERREIRA, G. C. L.; SOARES, R. G.; SILVEIRA, P. S.; RONZANI, T. M. Estigma internalizado e autoestima: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 15, n. 1, p. 116-129, jan./abr. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000100010>. Acesso em 17 jun. 2018.

GUILHARDI, H. J. Auto-estima, autoconfiança e responsabilidade. In: **Comportamento humano** – tudo (ou quase tudo) que você precisa saber para viver melhor. Orgs: Maria Zilah da Silva Brandão, Fatima Cristina de Souza Conte, Solange Maria B. Mezzaroba. Santo André, SP: ESEtec Editores Associados, 2002. Disponível em: <http://www.itcrcampinas.com.br/pdf/helio/Autoestima_conf_respons.pdf>. Acesso em 17 jun. 2018.

HAYES, S. C.; PISTORELLO, J.; BIGLAN, A. Terapia de Aceitação e Compromisso: modelo, dados e extensão para a prevenção do suicídio. **Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.**, v. X, nº 1, p. 81-104, 2008. Disponível em: <<https://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/viewFile/234/186>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003, 311 p. Disponível em: <https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india>. Acesso em: 29 abr. 2018.

MONTEIRO, E. P.; FERREIRA, G. C. L.; SILVEIRA, P. S.; RONZANI, T. M. Terapia de aceitação e compromisso (ACT) e estigma: revisão narrativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 11, n. 1, p. 25-31, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872015000100004>. Acesso em 11 jun. 2018.

PIRES, J. Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental. Trad. Ivo Oliveira. Porto Alegre: Artmed, 331 p. **Psico-USF**, v. 19, n. 2, p. 355-357, maio/ago. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v19n2/a17v19n2.pdf>>. Acesso em 11 jun. 2018.

SABAN, M. T. **Terapia de aceitação e compromisso (ACT)**. São Paulo, 2008. 136 p. Disponível em: <<https://sapiencia.pucsp.br/bitstream/handle/18600/2/Michaele%20Terena%20Saban.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

SILVA, A. I.; MARINHO, G. I. Auto-estima e relações afetivas. **Universitas Ciencias da Saude**, v. 1, n. 2, p. 229-237, 2003. Disponível em: <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/viewFile/507/328>>. Acesso em 17 jun. 2018.

SOUSA, D. D.; FARIAS, A. K. C. R. Dor crônica e terapia de aceitação e compromisso: um caso clínico. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. XVI, n. 2, p. 125-147, 2014. Disponível em: <www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/viewFile/696/416>. Acesso em 28 abr. 2018.

WERSEBE, H.; LIEB, R.; MEYER, A. H.; HOFER, P.; GLOSTER, A. T. The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, v. 18, p. 60-68, 2018. Disponível em: <<https://reader.elsevier.com/reader/sd/BEF216A506EB9C676C5144D27DCFC2DDFFDBDC785F1111DC1FE7A6F21662D94690865D93CBE5A1D7D9AE815F4BB92C5D>>. Acesso em 13 ago. 2018.

ANEXO**Termo de Responsabilidade Autoral**

Eu **RAFAELA ROMANI ANGELI CAMUZZI**, afirmo que o presente trabalho e suas devidas partes são de minha autoria e que fui devidamente informado da responsabilidade autoral sobre seu conteúdo.

Responsabilizo-me pela monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Terapia Cognitivo Comportamental, sob o título "**A ACT no processo de intervenção de adultos que apresentam baixa autoestima**", isentando, mediante o presente termo, o Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC), meu orientador e coorientador de quaisquer ônus consequentes de ações atentatórias à "Propriedade Intelectual", por mim praticadas, assumindo, assim, as responsabilidades civis e criminais decorrentes das ações realizadas para a confecção da monografia.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Aluno (a)