perspectivas
em análise do comportamento
ISSN 2177-3548
instituto par
ciências do comportamento
www.revistaperspectivas.org

Aderência e Competência do Terapeuta na Terapia de Aceitação e Compromisso: uma revisão sistemática da literatura

Therapist Adherence and Competence in Acceptance and Commitment Therapy: A Systematic Review of the Literature

Bruna Ferreira[1], **Lorrainy Castro**[1], **Pedro Pires**[1]

[1] Universidade Federal do Rio de Janeiro | **Título abreviado**: Terapeuta ACT: aderência e competência | **Endereço para correspondência:** Bruna Ferreira, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Av. Pasteur, 250 - Urca, Rio de Janeiro/RJ. CEP 22290-180 | **Email**: bfs@ufrj.br | **doi**: 10.18761/PAC.ACT.007

Resumo: A Terapia de Aceitação e Compromisso é uma abordagem psicológica de origem comportamental com foco no contexto, que se propõe a conduzir os clientes a trilharem uma vida com abertura e orientada a valores individualmente adotados. A literatura apresenta vastos resultados sobre a eficácia desta proeminente abordagem e, recomendada pela Organização Mundial de Saúde e a Associação Americana de Psicologia para uma série de questões relacionadas à saúde mental. Desta forma, buscou-se investigar e compreender as recomendações necessárias e existentes que direcionam para o comportamento desejável do terapeuta ACT, por meio de uma revisão sistemática da literatura disponível. Foram encontrados nove artigos que destacam a importância da relação terapêutica como mecanismo de mudança, a relevância da educação com formação e treinamento em ACT, e as especificidades da prática em relação à competência e adesão dos terapeutas. Este estudo produz compreensões sobre percepções e experiências dos atributos necessários e esperados para atuar como terapeuta ACT.

Palavras-chave: terapia de aceitação e compromisso; aderência; competência; postura terapêutica.

Abstract: Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is a psychological approach rooted in behavioral science with a focus on context, aiming to guide clients toward a life characterized by openness and values-driven actions tailored to individual values. The literature provides extensive evidence on the effectiveness of this prominent approach, which is recommended by both the World Health Organization and the American Psychological Association for a range of mental health issues. This study, therefore, sought to investigate and understand the necessary and existing recommendations that guide the desirable behavior of ACT therapists through a systematic review of the available literature. Nine articles were identified that emphasize the importance of the therapeutic relationship as a mechanism for change, the relevance of education involving ACT training, and the practice-specific aspects regarding therapists' competence and adherence. This study contributes insights into perceptions and experiences regarding the attributes necessary and expected for effective ACT practice.

Keywords: acceptance and commitment therapy; adherence; competence; therapeutic posture.

Nota do autor
Este trabalho é fruto parcial da dissertação de mestrado da primeira autora, financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. Não temos conflitos de interesse a declarar.

A Terapia de Aceitação e Compromisso, também denominada ACT, (Hayes, et al., 1999; 2021) é uma abordagem comportamental e cognitiva inovadora que vem se destacando pelo seu modelo comportamental contextual em uma abordagem terapêutica promissora com mais de 1.099 Ensaios Clínicos Randomizados (ECRs) e 501 Meta-Análises e Revisões Sistemáticas (ACBS, 2023) em pouco menos de 40 anos de pesquisa (Hayes, 1987). Com uma proposta de abordagem transdiagnóstica, a ACT baseia-se no Contextualismo Funcional como uma filosofia da ciência e visão de mundo, a fim de prever e influenciar eventos com precisão, escopo e profundidade, e desenvolveu-se concomitante à Teoria das Molduras Relacionais (RFT) (Hayes et al., 2001), apresentando uma própria teoria da linguagem e cognição humana (Hayes, 2016). O objetivo terapêutico da ACT é apontado e descrito através da metáfora denominada Hexágono da Flexibilidade Psicológica em seis processos: aceitação, desfusão, self como contexto, contato flexível com o momento presente, valores e ação com compromisso, também frequentemente apresentados por meio do modelo de abertura, presença e engajamento (Hayes et al., 1999; 2021).

Em 2024, Hayes e King conduziram uma análise de conteúdo envolvendo os primeiros 1.000 ensaios clínicos randomizados realizados entre 1986 e 2022. Os autores apontam que as investigações sobre ACT caminham para uma nova fase, marcada por intervenções individualizadas e orientadas por processos, fundamentadas em abordagens "idionômicas" no processo de análise funcional. No mesmo caminho investigativo e dando suporte às pesquisas, Gloster e colaboradores (2020) realizaram um amplo levantamento de 20 meta-análises, confirmando a efetividade da ACT no manejo do tratamento de ansiedade, depressão, dependência de substâncias e dor crônica.

A ACT é uma abordagem psicológica indicada para uma série de questões de saúde mental. No site da *Association for Contextual Behavioral Science* (ACBS) é possível identificar o estado de evidência da ACT em seis pontos extremamente relevantes: (1) Organizações que descrevem a ACT, ou áreas da ACT, como baseadas em evidências; (2) Avaliações revisadas por pares da base de evidências do ACT; (3) Análises mediacionais; (4) Pesquisas Qualitativas; (5) Ensaios ACT randomizados controlados; e, (6) Descobertas negativas. Além da ACBS, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lista a ACT como empiricamente comprovada para o tratamento de dor crônica em crianças e adolescentes e a Associação Americana de Psicologia (APA) lista a ACT para tratamento de dor crônica, depressão, ansiedade mista, transtorno obsessivo-compulsivo e psicose (ACBS, 2024). Em 2020 a OMS também disponibilizou gratuitamente um guia autoaplicável baseado na ACT para pessoas que lidam com stress e traumas intitulado *Em Tempos de Estresse Faça o que Importa* (OMS, 2020).

No entanto, apesar da crescente realização pesquisas e de cada vez mais profissionais estarem adeptos ao movimento de abordagens comportamentais contextuais, especificamente a ACT, poucos estudos investigam e apresentam diretrizes para a formação de estudantes ou profissionais de saúde mental qualificados a atuar como terapeutas ACT no que diz respeito à aderência aos conceitos teóricos e competência para realização dos mesmos. Assim, aderência implica o grau de conformidade do terapeuta com a abordagem teórica sugerida, ao passo que a competência se relaciona com a eficácia e habilidade demonstrada pelo terapeuta em sua atuação (Dillenburg et al., 2021; Vilardaga & Hayes, 2009).

Os autores destacam a importância do treinamento de habilidades terapêuticas, tanto em contextos individuais quanto grupais (Luoma et al., 2017). Essa formação possibilita que estudantes e profissionais interessados vivenciem, na prática, os conceitos teóricos da ACT, considerado um requisito primordial para sua aplicação. A proposta vai além do desenvolvimento técnico do terapeuta, buscando promover uma identificação genuína com o modelo e ampliar o repertório clínico.

Tal repertório, por sua vez, inclui o uso e a criação de metáforas no *setting* terapêutico, a prática de exercícios de atenção plena, bem como o fortalecimento da relação terapêutica (Vilardaga & Hayes, 2009). Para tanto, o objetivo do presente estudo é investigar, na literatura existente, as recomendações que orientam o comportamento desejável do terapeuta ACT, contemplando o treinamento de habilidades, a postura profissional, os atributos pessoais e a aquisição de estratégias aplicáveis à prática clínica.

Método

A presente revisão sistemática foi baseada nas recomendações presentes no guia *Preferred Report Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page et al., 2022), com enfoque na produção de estudos referente a artigos produzidos sobre a aderência e competência terapêutica à luz da Terapia de Aceitação e Compromisso. A declaração PRISMA foi seguida para rastrear e relatar os resultados da pesquisa desta revisão sistemática. No relato da revisão sistemática e da síntese qualitativa, foram seguidas as diretrizes de *Enhancing Transparency in Reporting the Synthesis of Qualitative Research* (ENTREQ) (Tong et al., 2012). A aprovação ética não foi necessária para esta revisão sistemática de pesquisas existentes.

Estratégia de coleta

Como estratégia de busca, foi utilizado nas bases de dados: Pubmed, PsycNET (APA), SciELO (*Scientific Electronic Library On-line)*, Science Direct, BVS (*Biblioteca Virtual em Saúde*), Scopus e LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) os descritores *"adherence", "competence"* e *"Acceptance and Commitment Therapy"*. As duas expressões foram combinadas através dos operadores *booleanos "OR"* e *"AND"* para que fossem encontrados os campos de interseção entre as mesmas, com a finalidade de localizar registros onde ocorressem de maneira simultânea.

A definição das bases foi realizada a partir da relevância que possuem na indexação de periódicos científicos que estão vinculados a áreas de conhecimento deste trabalho, como saúde e psicologia.

Critério de inclusão

Como critério de inclusão, a busca foi pautada em artigos de revisão e/ou pesquisas empíricas com foco na atuação do terapeuta, onde a) falar sobre aderência terapêutica em ACT; e b) falar sobre competência terapêutica em ACT. Como critério de exclusão, a) ser voltado para pacientes/clientes e b) aderência ou competência na terapia. A data limite de período de busca foi dezembro de 2022.

Critérios de seleção

Os estudos identificados foram importados para o Microsoft Excel e as duplicatas foram removidas. Os títulos e resumos dos resultados da pesquisa foram avaliados quanto à elegibilidade por dois revisores independentes. Após a triagem dos resumos, foram pesquisados e avaliados os textos completos dos artigos cuja adequação para inclusão com a presença de divergências foram sanadas por meio de discussão a equipe revisora até que um consenso fosse alcançado.

Avaliação de qualidade

A metodologia, o desenho da investigação, a estratégia de recrutamento e os métodos de coleta de dados foram explorados para abordar o problema de investigação. Foi considerado o levantamento de questões éticas, tal como rigor na análise dos dados, clareza da declaração das conclusões e o valor da pesquisa. Todas as discordâncias foram resolvidas por discussão com a equipe de revisão envolvendo um membro com experiência em métodos de pesquisa qualitativa. Cada estudo foi avaliado de forma independente por dois revisores.

Extração de dados

Os dados foram extraídos por um pesquisador e verificados por outro revisor em dois momentos distintos, utilizando um formulário criado pelos autores para a extração de dados predefinido, que incluía principalmente detalhes bibliográficos, país, objetivos do estudo, população, métodos de recrutamento, tipo de intervenção, detalhes da intervenção, método de amostragem (*n*), abordagem metodológica, método de coleta de dados, método de análise de dados e principais resultados/temas. Todo o texto rotulado como "resultados" ou "descobertas" dos estudos incluídos foi impresso e preparado para análise manual (Thomas & Harden, 2008). Quaisquer inconsistências entre as avaliações dos revisores foram resolvidas por discussão entre os dois revisores e/ou a equipe de revisão.

Síntese de dados

Os estudos incluídos foram analisados por meio de síntese temática, um método que se baseia nos princípios da análise temática para integrar resultados de diversas fontes de pesquisa qualitativa original por meio de um processo transparente

(Thomas & Harden, 2008). Inicialmente, houve a codificação manual dos resultados originais e posteriormente o agrupamento dos códigos relacionados a fim de criar temas descritivos baseados em semelhanças e diferenças relevantes. Adiante, os temas analíticos foram desenvolvidos com base nos temas descritivos, onde descobertas dos estudos individuais originais representou um nível mais elevado de compreensão conceitual. Este processo foi revisado pela equipe de pesquisa. Discussões subsequentes entre os membros da equipe de pesquisa foram realizadas para chegar a um acordo quando em caso de inconsistências.

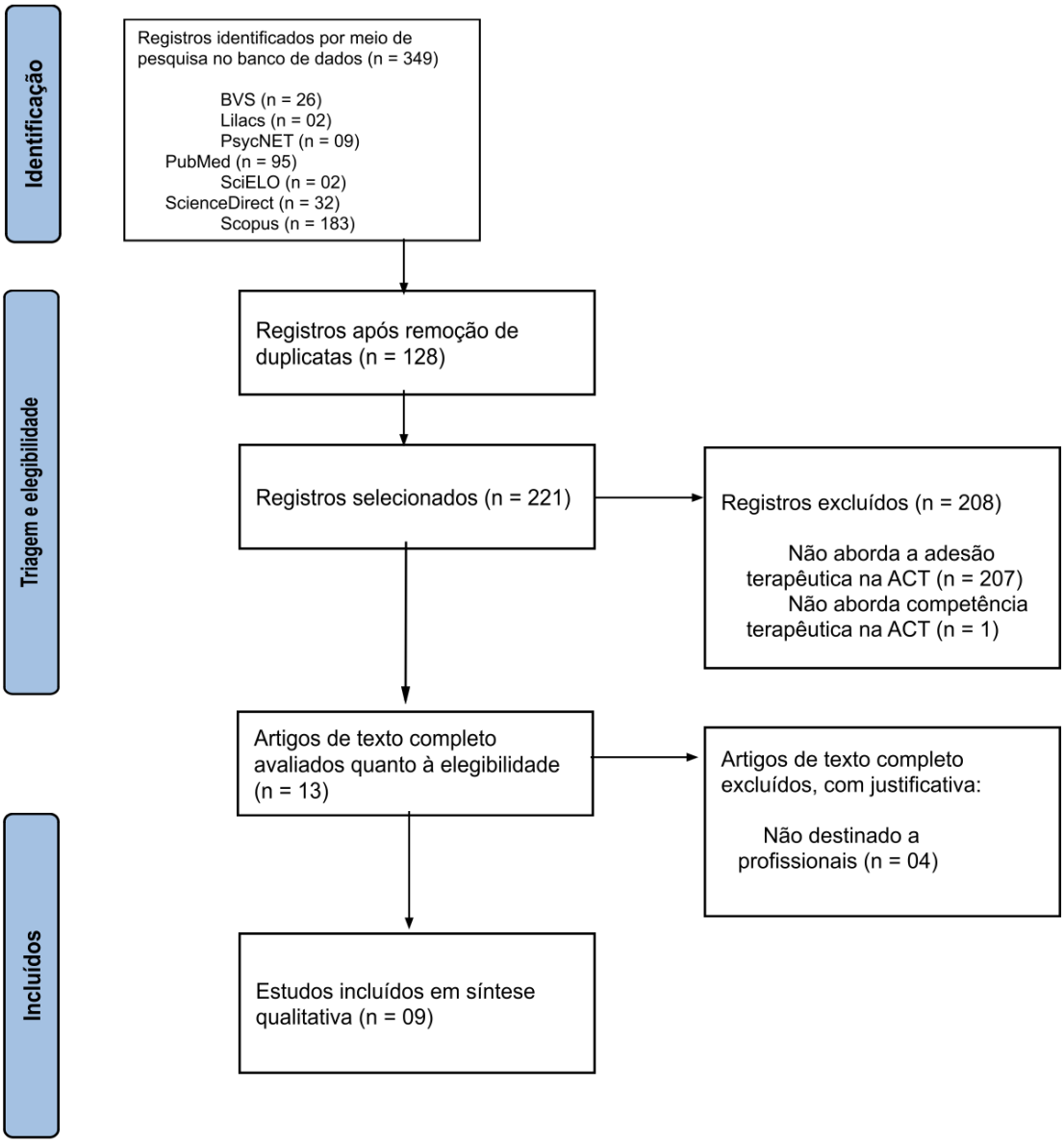

Figura 1. Fluxograma Prisma do processo de identificação do estudo

Resultados

Seleção dos artigos

Na representação gráfica da Figura 1, é possível observar o fluxo de informações ao longo das diversas fases da revisão. A busca inicial resultou em um total de 349 registros. Após a etapa de exclusão de duplicatas, foram identificados 221 estudos através da análise de título e resumo, dos quais 13 artigos em texto completo foram selecionados para avaliação de elegibilidade. Após a leitura integral desses artigos, 04 estudos foram descartados por não abarcar a figura do terapeuta como aspecto principal. Ao término do processo, 09 estudos foram considerados elegíveis para inclusão nesta revisão sistemática qualitativa.

Características dos artigos selecionados

Entre os 09 estudos incluídos, três são artigos qualitativos e seis são artigos caracterizados como quali-quanti. Os estudos foram realizados em sete países: Austrália (n = 1), Brasil (n = 1), Espanha (n = 1), Estados Unidos (n = 3), Finlândia (n = 1), Holanda (n = 1) e Inglaterra (n = 1). As pesquisas qualitativas utilizaram do método de análise temática e as pesquisas quantitativas, por sua vez, análise de correlação, regressão linear, testes t pareados, análise descritiva, estatísticas não paramétricas, teste de McNemar, análise de Kruskal-Wallis, análise de conteúdo e temática, ANOVA de Medidas Repetidas, ANOVA unifatorial pós-hoc, cálculo de coeficientes de correlação de Pearson, testes t de amostras independentes e pareadas, modelos de efeitos mistos e análises de regressão.

Conforme dados apresentados na Tabela 1, todos os estudos empíricos incluídos coletaram dados por meio de entrevistas qualitativas (n = 6), adotando como método de coleta de dados entrevistas não-estruturadas (n = 1), semiestruturadas (n = 4) e estruturadas (n = 1). Como apontado, vários métodos foram utilizados para analisar os dados, incluindo análise temática (n = 6), Análise de correlação de Spearman (n= 1), Regressão linear passo a passo (n = 1), Análise de regressão linear simples (n = 1), Teste t pareados (n = 1), Correlações (n = 1), Teste t pareados em subescalas (n = 1), Testes t pareados em subescalas (n = 1), Análise descritiva (n = 2), Estatísticas não paramétricas (n = 1), Teste de McNemar (n = 1), Análise de Kruskal-Wallis (n = 1), Análise de conteúdo (n = 1), ANOVA de Medidas Repetidas (n = 1) Análise de ANOVA unifatorial pós-hoc (n = 1), Cálculo de coeficientes de correlação de Pearson (n = 1), Cálculo de médias e desvio padrão (n = 1), Testes t de amostras independentes (n = 1), Testes t de amostras pareadas (n =1) e Modelos de efeitos mistos (n = 1). O método de amostragem para recrutar participantes majoritariamente utilizados foi a amostragem de conveniência (n = 6). Um total de 576 participantes da área da saúde estiveram envolvidos nos estudos incluídos, onde 37 estudantes de pós graduação stricto sensu (n = 1), 80 estudantes de pós graduação lato sensu (n = 1), 29 terapeutas de serviço de saúde voltado a pacientes com câncer (n = 29), 1 terapeuta de Serviço de Psicologia Aplicada de estágio clínico em Psicologia voltado a paciente autodeclarada negra (n = 1), 94 profissionais de saúde de centros holandeses de reabilitação de dor crónica (n = 1) e 334 clínicos de saúde mental para treinamento de protocolo (n = 1). Os tipos de intervenção utilizados abarcou a modalidade individual (n = 1), individual e grupal (n = 2) e grupal (n = 3).

Tabela 1. Resumo das características dos estudos incluídos

Primeiro autor e ano de publicação	País de origem	Objetivo do estudo	População	Método de recrutamento	Tipo de intervenção	Detalhes da intervenção (Frequência, duração, número de encontros)	Método de amostragem (n)	Abordagem metodológica	Método da coleta de dados	Método da análise de dados	Principais temas e resultados
Plumb (2010)	Estados Unidos	Contribuir com o desenvolvimento de um sistema de codificação de integridade em ACT	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Revisão de literatura	Análise temática	Desenvolvimento de um material de instrução para a criação de protocolos com integridade de tratamento. Ao final, é anexado uma escala de classificação de ACT para TOC de autoria de um dos autores do artigo, como modelo.
Keinonen (2020)	Finlândia	Explorar a relação entre competência, adesão e resultado do tratamento para paciente com depressão	Mestrandos em Psicologia	Estudantes de pós graduação sem experiência clínica	Grupal e individual	32h de treinamento ACT; 2h de supervisão semanal em grupo; 06 encontros	Conveniência (n = 37)	Desenho quali-quanti	Semi estruturado	Análise de correlação de Spearman, regressão linear passo a passo e análise de regressão linear simples.	Os clientes de terapeutas com maior competência global em ACT relataram melhorias nos sintomas de depressão durante as duas primeiras sessões. Os terapeutas demonstraram níveis satisfatórios de competência em ACT, tendo em vista a curta formação e falta de experiência clínica.
Pakenham (2020)	Austrália	Examinar os efeitos da formação ACT nos estagiários de Psicologia clínica no primeiro ano da pós-graduação	Estudantes de formação em ACT entre 2010 e 2013	Curso disponível para o primeiro ano da pós- graduação em psicologia clínica	Grupal	12 *workshops* semanais de 2 horas cada	Conveniência (n = 80)	Desenho quali-quanti	Estruturada	Testes t pareados, correlações e testes t pareados em subescalas, análise e descritivas	Melhorias em medidas de aconselhamento de autoeficácia, aliança cliente-terapeuta, autocompaixão, aceitação, desfusão, atenção plena e valores, e uma melhoria marginalmente significativa nos sintomas somáticos, apesar de uma tendência para aumento de stress relacionado com o trabalho.

Moschopoulou (2022)	Inglaterra	Investigar a eficácia de um *workshop* para terapeutas oferecerem a intervenção ACT+ a pacientes com câncer	Terapeutas	Equipes de serviços de saúde	Grupal	*Workshop* de 2 dias e meio; 17 horas de treinamento	Conveniência (n = 29)	Desenho quali-quanti	Semiestruturada	Estatísticas não paramétricas, teste de McNemar, análise de Kruskal-Wallis, análise de conteúdo e análise temática	Resultados quantitativos mostraram que a formação resultou em melhores resultados na capacidade de aplicar o ACT+. A análise qualitativa mostrou que os participantes adquiriram conhecimento da ACT; da natureza prática dos workshops.
Mairal (2009)	Espanha	Habilidades necessárias para prática competente em terapias contextuais; competências são iguais nos modelos ACT, FAP e DBT e se as habilidades tradicionalmente treinadas na TCC são conjunto de habilidades para começar em uma prática competente.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Revisão de literatura	Análise temática	Ênfase na análise da funcionalidade do comportamento; romper com a literalidade e experimentar sentimentos; habilidade de transformação e mudança de técnicas.
Tavares (2019)	Brasil	Apresentar e analisar relato a experiência de atendimento clínico sobre repercussões psicológicas do racismo na perspectiva de ACT e FAP.	Mulheres autodeclaradas negras	Pacientes do Serviço de Psicologia da Universidade onde o estudo foi realizado	Individual	17 a 21 atendimentos clínicos, semanalmente, com duração de 50 minutos cada	Conveniência (n = 2)	Desenho qualitativo	Aberta	Análise temática	Criação do vínculo. Aumento de verbalizações empáticas e demonstrações explícitas de interesse. Evitar abordar a questão racial na terapia pode ser interpretado como punição. Audiência não punitiva. Letramento racial" e disponibilidade para lidar com os sentimentos de raiva e ressentimento.
Trompetter (2014)	Holanda	Formar e avaliar a implementação da ACT para profissionais em centros holandeses de reabilitação de dor crónica	Equipes multidisciplinares de centros de reabilitação holandeses	Profissionais de saúde	Individual e grupal	Média de 11 horas de treinamento em 18 meses	Conveniência (n = 94)	Desenho quali-quanti	Semiestruturada	Análise descritiva, ANOVA de Medidas Repetidas, análise de ANOVA unifatorial pós-hoc, cálculo de coeficientes de correlação de Pearson e cálculo de médias e desvio padrão.	Tanto os adotantes iniciais quanto os tardios melhoraram suas competências auto percebidas em todos os seis processos terapêuticos do ACT, avaliando suas habilidades como pelo menos adequadas no final da implementação.

Walser (2013)	Estados Unidos	Treinar clínicos de saúde mental em ACT-D e examinar o impacto do treinamento e implementação da terapia em terapeutas e pacientes	Clínicos de saúde mental	Processo de candidatura estruturado e coordenado pela liderança regional de saúde mental	Grupal	6 meses de *workshops* com duração de 60 minutos cada; mínimo de 10 sessões	Conveniência (n = 334)	Desenho quali-quanti	Semiestruturada	Testes t de amostras independentes e Testes t de amostras pareadas; Modelos de efeitos mistos; Análises de regressão e descritiva	O comportamento dos terapeutas melhorou significativamente na atuação em ACT
Schoendorff (2012)	Estados Unidos	Treinar terapeutas em habilidades da ACT utilizando ferramentas da FAP	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Revisão de literatura	Análise temática	Proposta de trabalho realizada em grupos de três pessoas, com exercícios estruturados em três pilares: terapeuta, onde todos desempenham os três papéis.

Nota: NA = Não aplicável; FAP = Psicoterapia Analítica Funcional.

Tabela 2. Temas analíticos e temas descritivos identificados nos estudos incluídos

Temas analíticos	Temas descritivos	Identificado nos seguintes artigos
A importância da Relação Terapêutica	A aliança terapêutica na eficácia do tratamento	04 artigos: Pakenham (2015); Plumb & Vilardaga (2010); Tavares e Karatani (2019); Walser & Taylor (2013)
A relação competência e aderência dos terapeutas	Ênfase na competência e adesão dos terapeutas à ACT como preditores de resultados positivos no tratamento	05 artigos: Keinonen & Lappalainen (2020); Mairal (2009); Pakenham (2015); Plumb & Vilardaga (2010); Trompetter et al. (2014)
Formação e Treinamento em ACT	O impacto do treinamento em ACT na competência e confiança dos terapeutas	06 artigos: Keinonen & Lappalainen (2020); Pakenham (2015); Moschopoulou et al. (2022); Schoendorff & Steinwachs (2012); Trompetter et al. (2014); Walser & Taylor (2013)
Considerações Específicas da Prática	A importância de reconhecer e lidar com questões relacionadas ao racismo na terapia	01 artigo: Tavares e Karatani (2019)

Análise de conteúdo das temáticas

A partir dos dados, foram gerados quatro temas analíticos sobre as percepções e experiências do uso da ACT na perspectiva do terapeuta. Os temas analíticos e temas descritivos identificados nos estudos incluídos são apresentados na Tabela 2.

A importância da Relação Terapêutica

Este tema reflete o destaque de diversos estudos que apontam a importância da relação terapêutica na eficácia do tratamento, enfatizando a relação de abertura entre terapeuta e cliente.

A aliança terapêutica na eficácia do tratamento

A aliança terapêutica atua como uma medida importante da relação de trabalho entre terapeuta e cliente e é corroborado pela adesão do cliente durante o acompanhamento psicológico, onde objetivos terapêuticos mutuamente acordados sugerem uma boa aliança terapêutica (Pakenham, 2015; Plumb & Vilardaga, 2010; Walser & Taylor, 2013,). Compaixão, genuinidade, interesse no cliente e respeito pela sua história e processo promovem a disposição do cliente na perspectiva da ACT, sendo habilidades imprescindíveis no relacionamento terapêutico, enfatizadas no protocolo e durante o treinamento de Walser e Taylor (2013), à partir de uma postura aberta, consciente, receptiva e baseada em valores, observadas na postura do terapeuta.

Tavares e Karatani (2019) apontam em seu estudo pioneiro sobre ACT e racismo que o primeiro objetivo terapêutico estabelecido pela psicóloga foi a criação do vínculo, onde o comprometimento com uma ligação forte e genuína entre cliente e terapeuta é essencial para o sucesso do processo terapêutico. As autoras afirmam que esse vínculo é capaz de criar um ambiente seguro onde o cliente pode expressar seus dilemas e o terapeuta pode observá-los de perto, permitindo intervenções oportunas. Dentro desse espaço terapêutico, há oportunidades para fortalecer o conjunto de habilidades do cliente, especialmente aquelas relacionadas à interação social, já que o vínculo se desenvolve através da interação e da construção de confiança mútua. Dentro dessa perspectiva, a relação terapêutica no contexto da ACT busca avaliar o quanto o terapeuta adota a postura de responder ao cliente com disposição, presença e orientado a valores. Na ACT, o relacionamento terapêutico se desenvolve através da comunicação aberta, direta e participativa com estímulos do terapeuta no desenvolvimento e criação de habilidades específicas, utilizando de exercícios experienciais e criação de metáforas por ambas as partes, buscando responder ao próprio responder de maneira flexível (Plumb & Vilardaga, 2010).

A relação competência e aderência dos terapeutas

Ênfase na competência e adesão dos terapeutas à ACT como preditores de resultados positivos no tratamento

Plumb e Vilardaga (2010) discutem que, não existem recomendações sobre quando certas técnicas ou exercícios devem ser utilizados no acompanhamento em ACT, uma vez que as decisões clínicas precisam ser baseadas na conceitualização funcional individual de cada caso. Em seu estudo, fornecem sugestões para pesquisadores clínicos desenvolverem protocolos de integridade de tratamento ajustadas às suas necessidades de pesquisa e apontam que a adesão aos protocolos ACT deve ser vista de uma perspectiva funcional, focando em comportamentos observáveis promovidos por parte do cliente e advindos do contexto da interação terapêutica. Avaliar o quanto um terapeuta incorpora a postura terapêutica da ACT, no entanto, inclui questionar quem está propondo, para quem, e a serviço de que os comportamentos estão ocorrendo, buscando compreender o que funciona para o indivíduo com curiosidade compassiva e gentileza, e pode ser realizado por meio de exercícios experienciais e metáforas no tratamento.

Keinonen e Lappalainen (2020) descobriram que clientes de terapeutas com maior competência global em ACT relataram melhorias maiores nos sintomas de depressão nas duas primeiras sessões enquanto investigavam se a competência geral dos terapeutas e sua adesão aos processos específicos da ACT estavam associadas a mudanças precoces nos sintomas de depressão e flexibilidade psicológica. No estudo com 37 participantes, houve uma correlação significativa entre a competência geral em ACT e a magnitude das melhorias precoces nos sintomas de depressão. No entanto, as classificações globais de adesão dos terapeutas não foram associadas a mudanças precoces nos sintomas ou na flexibilidade psicológica. Melhorias significativas também foram observadas nas habilidades e atributos dos terapeutas no estudo de Pakenham (2015) com avanços substanciais em todas as medidas dos processos ACT, onde correlações foram realizadas entre os estágios de Tempo 1 e Tempo 2. A magnitude das correlações entre os processos ACT e o estresse na pós-graduação, assim como as habilidades e atributos dos terapeutas, foi moderadamente alta, com uma correlação média de 0,46. Esse estudo corrobora com dados preliminares que, tanto o gerenciamento de estresse quanto o treinamento em ACT, são capazes de proporcionar melhorias nas habilidades e atributos na competência de um terapeuta ACT em um programa de estágio.

Mairal (2009) afirma que a ACT é uma abordagem terapêutica complexa que requer um conjunto específico de habilidades por parte dos terapeutas para ser eficaz, como comunicação e criatividade no uso de metáforas, paradoxos que sejam úteis no tratamento da literalidade para promoção da desfusão compreendo a capacidade de abstração do cliente e um trabalho constante de abertura para experiências internas difíceis. Assim como a análise funcional do repertório comportamental de eventos privados e abertos, onde os terapeutas precisam ser capazes de entender e trabalhar com os padrões de pensamento dos clientes de uma maneira que leve em consideração a função desses pensamentos, tal como habilidades para execução de exercícios experienciais, onde a prática experiencial é parte imprescindível do processo terapêutico. Os terapeutas precisam ser capazes de guiar os clientes através de exercícios destinados a ajudá-los a entrar em contato com suas experiências internas de uma maneira mais aberta e flexível. A competência e adesão dos terapeutas a essas habilidades são frequentemente consideradas como fatores importantes na eficácia do tratamento com ACT, onde terapeutas que são habilidosos na aplicação dessas técnicas e que aderem aos princípios fundamentais da abordagem tendem a ter melhores resultados com seus clientes. Além disso, a capacidade do terapeuta de manter uma postura de empatia, enquanto ainda desafia o cliente a crescer e mudar é crucial para o sucesso do tratamento da abordagem.

As competências autopercebidas dos terapeutas no estudo de Trompetter et al. (2014) melhoraram significativamente ao longo do tempo, onde a adesão à ACT pelos profissionais foi avaliada positivamente pelos próprios clientes. Para medir a adesão dos profissionais, os clientes preencheram um questionário de seis itens ao final do acompanhamento e cada item chamado de "habilida-

de do terapeuta". Houve correlações significativas entre competências autopercebidas e fatores como entusiasmo pela abordagem, adequação às orientações de tratamento e a dificuldade percebida na aplicação de técnicas específicas, onde a formação adequada, o suporte contínuo e a gestão eficaz da carga de trabalho são essenciais para o sucesso na implementação da ACT.

Formação e Treinamento em ACT

Schoendorff e Steinwachs (2012) propuseram treinar terapeutas em habilidades da ACT utilizando ferramentas da Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) em um contexto de treinamento funcionalmente semelhante ao relacionamento terapêutico como uma forma eficaz de desenvolver competência terapêutica e adesão ao modelo ACT. A proposta está pautada em complementar o modelo de *workshop* de ACT onde a maior parte do trabalho é realizada em grupos de três pessoas com exercícios estruturados de modo que os todos os participantes experimentem, por sua vez, três posições: compartilhador (funcionalmente semelhante ao cliente), ouvinte (funcionalmente semelhante ao terapeuta) e observador (funcionalmente semelhante ao supervisor). Tal como uma relação terapêutica, pequenos grupos estáveis podem evoluir e evocar uma ligação mais profunda entre os seus membros e compartilharem a experiência ao final.

No estudo de Walser e Taylor (2013), 391 terapeutas se inscreveram no programa de treinamento e 85% dos terapeutas concluíram com êxito todos os componentes do treinamento. A competência dos terapeutas em ACT aumentou significativamente, com a porcentagem de terapeutas classificados como competentes subindo de 21% no início para 96% na fase posterior do treinamento. Houve uma melhoria significativa nas habilidades específicas de ACT para fornecer a terapia, com o aumento substancial de pontuações após o *workshop* e a fase de consulta de formação. As autoras afirmam que, a consultoria contínua e o feedback foram essenciais para o desenvolvimento de competências, destacando que o suporte pós-treinamento é crucial para a eficácia do treinamento. O treinamento atingiu os objetivos declarados e foi relevante com 99% dos terapeutas participantes indicando a intenção de usar as habilidades ACT aprendidas na prática clínica. Esses pontos indicam que a competência e a adesão dos terapeutas ao ACT são fortemente associadas a resultados positivos no tratamento, sublinhando a importância de um treinamento eficaz e de suporte contínuo para alcançar sucesso na implementação da terapia.

Keinonen e Lappalainen (2020) acentuam que os programas de formação devem enfatizar a construção de competências práticas e técnicas, assegurando que os terapeutas estejam bem preparados para aplicar os princípios da ACT de maneira eficaz desde o início do tratamento. Além disso, a formação deve incorporar mecanismos de avaliação contínua e feedback para garantir que os terapeutas mantenham altos níveis de competência e adesão ao longo do tempo. Os resultados sugerem que, embora um treinamento curto possa ser eficaz para alcançar níveis satisfatórios de competência e adesão, há uma clara necessidade de um desenvolvimento contínuo e uma formação mais aprofundada para melhorar ainda mais os resultados do tratamento.

O estudo de Moschopoulou et al. (2022) demonstrou um aumento significativo na pontuação total de conhecimento dos terapeutas após o *workshop*. As maiores melhorias nas pontuações de conhecimento foram observadas nos itens relacionados aos aspectos centrais da ACT. Isso sugere que o *workshop* foi eficaz em ensinar os componentes essenciais da terapia. Houve um aumento estatisticamente significativo nos escores de confiança dos terapeutas entre o início (Tempo 1) e o fim (Tempo 2) do *workshop*. Os participantes do estudo apresentaram feedbacks positivos sobre os aspectos experienciais e interativos da aprendizagem proposta, como os exercícios de atenção plena e dramatizações. O treinamento foi considerado eficaz em fornecer o conhecimento necessário para a prática de ACT+, com o Manual do Terapeuta ACT+ sendo visto como um recurso valioso para aumentar a confiança dos terapeutas que relataram que o *workshop* os preparou para aplicar a ACT fora do contexto do ensaio e expressaram entusiasmo em começar a usar as técnicas aprendidas em sua prática clínica.

O estudo de Pakenham (2015), por sua vez, promoveu uma disciplina na pós-graduação em Psicologia com uma proposta de "*self-as-laboratory*" com objetivo de aprimorar as habilidades de autocuidado utilizando ACT a partir de exercícios experimentais e dramatizações para prática clínica de estágio curricular e afirma que o treinamento em ACT pode promover atributos positivos do terapeuta e estratégias associadas ao autocuidado com a manutenção de estresse, onde as melhorias observadas neste estudo convergem com a aquisição das competências em ACT, avaliada comportamentalmente por dramatizações, dados qualitativos dos estagiários e percepções dos mesmos. Os resultados demonstraram que os estagiários obtiveram melhorias após o treinamento em medidas de relação terapêutica e nos processos básicos referentes à abordagem, fornecendo evidências preliminares sobre o desenvolvimento do terapeuta e benefícios pessoais relacionados ao treinamento em ACT.

Considerações Específicas da Prática

A importância de reconhecer e lidar com questões relacionadas ao racismo na terapia

O estudo de Tavares e Karatani (2019) apresenta uma compreensão profunda das questões raciais e do racismo estrutural na perspectiva do terapeuta ACT quando decorre acerca de um caso clínico e aborda uma perspectiva antirracista para identificar como o racismo pode estar relacionado ao sofrimento psicológico do cliente. Para tanto, é crucial que o terapeuta seja capaz de ajudar o cliente a reconhecer como o racismo pode influenciar a forma como se relaciona com seus pensamentos e sentimentos. Dentro desta perspectiva, validar e reforçar os relatos de sofrimento por racismo, demonstrando o interesse genuíno e a validação da experiência do cliente. Segundo as autoras, o terapeuta deve estar preparado para acolher e manejar sentimentos de raiva e ressentimento a pessoas brancas ou ao próprio terapeuta, compreendendo que a visão de mundo, mediada pela dor da opressão, deve ser respeitada e não interpretada necessariamente como fusão cognitiva. Desta forma, adaptar as estratégias terapêuticas às necessidades específicas, considerando o momento do cliente em seu processo de "tornar-se negro".

Discussão e Considerações finais

O estudo de Keinonen e Lappalainen (2020) foi o primeiro estudo, até então identificado, a fornecer associação entre competência e resultados de tratamentos baseados em processos específicos como aceitação e valores e um dos primeiros a investigar o papel da habilidade dos terapeutas na obtenção de bons resultados. Além das classificações gerais de adesão e competência, a magnitude e a frequência com que terapeutas abordaram os processos de desfusão e ação com compromisso foram associadas aos resultados. Estas associações sugerem que abordar a desfusão e ação com compromisso pode ser importante na promoção de mudanças terapêuticas. No estudo de Trompetter et al. (2014) também houve variação nas classificações de competências auto percebidas, apontando diferenças significativas entre terapeutas nos tempos 1 e 2, corroborando o fato de que nem todos os terapeutas sentiram-se capazes de aplicar ACT com competência no final da implementação. Os autores sugerem que próximos estudos investiguem competências usando material ilustrativo como vídeos e esquemas de codificação e afirmam limitações metodológicas no estudo.

Moschopoulou et al. (2022) desenvolveram um programa de treinamento personalizado para terapeutas e os resultados demonstraram que a formação foi bem recebida e gerou resultados significativos após a realização dos *workshops* para os itens relacionados aos processos bases da ACT e da postura do terapeuta. Os autores também apontam necessidade de novos estudos que contemplem um maior número amostral e um período mais longo de formação do programa, conforme solicitado pela maior parte dos participantes, uma vez que o *workshop* melhorou efetivamente o conhecimento e a confiança de terapeutas de diferentes grupos disciplinares.

Mairal (2009) aponta a importância de desenvolver e incorporar às graduações em Psicologia disciplinas relacionadas às Terapias Comportamentais Contextuais e ampliar o tema sobre habilidades te-

rapêuticas com foco em treinamento de técnicas e modelos terapêuticos, tal como fomentar eventos temáticos, *workshops* e seminários específicos que corroborem com a disseminação deste conhecimento. O autor ainda cita a importância de que os interessados busquem supervisão e treinamento em grupo. Neste caminho, Schoendorff e Steinwachs (2012) propõe usar a FAP para treinar a ACT e resgatar princípios analítico comportamentais para o treinamento ACT de formandos, promovendo um modelo que incorpora o *setting* clínico e pode ser administrada em grupos e subgrupos com método potencialmente útil para treinar aspectos relacionados à competência com ênfase no contextualismo funcional clínico.

Outro estudo inovador é abordado por Tavares e Kuratani (2019) e destaca a importância do terapeuta ACT se empenhar em adequar suas intervenções e rever posicionamento social e subjetivo ao atender pessoas negras. No presente estudo, a psicóloga validou e apoiou os sentimentos de insegurança, tristeza e raiva da cliente no mesmo percurso em que reconhecia e se abria a incerteza, insegurança e medos na condução do caso clínico, onde o desenvolvimento da relação terapêutica foi capaz de criar uma relação autêntica e modificadora, com potencial redefinidor para terapeuta e cliente.

Walser e Taylor (2013) corroboram os achados quando afirmam que cerca de 96% dos participantes de seu estudo apenas alcançaram a classificação como competentes na fase posterior da pesquisa, resultado que demonstra a importância do acompanhamento e feedback dos participantes para o desenvolvimento de competência na abordagem. As autoras também afirmam limitações sobre a ausência de grupo controle, ausência de critérios de exclusão para o ingresso dos pacientes acompanhados pelos terapeutas e a ausência de avaliações independentes entre os consultores.

Esta revisão sistemática qualitativa produz compreensões sobre percepções e experiências dos atributos necessários e esperados para atuar como terapeuta ACT. As experiências sintetizadas nesta revisão apresentaram um processo de busca por compreensão sobre os componentes principais para atuar com sucesso nesta abordagem e também mostram a necessidade de explorar o campo de possibilidades da prática do terapeuta e do fomento de mais estudos e pesquisas que abarquem esta temática. A literatura possui promissores dados sobre o uso da abordagem para o tratamento de uma série de questões de saúde mental, e a maior parte dos materiais produzidos até o momento estão disponíveis para acesso no site da principal associação utilizada para difundir a ACT no mundo, a ACBS.

No entanto, a literatura e, tampouco, a própria ACBS apresentam trabalhos que investigam e corroboram uma investigação aprofundada ou orientação detalhada acerca do cuidado com a atuação do profissional que busca atuar com a abordagem. Considerando as possibilidades de implicações sobre as limitações desta área de pesquisa, no Brasil, é possível destacar a existência de trabalhos acadêmicos realizados e que não são publicados.

Referências

ACBS. (n.d, June). *State of the ACT Evidence. Association for Contextual Behavioral Science*. https://contextualscience.org/state_of_the_act_evidence

Barraca Mairal, J. (2024). Habilidades Clínicas en la Terapia Conductual Tercera Generación. *Clínica Y Salud*, *20*(2), 109–117. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130--52742009000200001&lang=pt

Dillenburg, M. S., Ludwig, M. W. B., Garicochêa, P. R., Boff, N., Zancan, R. K., & Oliveira, M. da S. (2021). Aderência e Competência de Terapeutas a um Programa para Redução de Estresse Baseado na Terapia de Aceitação e Compromisso. *Contextos Clínicos*, *14*(2), 360–385. https://doi.org/10.4013/ctc.2021.142.01

Moschopoulou, E., Brewin, D., Ridge, D., Donovan, S., Taylor, S., Bourke, L., Eva, G., Khan, I., Chalder, T., Kamaldeep Bhui, Bourke, L., Chalder, T., Eva, G., Gribben, J. G., Harris, M., Jones, L., Ania Korszun, Little, P., McCrone, P., & Morgan, A. (2022). Evaluating an interactive acceptance and commitment therapy (ACT) workshop delivered to trained therapists working with cancer patients in the United Kingdom: a mixed methods approach. *BMC Cancer*, *22*(1). https://doi.org/10.1186/s12885-022-09745-4

Hayes, S. C. (2016). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third

Wave of Behavioral and Cognitive Therapies – Republished Article. *Behavior Therapy*, *47*(6), 869–885. https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.006

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2021). *Terapia de Aceitação e Compromisso* (2.ed.). Artmed Editora.

Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). Acceptance and commitment therapy: *An experiential approach to behavior change*. Guilford Press.

Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An Acceptance & Commitment Therapy Skills-training Manual for Therapists*. New Harbinger Publications. https://books.google.com.br/books?id=PiB8rZROo88C&pg=PP14

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & McGuinness, L. A. (2022). A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, *31*(2). https://doi.org/10.1590/s1679-49742022000200033

Pakenham, K. I. (2014). Effects of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Training on Clinical Psychology Trainee Stress, Therapist Skills and Attributes, and ACT Processes. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *22*(6), 647–655. https://doi.org/10.1002/cpp.1924

Plumb, J. C., & Vilardaga, R. (2010). Assessing treatment integrity in acceptance and commitment therapy: Strategies and suggestions. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, *6*(3), 263–295. https://doi.org/10.1037/h0100912

Schoendorff, B., & Steinwachs, J. (2012). Using Functional Analytic Therapy to train therapists in Acceptance and Commitment Therapy, a conceptual and practical framework. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, *7*(2-3), 135–137. https://doi.org/10.1037/h0100948

Tavares, J. S. C., & Kuratani, S. M. de A. (2019). Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se "Tornaram Negras." *Psicologia: Ciência e Profissão*, *39*. https://doi.org/10.1590/1982-3703003184764

Thomas, J., & Harden, A. (2008). Methods for the Thematic Synthesis of Qualitative Research in Systematic Reviews. *BMC Medical Research Methodology*, *8*(1), 1–10. Biomedcentral. https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45

Tong, A., Flemming, K., McInnes, E., Oliver, S., & Craig, J. (2012). Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. *BMC Medical Research Methodology*, *12*(1), Article 181. https://doi.org/10.1186/1471-2288-12-181

Trompetter, H. R., Schreurs, K. M. G., Heuts, P. H. T. G., & Vollenbroek-Hutten, M. M. (2014). The systematic implementation of Acceptance & Commitment Therapy (ACT) in Dutch multidisciplinary chronic pain rehabilitation. *Patient Education and Counseling*, *96*(2), 249–255. https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.05.019

Vilardaga, R., & Hayes, S. (2009). Acceptance and commitment therapy and the therapeutic relationships stance. *European Psychotherapy*, *9*(1), 9–21.

Walser, R. D., Karlin, B. E., Trockel, M., Mazina, B., & Barr Taylor, C. (2013). Training in and implementation of Acceptance and Commitment Therapy for depression in the Veterans Health Administration: Therapist and patient outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, *51*(9), 555–563. https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.05.009

World Health Organization. (2020, April 29). *Doing What Matters in Times of Stress: An illustrated guide*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927

Histórico do Artigo

Submetido em: 02/11/2024
Aceito em: 26/08/2025