



TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO (ACT)

por Dante Malavazzi e Isabel Camargo

Criada por Steven C. Hayes, esta modalidade de terapia busca promover a **flexibilidade psicológica** do paciente. O objetivo é ensiná-lo a *aceitar* o que não pode controlar e a se *comprometer* a agir conforme seus valores. Em termos técnicos, a *aceitação* é o oposto da chamada *esquiva experiencial*. Isso porque ela amplia a flexibilidade psicológica do paciente, o qual se abre a pensamentos e sentimentos desconfortáveis.

Nas palavras de Dahl, Plumb, Stewart e Lundgren (2009):

Aceitação significa que o paciente aprende a ser aberto e disposto a experienciar todo e qualquer pensamento, sentimento, sensação corporal e memória como uma **experiência válida**. Também significa que o paciente assume uma **postura amorosa e gentil** consigo mesmo. (p. 98)

Valores

Uma questão particularmente sensível à ACT é a dos *valores*. Assim, cabe perguntar: “Quais os valores do paciente?”, “Qual o seu propósito?” e “Qual o sentido atribuído por ele à vida?”. Afinal, **os valores orientam a existência**. Eles representam as direções em que o paciente se move, de forma mais ou menos consciente, de maneira mais ou menos comprometida. **Diferem de metas ou objetivos, pois os transcendem**. Acima de tudo, conferem **propósito e sentido** à vida.

Dahl e colegas (2009) ressaltam a diferença entre *valores* e *objetivos*:

Os valores apontam a direção, e os objetivos indicam as paradas ao longo do caminho que nos ajudam a viver consistentemente com nossos valores. Sem atitudes para alcançar esses objetivos, estariamos apenas falando sobre nossos valores em vez de dar passos para viver consistentemente com eles. . . . **Não importa quantos objetivos alcancemos, sempre teremos nossos valores.**

(p. 79)

Como enfatizam os autores, “valores nunca podem ser preenchidos, satisfeitos ou completos; ao invés disso, servem para nos dar propósito e direção em cada instância de comportamento” (p. 9). Um exemplo de valor é *ser amoroso com o cônjuge e presente na vida dos filhos*.

Pensamentos e Sentimentos

Outro tema importante para ACT é **a maneira como o paciente se relaciona com eventos privados**, isto é, eventos a que apenas o paciente tem

acesso de modo direto. O objetivo da ACT não é alterar a *frequência*, a *forma* ou o *conteúdo* de pensamentos e sentimentos, mas sim o *contexto* em que eles se manifestam.

Segundo Dahl e colegas (2009):

O problema não é o que experienciamos, mas a forma como nos relacionamos com essas experiências. Nossas sensações e experiências não são inherentemente boas ou ruins; ao contrário, é o contexto onde a experiência privada ocorre que afeta quão dispostos estamos a experientiar certas coisas num dado momento do tempo. (pp. 24-25)

Nesse sentido, em vez de avaliar um pensamento ou um sentimento como positivo ou negativo, a ACT propõe **a observação e a descrição dos eventos privados**, sem a obrigatoriedade de responder a eles.

Um pensamento é apenas um pensamento, e não a verdade absoluta sobre algo. Da mesma forma, um sentimento é apenas um sentimento, e não necessariamente algo a ser modificado. **Mesmo diante de pensamentos e sentimentos "negativos", o paciente vive com propósito e sentido.**

A ACT ensina o paciente a *sentir melhor*, mais do que a *sentir-se melhor*. A **meta não é promover a felicidade, mas sim uma vida com propósito e sentido, ainda que isso implique algum grau de sofrimento.** Vale notar: não há nada de errado em buscar a felicidade; o problema é não saber viver exceto nesse estado.

Como advertem Eifert e Forsyth (2005):

Quando nos misturamos com avaliações de determinadas emoções como *boas* ou *más*, ficamos inclinados a orientar nosso comportamento ao objetivo de evitar emoções indesejáveis e buscar emoções prazerosas, em vez de basear nosso comportamento em viver consistentemente com nossos valores. (p. 51)

Para a ACT, portanto, **não é necessário o paciente pensar ou sentir de uma determinada forma para agir de uma certa maneira.** Pelo contrário: ele deve *aceitar* pensamentos ou sentimentos desconfortáveis à medida que age na direção de seus valores. Deve também **estar presente e consciente**, resistindo às dificuldades encontradas pelo caminho.

A despeito da experiência privada do paciente, o terapeuta deve avaliar se o comportamento do paciente está ou não alinhado com seus valores. Caso não esteja, é preciso auxiliá-lo a clarificar tais valores, investigando **o que realmente importa para o paciente no curto, médio e longo prazo.** Até porque uma vida dedicada a evitar experiências desconfortáveis (*esquiva experiencial*) torna-se restrita e, em última análise, destituída de propósito e sentido.

"Como terapeutas, nosso maior objetivo é ajudar os pacientes a construir e manter repertórios de comportamento flexíveis e significativos durante longos períodos de tempo", avaliam Dahl e colegas (2009, p. 11).

No entanto, a **flexibilidade psicológica** exige do paciente um certo **distanciamento da formulação conceitual de si mesmo (*self como conteúdo*)**. Ao invés de se ater a uma dada narrativa, o paciente é estimulado a se abrir às diferentes experiências oferecidas pela vida, ainda que elas não confirmem o que pensa a respeito de si (*self como contexto*).

Aliás, a mesma orientação vale para o terapeuta. Este deve ter consciência de suas avaliações, mas não se "fundir" a elas. Do contrário, tanto a compreensão quanto a influência sobre o paciente podem ser afetadas. Sendo assim, o terapeuta deve oferecer um modelo de *aceitação* e de *desfusão*, a ser aprendido e reproduzido pelo paciente nas demais relações de sua vida.

Este texto é inspirado nos livros *Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders*, de Georg H. Eifert e John P. Forsyth (2005); e *The Art and Science of Valuing in Psychotherapy*, de Joanne C. Dahl, Jennifer C. Plumb, Ian Stewart e Tobias Lundgren (2009).

