



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS  
EMPRESARIALES Y SOCIALES**  
[www.uces.edu.ar](http://www.uces.edu.ar)

**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES  
(IAEPCIS) "David Maldavsky"  
Doctorado en Psicología  
Departamento de Investigaciones**

**XVII Jornadas Internacionales de Investigación en  
Psicología UCES 2021**

**XIX Jornadas Internacionales de Actualización del  
Algoritmo David Liberman**

**II Simposio de especialistas en Salud Mental en Emergencias y Desastres  
"Intervenciones y acciones ante la Pandemia: Violencias"**

**Proposta de trabalho livre  
Eixo do trabalho: Exposição de resultados**

**Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT): Análise de intervenção em grupo online para o  
tratamento da ansiedade**

**Acceptance and Commitment Therapy (ACT): Online group intervention analysis for anxiety  
treatment**

**Terapia de aceptación y compromiso (ACT): análisis de intervención grupal en línea para el  
tratamiento de la ansiedad**

Giliane Aparecida Schmitz - [gilianeschmitz@gmail.com](mailto:gilianeschmitz@gmail.com)  
Universidade de Ciências Empresariais e Sociais – UCES (Buenos Aires-AR)  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR-Campus Pato Branco, Brasil

**Orientadora:** Maria Rita Zoéga Soares - [ritazoega@hotmail.com](mailto:ritazoega@hotmail.com)  
Universidade Estadual de Londrina, Brasil. Professora sênior do Programa de Pós Graduação  
em Análise do Comportamento.

## **Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT): Análise de intervenção em grupo online para o tratamento da ansiedade**

### **Introdução**

A ansiedade é um dos sintomas psicológicos que mais acomete a população mundial e reduz consideravelmente a qualidade de vida (Skapinakis et al., 2013, OMS, 2017). Estudos realizados durante a pandemia de COVID-19 apresentam dados relativos ao aumento de casos de ansiedade durante esse período, registrando a prevalência de sintomas principalmente entre jovens (Huang, Y. & Zhao, N., 2020; González-Sanguino, C. et al., 2020). Em uma perspectiva analítico comportamental, respostas que envolvem ansiedade elevada ocorrem diante de estímulos que sinalizam a possibilidade da apresentação de uma consequência aversiva. Alguns estímulos podem ter adquirido este caráter pré-aversivo a partir de processos de condicionamento respondente, em que estímulos neutros são pareados com estímulos aversivos (Zamignani & Banaco, 2005).

No Brasil, a FIOCRUZ (2020), destaca que padrões de sofrimento prolongado como tristeza, medo generalizado e ansiedade foram sintomas observados no comportamento das pessoas durante a pandemia de COVID-19. Em estudo sobre a população espanhola durante a pandemia, utilizando um questionário online aplicado a 3480 pessoas, constatou-se que 21,6% apresentaram ansiedade (González-Sanguino, et. al., 2020). Pesquisa realizada na China, durante a crise da COVID-19, verificou que, dentre 1.210 participantes, 53,0% apresentaram sequelas psicológicas moderadas ou severas, sendo a maior queixa de ansiedade (28,8%) (Wang et al., 2020). Um estudo realizado sobre saúde mental em universitários chineses, concluiu que cerca de 24.9% experimentaram ansiedade por causa da quarentena (Faro et al., 2020).

De acordo com Chagas, Guilherme & Moriyama (2013, p. 496) “a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) surgiu na década de 80, dentro de um contexto que foi denominado de Terapias de Terceira Onda, em que analistas do comportamento passaram a considerar tanto a subjetividade do cliente, quanto a relação terapêutica”. A proposta da ACT seria levar o indivíduo a aceitar as sensações de ansiedade, entre outros eventos privados considerados aversivos e se comprometer a modificar comportamentos de esquiva. Com isso, seriam alteradas as contingências realmente responsáveis pelas sensações aversivas (Hayes, 1987).

Além das intervenções individuais, a terapia analítico-comportamental também pode ser desenvolvida em grupo para pessoas com diversas queixas clínicas. Kerbauy (2008) defende que esta categoria de atendimento favorece a melhora dos clientes por ser um ambiente semelhante ao natural, havendo a presença de pessoas com diferentes padrões comportamentais, favorecendo a aprendizagem de vários comportamentos e a generalização para diferentes contextos. Nos casos de ansiedade ou transtornos ansiosos, as intervenções para o manejo de comportamentos e as vantagens no que refere a custo e tempo, a modalidade de atendimento em grupo tem sido amplamente escolhida por profissionais que ofertam serviços de saúde mental (Delitti, 2008; Kerbauy, 2008).

Considerando o contexto pandêmico, que é apontado como gerador de consequências a longo prazo sobre a saúde mental da população, as medidas de distanciamento físico, que impactam nas possibilidades de atendimento psicológico presencial e os estudos que apontam a ansiedade como o sintoma psicológico mais frequente durante a pandemia, elaborou-se um programa de intervenção analítico-comportamental em grupo e online para o tratamento da ansiedade, utilizando a Terapia de Aceitação e Compromisso. Para a elaboração do programa de intervenção foram utilizados como base, outros estudos brasileiros com foco na ACT em grupo (Chagas, Guilherme & Moriyama, 2013; Saban, 2013; Machado, Soares & Costa, 2019).

## **Objetivos**

Apresentar uma proposta de intervenção, utilizando estratégias da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) em grupo, realizada online para pessoas com queixa de alta frequência e/ou intensidade de sintomas de ansiedade. Objetivou-se, neste artigo, descrever o processo de elaboração e aplicação de estratégias e avaliar o formato da intervenção.

## **Material e métodos**

O estudo foi realizado com universitários que apresentavam queixa de alta frequência ou intensidade de sintomas de ansiedade. Como critério de inclusão foram estabelecidos: 1. ser estudante maior de 18 anos de idade; 2. apresentar queixa de ansiedade (intensidade ou frequência que causem sofrimento). Como critério de exclusão, se considerou: 1. estar participando de outro processo psicoterápico; 2. estar iniciando uso de medicação para controle de ansiedade ou trocando de medicamento durante a participação na pesquisa.

Dentre os 21 alunos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (oito do sexo masculino e 13 do sexo feminino), foram divididos em três grupos de sete pessoas cada, distribuídos aleatoriamente. Quatro desistiram antes da primeira sessão, por incompatibilidade de horários e três desistiram após o início das intervenções. Concluíram o processo terapêutico 14 participantes: nove do sexo feminino e cinco do sexo masculino, com idades entre 19 e 38 anos.

Todos os grupos passaram pela mesma intervenção, mas iniciando em momentos diferentes, caracterizando um delineamento de sujeito único e linha de base múltipla. O delineamento de linha de base múltipla utilizado nessa pesquisa é constituído pela introdução de variáveis independentes, no caso a intervenção em grupo e online baseado na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que é realizada em três momentos diferentes: primeiro para o grupo 1, duas semanas depois para o grupo 2 e 4 semanas depois para o grupo 3.

A elaboração do programa de intervenção considerou os seguintes critérios: (1) utilização de pressupostos da Psicoterapia Analítico Comportamental; (2) aplicação dos pilares da ACT descritos por Hayes, Strosahl e Wilson (1999/2012); (3) levantamento de experiências anteriores realizadas na modalidade de grupo que empregaram a ACT no país (Chagas, Guilherme & Moriyama, 2013; Saban, 2013; Machado, Soares & Costa, 2019).

As sessões tiveram 90 minutos de duração, foram realizadas via Google Meet e gravadas em vídeo, de acordo com recurso disponível na plataforma, ficando arquivadas no Google Drive para posterior análise dos dados. O projeto tramitou pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, com parecer favorável emitido sob CAAE: 36628320.0.0000.5547, em setembro de 2020. A avaliação do programa foi realizada a partir dos relatos dos participantes e de questionário sobre o programa e a experiência individual na pesquisa, disponibilizado via formulários do Google.

## **Resultados**

Durante a realização da pesquisa, foram observadas algumas fragilidades. Uma delas foi o envolvimento dos participantes, que parecia estar menos sob controle do que nos processos presenciais. Também se observou que alguns participantes não se sentiram à vontade para ligar a câmera durante os encontros, especialmente nos iniciais. Tal fator dificultou a observação de comportamentos não verbais. Em algumas ocasiões também houve

falhas de conexão com a internet, gerando a ausência por curtos ou longos períodos de alguns participantes. Questões semelhantes já foram descritas em estudo anterior (Assi e Thieme, 2019), indicando que são pontos a serem observados com cuidado.

Enquanto potencialidades, em consonância com a bibliografia, observa-se a acessibilidade aos processos realizados online, os custos reduzidos, a resposta positiva dos clientes e a possibilidade de estar com os clientes mesmo com a distância física (Cartreine, Ahern, & Locke, 2010; Proudfoot et al., 2011; Pieta e Gomes, 2014; Assi e Thieme, 2019). Sobre as preocupações iniciais relacionada ao estabelecimento de vínculo, observou-se que o processo online também possibilita que haja essa aproximação, desenvolvimento de confiança e uma boa relação terapêutica.

As verbalizações sobre o formato em grupo foram positivas. Depois do terceiro encontro, com o estabelecimento de vínculo, os relatos dos participantes versavam sobre sentirem-se acolhidos, perceberem que não eram os únicos que pensavam e sentiam da forma como o faziam. Também afirmaram que as experiências dos colegas auxiliavam na tomada de decisões, servindo como modelo. Observou-se entre alguns participantes grande identificação, que claramente mantinha motivação nos encontros. Sobre a utilização das estratégias da Terapia de Aceitação e Compromisso, os participantes mostraram-se muito interessados nas explicações acerca do processo de mudança comportamental, e avaliaram a proposta de maneira positiva. Ao final das intervenções em grupo, os 14 participantes do processo responderam a um questionário para avaliarem a experiência. Seguem algumas respostas:

*R1: “As minhas impressões foram muito boas, o processo de terapia em grupo ajuda muito, principalmente por tu ouvir outras pessoas que podem estar enfrentando os mesmos problemas que tu e como cada um lida para poder enfrentar melhor os problemas e levar uma vida melhor.”*

*R2: “Eu fiquei com medo no início, acho que as pessoas geralmente tem um certo preconceito com ansiedade e ver a realidade de outras pessoas e ser aceita foi bom, é bom poder falar e ser ouvida.”*

*R3: “Ajudou-me a compreender mais mecanismos que causam a ansiedade e também maneiras de se acalmar. Ainda assim com o processo vi que ainda tenho muito a trabalhar, principalmente com a forma como vejo o mundo e as pessoas.”*

*R4: “(a terapeuta) tratou todo o processo de forma imparcial. Além disso, instigou os participantes a refletir mais, pensar, analisar, agir, e principalmente a viver e se aceitar, uma*

*incentivadora, uma apoiadora. Ela apresenta clareza na explanação dos tópicos, cita exemplos muito práticos e nos faz sentir que não estamos sozinhos, que tudo bem sentirmos o que sentimos”.*

*R5: “A terapia me ajudou em muitos aspectos, me sinto muito mais responsável e no controle da minha vida, espero continuar assim, foi muito proveitoso, consigo compreender melhor o que sinto, o porquê sinto e a não reprimir sentimentos.”*

*R6: “Consegui controlar minha ansiedade, pensar com mais clareza e principalmente focar no aqui e agora, isso anula a culpa do que já foi e a ansiedade do que vai vir, sobre o fato de pensar em mudar as coisas que estão no nosso controle, não no dos outros, e também pensar que eu tenho as rédeas da minha vida e posso levar ela aonde quiser, porém devo entender que coisas ruins vão acontecer, eu vou lidar e seguir em frente.”*

## **Conclusiones**

A estruturação do processo baseada nos preceitos da Análise do comportamento com intervenções da Terapia de Aceitação e Compromisso, permitiu a manutenção de um foco sem perder de vista o desenvolvimento de cada integrante do grupo. Chama-se a atenção para o fato de que a aplicação da ACT não se resume à utilização de estratégias e metáforas, uma vez que antes destas serem utilizadas, o trabalho é focado na análise funcional, na escuta empática e na adaptação do processo às necessidades de cada grupo, a partir das demandas dos indivíduos que os compõem, mesmo mantendo o foco no tratamento da ansiedade.

Notou-se que a identificação quanto à queixa relacionada à ansiedade contribuiu para que o vínculo entre os participantes fosse estabelecido rapidamente e demonstrassem atitudes empáticas entre si. Também as diferenças individuais entre os participantes significaram uma oportunidade de ampliação de repertório por modelação. Ressalta-se a importância de manter a organização das sessões, horários e tarefas muito alinhadas com os participantes. Para manter esse controle, a terapeuta estabeleceu a prática de enviar e-mail com as tarefas de casa por escrito, em forma de instruções programadas, sempre dois dias antes da nova sessão, lembrando o que havia sido combinado.

Ao avaliar o processo terapêutico aqui descrito, sugere-se que novas pesquisas sejam produzidas aumentando o número de participantes, incluindo mais sessões de ampliação de repertório e considerem a ampliação da duração das mesmas. Acredita-se que pesquisas que aproximem a teoria e a prática, possam contribuir para a elaboração de estratégias de atuação

em contextos aplicados, auxiliando principalmente para desenvolvimento de repertórios comportamentais saudáveis e melhora na qualidade de vida. Considera-se também que processos grupais tenham o potencial de serem inclusos em serviços de saúde pública, viabilizando o acesso a tratamentos de saúde mental a mais pessoas em um menor período de tempo.

## Bibliografia

- American Psychiatric Association - A.P.A. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5.ed. Porto Alegre: Artmed.
- Assi, G. & Thieme, A. L. (2019). Desafios da psicoterapia online: reflexões a partir de um relato de caso de uma paciente com ansiedade. *Revista Perspectivas*, 2019, vol.10, n°02, pp. 267-279.
- Cartreine, J. A., Ahern, D. K., & Locke, S. E. (2010). A roadmap to computer-based psychotherapy in the United States. *Harvard Review of Psychiatry*, 18(2), 80-95. doi: 10.3109/10673221003707702.
- Chagas, M. T., Guilherme, G. & Moriyama, J. S. (2013). Intervenção clínica em grupo baseada na terapia de aceitação e compromisso: manejo de ansiedade. *Acta Comportamental*, vol. 21, núm. 4, pp. 495-508.
- Faro, A.; Bahiano, M. A.; Nakano, T. C.; Reis, C.; Silva, B. F. P.; Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200074. Epub June 01, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.
- Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz. (2020). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19. Acesso em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha\\_recomendacoes\\_gerais\\_06\\_04.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04.pdf).
- González-Sanguino, C.; Ausín, B.; Castellanos, M. A.; Saiz, J.; López-Gómez, A. Ugidos, C. & Munoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, in: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>.
- Hayes, S. C. (1987). Language and the incompatibility of evolutionary and psychological continuity. *Behavior Analysis*, 22, 49-54.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press. (Obra original publicada em 1999).
- Huang, Y. & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288 (2020). Disponível em: [www.elsevier.com/locate/psychres](http://www.elsevier.com/locate/psychres).
- Kerbaui, R. R. (2008). Terapia comportamental de grupo. In M. Delitti, P. Derdyk (Orgs). *Terapia AnalíticoComportamental em grupo* (Vol. 1, pp. 17-29). Santo André: ESETec
- Machado, D. E. S.; Soares, M. R. Z. & Costa, R. S. (2019). Avaliação de uma intervenção em grupo baseada na terapia de aceitação e compromisso para indivíduos diagnosticados com transtorno bipolar. *Contextos Clínicos*, vol. 12, n. 1 (jan./abr. 2019), doi: 10.4013/ctc.2019.121.02.
- Pieta, Maria Adélia Minghelli, & Gomes, William B.. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável?. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 18- 31.
- Proudfoot, J., Klein, B., Barak, A., Carlbring, P., Cuijpers, P., Lange, A., Ritterband, L., & Andersson, G. (2011). Establishing guidelines for executing and reporting internet intervention research. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40(2), 82-97. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/16506073.2011.573807>

Saban, M. T. (2013). Análise dos efeitos da terapia de aceitação e compromisso em grupo de clientes com dor crônica (Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

Skapinakis, P., Bellos, S., Koupidis, S., Grammatikopoulos, I., Theodororakis, P.N., & Mavares, V. (2013). Prevalence and sociodemographic associations of common mental disorders in a nationally representative sample of the general population of Greece. *BMC Psychiatry*, 13(1), 163. Recuperado em março, 2015, de <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/13/163>.

Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395, 945-947. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X).

Zamignani, D. R., & Banaco, R. A. (2005). Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7, 77-92.