

## FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA E HABILIDADES SOCIAIS: A DIMENSÃO INTERPESSOAL NA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO<sup>1</sup>

Anna Macacchero Detoni<sup>2</sup>

Thais Cristina Pereira Ferraz<sup>3</sup>

### RESUMO:

A terapia de aceitação e compromisso (ACT) é uma abordagem psicoterápica analítico-comportamental baseada no contextualismo funcional e na Teoria das molduras relacionais, cujas intervenções visam o desenvolvimento da flexibilidade psicológica. Este estudo explora a relação entre o desenvolvimento de habilidades sociais e a flexibilidade psicológica na ACT, a partir de uma revisão narrativa do modelo psicoterápico da ACT, seus princípios e técnicas, e possíveis intervenções que possam promover o desenvolvimento de habilidades sociais. A partir disso, analisa-se o potencial da ACT, tipicamente voltada para habilidades intrapessoais, em fomentar habilidades interpessoais. A pesquisa sugere que a flexibilidade psicológica pode mediar o desenvolvimento de habilidades sociais, propondo uma inter-relação entre processos intrapessoais e interpessoais. Além disso, analisaram-se estudos que relacionam a inflexibilidade psicológica a problemas interpessoais, sugerindo influências bidirecionais entre os processos. No entanto, há uma lacuna significativa na literatura de mais estudos empíricos que exploram essa relação. Dessa forma, são necessários mais estudos para demonstrar como a flexibilidade psicológica pode influenciar o desenvolvimento de habilidades sociais e vice-versa, com o intuito de substanciar intervenções psicoterápicas mais integradas e práticas sócio-culturais mais reforçadoras.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso. Flexibilidade psicológica. Habilidades sociais.

## PSYCHOLOGICAL FLEXIBILITY AND SOCIAL SKILLS: THE INTERPERSONAL DIMENSION IN ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY

### ABSTRACT:

Acceptance and commitment therapy (ACT) is a form of behavioral analytic psychotherapy based on functional contextualism and relational frame theory, which seeks the development of psychological flexibility with its interventions. This study explores the relation between the development of social skills and psychological flexibility in ACT, through a narrative review of ACT's psychotherapeutic model, its principles and techniques, and possible interventions that could promote the

---

<sup>1</sup> Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Práticas clínicas. Recebido em 27/10/2024 e aprovado, após reformulações, em 27/11/2024.

<sup>2</sup> Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: annamacdet@gmail.com.

<sup>3</sup> Mestra em Ciências da Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: thaisferraz@uniacademia.edu.br. **CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 7, n. 12, p.99-118, jul./dez. 2025 – ISSN 2674-9483.**

development of social skills. Furthermore, it analyzes the potential of ACT, typically focused on intrapersonal skills, in fomenting interpersonal skills. Research suggests that psychological flexibility may mediate the development of social skills, indicating an interrelation between intrapersonal and interpersonal processes. Studies that associate psychological inflexibility and interpersonal problems were also analyzed, suggesting bidirectional influences between those processes. However, there is a significant gap in the literature that explores this relation empirically. Therefore, more studies are needed to demonstrate how psychological flexibility may influence the development of social skills and vice-versa, with the aim of substantiating more integrated psychotherapeutic interventions and more reinforcing sociocultural practices.

Keywords: Acceptance and commitment therapy. Psychological Flexibility. Social skills.

## 1 INTRODUÇÃO

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é uma abordagem psicoterápica de base analítico-comportamental, fundamentada na filosofia da ciência do contextualismo funcional e nos princípios teóricos da linguagem e cognição da Teoria das Molduras Relacionais (RFT) (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). A ACT, denominada uma terapia comportamental contextual, tem como objetivo principal o desenvolvimento da flexibilidade psicológica, entendida como a capacidade de se manter em contato com o momento presente de maneira aberta e comprometida com ações que promovam valores pessoais (Hayes *et al.*, 2011).

A flexibilidade psicológica é composta por seis processos - aceitação, desfusão cognitiva, self-como-contexto, atenção flexível ao momento presente, valores e ação comprometida (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021), e visa promover uma relação mais adaptativa com as experiências internas. Entretanto, as pesquisas que exploram as implicações dessa flexibilidade nas habilidades interpessoais ainda carecem de maior aprofundamento. Nesse sentido, este estudo objetiva explorar a relação entre o desenvolvimento de habilidades sociais e a flexibilidade psicológica, investigando a literatura existente sobre a ACT, seus princípios, técnicas, e conceitualização da flexibilidade psicológica, possíveis modos de intervenção na ACT que possam potencializar os processos de desenvolvimento de habilidades sociais, assim como explorar a literatura acerca do treinamento de habilidades sociais (THS) e o potencial da ACT, tipicamente voltada para habilidades intrapessoais, de promover habilidades interpessoais, relacionando essas duas esferas.

As habilidades sociais, definidas como comportamentos eficazes em contextos interpessoais que expressam necessidades, direitos, sentimentos, atitudes, desejos e opiniões de maneira adequada, são essenciais para a construção de relações saudáveis e para a resolução de conflitos (Del Prette; Del Prette, 1999; Caballo, 2003). Estudos indicam que a inflexibilidade psicológica pode estar associada a problemas interpessoais, sugerindo que o aumento da flexibilidade psicológica por meio da ACT poderia melhorar também as habilidades sociais (Doorley *et al.*, 2020; Del Prette; Del Prette, 2010; Gerhart *et al.*, 2014; Bolsoni-Silva; Carrara, 2010).

Diante disso, justifica-se a necessidade de uma investigação aprofundada sobre a relação entre a flexibilidade psicológica e o desenvolvimento de habilidades sociais na ACT. Ao explorar como a flexibilidade psicológica pode mediar a aplicação de habilidades sociais, espera-se contribuir para a prática psicoterápica e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais abrangentes, que abordem de forma eficaz tanto os aspectos intrapessoais quanto interpessoais dos clientes.

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura a partir de buscas eletrônicas de artigos nas bases de dados Scielo, Lilacs Bireme/BVS, Pubmed/ Medline, Pepsic, Psycnet e Elsevier. Foram utilizadas combinações das palavras-chave: flexibilidade psicológica, habilidades sociais, terapia de aceitação e compromisso e análise do comportamento. Inicialmente, explorou-se a literatura sobre a ACT, explorando seus princípios fundamentais, técnicas terapêuticas e a conceituação da flexibilidade psicológica. Em seguida, investigou-se a literatura existente sobre habilidades sociais. Posteriormente, foram levantados possíveis modos de intervenção na ACT que possam potencializar o desenvolvimento de habilidades sociais, considerando a interseção entre os processos intrapessoais e interpessoais. Por fim, considerou-se o potencial da ACT para promover habilidades interpessoais, relacionando-as com os conceitos de flexibilidade psicológica.

## **2 FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA E HABILIDADES SOCIAIS**

O desenvolvimento da ACT pode ser dividido em três fases distintas, de acordo com Zettle (2005): o período formativo inicial, no final dos anos 1970 e início dos anos 1980, estabeleceu uma base conceitual para a ACT, fundamentando-se na análise do comportamento e no behaviorismo radical de Skinner (1974). Além de conceituar os

eventos privados (ou a cognição humana) como passíveis de análise sob os mesmos princípios do comportamento operante, introduziu o estudo do comportamento verbal e governado por regras (controlado verbalmente) (Skinner, 1957; Skinner, 1969, *apud* Zettle, 2005), considerando o modelo de seleção por consequências (Skinner, 1974). Esta fase do desenvolvimento da ACT relaciona-se com o momento histórico de expansão da análise do comportamento em contextos clínicos. Esse período foi marcado pela reinterpretação de abordagens clínicas não-comportamentais e pela ênfase na compreensão do papel do comportamento verbal e da linguagem no tratamento clínico. Desenvolvimentos-chave incluíram a construção da modalidade psicoterápica denominada "distanciamento compreensivo", que focava em ver os fenômenos cognitivos como comportamentos descritos por contingências de reforçamento, e a introdução de exercícios e metáforas voltados para a prática de mindfulness, desliteralização e desfusão.

É possível dizer que, embora o foco de interesse tenha voltado-se para processos intrapessoais, estes podem ser compreendidos como fundamentalmente em interação com processos interpessoais na teoria skinneriana, que embasa a ACT (Conte, 2010; Stanton *et al.*, 2023). Skinner (1974) argumenta que o autoconhecimento é essencialmente um fenômeno social, surgindo das interações de um indivíduo com os outros. Ele afirma que o mundo privado de uma pessoa, como pensamentos e sentimentos internos, só ganha importância quando se torna relevante para os outros em seu ambiente social. A partir desse ponto, o indivíduo começa a conferir mais atenção a esses eventos internos, que passam a ser parte do controle de comportamento, resultando no que chamamos de autoconhecimento. Esse processo, iniciado por meio de perguntas ou interações que exigem que a pessoa reflita sobre seu próprio estado interno, permite que o indivíduo esteja em uma posição mais vantajosa para prever e controlar seu comportamento. Em outras palavras, o autoconhecimento, que é moldado pela qualidade das interações sociais ao longo da vida, está relacionado ao desenvolvimento de habilidades sociais, e confere (Moreira *et al.* 2017) ao indivíduo uma capacidade mais eficaz de autorregulação. Dessa forma, os processos interpessoais e intrapessoais estariam intimamente correlacionados no desenvolvimento do *self* na análise do comportamento.

O período de transição da ACT, ainda na divisão de Zettle (2005), do meio dos anos 1980 até o final dos anos 1990, viu o desenvolvimento do campo de pesquisa

básica da Teoria das Molduras Relacionais (RFT), como uma explicação abrangente da linguagem e cognição, fornecendo uma nova base para a ACT. Esta fase incluiu avanços empíricos e teóricos significativos na compreensão do comportamento governado por regras através de uma perspectiva relacional (Hayes, 2004). O termo "terapia de aceitação e compromisso" começou a substituir "distanciamento compreensivo" durante esse tempo, também marcando a integração da identificação e construção de valores dentro da ACT, enfatizando mudanças funcionais de comportamento impulsionadas por construções verbais de valores. A terceira fase, iniciada por volta de 2000, testemunhou a rápida disseminação e investigação da ACT, solidificando seu status como uma abordagem terapêutica madura, entre as terapias comportamentais contextuais, fundamentada na RFT.

O contextualismo funcional, filosofia subjacente à ACT, tem como unidade de análise a "ação contínua no contexto" (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021, p. 24). Assim, eventos psicológicos são tomados como um todo, entendidos a partir de sua função em contextos historicamente e situacionalmente definidos (Hayes, 2004). A verdade, para o contextualismo, em uma visão funcional, é definida pela sua operacionalidade prática. Nesta perspectiva, fundamentada no pragmatismo, a análise de um evento é tida como válida quando atinge um objetivo declarado a priori dessa análise. Para a ACT, o contextualismo funcional é adotado objetivando a "a previsão e influência dos eventos psicológicos com precisão, escopo e profundidade" (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021, p. 25), isto é, com variáveis relevantes especificamente identificadas, com "economia intelectual", ou o trabalho com menor quantidade de conceitos capazes de grande abrangência, e com alto grau de coerência com conceitos afins em outros níveis de análise, como sociológico ou biológico, na estrutura maior da ciência. Hayes *et al.* (2006) propõem que, dentro de uma perspectiva contextualista funcional, pensamentos e sentimentos não necessariamente causam outras ações de forma direta, mas sim são regulados pelo contexto em que ocorrem. Dessa forma, mais do que tentar modificar pensamentos e sentimentos visando mudanças no comportamento manifesto, torna-se possível focar na alteração do contexto que vincula causalmente esses domínios psicológicos.

A RFT é uma abordagem comportamental da linguagem e cognição humanas que expande a visão de Skinner sobre o comportamento verbal (Hayes; Barnes-Holmes; Roche, 2001). Ela resulta de pesquisas sobre o papel da linguagem na

origem, desenvolvimento e tratamento do sofrimento psicológico. Segundo a RFT, a linguagem e a cognição baseiam-se na habilidade aprendida de relacionar eventos arbitrariamente e de modificar suas funções com base em suas relações com outros eventos. Essa teoria explica que “o sofrimento humano emerge predominantemente de processos psicológicos normais, sobretudo aqueles que envolvem a linguagem humana” (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021, p. 8). O sofrimento está, então, relacionado à fusão cognitiva: quando as pessoas se identificam fortemente com os conteúdos de suas mentes, tornando-se fusionadas com suas cognições, não conseguem diferenciar entre consciência e suas narrativas cognitivas (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). O sofrimento emocional muitas vezes se perpetua através da evitação experiencial, onde indivíduos evitam pensamentos, sentimentos e situações desagradáveis, limitando suas experiências e aumentando o sofrimento. A ACT, a partir disso, visa modificar o contexto funcional, alterando a relação do indivíduo com seus eventos psicológicos, em vez dos eventos em si (Barbosa; Murta, 2015; Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

Como discutido, como implicação de sua base analítico-comportamental, para a ACT o autoconhecimento e a auto-observação devem ser entendidos como de origem social, modelados pela comunidade verbal (Wilson; Dufrene, 2008). Nesse contexto, relações simbólicas coerentes são reforçadas socialmente, enquanto relações incoerentes tendem a ser punidas, de forma que, ao longo do tempo, a coerência se torna um reforçador condicionado (Moreira *et al.* 2017). De acordo com a RFT, o repertório de responder relacional arbitrariamente aplicável constitui a base da linguagem e cognição, pois permite ao indivíduo responder a um estímulo com base em suas relações simbólicas com outros estímulos (Hayes; Barnes-Holmes; Roche, 2001). A partir disso, a RFT sugere que, quando o comportamento do indivíduo adquire função de estímulo, ele pode ser integrado a relações simbólicas. Isso permite que o indivíduo coordene sua experiência com outros estímulos, a diferencie de outras experiências e a compare com outros eventos, favorecendo uma compreensão mais ampla e relacional do próprio comportamento e das experiências vividas.

Assim, o *self*, na concepção da ACT, pode apresentar-se como: processo, nas respostas de discriminação de eventos privados conforme ocorrem; conteúdo, nas respostas de coordenação, oposição e distinção envolvendo o *self*; contexto, a partir de respostas relacionais de hierarquia entre o *self* e a experiência. O reforçamento

condicionado da coerência pela comunidade verbal, no entanto, favorece as respostas relacionadas ao self como conteúdo (McHugh, 2023), e isso pode tornar-se um problema ao favorecer a emissão de respostas rígidas, em especial as de fuga e esquivas, podendo transformar a função de interações sociais ao torná-las aversivas, aumentando a ansiedade e a probabilidade da manutenção de um padrão de respostas de fuga e esquivas em contextos sociais (Moreira *et al.* 2017; McHugh, 2023).

A ACT, segundo Hayes *et al.* (2011) apresenta um modelo unificado para mudança de comportamento, utilizando princípios integrados para explicar o funcionamento humano, desde comportamentos saudáveis até a psicopatologia. Esse modelo é conhecido como flexibilidade psicológica. A flexibilidade psicológica refere-se à disposição de estar em contato com os pensamentos e sentimentos no momento presente de forma plena e sem defesas desnecessárias, e, com base no que a situação permite, persistir ou mudar de comportamento em prol de valores escolhidos.

A flexibilidade psicológica resulta da interação de seis processos: “aceitação, defusão, o self-como-contexto, atenção flexível ao momento presente, valores escolhidos e ação comprometida” (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021, p. 53). Cada um desses processos tem um oposto que leva à inflexibilidade, contribuindo para o desenvolvimento e manutenção da psicopatologia.

A fundamentação para o sofrimento humano, como foi argumentado, possui uma natureza essencialmente verbal e funcional, de modo que processos verbais podem agravar relações entre o indivíduo e seu contexto histórico e situacional (Conte, 2010; Chin; Hayes, 2023). Nesse sentido, o sofrimento humano pode ser compreendido como um tipo particular de comportamento verbal, distinguindo-se da dor, que se configura como comportamento não-verbal. O comportamento verbal, descrito por contingências sociais, é caracterizado por Skinner (1957) pela produção de mudanças no contexto (consequências) de um modo sociocultural e indireto, sendo mediado por outras pessoas ou pelo próprio indivíduo. Em contrapartida, o comportamento não-verbal produz consequências de forma direta. Portanto, ao descrever a relação entre sofrimento e dor, é possível observar que o sofrimento pode intensificar a experiência da dor. Considerando a mediação sociocultural intrínseca ao sofrimento e à flexibilidade psicológica, destaca-se a importância de analisar a interface entre estes e os processos interpessoais, assim como o repertório comportamental de habilidades sociais.

## 2.1 HABILIDADES SOCIAIS

O conceito de habilidades sociais, assim como o de competências sociais, é de definição variável na literatura, sobretudo sendo associado ao comportamento de assertividade, como indicam Del Prette e Del Prette (1999) e Caballo (2003), sendo relacionado a expressão de sentimentos negativos e defesa dos próprios direitos. Tais autores, no entanto, ampliam o conjunto de comportamentos associados a esse conceito, ao definir o conjunto de comportamentos socialmente hábeis como a expressão em um contexto interpessoal de "sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos desse indivíduo de modo adequado à situação, respeitando esses comportamentos nos demais" (Caballo, 1986 apud Caballo, 2003, p. 6), enfatizando também a resolução de problemas imediatos de uma situação e a minimização de problemas futuros. A definição de Caballo alia-se à definição de Del Prette e Del Prette (1999, p. 47) de competências sociais como "a capacidade de o indivíduo expressar-se honestamente, defender direitos, atingir objetivos próprios e de outrem, maximizando as consequências positivas e com perda mínima de reforçadores".

Expandindo esse entendimento, a definição de comportamento assertivo, componente frequente dos programas de treinamento de habilidades sociais, apresentada por Rich e Schroeder (1976) está alinhada com os princípios da análise do comportamento, ao enfatizar a busca, manutenção e aumento de reforços em situações interpessoais por meio da expressão de sentimentos e desejos, mesmo diante do risco de perda de reforço ou punição. Essa perspectiva comportamental foca na eficácia das respostas do indivíduo em gerar ou manter reforços, destacando a funcionalidade do comportamento assertivo. Além disso, ao não especificar o conteúdo das respostas assertivas e reconhecer que elas podem ser moldadas pelos valores do indivíduo, a definição permite uma conexão direta com os processos de flexibilidade psicológica da ACT.

Na ACT, o comportamento orientado por valores<sup>4</sup> é central, e a flexibilidade

---

<sup>4</sup> Wilson e Murrell (2004) descrevem os valores como construções verbais que permitem que indivíduos respondam a reforços cujos benefícios são incrementais e não-imediatos, inalcançáveis em um sentido absoluto, tendo seu valor reforçador na manutenção de um padrão de comportamento dinâmico em contínua evolução. Valores são livremente escolhidos, isto é, não estão sob a influência de controle aversivo ou de aprovação social.

psicológica envolve a capacidade de agir de maneira consistente com os próprios valores, mesmo em situações emocionalmente desafiadoras. Assim, a assertividade, conforme definida por Rich e Schroeder (1976), pode ser vista como um comportamento adaptativo que, quando guiado por valores pessoais, reflete a flexibilidade psicológica necessária para lidar com a variabilidade e imprevisibilidade das interações sociais.

Marchezini-Cunha e Tourinho (2010) destacam que o comportamento assertivo pode gerar tanto consequências reforçadoras quanto aversivas, para o indivíduo e o grupo com o qual ele interage, e essas consequências podem ser imediatas ou atrasadas. Discutem as implicações sociais dos comportamentos assertivo, passivo e agressivo, transpondo os resultados de estudos de impacto social desses comportamentos para a vida cotidiana. As avaliações sociais, sejam positivas ou negativas, dependem das consequências que o comportamento do indivíduo traz para o grupo.

Comportamentos agressivos, por exemplo, são associados a estímulos aversivos para os outros, resultando em avaliações negativas por parte do grupo. No entanto, sob a perspectiva do indivíduo, esse comportamento pode ser eficaz, pois gera reforçadores mais imediatos ou permite a esquiva de situações indesejadas. O comportamento passivo, por outro lado, é mais bem avaliado socialmente, uma vez que não gera estímulos aversivos para o grupo e, muitas vezes, contribui para o bem-estar coletivo. No entanto, como apontado por Marchezini-Cunha e Tourinho (2010), essa aceitação social pode vir às custas do próprio indivíduo, que pode sofrer prejuízos pessoais. Essa postura é mantida por reforçadores sociais, como a aprovação: o grupo, ao receber benefícios do comportamento passivo, tende a reforçar esse comportamento, incentivando o indivíduo a manter essa postura mesmo em detrimento de seu bem-estar pessoal.

O comportamento assertivo é descrito por Marchezini-Cunha e Tourinho (2010) como uma alternativa que pode trazer tanto consequências reforçadoras quanto aversivas, dependendo do contexto em que é empregado. Os autores sugerem que, para maximizar os reforços positivos, o indivíduo assertivo precisa ser capaz de discriminar o contexto social e avaliar as variáveis envolvidas, o que inclui tanto seus próprios sentimentos quanto os dos demais. No entanto, apesar das possíveis desvantagens do comportamento assertivo em comparação com os outros dois

estilos, ele também pode ser mantido pela esquiva de consequências aversivas, como a desaprovação social que acompanha o comportamento agressivo ou os prejuízos pessoais decorrentes do comportamento passivo.

Em resposta a isso, pode-se argumentar que o trabalho com valores, fundamental para o desenvolvimento da flexibilidade psicológica na ACT, pode aumentar a sensibilidade do indivíduo para as consequências reforçadoras atrasadas de comportamentos assertivos. Ao agir de acordo com os próprios valores, o indivíduo se torna mais capaz de tolerar as consequências aversivas imediatas que podem surgir ao expressar sentimentos ou necessidades assertivamente, concentrando-se na função reforçadora a longo prazo descrita por seus valores escolhidos. Da mesma forma, orientado por tais valores, o indivíduo pode escolher empregar também os estilos passivo e agressivo, como definidos por Hull e Schroeder (1979) em contraste com o estilo assertivo, quando tais estilos apontam na direção dos reforçadores descritos por seus valores.

## 2.2 HABILIDADES SOCIAIS E RELAÇÃO TERAPÊUTICA

O modelo de flexibilidade psicológica da ACT, como indicado por Pierson e Hayes (2007), apresenta uma estrutura composta por seis elementos centrais, que podem ser aplicados para promover melhores relações terapêuticas e, por extensão, para melhorar toda e qualquer relação humana. O modelo da relação terapêutica descrito pelos autores é articulado em três níveis: o primeiro é a postura psicológica do terapeuta em relação às suas próprias experiências internas, que é levada para a interação com o cliente no momento presente; o segundo nível envolve o processo terapêutico propriamente dito, isto é, as qualidades da interação terapêutica; e o terceiro nível se refere aos processos psicológicos do cliente, que são o foco mais direto das intervenções.

No primeiro nível, Pierson e Hayes (2007) enfatizam que além das habilidades técnicas, o terapeuta deve trazer para a relação terapêutica habilidades psicológicas pessoais que são fundamentais para uma interação eficaz. Entre essas habilidades, a ACT destaca os seis processos envolvidos na flexibilidade psicológica. Essas qualidades permitem que o terapeuta mantenha uma postura mais autêntica, evitando a interferência de suas próprias reações emocionais ou preconceitos durante o

processo terapêutico. O terapeuta, dessa forma, se coloca como um modelo, no sentido da aprendizagem social de Bandura (1977), de aceitação e flexibilidade como um todo, demonstrando através de sua própria prática as habilidades que busca cultivar no cliente.

No segundo nível, que se refere ao processo terapêutico, os autores sugerem que as qualidades inerentes ao modelo da ACT, como aceitação e valores, criam uma base para uma interação terapêutica empoderadora, independentemente da abordagem terapêutica utilizada. Ou seja, o modelo de flexibilidade psicológica da ACT não se limita a ser aplicado somente quando a ACT é o método de tratamento.

O terceiro nível abordado é o dos processos psicológicos do cliente. Embora este seja o foco tradicional das intervenções terapêuticas, Pierson e Hayes (2007) destacam que a eficácia do tratamento não depende apenas das técnicas aplicadas diretamente ao cliente, mas também de como os princípios centrais da ACT estão presentes nos processos do terapeuta e no processo terapêutico como um todo. As mesmas habilidades psicológicas que o terapeuta pratica são também as que o cliente deve desenvolver para alcançar maior flexibilidade psicológica. Desse modo, há uma sinergia entre terapeuta e cliente, ambos humanos, ambos enfrentando suas próprias lutas internas, mas unidos no esforço comum de progredir em direção a objetivos e valores que consideram importantes. Pierson e Hayes (2007) propõem, assim, uma visão ampliada da relação terapêutica, onde terapeuta e cliente estão "no mesmo círculo", compartilhando uma jornada comum, o que elimina hierarquias desnecessárias e promove uma relação mais horizontal, baseada na humildade e na autenticidade.

### 2.3 ESTRATÉGIAS DE DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS

Dessa maneira, o modelo de flexibilidade psicológica da ACT, ao ser aplicado às interações terapêuticas, vai além do ambiente clínico, sendo potencialmente útil em qualquer tipo de relação humana. Em consonância com tal hipótese, Bilich e Ciarocchi (2009) aplicaram o modelo de flexibilidade psicológica da ACT e da relação terapêutica em três níveis para desenvolver uma intervenção terapêutica grupal de treinamento de habilidades sociais baseado no modelo de "role play experiencial", aplicado a um grupo de policiais, a fim de diminuir o caráter aversivo presente nas

interações sociais naquele ambiente de trabalho, e promover habilidades sociais relevantes como a liderança e abertura.

Rosenfarb, Hayes e Linehan (1989) discutem que as habilidades sociais podem ser aprimoradas sem a necessidade de instruções específicas para corrigir déficits comportamentais. Eles sugerem que o THS pode progredir de forma eficaz utilizando feedback experiencial direto, em vez de uma identificação prévia e explícita das habilidades a serem desenvolvidas.

Folette e Callaghan (1995) corroboram essa perspectiva, discutindo como habilidades sociais são ensinadas não apenas por um processo de estabelecimento de regras, mas como um processo comportamental influenciado por contingências que operam em qualquer interação. No ambiente natural, as pessoas geralmente não recebem orientações detalhadas sobre quais comportamentos modificar para se tornarem mais habilidosas socialmente. Em vez disso, aprendem através de pistas sutis de feedback social, que podem envolver não só pistas linguísticas mas o olhar, latência da resposta, expressões faciais amplamente, gestos, postura, tom e velocidade de voz, entre outros elementos paralinguísticos (Caballo, 2003). Esses sinais ajudam a moldar o comportamento social sem a necessidade de instruções precisas.

Assim, a aplicação de feedback experiencial em terapia, segundo Rosenfarb, Hayes e Linehan (1989), pode ser um método eficaz para melhorar as habilidades sociais sem a necessidade de instruções diretas sobre quais comportamentos mudar. O respectivo estudo levanta implicações importantes para o THS, questionando a eficácia de métodos que dependem da identificação prévia e instruções de componentes comportamentais específicos. A dificuldade de identificar e ensinar habilidades moleculares detalhadas pode ser uma barreira no processo terapêutico. O feedback experiencial, em que os terapeutas compartilham suas reações imediatas e viscerais sobre como os clientes estão sendo percebidos, pode ser uma ferramenta valiosa para aumentar a efetividade do comportamento social dos clientes. Ao contrário das instruções tradicionais, que focam em aspectos comportamentais específicos, o feedback experiencial, segundo os autores, permite que o cliente ajuste seu comportamento de maneira mais fluida e adaptativa, aproximando-se de uma melhora mais natural e espontânea em suas interações sociais, o que pode ser apoiado pela maior flexibilidade psicológica.

Del Prette e Del Prette (2010) destacam que a relação entre análise do comportamento e habilidades sociais vai além do simples uso de técnicas operantes ou da aplicação de técnicas de treinamento de habilidades sociais na terapia comportamental, revelando um potencial ainda pouco explorado. Indicam-se as possibilidades de análise das molduras relacionais resultantes da ampliação da sensibilidade às contingências em programas de THS. Além disso, argumenta-se que programas de THS podem não apenas melhorar as interações sociais, mas também contribuir para a construção de novas realidades culturais, ressaltando a necessidade contínua de investigação empírica e elaboração conceitual nessa interseção entre análise do comportamento e habilidades sociais. Na mesma direção, Bolsoni-Silva e Carrara (2010) enfocam na interface entre habilidades sociais e análise do comportamento, demonstrando como comportamentos habilidosos estão ligados a reforços positivos e negativos nas interações sociais, e as compatibilidades éticas nas duas áreas em relação à promoção de práticas culturais reforçadoras.

### **3 RELAÇÃO ENTRE PROCESSOS INTRAPESSOAIS E INTERPESSOAIS**

Ao considerar como as habilidades sociais podem ser aprimoradas de maneira fluida e adaptativa quando apoiadas no trabalho com a flexibilidade psicológica, abre-se um caminho para investigar como processos intrapessoais influenciam os processos interpessoais, e vice-versa. Tal relação tem sido pouco explorada na literatura, como indica a revisão de Doorley *et al.* (2020). São necessários mais estudos para entender como a flexibilidade psicológica impacta os relacionamentos e as interações sociais. Os autores apontam que métodos como a amostragem de experiências são recomendados para medir a flexibilidade psicológica em contextos da vida real, uma vez que ela se trata de um processo dinâmico. Pesquisas futuras devem examinar como os comportamentos diários e as estratégias regulatórias escolhidas interagem com ambientes sociais em mudança, para ajudar a expandir a compreensão da flexibilidade psicológica e sua variabilidade e efeitos em diferentes contextos (Doorley *et al.*, 2020). Ademais, pesquisas indicam que a ansiedade social, que pode ser relacionada a baixas habilidades sociais, está associada à baixa flexibilidade psicológica, o que pode sugerir um efeito mediador da flexibilidade psicológica nas habilidades sociais, estando ambas associadas a um maior bem-estar

subjetivo (Little *et al.*, 2017; Moore, 1999; Kashdan *et al.* 2020, *apud* Doorley *et al.*, 2020).

Glassman *et al.* (2016) compararam os resultados de um programa de Terapia Cognitivo-Comportamental radicional (TCC) com um programa de Terapia Comportamental Baseada na Aceitação (ABBT) para o desenvolvimento de habilidades sociais relacionadas à fala em público. Embora a TCC tenha demonstrado uma redução maior na ansiedade subjetiva, essa diferença foi apenas marginalmente significativa. Por outro lado, a ABBT foi mais eficaz em melhorar o desempenho da fala, conforme avaliado por observadores. Uma possível explicação fornecida por Glassman *et al.* (2016) é de que as técnicas tradicionais de TCC, como o teste de realidade e a reestruturação cognitiva, exigem um foco elevado no autocontrole, o que pode sobrecarregar a memória de trabalho e a atenção, prejudicando a performance da fala. Em contraste, as estratégias da ABBT podem liberar mais recursos cognitivos para aspectos práticos da fala, como volume, dicção e clareza. Além disso, o objetivo da TCC de reduzir a ansiedade pode aumentar o esforço para gerenciá-la, consumindo mais recursos cognitivos. Já a ABBT, ao demandar menos controle de impulsos e reduzir a pressão sobre os sistemas de memória de trabalho, pode facilitar um desempenho mais fluido e natural.

Um estudo piloto de Gerhart *et al.* (2014) investigou a inflexibilidade psicológica como preditora de problemas interpessoais. Os resultados indicaram relações significativas entre a inflexibilidade psicológica e comportamentos associados a vínculos ansiosos e hostis. Sugere-se que investigar problemas interpessoais funcionalmente como comportamentos de esquiva, sob o viés da inflexibilidade psicológica, pode fornecer a pesquisadores uma ferramenta útil para comportamentos topograficamente diferentes. Da mesma forma, o trabalho terapêutico com a aceitação, e a flexibilidade psicológica no geral, pode ter efeitos positivos em indivíduos que visam reduzir comportamentos interpessoais inefetivos, mantenedores de problemas interpessoais.

Deffenbacher *et al.* (1996) destacam que o treinamento indutivo de habilidades sociais não aborda adequadamente as fontes de raiva que não são de natureza interpessoal, como aquelas decorrentes de contingências intrapessoais, como traumas anteriores, ou de contato com eventos externos, como condições climáticas. No entanto, mesmo que outras estratégias sejam necessárias para lidar com essas

formas de raiva, o treinamento indutivo de habilidades sociais ainda pode ser útil ao melhorar a comunicação interpessoal durante momentos de frustração provocados por essas fontes.

A flexibilidade psicológica é promotora de saúde não só intrapessoal, mas interpessoal, sendo fundamental para um funcionamento saudável pessoal e social (Kashdan; Rottenberg, 2010), favorecendo a versatilidade, isto é, maior habilidade de adaptação a demandas situacionais, dedicando atenção e energia a direções valorizadas. Twiselton *et al.* (2020) investigaram a relação entre a flexibilidade psicológica e a qualidade dos relacionamentos românticos, mediada pelos afetos positivo e negativo. Os autores encontraram indicações de que uma maior flexibilidade psicológica estaria associada tanto a um aumento do afeto positivo quanto a uma redução do afeto negativo, os quais, por sua vez, estavam relacionados a uma melhor qualidade dos relacionamentos. Além disso, os modelos de mediação que inverteram as variáveis flexibilidade psicológica e qualidade de relacionamentos demonstraram resultados semelhantes, sugerindo uma via dupla de influência. Outro resultado notável foi que a redução do afeto negativo não ocorria apenas quando o próprio indivíduo apresentava maior flexibilidade psicológica, mas também quando o parceiro apresentava esse repertório comportamental. O estudo sugere, assim, que intervenções voltadas para o aumento da flexibilidade psicológica podem ter implicações positivas tanto para o bem-estar individual quanto para a qualidade dos relacionamentos.

A exploração teórica da ACT e do THS, assim como os estudos citados, apontam a influência da flexibilidade psicológica no desenvolvimento de habilidades sociais. Contudo, retomando Doorley *et al.* (2020), há uma lacuna na literatura de estudos empíricos que demonstrem essa relação, da avaliação do desenvolvimento de habilidades sociais, o impacto destas no bem-estar, na saúde psicológica, e nas ações comprometidas com valores. Destaca-se o potencial desse campo de investigação clínico, que pode ser abordado sob variadas questões pertinentes às interações interpessoais. De acordo com Doorley *et al.* (2020),

[...] Fenômenos intrapessoais, incluindo a flexibilidade psicológica, são insuficientemente explorados interpessoalmente. Como é estar em um relacionamento romântico com um parceiro flexível psicologicamente? Como é trabalhar para um empregador psicologicamente inflexível? O que acontece quando os níveis de flexibilidade psicológica do seu melhor amigo estão um desvio padrão abaixo dos seus? Como se apresentam os círculos sociais de

peças altamente flexíveis psicologicamente, e como diferem das da pessoa média? Estamos começando a aprender mais sobre as consequências interpessoais de fenômenos psicológicos que explicitamente envolvem outras pessoas [...] (Doorley *et al.*, 2020, p.7, tradução nossa<sup>5</sup>)

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A exploração desenvolvida no presente trabalho evidencia a importância da realização de mais estudos empíricos para aprofundar a compreensão da interação entre flexibilidade psicológica e habilidades sociais. A compatibilidade teórica entre as duas áreas e os estudos apontados neste trabalho sugerem o potencial do modelo de flexibilidade psicológica da ACT de promover melhorias no âmbito interpessoal e no desenvolvimento de habilidades sociais, mas ainda há uma lacuna na literatura científica que explore empiricamente essa relação. Por outro lado, além de investigar o papel da flexibilidade psicológica no desenvolvimento de habilidades sociais, uma abordagem investigativa relevante apresenta-se em como as habilidades sociais podem, na outra direção, promover maior flexibilidade psicológica, como um mecanismo de mudança terapêutica.

Estudos futuros poderiam empregar metodologias que investiguem essas relações em diferentes contextos sociais e culturais, além de investigar a bidirecionalidade entre flexibilidade psicológica e habilidades sociais. Ao abordar essas questões, a pesquisa poderá promover avanços significativos nas práticas terapêuticas, com implicações tanto para a eficácia clínica quanto para a compreensão dos mecanismos de mudança que operam em contextos de interação social, também podendo revelar novas perspectivas sobre como o desenvolvimento de habilidades interpessoais fortalece o bem-estar subjetivo. Este estudo buscou contribuir em uma lacuna expressiva na literatura, proporcionando auxílio na orientação de intervenções clínicas mais integradas.

#### REFERÊNCIAS

---

<sup>5</sup>“Intrapersonal phenomena, including psychological flexibility, are insufficiently explored interpersonally. What is it like to be in a romantic relationship with a psychologically flexible partner? Work for a psychologically inflexible employer? What happens when your best friend's psychological flexibility levels are one standard deviation below your own? What do the social networks of highly psychologically flexible people look like and how do they differ from the average person? We are beginning to learn more about the interpersonal consequences of psychological phenomena that explicitly involve other people” (Doorley *et al.*, 2020, p.7).

BANDURA, A. **Social learning theory**. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1977.

BARBOSA, L. M.; MURTA, S. G. Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 3, p. 34–49, 2015. DOI: 10.31505/rbtcc.v16i3.711. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/711/>. Acesso em: 25 out 2024.

BILICH, L.; CIARROCHI, J. Promoting social intelligence using the experiential role-play method. *In*: BLACKLEDGE, J. T.; CIARROCHI, J. V.; DEANE, F. P. (Eds.). **Acceptance and commitment therapy: contemporary theory research and practice**. Austrália: Australian Academic Press, 2009. p. 247-262.

CABALLO, V. C. **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais**. São Paulo: Santos, 2003.

CONTE, F. C. S. Reflexões sobre o sofrimento humano e a análise clínica comportamental. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2. Ribeirão Preto, p. 385-398, 2010. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2010000200013](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200013). Acesso em: 26 out. 2024.

CHIN, F. T.; HAYES, S. C. Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT): panorama científico. *In*: LUCENA-SANTOS, P.; CARVALHO, S. A.; PINTO-GOUVEIA, J.; OLIVEIRA, M. S.; PISTORELLO, J. **Manual Internacional da Terapia de Aceitação e Compromisso: O Livro Essencial da ACT**. Camaquã: Fênix Sefarad, 2023, p. 141-173.

DEFFENBACHER, J. L.; OETTING, E. R.; HUFF, M. E.; CORNELL, G. R.; DALLAGER, C. J. Evaluation of two cognitive-behavioral approaches to general anger reduction. **Cognitive Therapy and Research**, v. 20, p. 551-573, 1996. DOI: 10.1007/BF02227961. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02227961/>. Acesso em: 25 out 2024.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação**. Petrópolis: Vozes, 1999.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades. **Perspectivas [online]**, v. 1, n. 2, p. 104-115, 2010. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-35482010000200004/](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482010000200004/). Acesso em: 25 out 2024.

DOORLEY, J. D.; GOODMAN, F. R.; KELSO, K. C.; KASHDAN, T. B. Psychological flexibility: What we know, what we do not know, and what we think we know. **Social and Personality Psychology Compass**, vol. 14, n. 12, p. 1–11, 2020. DOI: 10.1111/spc3.12566. Disponível em: <https://compass.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/spc3.12566/>. Acesso em: 25 out 2024.

**CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 7, n. 12, p.99-118, jul./dez. 2025 – ISSN 2674-9483.**

FOLLETTE, W. C.; CALLAGHAN, G. M. Do as I do, not as I say: A behavior-analytic approach to supervision. **Professional Psychology: Research and Practice**, v. 26, n. 4, p. 413-421, 1995. DOI: 10.1037/0735-7028.26.4.413. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1995-41876-001>. Acesso em: 25 out 2024.

GERHART, J. I.; BAKER, C. N.; HOERGER, M.; RONAN, G. F. Experiential avoidance and interpersonal problems: A moderated mediation model. **Journal of Contextual Behavioral Science**, vol. 3, n. 4., p. 291–298, 2014. DOI:10.1016/j.jcbs.2014.08.003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212144714000696?via%3Dihub/>. Acesso em: 25 out 2024.

GLASSMAN, L. H.; FORMAN, E. M.; HERBERT, J. D.; BRADLEY, L. E.; FOSTER, E. E.; IZZETOGLU, M.; RUOCCO, A. C. The effects of a brief acceptance-based behavioral treatment versus traditional cognitive-behavioral treatment for public speaking anxiety: An exploratory trial examining differential effects on performance and neurophysiology. **Behavior Modification**, v. 40, n. 5, p. 748-776, 2016. DOI: 10.1177/0145445516629939. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26872958/>. Acesso em: 25 out 2024.

HAYES, S. C.; BARNES-HOLMES, D.; ROCHE, B. **Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition**. New York: Plenum Press, 2001.

HAYES, S. C. Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. **Behavior Therapy**, v. 35, n. 1, p. 639-665, 2004. DOI: 10.1016/S0005-7894(04)80013-3. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789404800133?via%3Dihub/>. Acesso em: 25 out 2024.

HAYES, S. C.; LUOMA, J. B.; BOND, F. W.; MASUDA, A.; LILLIS, J. Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. **Behaviour Research and Therapy**, v. 44, n. 1, p. 1-25, 2006. DOI: 10.1016/j.brat.2005.06.006. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796705002147?via%3Dihub/>. Acesso em: 25 out 2024.

HAYES, S. C.; VILLATTE, M.; LEVIN, M.; HILDEBRANDT, M. Open, aware, and active: Contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 7, n. 1. p. 141-168, 2011. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-032210-104449. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104449/>. Acesso em: 25 out 2024.

HAYES, S. C.; STROSAHL, K. D.; WILSON, K. G. **Terapia de aceitação e compromisso: o processo e a prática da mudança consciente**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

HULL, D. B.; SCHROEDER, H. E. Some interpersonal effects of assertion, nonassertion and aggression. **Behavior Therapy**, v. 10, p. 20-28, 1979. DOI: 10.1016/S0005-7894(79)80005-2. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789479800052>. Acesso em: 25 out 2024.

**CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 7, n. 12, p.99-118, jul./dez. 2025 – ISSN 2674-9483.**

KASHDAN, T. B.; ROTTENBERG, J. Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. **Clinical Psychology Review**, v. 30, n. 7, p. 865-878, 2010. DOI: 10.1016/j.cpr.2010.03.001. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027273581000041/>. Acesso em: 25 out 2024.

MCHUGH, L. Self como contexto: quem é você?. *In*: LUCENA-SANTOS, P.; CARVALHO, S. A.; PINTO-GOUVEIA, J.; OLIVEIRA, M. S.; PISTORELLO, J. **Manual Internacional da Terapia de Aceitação e Compromisso: O Livro Essencial da ACT**. Camaquã: Fênix Sefarad, 2023, p. 239-264.

MARCHEZINI-CUNHA, V.; TOURINHO, E. Z. Assertividade e autocontrole: interpretação analítico-comportamental. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 295–304, abr. 2010. DOI: 10.1590/S0102-37722010000200011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/5W9xKFnHc3HVqkZNrVGh6PN/>. Acesso em: 25 out 2024.

MOREIRA, F. R.; SILVA, E. F. da; LIMA, G. de O.; ASSAZ, D. A.; OSHIRO, C. K. B.; MEYER, S. B. Comparação entre os conceitos de self na FAP, na ACT e na obra de Skinner. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 19, n. 3, p. 220-237, 2017. DOI: 10.31505/rbtcc.v19i3.1064. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/1064/>. Acesso em: 25 out 2024.

PIERSON, H.; HAYES, S. C. Using acceptance and commitment therapy to empower the therapeutic relationship. *In*: GILBERT, P.; LEAHY, R. (Eds.). **The therapeutic relationship in cognitive-behavior therapy**. London: Routledge, 2007. p. 205-228.

RICH, A. R.; SCHROEDER, H. E. Research issues in assertiveness training. **Psychological Bulletin**, v. 83, n. 6, p. 1081-1096, 1976. DOI: 10.1037/h0078049. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2005-09057-001>. Acesso em: 25 out 2024.

ROSENFARB, I. S.; HAYES, S. C.; LINEHAN, M. M. Instructions and experiential feedback in the treatment of social skills deficits in adults. **Psychotherapy**, v. 26, n. 2, p. 242-251, 1989. DOI: 10.1037/h0085425. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1989-33979-001/>. Acesso em: 25 out 2024.

SKINNER, B. F. **Verbal behavior**. New York: Appleton-Century-Crofts, 1957.

SKINNER, B. F. **Sobre o Behaviorismo**. São Paulo: Cultrix, 1974.

STANTON, C. E.; SANFORD, B. T. LAW, S. M.; CHIN, F. T.; SMITH, P. S.; RAGSDALE, J.; TA, J.; HAYES, S. C. Conceitualização de casos na Terapia de Aceitação de Compromisso (ACT). *In*: LUCENA-SANTOS, P.; CARVALHO, S. A.; PINTO-GOUVEIA, J.; OLIVEIRA, M. S.; PISTORELLO, J. **Manual Internacional da Terapia de Aceitação e Compromisso: O Livro Essencial da ACT**. Camaquã: Fênix Sefarad, 2023, p. 405-446.

BOLSONI-SILVA, A. T.; CARRARA, K. Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. **Psicologia em Revista (Belo Horizonte) [online]**, v. 16, n. 2, p. 330-350, 2010.

**CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 7, n. 12, p.99-118, jul./dez. 2025 – ISSN 2674-9483.**

Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682010000200007/](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682010000200007/). Acesso em: 25 out 2024.

TWISELTON, K.; STANTON, S. C.; GILLANDERS, D.; BOTTOMLEY, E. Exploring the links between psychological flexibility, individual well-being, and relationship quality. **Personal Relationships**, v. 27, n. 4, p. 880-906, 2020. DOI: 10.1111/pere.12344. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/pere.12344>. Acesso em: 25 out 2024.

WILSON, K. G.; DUFRENE, T. **Mindfulness for two**: an acceptance and commitment therapy approach to mindfulness in psychotherapy. Oakland: New Harbinger Publications, 2008.

WILSON, K. G.; MURRELL, A. R. Values work in acceptance and commitment therapy: Setting a course for behavioral treatment. *In*: HAYES, S. C.; FOLLETTE, V. M.; LINEHAN, M. (Eds.). **Mindfulness and acceptance**: Expanding the cognitive-behavioral tradition. New York: Guilford Press, 2004, p.120-151

ZETTLE, R. D. The evolution of a contextual approach to therapy: From comprehensive distancing to ACT. **International Journal of Behavioral Consultation and Therapy**, v. 1, n. 2, p. 77-89, 2005. DOI: 10.1037/h0100736. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/fulltext/2014-45639-001.html/>. Acesso em: 25 out 2024.