

A CLÍNICA INFANTIL NA PERSPECTIVA DA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO (ACT)¹

Luísa Castro de Almeida²

Thaís Cristina Pereira Ferraz³

Monalisa Maria Lauro⁴

RESUMO:

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é uma abordagem psicoterapêutica que combina estratégias cognitivas e comportamentais para promover a aceitação de experiências emocionais e cognitivas, em vez de tentar controlá-las ou eliminá-las. Esta abordagem visa à flexibilidade psicológica, ajudando os indivíduos a se comprometerem com valores pessoais importantes, mesmo diante de dificuldades. Os terapeutas dessa abordagem trabalham com os pacientes para desenvolverem uma postura de aceitação em relação a pensamentos perturbadores e emoções, enquanto direcionam suas ações de acordo com seus valores fundamentais. Nesse estudo, a partir de uma revisão bibliográfica narrativa sobre a clínica infantil em um contexto geral e sobre essa clínica através da ACT, buscou-se apresentar as premissas da ACT e seus processos centrais em relação a esse público. Uma das particularidades da clínica infantil de acordo com essa abordagem é a utilização de uma linguagem mais adaptada –até nas metáforas– e a empregabilidade de atividades mais lúdicas, como também a inserção dos pais –como rede de apoio. O artigo também destacou a necessidade de se ter mais estudos sobre a ACT e seus efeitos positivos para a clínica infantil, visto que os resultados desse são favoráveis, mostrando que a ACT funciona muito bem para esse público.

Palavras-chave: Psicologia. Clínica Infantil. Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT).

THE CHILDREN'S CLINIC FROM THE PERSPECTIVE OF ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)

ABSTRACT:

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is an approach to psychology. Based on a narrative bibliographical review of the children's clinic in a general context, and of

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas. Recebido em 30/10/2023 e aprovado, após reformulações, em 30/11/2023.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail:luisacastrodealmeidapsi@gmail.com

³ Mestre em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail:thaisferraz@uniacademia.edu.br

⁴ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail:monalisalauro@uniacademia.edu.br

this clinic through ACT, we sought to present the premises of ACT and its central processes in relation to this audience, the particularities of the children's clinic according to this approach, is the use of a more adapted language -even in the metaphors- and the use of more playful activities, as well as the insertion of parents - as a support network-. ACT is a psychotherapeutic approach that combines cognitive and behavioral strategies to promote acceptance of emotional and cognitive experiences, rather than trying to control or eliminate them. This, in turn, is aimed at psychological flexibility, helping individuals to commit to important personal values, even in the face of difficulties. Therapists of this approach work with patients to develop a posture of acceptance towards disturbing thoughts and emotions, while directing their actions according to their core values. The article also highlighted the need for more studies on ACT and its positive effects for children's clinics, since the results are favorable, showing that ACT works very well for this audience.

Keywords: Psychology. Children's clinic. Acceptance and Commitment Therapy (ACT).

1. INTRODUÇÃO

A compreensão da infância, tal como a concebemos hoje, teve sua origem no século XIII, embora sua evolução e consolidação tenha ocorrido principalmente no decorrer do século XVI e ao longo do século XVII. Na contemporaneidade, a infância é reconhecida como uma fase fundamental no desenvolvimento humano, que demanda cuidados e proteção adequados. Portanto, é essencial compreender e deixar as crianças se expressarem e falarem de suas experiências (Brito *et al.*, 2020).

Segundo Brito *et al.* (2020), a psicoterapia infantil emerge como uma modalidade de assistência psicológica voltada para crianças, sendo definida como uma intervenção cujo propósito é abordar uma variedade de questões que possam gerar estresse emocional e afetar a vida cotidiana das crianças. Alguns elementos, como envolvimento dos familiares, ambiente escolar e contexto em que a criança está inserida, desempenham papéis interconectados nesse contexto de intervenção, uma vez que esses moldam totalmente a criança e suas ações. A partir dessas influências a criança se relaciona com as pessoas, seus pares e familiares, moldando sua trajetória na psicoterapia e o desfecho das intervenções. Como exemplo, podemos pensar uma criança que nunca escuta um não e a mãe desempenha tudo por ela, facilmente quando o terapeuta negar algo para ela ou, até mesmo, se ela perder – em um jogo por exemplo– irá se frustrar, desempenhando negativamente na terapia; ou caso ela não consiga desempenhar alguma atividade que for solicitada pelo psicólogo, ela pode insistir para ele fazer para ela. Nesse exemplo, assim como em outros, o

psicoterapeuta deverá traçar planos para uma melhoria desses comportamentos da criança, mudando um pouco até mesmo a intervenção pensada inicialmente.

Para Miyazaki e Silveiras (1997), no contexto da terapia comportamental, a avaliação e a intervenção mantêm um estreito vínculo. No processo de inserção de uma criança para a terapia, surgem questões que são abordadas pelos terapeutas como:

Será que essa criança necessita de tratamento? Qual o prognóstico na ausência de intervenção? Que tipo de tratamento tem maiores chances de eficácia, sob responsabilidade de que profissional? Que intervenção tem maiores chances de aceitação por parte da família, da criança e dos membros da comunidade? Quando se deve dar o início e o término da intervenção? Será que a intervenção está tendo o impacto desejado? (Miyazaki; Silveiras, 1997, p.15).

Com o propósito de compreender e descrever funcionalmente as interações entre a criança e seu mundo, busca-se desenvolver estratégias eficazes para os desafios enfrentados pelas crianças e suas famílias, promovendo uma ampliação do repertório comportamental e bem-estar em longo prazo (Miyazaki; Silveiras, 1997).

Os programas de intervenção na terapia comportamental têm sido guiados por dados provenientes dos avanços na área, abarcando a compreensão funcional das problemáticas (Miyazaki; Silveiras, 1997). A adoção de uma perspectiva sistêmica envolve a consideração do estágio de desenvolvimento da criança; a avaliação do impacto das variações individuais - inclusive dos fatores biológicos -; os resultados do tratamento; a utilização de diagnósticos clínicos e sistemas de classificação, como ferramentas auxiliares no processo decisório do tratamento. A ênfase na prevenção e na disseminação de técnicas comportamentais em ambientes de saúde vem impulsionando o crescente reconhecimento de que abordagens personalizadas devem ser delineadas, direcionadas a populações específicas e a aspectos pertinentes a alguns transtornos, como afirmam Miyazaki e Silveiras (1997).

A partir disso, pode-se considerar uma abordagem dentro das terapias comportamentais: a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). Essa abordagem terapêutica tem sido utilizada também no tratamento de crianças (Black, 2023). Conte e Gehm (2021) afirmam que a ACT foi, primeiramente, elaborada para atender à população adulta, e as adaptações para a população infantil surgiram apenas posteriormente. Contudo, existem autores que destacam que ainda há uma carência de estudos dedicados ao atendimento de crianças, indicando a necessidade de mais pesquisas sobre essa abordagem. De acordo com Black (2023), os processos centrais

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 6, n. 10, p.75-95, jan./jun. 2024 – ISSN 2674-9483

da ACT – desfusão cognitiva, aceitação, contato com o momento presente (*mindfulness*), self como contexto, valores e ação comprometida –, são os mesmos, tanto no tratamento de adultos quanto no de crianças, assim como a promoção do bem-estar psicológico, denominado “Flexibilidade Psicológica”.

A Flexibilidade Psicológica pode ser definida como a capacidade de uma pessoa adaptar seu comportamento, pensamento e emoções de acordo com as demandas e desafios do ambiente ou do contexto em que se encontra (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). Essa capacidade é central para a resiliência, bem-estar emocional e o funcionamento adaptativo em diferentes situações da vida, viabilizando que o indivíduo se distancie dos pensamentos rígidos e viva de acordo com seus valores, mesmo quando enfrenta alguma dificuldade (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

Destaca-se o caráter contextual na perspectiva da ACT, na qual entende-se que a origem do sofrimento humano se fundamenta no uso da linguagem e do comportamento verbal, que são adquiridos ao longo do desenvolvimento de cada ser humano, como "resultado de uma combinação especial de fatores ontogenéticos, filogenéticos e culturais" (Conte; Gehm, 2021). De acordo com Conte e Gehm (2021), percebe-se uma grande diversidade entre as crianças, e as abordagens terapêuticas direcionadas a crianças devem levar em consideração as distintas características, restrições e variações comportamentais que se vinculam a diferentes estágios de crescimento. Nesse sentido, as autoras expressam que é difícil sustentar a suposição de que as Terapias Contextuais possam ser aplicadas diretamente a todas as faixas etárias e grupos, tal como concebidas inicialmente, sem a necessária adaptação prévia. A execução dessas adaptações, como, por exemplo, na linguagem, no contato com o paciente, não constitui uma tarefa simples, e, sem dúvida, exige um profundo entendimento das questões ligadas ao desenvolvimento infantil, uma área que, até o momento, recebeu uma atenção relativamente limitada por parte da abordagem comportamental (Conte; Gehm, 2021).

A ACT parte do pressuposto de que o sofrimento humano é uma característica básica da vida humana, ou seja, é um sentimento inevitável, e que tentar evitar ou eliminar, paradoxalmente, pode ampliá-lo. Segundo Hayes, Strosahl e Wilson (2021), o que essa abordagem busca é promover esta flexibilidade psicológica, permitindo que os seres humanos se afastem dos padrões destrutivos e vivam de acordo com seus valores, mesmo quando enfrentam alguma dificuldade em seu percurso.

Dito isso, pode-se perguntar: por que utilizar a ACT com pacientes da clínica infantil? A ACT ajuda as pessoas a lidarem com seu sofrimento psicológico e a promover mudanças que sejam significativas na sua vida. A hipótese desse estudo expressa que isso também se aplica ao público infantil, considerando o reconhecimento das crianças como seres humanos completos e complexos que merecem ser compreendidos, tanto quanto os adultos e, mais especificamente, podem ter participação ativa no seu próprio processo de desenvolvimento (Ariès, 1978). Para as sessões de ACT com crianças é necessário que elas se envolvam e se engajem juntamente com o terapeuta para realizar os exercícios propostos pelo psicólogo.

Dessa forma, esse trabalho teve como objetivo fazer uma revisão bibliográfica narrativa abordando a clínica infantil na ACT e refletir sobre a possibilidade de adaptação da ACT para crianças. Há poucos estudos sobre o assunto no Brasil, e uma revisão bibliográfica a partir desses trabalhos permite avaliar e integrar o que está disperso nesses estudos, oferecendo a oportunidade de explorar diferentes práticas e adaptações clínicas que podem estar dispersas nos poucos estudos existentes, desempenhando um papel crucial na construção do conhecimento.

2 A CLÍNICA INFANTIL

A Psicologia Infantil é uma área de estudo que teve início na segunda metade do século XIX. Nos Estados Unidos, Granville Stanley Hall estabeleceu a Associação Nacional para o Estudo da Criança em 1893. Em 1904, Alfred Binet e Théodore Simon desenvolveram a "escala métrica da inteligência", que deu origem ao famoso Quociente de Inteligência (QI), um instrumento para avaliar as capacidades cognitivas das crianças com base em sua idade (Piccinini, 2017).

Desde então, a pesquisa em psicologia infantil tem evoluído em resposta aos contextos culturais que a permeiam (Pacheco, 2001). No século XIX, o interesse pelo estudo do desenvolvimento infantil surgiu devido à necessidade de aprimorar a saúde, os cuidados e a formação das crianças, já que muitas mães haviam perdido seus filhos devido à falta de informações sobre saúde e desenvolvimento infantil.

Profissionais da medicina e educação iniciaram estudos relevantes na segunda década do século XIX com o objetivo de aprimorar suas competências nessa área.

Eles buscavam construir uma base sólida de conhecimento empírico para beneficiar as crianças e capacitar pais e especialistas infantis (Pacheco, 2001).

No início do século XX, surgiram duas correntes teóricas distintas na Psicologia Infantil. O behaviorismo, focado no estudo dos comportamentos, postulou que a inteligência era moldada por meio da aprendizagem. Por outro lado, as abordagens construtivistas da inteligência - sobretudo a teoria de Jean Piaget - enfatizaram o desenvolvimento intelectual por meio da interação entre as estruturas cognitivas da criança e o ambiente circundante (Piccinini, 2017).

É no contexto familiar que a criança se molda para desenvolver habilidades que a permitam interagir com o mundo, superar conflitos e adquirir experiências significativas. Quando esse processo não se desenrola de maneira satisfatória, o desenvolvimento social, cognitivo e afetivo da criança é prejudicado, o que muitas vezes leva os pais a procurar assistência profissional. No entanto, é comum que as queixas se concentrem na criança, enquanto os pais relutam em reconhecer sua própria contribuição para o problema e a disfunção familiar como um todo. É de extrema importância que os pais estejam plenamente envolvidos no processo de psicoterápico de seus filhos (Ferraz, 2021).

A psicoterapia infantil tem como objetivo auxiliar a criança a explorar estratégias alternativas para lidar com seus conflitos, medos, angústias e a reinterpretar possíveis traumas, quer se originem na dinâmica familiar ou no ambiente escolar. Em um mundo contemporâneo em constante mudança, onde as informações se renovam incessantemente, as crianças enfrentam uma crescente pressão para se adaptarem e atenderem às demandas que lhes são impostas, ao mesmo tempo em que buscam aceitação (Ferraz, 2021).

Portanto, é necessário um processo terapêutico que promova o desenvolvimento emocional saudável, permitindo que a criança desenvolva habilidades para lidar com suas emoções internas e as complexidades do mundo exterior. A participação ativa dos pais nesse processo é crucial. É por meio desse acompanhamento terapêutico que a criança terá a oportunidade de aprender maneiras mais eficazes de enfrentar desafios (Ferraz, 2021).

A partir dessa importância da participação de pais no processo terapêutico, alguns autores falam sobre a orientação de pais na clínica infantil. Segundo Oliveira,

Gastaud e Ramires (2018), esse é um tema controverso na literatura, uma vez que cada psicoterapeuta, de cada abordagem, tem seu ponto de vista.

Byrne *et al.* (2020) fez uma revisão sistemática sobre como a ACT seria eficaz para a orientação de pais e investigou uma gama de intervenções baseadas nessa abordagem que visavam ajudar os pais a enfrentarem os desafios e demandas que a parentalidade exige, e como resultado sugeriu que a ACT pode ser útil na orientação de pais. Intervenções baseadas na ACT mostraram-se eficazes na redução do estresse parental, no aumento da satisfação parental e ainda na melhoria da comunicação entre pais e filhos.

Na perspectiva da ACT, a orientação de pais na clínica infantil é fundamental para o sucesso do tratamento de crianças. Os pais são vistos como uma parte integral do contexto em que a criança está inserida e, portanto, sua participação ativa e engajada é essencial para promover a mudança terapêutica (Byrne *et al.*, 2020).

Ainda segundo Byrne *et al.* (2020), um dos principais processos de mudança clínica dessa abordagem é a aceitação, e com ela os pais podem aprender a lidar de uma maneira mais favorável com as dificuldades que encontram na parentalidade, no lugar de se sentirem sobrecarregados e/ou desgastados por exercer essa função que é de enorme responsabilidade. Além da aceitação, na ACT, é importante se identificar e agir de acordo com seus valores pessoais, e, isso significa na orientação de pais, ajudar a estes a se conectarem com seus valores e agirem de acordo com eles, mesmo na presença dos desafios da parentalidade, tomando decisões mais assertivas com suas prioridades, objetivos, contribuindo assim para uma sensação de significado e propósito em sua vida familiar.

A ACT parece ser uma abordagem promissora para apoiar os pais em sua jornada de parentalidade, estes aprendem a se tornarem mais conscientes de suas próprias emoções e comportamentos. A ACT também pode ajudá-los a desenvolver um maior senso de compaixão e empatia em relação aos filhos, podendo fortalecer o relacionamento pais-filhos e aumentar a probabilidade de que os pais respondam de maneira mais adaptativa aos comportamentos problemáticos da criança (Byrne *et al.* 2020).

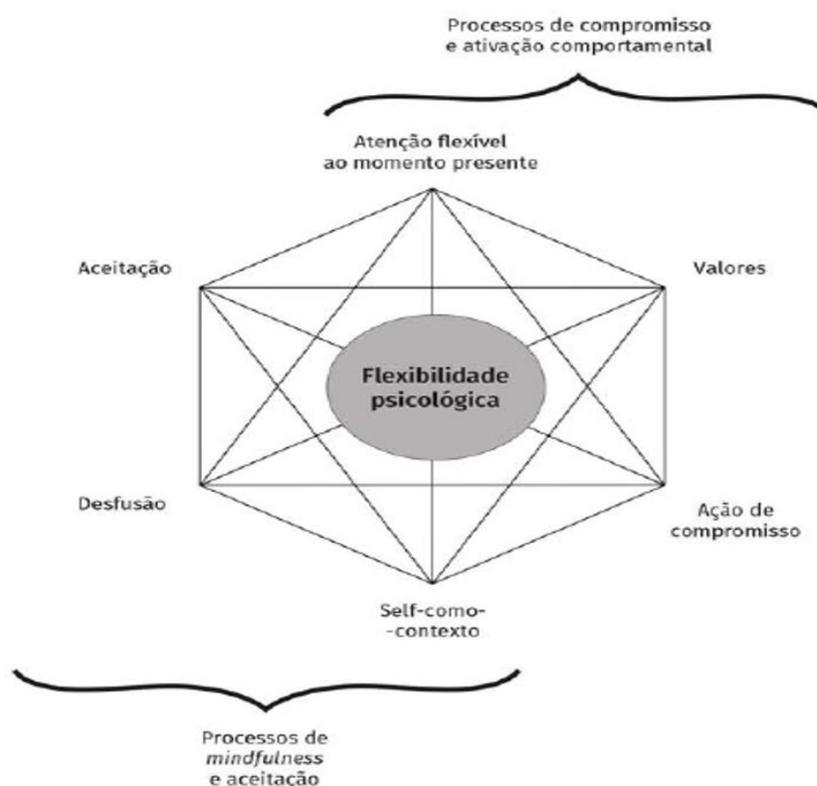
Atualmente, as pesquisas em transtornos psicopatológicos infantis também progrediram significativamente, aproveitando os contributos das neurociências. Isso tem ampliado o entendimento do desenvolvimento e das necessidades das crianças,

consolidando ainda mais a Psicologia Infantil como um campo de estudo rico e em constante evolução (Piccinini, 2017).

3.OS PROCESSOS CENTRAIS DA ACT

De acordo com Hayes, Strosahl e Wilson (2021), a ACT está fundamentada em seis processos centrais. Cada um desses processos desempenha um papel fundamental na descrição do sofrimento humano e na promoção do bem-estar psicológico. O inter-relacionamento entre esses processos estão representados no Hexaflex, conforme Figura 1. Cada ponta do Hexaflex corresponde a um dos processos e a interconexão entre eles reflete a ideia de que operam de maneira integrada para promover mudanças significativas. Os processos são: atenção flexível ao momento presente, valores, ação de compromisso, self como contexto, desfusão e aceitação. Os quatro processos à esquerda são considerados processos de *mindfulness* e aceitação; os quatro à direita são processos de compromisso e mudança de comportamento ou processos de ativação comportamental. Todos os seis processos trabalhados em conjunto são a “flexibilidade psicológica” (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

FIGURA 1: Hexaflex



Fonte: Hayes; Strosahl; Wilson (2021, p.51).

Cada um dos processos desempenha um papel crucial na determinação da capacidade humana de se ajustar às situações em constante transformação e muitas vezes desafiadoras da vida (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

Embora esses processos estejam interligados, cada um pode ter uma afinidade mais forte com um processo específico, destacando a complexidade das interações psicológicas e a singularidade de cada processo na terapia ACT. Uma maneira útil de conceber esses três conjuntos de processos é vê-los como estilos de resposta: aceitação-desfusão; consciência do momento presente-self-como-contexto; e valores-ação comprometida (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

Para cada um desses processos existe um processo inverso que impulsiona a inflexibilidade, o que, por sua vez, facilita o surgimento e a persistência do sofrimento. É essencial observar que, em relação a todos esses processos, a promoção da efetividade – promover ações que são efetivas e alinhadas com os valores de cada, mesmo diante de desafios e/ou pensamentos difíceis – é benéfico tanto para os pacientes quanto para os terapeutas, contribuindo assim para um relacionamento terapêutico de maior qualidade. Durante as sessões são realizados exercícios

experienciais e metáforas, que são utilizados para estimular a flexibilidade psicológica (Barbosa; Murta, 2014).

3.1 DESCRIÇÃO DOS PROCESSOS DO HEXAFLEX

A seguir, será discutido cada processo do Hexaflex, a começar pelo conceito da defusão cognitiva. Esse processo busca minimizar a influência de eventos internos sobre o comportamento, resultando em um maior engajamento com a experiência imediata (Hayes et al., 2013). As técnicas de defusão, fundamentadas na Teoria das Molduras Relacionais (RFT), buscam modificar o contexto funcional dos eventos internos (Hayes et al., 2013). Assim, pode-se concluir que a defusão cognitiva, como discutida por Hayes, Strosahl e Wilson (2021), envolve diminuir o controle verbal permitindo olhar para os pensamentos e não através deles. Os autores oferecem técnicas específicas para ajudar as pessoas a não se identificarem completamente com suas narrativas, diminuindo o impacto de eventos internos, embora não alterem sua ocorrência, permitindo assim uma relação mais flexível com o conteúdo cognitivo.

O processo de aceitação consiste em estar disponível para lidar com os eventos internos como estes se apresentam, conforme enunciado por Hayes, Strosahl e Wilson (2021). A aceitação revela-se, curiosamente, como uma das maiores transformações funcionais possíveis, conforme foi enfatizado por Hayes e colaboradores (Hayes *et al.*, 2013). Essa metamorfose funcional envolve uma atitude aberta para vivenciar o desconforto, atribuindo-lhe novos propósitos que ultrapassam a busca comum por alívio, que, se mostra ineficaz já que este é somente a curto prazo. Na ACT, muitas metáforas são utilizadas para o paciente vivenciar o processo (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). Além disso, favorecer a aceitação também implica perceber e delinear as reações internas de desconforto. Essa atitude de receptividade facilita a sustentação do foco nos objetivos e valores pessoais, mesmo quando confrontado pelo incômodo gerado por pensamentos e sentimentos adversos. Com isso, pode-se dizer que, para a ACT, a aceitação transcende a mera tolerância. Hayes, Strosahl e Wilson (2021) sublinham a importância de acolher plenamente as emoções e pensamentos, mesmo os desagradáveis. A ênfase recai na disposição em experienciar esses estados internos sem reação defensiva, permitindo que o indivíduo

prossiga em direção a uma vida mais rica e significativa (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

Já o processo de atenção flexível viabiliza a ampliação do contato com o momento presente. Ao gerenciar sua atenção e estabelecer uma conexão mais profunda com o aqui-agora, o qual representa o único instante passível de intervenção, o indivíduo vivencia o mundo de maneira mais direta, permitindo uma resposta mais flexível. As principais estratégias para fomentar a atenção plena incluem as práticas de *mindfulness* (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

As técnicas de *mindfulness* frequentemente são ensinadas para auxiliar o paciente a abrir mão da necessidade de controlar a ansiedade, o estresse e outras emoções desfavoráveis. Embora inicialmente possa parecer assim, essa não é a intenção subjacente. Os exercícios que promovem uma atenção flexível ao momento presente visam desenvolver a consciência do presente, fortalecer o foco atencional e criar adaptabilidade na direção da atenção (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). Essas habilidades não são adquiridas instantaneamente e demandam prática contínua ao longo do tempo (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). É crucial para os terapeutas lembrarem que o objetivo é a progressão gradual, começando com pequenas etapas e reforçando progressivamente à medida que o indivíduo se aproxima de comportamentos mais complexos. O terapeuta deve estar atento à posição do cliente a cada momento, ajustando a duração de um exercício com base na resposta do cliente, como foi dito por Hayes, Strosahl e Wilson (2021).

O processo central na ACT e que está presente no Hexaflex são os valores, que, por sua vez, não são metas a serem alcançadas como usualmente este termo é compreendido na cultura. Para Wilson e DuFrene (2009 apud Hayes; Strosahl; Wilson, 2021),

valores são consequências livremente escolhidas, verbalmente construídas, de padrões de atividade contínuos, dinâmicos e progressivos, os quais estabelecem reforçadores predominantes para essa atividade que são intrínsecos ao engajamento no próprio padrão comportamental valorizado [...] (Wilson; DuFrene, 2009, p. 66 apud Hayes; Strosahl; Wilson, 2021, p. 75).

Em suma, os valores são eventos internos escolhidos de forma voluntária, surgidos de comportamentos distintos e em constante evolução. Essas convicções são experienciadas a cada instante, não como uma conquista definitiva, assemelhando-se, por exemplo, ao empenho necessário para nutrir uma amizade, que demanda atenção regular e constante para prosperar (Hayes; Strosahl; Wilson,

2021). No entanto, descrições verbais, quando são vagas, moldadas por influências externas ou evitadas, não são considerados valores. Diversas estratégias podem facilitar a construção, identificação e a prática dos valores, como a redação de uma carta imaginária para o próprio futuro ou a organização de momentos pessoais marcantes em uma linha que retrata a história de vida individual (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

Persistência na inação, impulsividade ou evitação comprometem o processo da ação de compromisso. Se o propósito último da ACT é regular o comportamento de acordo com os valores, o comprometimento indica uma rota a percorrer (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). Assim, esse estabelece padrões comportamentais que capacitam viver a responsabilidade pelos próprios atos, momento a momento, através de metas específicas em curto, médio e longo prazo. Comportamentos de inércia, impulsividade ou evitação contínua representam uma ameaça a construção de uma vida significativa, pois não estão em sintonia com os valores (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). As estratégias para fomentar o comprometimento envolvem métodos comportamentais convencionais, constituindo o cerne essencialmente comportamental do tratamento (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

Nesse sentido, cabe ampliar a descrição do conceito de ação de compromisso, conforme discutido por Hayes, Strosahl e Wilson (2021). Em um contexto crucial, o compromisso emerge como uma manifestação dos valores pessoais. Valores, em sua essência, demandam ações específicas alinhadas a eles. A ação de compromisso implica em atos particulares em momentos específicos, ao passo que os valores incorporam características escolhidas e verbalmente construídas de ação contínua. Ações fundamentadas em valores são meticulosamente planejadas para refletir um valor específico e recebem reforço intrínseco. Dentro da perspectiva da ACT, o compromisso envolve uma construção deliberada de padrões de comportamento mais abrangentes. Dessa forma, a ação de compromisso, nessa abordagem, é uma prática alinhada aos valores, ocorrendo em momentos específicos e intencionalmente conectada à formação de padrões comportamentais que servem a esses valores.

Manter um compromisso implica agir consistentemente com os valores, integrando-se a um padrão de ação constantemente expandido. As ações de compromisso se distinguem de promessas, previsões ou narrativas históricas. Apesar de se projetarem para o futuro, elas ocorrem no presente. Essa qualidade de um

presente estendido está vinculada às características funcionais, não apenas superficiais, das ações de compromisso. O compromisso é moldado pela fonte de reforço presente, ligada a escolhas específicas. Tais ações nunca são perfeitas nem constantes, mas no momento em que percebemos uma discordância entre nossas ações e valores, e decidimos agir para incorporar e cultivar esses valores, a própria ação torna-se um compromisso. Essas práticas podem envolver atividades mentais privadas (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

Por fim, um outro processo, presente na flexibilidade psicológica, que promove formação de uma nova percepção de identidade, é denominado de self-como-contexto ou self-observador e concebido como um espaço, não como uma entidade estática (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). Essa concepção surge das propriedades linguísticas que a RFT identifica como relações como "eu-você" (interpessoais), "aqui-lá" (espaciais) e "agora-então" (temporais). A compreensão dessas relações demanda prática na adoção de diferentes perspectivas, uma vez que nenhuma posição mental oferece estabilidade à perspectiva. O self-observador tem sua base na experiência consciente do "eu-aqui-agora", conectada empiricamente à empatia e à comunicação (Hayes et al., 2013). Este espaço é simultaneamente duradouro e transcendente, capacitando o indivíduo a observar suas experiências de maneira mais consciente e segura, mesmo em situações adversas.

Os métodos de desenvolvimento do self-como-contexto visam flexibilizar as crenças sobre si mesmo, evitando o que Hayes, Strosahl e Wilson (2021) denominam "suicídio conceitual". Uma abordagem para cultivar essa habilidade é a metáfora do tabuleiro de xadrez, comparando o paciente a um tabuleiro e seus pensamentos e sentimentos conflitantes às peças. Da mesma forma que o resultado do jogo não afeta o tabuleiro, os conflitos internos não precisam comprometer o cliente. Nos exercícios de treinamento de perspectiva, o paciente pode, por exemplo, visualizar-se mais velho ou adotar a perspectiva de uma terceira pessoa, aconselhando a si mesmo no momento presente (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

O Quadro 1, a seguir, apresenta, de forma resumida, os processos centrais da ACT que visam promover a flexibilidade psicológica e são representados pelo Hexaflex.

QUADRO 1 - Os seis processos centrais para promover a flexibilidade psicológica

PROCESSOS	SÍNTESE
Atenção flexível ao momento presente	prestar atenção ao momento presente com uma mente aberta e flexível, incluindo estar plenamente consciente das experiências internas e externas, sem julgamento, e permitindo que a atenção se mova conforme necessário.
Valores	identificar e esclarecer os valores pessoais é importante para a ACT. Os valores representam as direções de vida escolhidas de forma consciente. Ao viver de acordo com esses valores, o paciente pode encontrar um sentido mais profundo e significativo na vida.
Ação de compromisso	criar metas e ações que estão alinhadas com os valores identificados. Comprometer-se com ações específicas, mesmo diante de desafios ou desconforto, é essencial para avançar em direção a uma vida significativa.
Self como contexto	desenvolver uma perspectiva mais ampla do eu, reconhecendo assim que as experiências e pensamentos não definem completamente a identidade pessoal, permitindo uma maior flexibilidade psicológica.
Desfusão	separar-se dos pensamentos e sentimentos, não se identificando totalmente com eles. Permite que o paciente observe suas experiências internas de uma maneira mais objetiva, podendo reduzir o impacto negativo dos pensamentos perturbadores.
Aceitação	permitir que pensamentos e sentimentos estejam presentes sem lutar contra eles. Criando assim, espaço para escolhas mais conscientes e alinhadas com os valores, mesmo em nos momentos de experiências difíceis.

Fonte: Hayes; Strosahl; Wilson (2021).

3.2 A ACT NA CLÍNICA INFANTIL

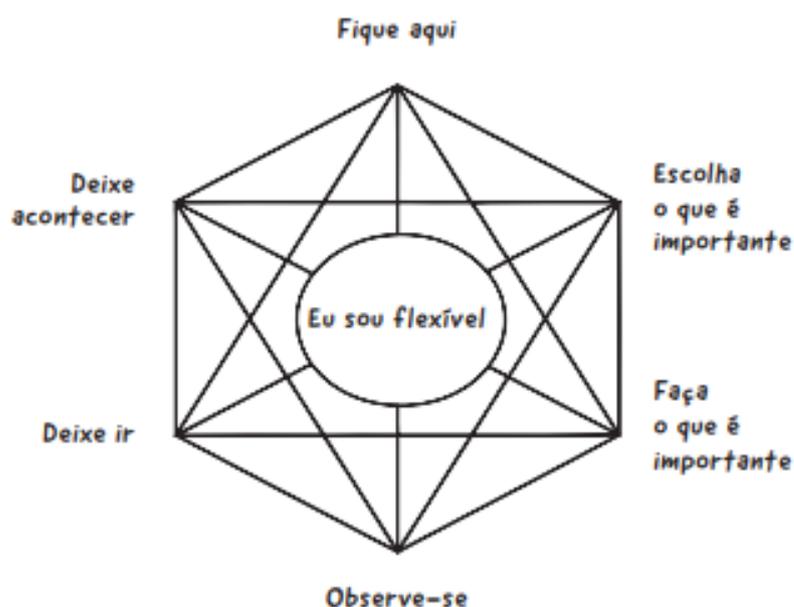
Como apresentado, a ACT busca promover a flexibilidade psicológica, através de seis processos centrais (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). A principal diferença entre a ACT, na clínica, com o público adulto e com o público infantil é a linguagem, que é adaptada ao público mais jovem (Black, 2023). Apesar dessa abordagem ter sido traçada com o objetivo de tratar adultos, não existe, nada na literatura, que dificulte sua aplicação em contextos envolvendo crianças, segundo Presti *et al.* (2023).

A ACT demonstra-se muito útil para as crianças, concentrando-se no aumento da aceitação, podendo desenvolver autoestima e resiliência melhorando sua qualidade de vida e sua saúde mental. Usa-se estratégias aplicáveis a um extenso número de transtornos e podem ser aplicáveis a outros desafios que venham a surgir. Ademais, esta abordagem também pode ajudar as crianças a regular e manejar suas emoções, a lidar com as frustrações e derrotas ao longo da vida, tornando esses clientes mais capacitados e confiantes para administrarem suas dificuldades, e cada vez menos controlados e temerosos de seus pensamentos e sentimento (Black, 2023).

Black (2023) apresenta o modelo de flexibilização psicológica a ser utilizado na ACT para o tratamento das crianças. É o ACT Kidflex, mostrado na Figura 2, e a partir

deste é possível observar os processos e como essa ferramenta é utilizada com as crianças.

FIGURA 2: Kidflex.



Fonte: Black (2023, p. 11).

Black (2023) adapta o modelo de mudança do comportamento da ACT comumente referido como ACT Hexaflex, que visa construir flexibilidade psicológica. O modelo ACT Kidflex foi adaptado para o desenvolvimento das crianças, utilizando de uma linguagem que elas possam compreender, e a flexibilidade psicológica é chamada de Eu sou flexível, definida como: “fique aqui, note o que está acontecendo sem tentar mudar seus pensamentos ou sentimentos, e siga em frente ou mude suas ações quando necessário, para fazer o que importa para você” (Black, 2023, p. 10.). Os seis processos que envolvem o Kidflex são: deixe acontecer, deixe ir, escolha o que é importante, faça o que é importante, fique aqui e observe-se.

Para trabalhar o ACT Kidflex com uma criança, é importante pedi-la para falar alguma coisa que ela goste de fazer. Black (2023) cita, como exemplo, o trabalho com uma criança que gosta de estudar piano. Ela quer tocar no seu primeiro recital de piano porque sente orgulho do quanto já conseguiu, mas à medida que se aproxima o dia da apresentação, evita praticar por medo de sentir ansiedade por não estar certa de que terá um bom desempenho. Uma abordagem da ACT seria perguntar à criança se havia alguma coisa sobre o recital de piano que era importante para ela (escolha o que é importante). Então, você poderia encorajá-la a praticar piano enquanto nota o

que está sentindo e onde sente que isso é mais forte em seu corpo (fique aqui) sem tentar fazer nada para reduzir o sentimento de ansiedade (deixe acontecer), dizendo olá aos pensamentos de estragar tudo durante o recital quando for se apresentar (deixe ir), observando-se enquanto tem esses pensamentos (observe-se) e continuando a praticar mesmo na presença desses pensamentos (faça o que é importante).

Apesar de um escasso estudo realizado com o público infantil, Presti *et al.* (2023) dizem que a literatura mostra como os aspectos conceituais e clínicos da ACT se alinham de modo eficaz com a terapia voltada para crianças:

Quando o sofrimento psicológico durante a infância deriva dos mesmos mecanismos de linguagem e cognição presentes em adultos, não há diferença (do ponto de vista funcional), distinção entre a ACT para adultos e para crianças [...] (Presti *et al.*, 2023 p. 814)

Porém, segundo esses autores, é necessário impor algumas adaptações na clínica infantil, a fim de adequá-las às suas experiências e níveis de competência linguística. No contexto do atendimento a crianças, a capacidade de aceitar os próprios pensamentos e sentimentos é frequentemente mediada pela aquisição inicial de habilidades emocionais fundamentais. À medida que a criança desenvolve uma relação positiva com o ambiente clínico e o terapeuta se torna uma figura reforçadora, torna-se viável iniciar atividades que promovam a exploração dos eventos internos da criança (Conte; Gehm, 2021).

Conte e Gehm (2021) falam sobre a utilização de algumas técnicas específicas (desenho, uso de massinha, própria fantasia), que juntamente com as condutas (como, por exemplo, se perguntar ou pensar: Como a pessoa se sentiu? O que será que essa pessoa pensou?) utilizadas pelo terapeuta, podem ajudar o paciente a citar e descrever sentimentos e pensamentos, bem como fornecer consequências reforçadoras para descrições e nomeações.

Portanto, no momento inicial da prática clínica com crianças, os terapeutas devem levar em consideração que essas estão em constante aprendizado, absorvendo conhecimento e se desenvolvendo, ampliando suas habilidades verbais e cultivando abordagens adaptativas para enfrentar o ambiente em que vivem. Nesse sentido, antes de realizar a ACT com crianças, é importante o psicólogo compreender a visão contextual do desenvolvimento infantil, fundamentada em princípios

comportamentais e como a formação de um repertório relacional pode influenciar o sofrimento psicológico da criança (Presti *et al.*, 2023).

Dito isso, Rosales e Baer (1997 apud Presti *et al.*, 2023, p. 816) apresentaram o termo "Cúspide Comportamental" a fim de explicar a mudança comportamento-ambiente. Essa cúspide comportamental seria, nada mais nada menos, um novo comportamento que foi aprendido pela criança que possibilita o surgimento de novas interações. Essa transformação revela-se particularmente importante, uma vez que contribui de maneira significativa para a formação de relações sociais mais robustas e pertinentes ao seu contexto social.

Ao contrário de algumas outras espécies, os humanos demonstram uma capacidade única de interagir e responder a estímulos no seu ambiente, não apenas através de interações diretas, mas também através de vias indiretas inerentemente simbólicas, flexíveis e generativas, como explicam Barnes-Holmes e Murphy (2007 apud Presti *et al.*, 2023).

O paradigma da psicopatologia da ACT sustenta um aumento no sofrimento psicológico quando os indivíduos, como no caso específico de crianças, tentam escapar ou controlar seu sofrimento, conforme foi discutido por Hayes, Strosahl e Wilson (2021). Ao buscar se separar dessa armadilha verbal, as crianças podem experimentar uma sensação de fracasso e ineficácia. Por vezes, isso se manifesta através de emoções, como a raiva, a imposição de regras rígidas e a adoção de um comportamento *counterpliance* - a tendência de resistir, lutar ou tentar controlar diretamente pensamentos, emoções ou sensações indesejadas (Presti *et al.*, 2023).

Com isso, os terapeutas ACT que adotam essa abordagem têm como objetivo auxiliar os pacientes a otimizar os reforços naturais enquanto respondem de acordo com o controle contextual. Na ACT, a criança exerce uma função de destaque no tratamento. Um estilo terapêutico dinâmico, fundamentado em exercícios experienciais e no emprego de metáforas, possibilita aos terapeutas (quando lidam com crianças pequenas) superar o desafio de trabalhar com um cliente, cujas habilidades de linguagem ainda não estão completamente desenvolvidas, proporcionando às crianças uma vivência mais eficaz dos processos do Hexaflex. Esse modelo experiencial é claramente preferível à abordagem didática, frequentemente adotada por adultos significativos próximos à criança, que

lamentavelmente e, em sua maioria, intensificam os processos de linguagem que constituem a base do sofrimento psicológico infantil (Presti *et al.*, 2023).

Dito isso, Conte e Gehm (2021) dizem que na terapia com adultos, às vezes, é possível a utilização de mais recursos verbais, já na clínica infantil isso raramente funciona. Com isso Conte e Gehm afirmam que:

Muitas vezes o papel do terapeuta infantil pode ser menos o de tornar a criança verbalmente consciente previamente das contingências em vigor e propor mudanças comportamentais e mais o de promover a vivência concreta de contingências alternativas com o cliente para então, ajudá-lo a analisá-la e a fazer escolhas e/ou tornar-se consciente de suas escolhas (Conte; Gehm, 2021, p. 170)

Segundo Presti *et al.* (2023), a linguagem é rica em metáforas, e essas são amplamente empregadas na terapia ACT com crianças. Através dessas metáforas, o terapeuta pode explorar um conjunto de relações e conhecimentos já existentes, transportando-a para um novo domínio no qual ele pretende concentrar-se no tratamento do cliente. Sob a perspectiva da RFT, essas metáforas auxiliam na modificação da função de estímulo de eventos internos. Estas são utilizadas com o propósito de despertar alguns processos psicológicos de extrema relevância no contexto terapêutico. As metáforas revelam-se muito úteis na prática clínica infantil, simplificando e tornando mais acessíveis alguns conceitos pertencentes a domínios semânticos que são considerados complexos. Elas podem facilitar a derivação de um padrão comportamental para outro, transferindo, assim, a função de estímulo do primeiro para o segundo nesse processo.

As autoras, Conte e Gehm (2021), destacam sobre como adaptar a ACT ao público infantil, também impõe contratempos consideráveis à criatividade, à flexibilidade e à amplitude comportamental dos terapeutas em questão. Embora a proposta de adaptação pareça confusa, atuar utilizando as mesmas premissas tem se mostrado muito promissor para esse público (Conte; Gehm 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo, conclui-se que a clínica infantil, no contexto da Psicologia, tem recebido contribuições de várias teorias das diferentes abordagens. O presente trabalho focou em falar e explicitar sob o ponto de vista de alguns autores que falam sobre o assunto, sob a perspectiva da ACT.

O objetivo da terapia não é dar respostas para os problemas apresentados, o terapeuta deve encontrar possibilidades para trabalhar a demanda do paciente, intrinsecamente ligado a essas possibilidades, a competência na aplicação das metodologias e dos fundamentos teóricos adotados pelo profissional deve ser constantemente enfatizada. Neste artigo, o foco foi a ACT, que é uma abordagem que tem como objetivo macro a construção da flexibilidade psicológica, que viabiliza o bem-estar do paciente em acompanhamento através do contato com aquilo que, na maioria das vezes, é encorajado a evitar.

Assim, na clínica infantil essa abordagem trabalha os seus seis processos centrais: atenção flexível ao momento presente, valores, ação de compromisso, self como contexto, desfusão e aceitação, a fim de promover uma flexibilidade psicológica no cliente; porém usa-o a partir de uma linguagem mais adaptada ao público infantil.

Dadas as limitações deste estudo, como a pouca referência em português sobre o tema aqui tratado, torna-se essencial expandir produções científicas sobre as contribuições da ACT para a clínica infantil e aumentar a pesquisa científica brasileira neste campo.

REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 1. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1978.

BARBOSA, Leonardo Martins; MURTA, Sheila Giardini. Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. **Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva**, Brasília, v. 16, n. 3, p. 34-49, 2014. DOI: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v16i3.711>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-69785>. Acesso em: 10 abr. 2023.

BECKER, Scheila Machado da Silveira; BANDEIRA, Cláudia de Moraes; GHILARDI, Ricardo Bertazzo; HUTZ, Claudio Simon; PICCININI, Cesar Augusto. Psicologia do desenvolvimento infantil: publicações nacionais na primeira década do século XXI. **Psico**, Porto Alegre, v. 44, n. 3, p. 372-381, 2013. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=4017901>. Acesso em: 16 out. 2023.

BLACK, Tamar D. **ACT para o tratamento de crianças**: o guia essencial para a terapia de aceitação e compromisso na infância. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2023.

BRITO, Rosa Angela Cortez; MONTEZUMA, Sarah; MELO, Anna Karynne; MOREIRA, Virginia. A psicoterapia infantil no setting clínico: uma revisão sistemática de literatura. **Contextos clinic**, São Leopoldo, v. 13, n. 2, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2020.132.15>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822020000200016. Acesso em: 16 out. 2023.

BYRNE, Gary; GHRÁDA, Áine Ní; O'MAHONY, Teresa; BRENNAN, Emma. A systematic review of the use of acceptance and commitment therapy in supporting parents. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice.**, Dublin, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/papt.12282>. Disponível em: <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/papt.12282>. Acesso em: 4 abr. 2023.

CONTE, Fatima Cristina de Souza; GEHM, Tauane Paula. Act com crianças: desafios e possibilidades. *In*: OSHIRO, Claudia Kami Bastos; FERREIRA, Tiago Alfredo da Silva. **Terapias contextuais comportamentais**: análise funcional e prática. 1. ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2021. p. 164-183.

Ferraz, Livia Martins. **Psicoterapia infantil**. 2021. 22f. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia) Faculdade AlfaUnipac, Teófilo Otoni, 2021. Disponível em: https://repositorio.alfaunipac.com.br/publicacoes/2021/685_psicoterapia_infantil.pdf. Acesso em: 16 out. 2023

GEHM, Tauane Paula. **Reflexões sobre o estudo do desenvolvimento na perspectiva da Análise do Comportamento**. 2013. 73 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47132/tde-28062013-161959/publico/gehm_me.pdf. Acesso em: 30 set. 2023.

HAYES, Steven C; LEVIN, Michael E.; PLUMB-VILARDAGA, Jennifer; VILLATTE, Jennifer L.; PISTORELLON Jacqueline. Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. **Behavior Therapy**, Science Direct, v. 44, n. 2, p. 180-198, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.08.002>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789411000669?via%3Di%3Dhub>. Acesso em: 10 abr. 2023.

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

MIYAZAKI, Maria Cristina O. S.; SILVARES, Edwiges F.M. Diagnóstico e intervenção clínica comportamental infantil: uma breve revisão. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 14, n. 1, p. 15-28, 1997. DOI:

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 6, n. 10, p.75-95, jan./jun. 2024 – ISSN 2674-9483

<https://doi.org/10.1590/S0103-166X1997000100002>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/6jGqfYqY65SqckCwS7V6k8k/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 16 out. 2023.

OLIVEIRA, Luiz Ronaldo Freitas de; GASTAUD, Marina Bento; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. Participação dos Pais na Psicoterapia da Criança: Práticas dos Psicoterapeutas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000692017>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/777TQKVnB5rMgdF7DwTc6xN/?lang=pt#:~:text=O%20acompanhamento%20dos%20pais%20durante,e%20do%20v%C3%ADnculo%20paciente%2Dterapeuta>. Acesso em: 3 maio 2023.

PACHECO, Lílian Miranda Bastos. Olhar, explicação e intervenção da psicologia da infância: contextualização histórico-cultural-metodológica. **PsicoUSF**, Itaíba, v. 5, n. 1, p. 59-66, 2001. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712001000100008. Acesso em: 16 out. 2023.

PICCININI, Walmor J. Psicologia do Desenvolvimento Infantil: O nascimento da psicologia da criança. **Psiquiatryonline Brasil**, Porto Alegre, v. 22, n. 6, 2017. Disponível em: <https://www.polbr.med.br/ano17/fran0617.php>. Acesso em: 16 out. 2023.

PRESTI, Giovambattista; CARNEVALI, Davide; DELL'ORCO, Francesco; RISTALLO, Arianna. Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) com crianças. In: SANTOS, Paola Lucena dos *et al.* **Manual internacional da terapia de aceitação e compromisso**: o livro essencial da act. 1. ed. [S. l.]: Fênix Sefarad, 2023. cap. 27, p. 813-852.