



A Terapia de Aceitação e Compromisso no Tratamento do Uso de Substâncias: Uma Revisão Sistemática

Versão Final Após Defesa

Denise Almeida Lima

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientadora: Prof. Doutora Sandra Carina Machado Guimarães

dezembro de 2025

Declaração de Integridade

Eu, Denise Almeida Lima, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M3659 do Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde da Faculdade Ciências Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 29/12 /2025


ASSINATURA DO PORTADOR (SIGNATURE OF TITULAIRE - SIGNATURE OF BEARER)

Dedicatória

Ao meu tio Kik (Henrique dos Reis Lima, 04/05/1959 – 27/09/2024)

Por me fazer ter a certeza do tema e da conclusão desta dissertação – a busca por compreender e ajudar melhor numa problemática que atinge tantas famílias.

Sinto muito, querido tio... como gostaria de ter podido fazer mais.

Agradecimentos

Ao meu avô, Leão, patriarca da família, cuja presença acolhedora e sábia, aos 95 anos, me inspira com lições de autocuidado, resiliência e amor incondicional.

Ao meu pai, Manuel (in memoriam), que me ensinou o “caminho do aprendiz” e deixou marcas profundas no meu coração.

À minha mãe, Zenaida, cujo amor e suporte nunca me faltaram, principalmente nos momentos mais desafiadores.

Aos meus filhos, Rafael e Daniela, minha inspiração diária, por compreenderem e fortalecerem meus sonhos com paciência e ternura.

Ao Danny, pelo grande ser humano que foi e por me inspirar todos os dias a querer ser uma mãe melhor para os nossos filhos.

À minha segunda mãe, Lourdes, que sempre acreditou em mim e me incentivou a ir além, tornando possível a realização de meus sonhos.

À minha orientadora, Dra. Carina Guimarães, pela orientação, paciência e incentivo constantes, transformando desafios em aprendizados e inspirando-me a ir sempre mais longe.

Às famílias que comigo partilham suas histórias e a esperança pelo bem-estar de quem amam.

Resumo

Esta dissertação apresenta uma revisão sistemática sobre a aplicação da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) no tratamento do uso de substâncias. O estudo teve como objetivo analisar os contributos da ACT no tratamento de pessoas com uso problemático de drogas, destacando os mecanismos de flexibilidade psicológica e aceitação como mediadores do comportamento aditivo. Foram incluídos 17 estudos publicados entre 2015 e 2025, selecionados a partir de bases de dados científicas internacionais.

Os resultados indicam que a ACT contribui significativamente para o gestão do consumo de substâncias, melhora a capacidade de lidar com pensamentos e emoções difíceis, e favorece estratégias de enfrentamento adaptativas. Além disso, evidenciam-se benefícios adicionais no bem-estar psicológico, na motivação para mudança e na prevenção de recaídas.

Conclui-se que a ACT constitui uma abordagem eficaz e promissora no contexto de intervenções psicológicas para dependência química, sendo recomendada como prática clínica complementar em programas de tratamento de ambulatório e terapias integradas. Este trabalho fornece, assim, uma base atualizada para profissionais de saúde mental e pesquisadores interessados em práticas baseadas em evidências para o tratamento do uso de substâncias.

Palavras-chave

Terapia de Aceitação e Compromisso; Uso de Substâncias; Flexibilidade Psicológica; Dependência Química; Intervenções Psicológicas

Abstract

This dissertation presents a systematic review of the application of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in the treatment of substance use. The study aimed to analyze the contributions of ACT in the treatment of people with problematic drug use, highlighting the mechanisms of psychological flexibility and acceptance as mediators of addictive behavior. Seventeen studies published between 2015 and 2025, selected from international scientific databases, were included.

The results indicate that ACT contributes significantly to the management of substance use, improves the ability to cope with difficult thoughts and emotions, and promotes adaptive coping strategies. Furthermore, additional benefits are evident in psychological well-being, motivation for change, and relapse prevention.

It is concluded that ACT constitutes an effective and promising approach in the context of psychological interventions for chemical dependency, being recommended as a complementary clinical practice in outpatient treatment programs and integrated therapies. This work thus provides an updated foundation for mental health professionals and researchers interested in evidence-based practices for substance use treatment.

Keywords

Acceptance and Commitment Therapy; Substance Use; Psychological Flexibility; Chemical Dependency; Psychological Interventions.

Índice

INTRODUÇÃO	11
ENQUADRAMENTO TEÓRICO	15
1. Uso de Substâncias Psicoativas: Conceitos e Implicações Clínicas	15
2. Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT): Fundamentos e Processos.....	17
3. Aplicação da ACT no Tratamento do Uso de Substâncias.....	20
METODOLOGIA.....	23
Questão de investigação.....	23
Critérios de Inclusão e Exclusão	24
Processo de Seleção dos Estudos	24
Extração e Síntese dos Dados	25
RESULTADOS	26
DISCUSSÃO.....	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39

Lista de Figuras

Figura 1.1 – Fluxograma PRISMA

Lista de Tabelas

Tabela 1.1 – Características dos Estudos Incluídos na Revisão Sistemática

Lista de Acrónimos

ACT	Acceptance and Commitment Therapy (Terapia de Aceitação e Compromisso)
PUS	Perturbações por Uso de Substâncias
TUS	Transtorno por Uso de Substância (Terminologia utilizada nos estudos realizados no Brasil)
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5. ^a Edição)
OMS	Organização Mundial da Saúde
RFT	Relational Frame Theory (Teoria dos Quadros Relacionais)
TCC	Terapia Cognitivo-Comportamental
EM	Entrevista Motivacional
CM	Contingency Management (Gestão de Contingências)
TEPT	Transtorno de Stress Pós-Traumático
CID11	Classificação Internacional de Doenças, 11. ^a Edição
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

Introdução

O uso de substâncias psicoativas constitui um problema de saúde pública global, com repercussões expressivas nos âmbitos individual, familiar e social. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), milhões de pessoas em todo o mundo convivem com perturbações relacionados ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas, configurando uma das principais causas de morbimortalidade evitável. Os desafios que permeiam o tratamento dessas condições incluem as elevadas taxas de recaída, a dificuldade de adesão terapêutica e a complexidade dos fatores psicossociais envolvidos no uso e manutenção do consumo de substâncias.

A OMS (2023) estima que mais de 270 milhões de pessoas utilizaram substâncias ilícitas pelo menos uma vez no último ano, e aproximadamente 35 milhões apresentam perturbações relacionados ao seu uso. Além das substâncias ilícitas, o consumo nocivo de álcool e tabaco continua entre os principais determinantes de carga global de doença, gerando impactos econômicos, sociais e sanitários significativos.

No contexto de Cabo Verde, o consumo problemático de substâncias — nomeadamente álcool, cannabis e cocaína — têm vindo a merecer crescente atenção por parte dos serviços de saúde, das instituições comunitárias e das autoridades públicas. A realidade local reflete, em escala menor, os desafios globais: aumento do consumo entre jovens, impacto nas relações familiares, nas dinâmicas laborais e nos indicadores de saúde mental. Contudo, a oferta de programas de reabilitação psicoterapêutica ainda é limitada, e há uma carência de profissionais especializados em intervenções psicológicas baseadas em evidência. Esta lacuna reforça a importância de explorar abordagens terapêuticas inovadoras e adaptáveis à realidade cabo-verdiana.

A natureza multifatorial da dependência química — que envolve dimensões biológicas, cognitivas, emocionais e sociais —, torna necessário o desenvolvimento e a aplicação de abordagens terapêuticas que considerem o ser humano de forma integral, indo além do foco exclusivo na eliminação do sintoma ou da substância. Nesse cenário, emergem as terapias contextuais ou de terceira geração, que integram princípios comportamentais, mindfulness e valores pessoais. Entre elas, destaca-se a Terapia de Aceitação e Compromisso (Acceptance and Commitment Therapy – ACT), uma proposta que visa fortalecer a flexibilidade psicológica, entendida como a capacidade de agir de modo

coerente com os próprios valores, mesmo diante de experiências internas desconfortáveis (Hayes, Strosahl et al., 2012).

A ACT tem sido amplamente estudada em diferentes condições clínicas, incluindo ansiedade, depressão, dor crônica e, mais recentemente, nas perturbações por uso de substâncias (TUS). Evidências iniciais apontam que essa abordagem pode auxiliar indivíduos a lidar com impulsos, evitação experiencial, autocrítica e *craving* – fatores centrais na manutenção do uso problemático. Ao promover aceitação e envolvimento em comportamentos alinhados a valores pessoais, a ACT favorece mudanças mais sustentáveis, aumentando a motivação e o comprometimento com a recuperação (Lee et al., 2015; Luoma et al., 2020; Twohig et al., 2021).

A presente dissertação propõe-se a reunir e analisar o conhecimento disponível, sistematizando os resultados empíricos que sustentam (ou limitam) a eficácia desta intervenção no contexto das dependências.

O objetivo deste estudo é, então, investigar os contributos da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) no tratamento de indivíduos com perturbações por uso de substâncias, por meio de uma revisão sistemática da literatura científica. Especificamente, busca-se: (a) identificar as intervenções baseadas em ACT utilizadas nesse contexto; (b) descrever as características das populações e contextos de aplicação; (c) analisar os principais resultados clínicos observados; e (d) apontar as lacunas e direções futuras na produção científica sobre o tema.

A relevância deste estudo reside na sua contribuição para a consolidação de práticas clínicas baseadas em evidências no campo da dependência química, podendo constituir um estímulo ao financiamento de psicólogos e outros profissionais da saúde mental que atuam em contextos de prevenção, tratamento e reabilitação. Ao reunir e interpretar criticamente os resultados disponíveis, esta dissertação busca reforçar o papel da ACT como uma abordagem sensível às experiências internas do sujeito e promissora na promoção de mudanças comportamentais duradouras e reconstrução de sentido de vida.

O trabalho que aqui se apresenta num primeiro momento apresenta a fundamentação teórica, abordando os principais conceitos relacionados ao uso de substâncias e à ACT; Em seguida descreve os procedimentos metodológicos adotados na revisão sistemática,

expõe os resultados obtidos e discute-os criticamente. Por fim, são referidas as considerações finais, limitações e sugestões para futuras pesquisas.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Uso de Substâncias Psicoativas: Conceitos e Implicações Clínicas

As substâncias psicoativas são definidas como compostos que atuam sobre o sistema nervoso central, produzindo alterações de humor, percepção, cognição e comportamento. O consumo dessas substâncias é diverso, desde o uso ocasional até padrões de dependência, com consequências significativas na saúde física, mental e social do indivíduo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2023), mais de 270 milhões de pessoas, entre 15 e 65 anos, utilizaram substâncias ilícitas pelo menos uma vez no último ano, sendo cerca de 35 milhões portadoras de perturbações relacionadas ao uso.

A perturbação por uso de substâncias (PUS) caracteriza-se pela manutenção do consumo apesar de problemas e prejuízos decorrentes desse comportamento. Entre as substâncias incluídas destacam-se álcool, cannabis, alucinógenos, fenciclidina, opioides, sedativos, estimulantes e tabaco. Para o diagnóstico da PUS, o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Perturbações Mentais, 5ªed. (DSM-5) estabelece a presença de dois ou mais dos 11 critérios, variando de leve (2-3 sintomas), moderado (4-5 sintomas) a grave (6 ou mais sintomas). Entre esses critérios estão: ingestão em quantidade ou duração maior do que a pretendida, tentativas frustradas de reduzir o consumo, dedicação de tempo significativo para aquisição ou recuperação dos efeitos da substância, desejo intenso de uso, comprometimento de responsabilidades sociais, ocupacionais ou familiares, uso em condições potencialmente perigosas, persistência do uso mesmo diante de problemas físicos ou psicológicos e presença de tolerância ou abstinência (American Psychiatric Association, 2013; OMS, 2023).

A PUS impacta negativamente o bem-estar social, pessoal e ocupacional, contribuindo para doenças, criminalidade e perda de produtividade (American Psychiatric Association, 2013).

Diversos fatores contribuem para a etiologia da PUS, incluindo influências psicológicas, de aprendizagem social, socioambientais e predisposição biológica (Witkiewitz et al., 2014; Smith, 2021). Fatores internos, como traços de personalidade e experiências afetivas, e externos, como interações familiares e sociais, influenciam o curso da perturbação. Comorbidades psiquiátricas são frequentes; cerca de um terço dos

indivíduos com PUS apresenta condições como depressão, ansiedade, stress e transtorno de stress pós-traumático (Hermann et al., 2016; Svanberg et al., 2017; Ii et al., 2019).

Tradicionalmente, a PUS é tratada com terapias baseadas em evidências, como terapia cognitivo-comportamental (TCC), entrevista motivacional (EM) e gestão de contingências (CM; Lee et al., 2015). Contudo, apesar da eficácia desses protocolos, 30 a 50% dos indivíduos permanecem abstinentes apenas por curtos períodos (Lee et al., 2015; Ii et al., 2019). Limitações no tratamento de apresentações crônicas e comórbidas justificam a busca por abordagens transdiagnósticas, capazes de atuar simultaneamente em múltiplos domínios da vida (Clarke et al., 2014; Ii et al., 2019). Nas últimas décadas, diversas abordagens terapêuticas têm sido exploradas, desde modelos psicodinâmicos a terapias cognitivo-comportamentais e grupos de ajuda mútua, como os programas dos 12 passos. Mais recentemente, as chamadas terapias da terceira geração, entre as quais se inclui a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), ganharam destaque por seu enfoque experiencial e centrado na experiência subjetiva, oferecendo alternativas promissoras para intervenções em comportamentos aditivos (Garland, Froeliger et al., 2014; Hays, Strosahl et al., 2012; Harris, 2016).

2. Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT): Fundamentos e Processos

A Terapia de Aceitação e Compromisso (Acceptance and Commitment Therapy – ACT) é uma abordagem psicoterapêutica desenvolvida por Steven C. Hayes e colaboradores no final da década de 1980, inserindo-se no movimento das chamadas terapias comportamentais de terceira geração. Estas terapias distinguem-se das abordagens tradicionais por colocarem menor ênfase na modificação direta do conteúdo dos pensamentos e maior foco na relação funcional do indivíduo com as suas experiências internas, tais como pensamentos, emoções e sensações corporais (Hayes, Strosahl et al., 2012; Hayes et al., 2021).

O objetivo central da ACT é a promoção da flexibilidade psicológica, entendida como a capacidade de permanecer em contacto com o momento presente, de forma consciente e aberta, e de agir de acordo com os próprios valores pessoais, mesmo na presença de experiências internas desagradáveis ou desconfortáveis (Hayes, Strosahl et al., 2021). A flexibilidade psicológica é conceptualizada como um processo transdiagnóstico fundamental, estando associada a um melhor ajustamento psicológico e a uma maior qualidade de vida em diversos contextos clínicos.

2.1 Fundamentos teóricos da ACT

A ACT fundamenta-se na Teoria dos Quadros Relacionais (*Relational Frame Theory – RFT*), um modelo contemporâneo da cognição e da linguagem que explica como os seres humanos aprendem a relacionar estímulos de forma arbitrária e simbólica. Segundo a RFT, a linguagem, embora essencial para a adaptação humana, pode contribuir para o sofrimento psicológico quando os indivíduos se tornam excessivamente fundidos com os seus pensamentos, tratando-os como verdades literais e orientando o comportamento de forma rígida (Hayes et al., 2006).

Neste enquadramento, muitos padrões de sofrimento psicológico são compreendidos como resultado de dois processos centrais: a fusão cognitiva, em que a pessoa se identifica rigidamente com os seus pensamentos, e o evitamento experiencial, caracterizado pela tentativa persistente de evitar, controlar ou suprimir experiências internas indesejáveis, como emoções dolorosas, memórias difíceis ou impulsos (Hayes et al., 2006; Harris, 2016). Paradoxalmente, estas tentativas de controlo tendem a intensificar o sofrimento e a restringir o repertório comportamental, contribuindo para padrões desadaptativos, como os observados nas perturbações por uso de substâncias.

2.2 Processos nucleares da ACT

A intervenção clínica em ACT organiza-se em seis processos inter-relacionados, frequentemente representados no modelo do *hexaflex*, que operam de forma integrada para promover a flexibilidade psicológica (Hayes et al., 2012):

- Aceitação: refere-se à disposição ativa para experienciar pensamentos, emoções e sensações internas desagradáveis, sem tentativas de os evitar ou controlar, permitindo uma relação mais aberta e funcional com o sofrimento.
- Desfusão cognitiva: envolve o desenvolvimento da capacidade de observar os pensamentos como eventos mentais transitórios, reduzindo o seu impacto literal e a influência automática sobre o comportamento.
- Contacto com o momento presente: diz respeito à atenção plena (*mindfulness*) à experiência atual, promovendo maior consciência e regulação atencional.
- Eu como contexto: consiste na perceção do self como um espaço observador estável, distinto dos conteúdos mentais, facilitando uma relação mais flexível com a experiência interna.
- Valores: implicam a clarificação de direções de vida pessoalmente significativas, que orientam escolhas e comportamentos a longo prazo.
- Ação comprometida: corresponde à implementação de comportamentos consistentes com os valores, mesmo quando surgem desconforto psicológico, medo ou dúvidas.

Estes processos não são considerados técnicas isoladas, mas sim componentes dinâmicos de um modelo integrador que visa ampliar a liberdade comportamental do indivíduo e favorecer uma vida mais coerente com os seus valores.

2.3 ACT e mudança terapêutica

Diferentemente de abordagens centradas predominantemente na redução ou eliminação de sintomas, a ACT procura alterar a função e a relação do indivíduo com a sua experiência interna, promovendo uma vida com maior sentido e significado, mesmo na presença de sofrimento. A mudança terapêutica ocorre não pela supressão de pensamentos ou emoções, mas pela ampliação da capacidade de agir de forma consciente e orientada por valores (Hayes et al., 2012).

A literatura científica tem demonstrado a eficácia da ACT em diversas condições clínicas, incluindo depressão, ansiedade, dor crónica, doenças físicas, perturbações alimentares e perturbações por uso de substâncias, com resultados comparáveis aos de outras terapias baseadas em evidência (A-Tjak et al., 2015; Öst, 2014). Estes resultados reforçam a ACT como uma abordagem empiricamente sustentada, particularmente relevante em contextos marcados por elevada comorbilidade, recaídas frequentes e sofrimento psicológico persistente.

3. Aplicação da ACT no Tratamento do Uso de Substâncias

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) tem vindo a ser progressivamente aplicada no tratamento da Perturbação por Uso de Substâncias (PUS), sobretudo em populações caracterizadas por elevados níveis de evitamento experiencial, desregulação emocional e padrões comportamentais automáticos orientados para o alívio imediato do desconforto psicológico (Luoma et al., 2012). Estes processos são particularmente relevantes no contexto das dependências, uma vez que o consumo de substâncias funciona frequentemente como uma estratégia de controlo ou fuga de experiências internas aversivas, como ansiedade, culpa, vergonha ou sofrimento emocional.

3.1 Enquadramento da ACT no contexto das dependências

A ACT conceptualiza o uso de substâncias não apenas como um comportamento problemático em si, mas como parte de um padrão mais amplo de rigidez psicológica, no qual o indivíduo se encontra fundido a pensamentos e impulsos relacionados com o consumo e utiliza a substância como forma de evitar experiências internas desagradáveis. Assim, o foco da intervenção desloca-se da eliminação direta do comportamento aditivo para a modificação dos processos psicológicos que o mantêm, promovendo maior flexibilidade e escolhas comportamentais mais conscientes (Hayes et al., 2006; Luoma et al., 2012).

Neste sentido, as intervenções baseadas na ACT procuram:

- **Aumentar a consciência dos eventos internos** (pensamentos, emoções, impulsos e sensações corporais) que antecedem o consumo, favorecendo uma postura de observação em vez de reação automática;
- **Promover a aceitação dessas experiências internas**, reduzindo a luta contra o desconforto psicológico e a necessidade de o suprimir através do consumo;
- **Clarificar valores pessoais significativos**, como relações familiares, saúde, autonomia, espiritualidade ou contributo social;
- **Estimular ações comprometidas**, alinhadas com esses valores, mesmo na presença de craving ou sofrimento emocional.

A abordagem não visa eliminar os desejos ou pensamentos relacionados com a substância, mas sim alterar a função que estes exercem sobre o comportamento,

permitindo que o indivíduo responda de forma mais adaptativa e interrompa o ciclo de uso como principal estratégia de enfrentamento (Lee et al., 2015).

3.2 Modalidades de intervenção e contextos de aplicação

A ACT tem sido aplicada em múltiplos formatos no tratamento da PUS, incluindo intervenções individuais e de grupo, contextos ambulatoriais e residenciais, bem como formatos digitais ou híbridos, frequentemente integrados em programas mais amplos de tratamento das dependências. Esta flexibilidade torna a ACT particularmente adequada a sistemas de saúde com recursos limitados ou com dificuldades de acesso a cuidados especializados.

Os estudos disponíveis indicam que as intervenções baseadas na ACT podem contribuir para:

- **Maior consciência dos fatores internos e contextuais que mantêm o consumo;**
- **Aumento da motivação para a mudança**, sustentada por valores pessoais e não apenas por controlo externo;
- **Redução de sintomas psicológicos associados**, como depressão, ansiedade, vergonha e culpa;
- **Melhoria da qualidade de vida e do envolvimento em atividades significativas**, mesmo quando a abstinência total não é imediatamente alcançada (Halliburton & Cooper, 2015; Twohig et al., 2021).

Estes resultados sugerem que a ACT pode ser especialmente útil em populações com histórico de recaídas frequentes, elevada comorbilidade psiquiátrica e baixa tolerância ao sofrimento emocional.

3.3 Limitações e implicações para a investigação

Apesar dos resultados promissores, a literatura sobre a aplicação da ACT na PUS apresenta heterogeneidade metodológica significativa, incluindo variações na duração das intervenções, nos instrumentos de avaliação utilizados, na definição dos desfechos clínicos e na diversidade das populações-alvo. Estas limitações dificultam a comparação direta entre estudos e a generalização dos resultados.

Neste contexto, torna-se particularmente relevante a realização de sínteses críticas e revisões sistemáticas, como a presente dissertação, que permitam integrar os diferentes contributos empíricos, identificar padrões consistentes de eficácia e clarificar os mecanismos de mudança associados à ACT no tratamento das dependências.

METODOLOGIA

A presente dissertação configura-se como uma revisão sistemática da literatura científica, cujo objetivo é identificar, avaliar e sintetizar evidências empíricas sobre a aplicação da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) no tratamento de perturbação por uso de substâncias. O delineamento metodológico segue as recomendações do protocolo PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses*, 2020 (Page et al., 2021), assegurando rigor e transparência na condução do estudo.

Trata-se de uma revisão sistemática, de abordagem qualitativa e exploratória, voltada à identificação e análise crítica da produção científica existente sobre o tema proposto. Essa metodologia permite reunir e organizar os resultados de estudos primários, promovendo uma compreensão aprofundada sobre a eficácia e aplicabilidade da ACT em contextos de dependência química (Gough et al., 2017) e favorecendo a reflexão dos seus contributos para a investigação e a prática clínica.

Questão de investigação

A questão norteadora da revisão foi definida com base no modelo PICO, adaptado para revisões sistemáticas:

- P (População): Indivíduos com perturbações por uso de substâncias (álcool, drogas ilícitas, tabaco, etc.);
- I (Intervenção): Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT);
- C (Comparação): Sem comparação específica (foco na síntese dos efeitos da ACT);
- O (Resultado): Eficácia clínica, redução do uso de substâncias, melhoria do funcionamento psicossocial.

Questão de pesquisa: *Quais são os contributos da Terapia de Aceitação e Compromisso no tratamento de indivíduos com perturbações por uso de substâncias?*

A pesquisa foi realizada entre junho e setembro de 2025, em bases de dados científicas de reconhecida relevância na área da Psicologia e da Saúde, nomeadamente: PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science, Google Scholar, ScienceDirect e b-on.

Foram utilizados os seguintes descritores, combinados com operadores booleanos (AND, OR):

("Acceptance and Commitment Therapy" OR "ACT") AND ("Substance Use Disorders" OR "Drug Abuse" OR "Addiction" OR "Substance Dependence")

Os resultados tiveram um filtro temporal para o período entre 2015 e 2025, em publicações originais, revisadas por pares e redigidas em inglês, português ou espanhol. Foram também analisadas as listas de referências dos artigos selecionados, a fim de identificar estudos adicionais potencialmente relevantes.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de inclusão:

- Estudos empíricos (quantitativos, qualitativos ou mistos);
- Publicados entre 2015 e 2025;
- Disponíveis em inglês, português ou espanhol;
- Que descrevem intervenções baseadas na ACT aplicadas a pessoas com perturbações por uso de substâncias;
- Publicados em periódicos revisados por pares (peer-reviewed).

Critérios de exclusão:

- Revisões da literatura, dissertações, teses, capítulos de livros e estudos teóricos;
- Estudos cuja intervenção principal não seja a ACT;
- Pesquisas voltadas exclusivamente para prevenção, sem foco em tratamento;
- Estudos em que os participantes não apresentem perturbações por uso de substâncias diagnosticadas ou reportadas.

Processo de Seleção dos Estudos

A seleção dos estudos foi realizada em três etapas sequenciais:

1. Leitura dos títulos e resumos dos registros identificados na busca inicial, com base nos critérios de inclusão/exclusão.
2. Leitura integral dos estudos potencialmente elegíveis para confirmar sua inclusão.
3. Extração e análise dos dados: os artigos selecionados foram organizados em uma tabela, contendo informações sobre autores, ano, país, amostra, características da intervenção, instrumentos utilizados e principais resultados.

O processo de triagem será representado graficamente por meio do fluxograma PRISMA 2020, indicando o número de registros identificados, excluídos e incluídos na revisão.

Extração e Síntese dos Dados

Os dados dos estudos selecionados foram extraídos utilizando um formulário padronizado contendo as seguintes categorias:

- Autor, ano e país de publicação;
- Tipo de estudo e desenho metodológico;
- Características da amostra (tamanho, idade, diagnóstico);
- Modalidade de aplicação da ACT;
- Instrumentos de avaliação utilizados;
- Desfechos clínicos e principais resultados.

A síntese será apresentada de forma descritiva e narrativa, agrupando os resultados por temas recorrentes (ex: tipo de substância, modalidade da intervenção, eficácia reportada).

RESULTADOS

Nesta seção, apresentam-se os resultados da revisão sistemática realizada sobre os contributos da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) no tratamento de perturbações por uso de substâncias, entre os anos de 2015 e 2024. Após o processo de busca e triagem nas bases de dados, foram incluídos 17 estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos.

A Figura 1 apresenta o fluxograma PRISMA, detalhando o número de registos identificados, excluídos e incluídos na revisão. A Tabela 1 apresenta a síntese dos principais dados extraídos dos estudos incluídos na revisão.

Figura 1
Fluxograma PRISMA

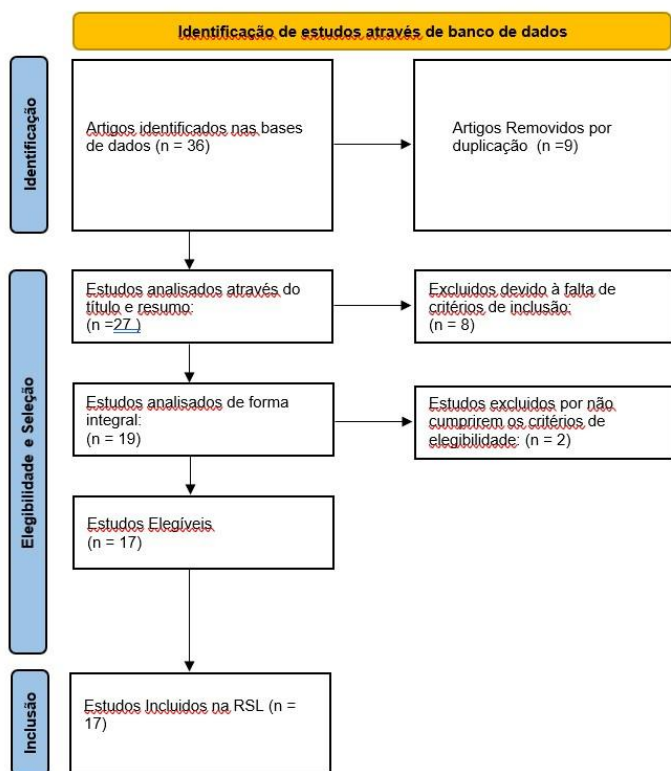


Tabela 1

Características dos estudos incluídos na revisão sistemática

Código	Autores / Ano / País	Título completo	Base de dados	Desenho metodológico	Amostra	Instrumentos utilizados	Objetivo	Principais resultados
E1	Villarreal et al. (2021), EUA	<i>A hospital-initiated brief motivational interview and acceptance and commitment therapy intervention to link postpartum mothers using illicit drugs to treatment and reproductive care: A case report</i>	ScienceDirect	Estudo de caso	1 mulher, 28 anos, puerpera, uso de substâncias ilícitas	Entrevista clínica, testes toxicológicos urinários, medidas de prontidão para mudança e flexibilidade psicológica	Descrever a viabilidade do programa MIACT (IM + ACT)	A participante concluiu o programa, iniciou tratamento, apresentou testes toxicológicos negativos e aumentou a flexibilidade psicológica e prontidão para a mudança, evidenciando a utilidade clínica da ACT em contexto hospitalar pós-parto.
E2	Johnson et al. (2019), Reino Unido	<i>A qualitative evaluation of an acceptance and commitment therapy-based substance misuse programme in secure mental health services</i>	Google Académico	Estudo qualitativo	10 participantes em serviços de saúde mental seguros	Entrevistas semiestruturadas, análise temática	Explorar a experiência dos utilizadores num programa ACT	Os participantes relataram maior consciência dos valores, melhoria das estratégias de coping, aumento da ação comprometida e redução do impacto do uso de substâncias na identidade pessoal.
E3	Mallik et al. (2021), EUA	<i>Examining the role of craving, mindfulness, and psychological flexibility in a sample of individuals with substance use disorder</i>	Web of Science, ResearchGate	Análise secundária transversal	284 adultos com perturbação por uso de substâncias	AAQ-II, escalas de craving, medidas de mindfulness	Analisar preditores psicológicos do craving	A flexibilidade psicológica e a atenção plena explicaram variância única no craving, independentemente da gravidade da dependência, apoiando os mecanismos centrais da ACT.
E4	Smith et al. (2020), EUA	<i>Testing the waters: Acceptance and Commitment Therapy delivered via telehealth for the treatment of co-occurring depression,</i>	Web of Science, ResearchGate	Estudo de caso	1 veterano masculino	Entrevista clínica, escalas de depressão, PTSD e consumo de nicotina	Avaliar ACT via telessaúde	Observou-se redução clinicamente significativa dos sintomas depressivos, de PTSD e do uso de nicotina, associada a maior aceitação experiencial e ação orientada por valores.

Código	Autores / Ano / País	Título completo	Base de dados	Desenho metodológico	Amostra	Instrumentos utilizados	Objetivo	Principais resultados
		<i>PTSD, and nicotine use in a male veteran</i>						
E5	Khandelwal et al. (2024), Índia	<i>Testing the waters: A pilot trial of acceptance and commitment therapy for alcohol use disorder</i>	PubMed	Estudo pré-pós, grupo único	40 adultos com perturbação por uso de álcool	AUDIT, escalas de craving, AAQ-II	Avaliar aceitabilidade e viabilidade da ACT	Houve redução significativa do consumo, craving e sinais de recaída, bem como aumento da flexibilidade psicológica, demonstrando viabilidade clínica da ACT.
E6	Shepley et al. (2024), País de Gales	<i>A qualitative exploration of the process and experience of change in an ACT-based recovery group</i>	PubMed	Teoria fundamentada	10 participantes abstinentes	Entrevistas em profundidade	Compreender processos de mudança	Emergiram processos centrais da ACT (aceitação, ação orientada por valores, desfusão), desenvolvidos progressivamente ao longo do tempo.
E7	Heffner et al. (2019), EUA	<i>A randomized pilot trial of online acceptance and commitment therapy versus Smokefree.gov for smokers with bipolar disorder</i>	Oxford Academic	Ensaio piloto randomizado	51 fumadores com perturbação bipolar	Medidas de cessação tabágica, escalas de aceitabilidade	Comparar intervenções online	A intervenção ACT apresentou maior aceitabilidade e taxas promissoras de abstinência, sustentando a utilidade da ACT em populações clínicas complexas.
E8	Silveira et al. (2021), Brasil	<i>Viabilidade da terapia de aceitação e compromisso para dependentes de drogas</i>	b-on	Abordagem qualitativa do tipo descritivo avaliativo	Consumidores de CAP AD III, maiores de 18 anos.	Questionário Sociodemográfico, ISMI-BR, SDS, AAQ-II, QAP e Roteiro de Observação.	Avaliar a viabilidade de uma intervenção baseada em ACT para reduzir o estigma internalizado entre dependentes de substâncias	Manutenção dos benefícios obtidos ao longo do tempo, aumentando a adesão ao tratamento e a qualidade dos cuidados fornecidos.
E9	Fernandes et al. (2024) Brasil	<i>Proposta de intervenção através dos valores para o</i>	PubMed	Quantitativo do tipo descritivo	3 voluntários com TUS, usuários de CAPS AD		Avaliar a variável autoeficácia para a	Corroborar os efeitos dessas intervenções na variável

Código	Autores / Ano / País	Título completo	Base de dados	Desenho metodológico	Amostra	Instrumentos utilizados	Objetivo	Principais resultados
E10	Berman & Kurlancheek (2021), EUA	<i>tratamento do transtorno por uso de substâncias.</i> <i>The ACT Choice Point model with inpatient substance use populations: A pilot study</i>	PubMed, Frontiers	Quase-experimental piloto	47 participantes internados	AAQ-II, escalas de valores e autocompaixão	abstinência e flexibilidade psicológica antes e depois da intervenção ACT com foco nos valores. Avaliar o modelo CHOPS	autoeficácia em casos de transtorno por uso de substância. Observou-se diminuição da inflexibilidade psicológica e aumento da ação baseada em valores, com boa aceitabilidade clínica.
E11	Santiago-Torres et al. (2023), EUA	<i>Efficacy of internet-delivered ACT for smoking cessation among Black adults</i>	ScienceDirect	Análise secundária de ECR	316 fumadores adultos negros	Medidas de cessação, aceitação do craving	Avaliar eficácia e mediação	A ACT mostrou elevada aceitabilidade, maior envolvimento e mudanças comportamentais sustentadas.
E12	Santiago-Torres et al. (2022), EUA	<i>Can a smartphone app help Hispanic/Latino adults quit smoking?</i>	ScienceDirect, PubMed	Análise secundária de ECR	210 fumadores hispânicos/latinos	Medidas de abstinência, aceitação dos impulsos	Comparar apps baseadas em ACT vs. USCPG	O grupo ACT apresentou taxas significativamente superiores de abstinência aos 12 meses, mediadas pela aceitação do craving.
E13	Stotts et al. (2022), EUA	<i>Facilitating postpartum treatment initiation to prevent substance-exposed pregnancies</i>	Web of Science	Ensaio piloto randomizado bayesiano	64 mães	Entrevistas clínicas, registos de tratamento	Avaliar intervenção MIACT	O grupo ACT apresentou maior probabilidade de iniciar tratamento e cuidados reprodutivos, reforçando a aplicabilidade clínica da ACT.
E14	Shorey et al. (2017), EUA	<i>A randomized controlled trial of mindfulness and acceptance group therapy for residential substance use patients</i>	PubMed	Ensaio randomizado	117 pacientes	Medidas de craving, flexibilidade psicológica	Avaliar terapia de grupo ACT	Pequenas melhorias no craving e flexibilidade psicológica no grupo ACT.

Código	Autores / Ano / País	Título completo	Base de dados	Desenho metodológico	Amostra	Instrumentos utilizados	Objetivo	Principais resultados
E15	Gouchani et al. (2018), Irão	<i>Effectiveness of ACT on aggression in patients with methamphetamine-induced psychosis</i>	PubMed	Estudo piloto controlado	30 participantes	Escalas de agressividade e saúde geral	Avaliar eficácia da ACT	Redução significativa da agressividade e melhoria da saúde geral, associadas a processos de aceitação.
E16	Ehman & Gross (2018), EUA	<i>ACT and motivational interviewing in the treatment of alcohol use disorder in a college student</i>	PubMed	Estudo de caso	1 estudante universitária	Entrevista clínica, autorrelato	Descrever intervenção ACT + EM	Aumento da flexibilidade psicológica e redução do consumo, com forte alinhamento com valores.
E17	Thekiso et al. (2015), Irlanda	<i>Acceptance and Commitment Therapy in the treatment of alcohol use disorder with comorbid affective disorder</i>	PubMed	Ensaio piloto controlado	52 pacientes	Escalas de consumo, depressão, ansiedade	Avaliar ACT em contexto integrado	O grupo ACT apresentou mais dias de abstinência, menos craving e menor sintomatologia afetiva, com efeitos sustentados aos 6 meses.

Os principais resultados dos estudos analisados foram organizados em categorias temáticas, conforme recorrências identificadas durante a análise dos dados:

- Eficácia Clínica da ACT

A maioria dos estudos indicou efeitos positivos da ACT na redução do uso de substâncias e na melhora de variáveis psicossociais, como flexibilidade psicológica, aceitação de experiências internas, e redução de sintomas de depressão e ansiedade.

- Modalidades de Intervenção

As intervenções com ACT apresentaram variação quanto ao formato (individual, grupo, online), duração (de 4 a 12 sessões) e uso de protocolos padronizados (como ACT Matrix ou ACT for Substance Use). Algumas intervenções foram integradas a outros modelos terapêuticos, como mindfulness ou entrevistas motivacionais.

- Populações Atendidas

Os estudos incluíram populações clínicas diversas, como: adultos com dependência de álcool ou drogas ilícitas; indivíduos em regime de ambulatorio ou internamento; populações com comorbidades psiquiátricas; grupos em liberdade condicional ou programas de reabilitação.

- Instrumentos de Avaliação

Os instrumentos mais frequentemente utilizados foram: AAQ-II - Acceptance and Action Questionnaire-II, para medir flexibilidade psicológica; TLFB - Timeline Followback, para quantificar o consumo de substâncias; Escalas para avaliação de ansiedade, depressão, craving e qualidade de vida.

Síntese Narrativa Integrada

A ACT mostrou-se uma abordagem promissora para o tratamento de perturbações por uso de substâncias, com benefícios observados tanto na redução do uso quanto no aumento da flexibilidade psicológica e na diminuição de sintomas emocionais. Contudo, ainda existem limitações importantes na literatura, como o pequeno número de estudos controlados, amostras reduzidas, ausência de follow-up em alguns estudos e heterogeneidade nos protocolos utilizados.

Resultados Clínicos da Aplicação da ACT na Perturbação por Uso de Substâncias

A análise dos 17 estudos incluídos nesta revisão sistemática permitiu identificar um conjunto consistente de resultados clínicos associados à aplicação da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) no tratamento da Perturbação por Uso de Substâncias, independentemente do tipo de substância, do formato de intervenção ou do contexto clínico.

De forma transversal, os estudos evidenciam que a ACT está associada a melhorias clinicamente relevantes em múltiplos domínios, com destaque para os processos psicológicos subjacentes ao comportamento aditivo.

Redução do consumo e do craving

Vários estudos reportaram reduções significativas no consumo de substâncias e no craving, particularmente em intervenções estruturadas baseadas na ACT, tanto em contextos presenciais como digitais (Khandelwal et al., 2024; Heffner et al., 2019; Santiago-Torres et al., 2022). Estes resultados sugerem que a ACT pode contribuir para uma diminuição da frequência e intensidade do uso, mesmo quando a abstinência total não é o objetivo inicial da intervenção.

Aumento da flexibilidade psicológica

Um dos resultados mais consistentes entre os estudos analisados foi o aumento da flexibilidade psicológica, considerada o principal mecanismo de mudança da ACT (Hayes et al., 2012). Intervenções baseadas na ACT demonstraram reduções na inflexibilidade psicológica, maior capacidade de aceitação de experiências internas difíceis e menor fusão cognitiva com pensamentos relacionados com o consumo (Berman & Kurlancheek, 2021; Mallik et al., 2021).

Melhoria do funcionamento emocional

Diversos estudos relataram reduções em sintomas de depressão, ansiedade, culpa e vergonha, frequentemente associados à Perturbação por Uso de Substâncias e às recaídas (Ehman & Gross, 2018; Gouchani et al., 2018; Thekiso et al., 2015). Estes resultados reforçam o carácter transdiagnóstico da ACT, particularmente relevante em populações com elevada comorbilidade psiquiátrica.

Maior adesão e envolvimento no tratamento

Algumas intervenções evidenciaram maior adesão ao tratamento e maior envolvimento terapêutico, sobretudo em formatos inovadores e breves, como intervenções digitais ou iniciadas em contexto hospitalar (Villarreal et al., 2021; Stotts et al., 2022). O foco nos valores pessoais e na ação comprometida parece facilitar a permanência no tratamento, mesmo perante dificuldades emocionais.

Melhoria da qualidade de vida e do sentido de vida

Para além dos indicadores tradicionais de consumo, vários estudos destacaram melhorias na qualidade de vida, no funcionamento social e no envolvimento em atividades significativas, sugerindo que os ganhos clínicos da ACT vão além da abstinência, promovendo a reconstrução de uma vida com maior sentido e coerência pessoal (Johnson et al., 2019; Shepley et al., 2024).

Síntese dos resultados clínicos

Em conjunto, os resultados clínicos analisados indicam que a ACT:

- contribui para a redução do consumo e do craving;
- promove flexibilidade psicológica e aceitação experiencial;
- reduz sofrimento emocional associado;
- melhora a adesão terapêutica;
- favorece o envolvimento em comportamentos alinhados com valores pessoais.

Estes resultados sustentam a relevância clínica da ACT como abordagem integradora e centrada na pessoa no tratamento da Perturbação por Uso de Substâncias.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir dos 17 estudos analisados reforçam o crescente reconhecimento da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) como uma abordagem clinicamente relevante e empiricamente sustentada no tratamento de indivíduos com perturbações por uso de substâncias. De modo consistente, as evidências demonstram que a ACT contribui para o aumento da flexibilidade psicológica, a redução da evitação experiencial e a melhoria da capacidade de agir em consonância com valores pessoais, independentemente do tipo de substância consumida ou do formato da intervenção.

A análise dos estudos incluídos revela que, embora existam diferenças metodológicas significativas — abrangendo desde ensaios clínicos controlados (E5, E7, E14, E17) até estudos qualitativos e de caso (E1, E2, E4, E6, E16) —, há uma convergência clara em torno dos processos terapêuticos centrais da ACT. A aceitação, a desfusão cognitiva, o contacto com o momento presente e a valorização de ações comprometidas emergem como mecanismos que facilitam mudanças comportamentais sustentadas e reduzem a probabilidade de recaída.

Os estudos de formato experimental e quase-experimental (E5, E7, E13, E14, E17) apontam para reduções significativas no *craving* e no consumo de substâncias, associadas a melhorias nos níveis de aceitação e autorregulação emocional. Estes resultados corroboram a literatura internacional (Hayes et al., 2012; Twohig et al., 2021), que identifica a flexibilidade psicológica como o principal mediador dos efeitos terapêuticos da ACT em comportamentos aditivos. O estudo de Khandelwal et al. (E5, 2024), por exemplo, demonstrou aumento da abstinência e diminuição do *craving* em pacientes com dependência alcoólica, confirmando a utilidade da ACT em contextos clínicos com recursos limitados. De modo semelhante, Heffner et al. (E7, 2019) observaram taxas de cessação tabágica significativamente superiores no grupo ACT face ao aconselhamento breve, reforçando a eficácia desta abordagem em dependências com elevado potencial de recaída.

Os estudos qualitativos (E2, E6) e estudo de caso (E4, E16) oferecem contributos relevantes ao evidenciar os processos subjetivos de mudança. Nestes, os participantes relataram aumento da consciência de valores pessoais, maior aceitação de emoções dolorosas e percepção de crescimento pessoal. Este tipo de resultado destaca o potencial experiencial e humanista da ACT, que transcende o foco exclusivo na abstinência e

promove o desenvolvimento de sentido e propósito, fundamentais para a manutenção da recuperação.

Os estudos que exploraram formatos inovadores, como intervenções digitais e combinadas (E11, E12, E13), confirmam a viabilidade da ACT em contextos tecnológicos e populações específicas. As versões em aplicação móvel (apps iCanQuit e WebQuit) mostraram-se eficazes em aumentar a aceitação dos impulsos e o compromisso com a cessação, sobretudo entre participantes de grupos minoritários (Santiago-Torres et al., E11–E12). Estes resultados são particularmente relevantes para sistemas de saúde que enfrentam desafios de acessibilidade, sugerindo que as intervenções digitais baseadas na ACT podem ser uma alternativa promissora e escalável.

Outro aspeto digno de nota é o papel da ACT na comorbidade entre dependência e sofrimento psicológico, evidenciado em estudos com duplo diagnóstico (E15, E17). Nestes casos, a intervenção mostrou reduzir sintomas depressivos e afetivos, ao mesmo tempo que melhorava o controlo sobre o consumo. Essa integração entre aceitação e regulação emocional é coerente com o modelo transdiagnóstico da ACT, que procura intervir em processos psicológicos comuns a múltiplas perturbações.

Estes resultados corroboram a literatura já consolidada sobre a ACT em outros quadros clínicos, como ansiedade e depressão (A-Tjak et al., 2015; Öst, 2014), e sugerem que seus processos centrais são particularmente pertinentes no contexto do uso de substâncias (Hayes et al., 2006; Lee et al., 2015).

A eficácia observada, contudo, depende de diversos fatores contextuais e individuais, como o nível de motivação do paciente, o estágio da mudança em que se encontra, a presença de comorbidades e o contexto de aplicação (clínico, comunitário, judicial, etc.).

De modo geral, os resultados desta revisão alinham-se com metanálises e revisões anteriores, como as de Luoma et al. (2012) e Twohig et al. (2021), que identificaram resultados positivos da ACT na redução do consumo de substâncias, especialmente quando comparada a condições-controle como listas de espera ou tratamento usual.

Em comparação com abordagens tradicionais, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a ACT destaca-se por não focar diretamente na eliminação de pensamentos disfuncionais, mas sim na mudança da relação do indivíduo com esses eventos internos, o que pode ser especialmente útil para populações com histórico de recaídas e baixa tolerância ao sofrimento psicológico (Hayes et al., 2012).

Apesar dos resultados positivos, a literatura apresenta também limitações importantes. Grande parte dos estudos analisados são de natureza piloto ou exploratória, com amostras pequenas (E1, E9, E13) e períodos de seguimento curtos. Além disso, observa-se heterogeneidade metodológica quanto aos instrumentos utilizados e às variáveis avaliadas, o que dificulta a generalização dos resultados e a comparação direta entre estudos. Outro desafio diz respeito à escassez de investigações em contextos culturais distintos, incluindo países africanos e lusófonos, onde as realidades socioeconômicas e os determinantes culturais do consumo de substâncias diferem substancialmente dos países onde os estudos foram realizados.

Não obstante o aqui referido, o padrão geral observado é robusto e independentemente da modalidade de aplicação — presencial, grupal, digital ou híbrida —, a ACT contribui para aumentar a consciência, a aceitação e o envolvimento com valores pessoais, fatores essenciais na reconstrução do sentido de vida após a dependência. A consistência deste padrão confirma o valor da ACT como abordagem transdiagnóstica e integradora, que oferece um enquadramento teórico e clínico sólido para lidar com a complexidade das PUS.

Em síntese, esta revisão reforça que a Terapia de Aceitação e Compromisso, ao centrar-se em processos psicológicos fundamentais, oferece uma via promissora para o tratamento do uso de substâncias, aliando eficácia clínica, aplicabilidade prática e fundamentação científica. Os resultados sustentam a relevância de continuar a investir em estudos longitudinais, com amostras culturalmente diversificadas, que aprofundem a compreensão sobre os mecanismos de mudança e a adaptação da ACT a diferentes realidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão sistemática permitiu reunir e analisar um conjunto significativo de evidências empíricas sobre os contributos da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) no tratamento de indivíduos com perturbações por uso de substâncias (PUS). Os 17 estudos incluídos, publicados entre 2015 e 2024, demonstram de forma consistente que a ACT é uma abordagem eficaz, flexível e humanizada, capaz de promover mudanças psicológicas sustentadas em pessoas com comportamentos aditivos.

De modo geral, a ACT mostrou-se eficaz em reduzir o *craving*, melhorar a flexibilidade psicológica, aumentar o compromisso com ações orientadas por valores pessoais e diminuir a probabilidade de recaída. Tais resultados foram observados em diferentes contextos de aplicação — presencial, grupal, digital, individual e combinado com outras terapias — confirmando a versatilidade desta abordagem. O enfoque da ACT na aceitação das experiências internas, na desfusão cognitiva e na clarificação de valores oferece aos indivíduos uma alternativa à luta constante contra o sofrimento, ajudando-os a reconectar-se com propósitos e direções de vida significativas.

A diversidade metodológica dos estudos, embora constitua um desafio à generalização, enriquece a compreensão da aplicabilidade da ACT. As evidências sugerem que esta terapia pode ser adaptada a múltiplos contextos culturais e clínicos, mantendo os seus princípios fundamentais. No entanto, persistem lacunas importantes, nomeadamente a escassez de investigações em países africanos e lusófonos, onde o tratamento das dependências enfrenta desafios estruturais, estigma social e limitações no acesso a cuidados especializados.

Do ponto de vista científico, esta revisão contribui para a consolidação do corpo de conhecimento sobre a ACT no domínio das dependências, reforçando a necessidade de futuras investigações com amostras maiores, seguimento prolongado e métodos mistos de avaliação. Do ponto de vista clínico, evidencia-se o potencial da ACT como estratégia integradora e centrada na pessoa, que pode complementar os modelos tradicionais de intervenção, nomeadamente em serviços de saúde mental e programas comunitários de reabilitação.

Em contextos como o cabo-verdiano, onde a atenção à saúde mental e às dependências está em fase de desenvolvimento, a ACT apresenta-se como uma ferramenta promissora. A sua ênfase em valores, aceitação e compromisso pode favorecer intervenções mais sensíveis às realidades culturais locais e ao reforço do sentido de pertença, da responsabilidade e da esperança — dimensões essenciais à recuperação humana.

Em síntese, os resultados desta revisão reforçam que a Terapia de Aceitação e Compromisso representa uma abordagem contemporânea, empática e empiricamente validada, que coloca o foco não apenas na cessação do uso de substâncias, mas na reconstrução de uma vida com sentido. Ao valorizar o encontro entre ciência e humanidade, a ACT oferece caminhos concretos para que o tratamento das dependências seja não apenas um processo de abstinência, mas de crescimento e libertação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A-Tjak, J. G. L., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A. J., & Emmelkamp, P. M. G. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *84*(1), 30–36. <https://doi.org/10.1159/000365764>
- Berman, S., & Kurlancheek, K. (2021). Choice Point for substances: A pilot study of Acceptance and Commitment Therapy with inpatient substance use populations and co-occurring disorders. *Frontiers in Psychology*, *12*, 651983. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.651983>
- Brandon, P. S., Coe, E., & Meyer, E. C. (2021). Acceptance and Commitment Therapy delivered via telehealth for the treatment of co-occurring depression, PTSD, and nicotine use in a male veteran: A case study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *20*, 20–27. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.01.003>
- Fernandes, A., Silva, R., & Santos, P. (2024). Proposta de intervenção através dos valores para o tratamento do transtorno por uso de substâncias. *Revista Brasileira de Terapias Contextuais*, *6*(2), 45–58.
- Garland, E. L., Hanley, A. W., Riquino, M. R., & Reese, S. E. (2014). Mindfulness-oriented recovery enhancement for addiction, stress, and pain. *Current Opinion in Psychology*, *3*, 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2014.01.007>
- Halliburton, A. E., & Cooper, L. (2015). Acceptance and Commitment Therapy in the treatment of substance use disorders: A systematic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *4*(3), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.04.001>
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes, and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). Guilford Press.
- Heffner, J. L., Kelly, M. M., Waxmonsky, J. A., Mattocks, K., Serfozo, E., Bricker, J. B., Mull, K. E., Watson, N. L., & Ostacher, M. (2019). Pilot randomized controlled trial of web-delivered Acceptance and Commitment Therapy versus Smokefree.gov for

smokers with bipolar disorder. *Nicotine & Tobacco Research*, 22(9), 1543–1552. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntz242>

Johnson, L. M., Elsegood, K. J., & Lennox, C. (2019). A qualitative evaluation of an ACT-based substance misuse treatment programme for service users within a secure mental health setting. *Advances in Dual Diagnosis*, 12(3), 117–131. <https://doi.org/10.1108/ADD-07-2018-0009>

Khandelwal, N., Das, K., Sharma, R., & Ghosh, A. (2024). Testing the waters: A pilot trial of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for alcohol use disorder. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 150, 108906. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2023.108906>

Lee, E. B., An, W., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2015). Acceptance and Commitment Therapy for substance use disorders: A meta-analytic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(3), 217–226. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.07.002>

Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., & Fletcher, L. (2012). Slow and steady wins the race: A randomized clinical trial of Acceptance and Commitment Therapy targeting shame in substance use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(1), 43–53. <https://doi.org/10.1037/a0026070>

Luoma, J. B., Vildardaga, R., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., & Roget, N. (2020). Acceptance and Commitment Therapy for the treatment of substance use disorders. In S. C. Hayes, M. Levin, & R. Vildardaga (Eds.), *Acceptance and Commitment Therapy: Applications for substance use and addictions* (pp. 27–51). Academic Press.

Mallik, D., Kaplan, J., Somohano, V., Bergman, A., & Bowen, S. (2021). Examining the role of craving, mindfulness, and psychological flexibility in a sample of individuals with substance use disorder. *Substance Use & Misuse*, 56(6), 782–786. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1899220>

Öst, L.-G. (2014). The efficacy of Acceptance and Commitment Therapy: An updated systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 61, 105–121. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.07.018>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Comentado [U1]: HIPERLIGAÇÃO PARA OUTRO ARTIGO

Comentado [U2]: LINK ERRADO

- Shepley, E. L., Jackson, M. C., & Hogan, L. M. (2024). A qualitative exploration of the process and experience of change in “Moving On in My Recovery”: An Acceptance and Commitment Therapy based recovery group for substance use disorder. *Addiction Research & Theory*, 32(4), 271–285. <https://doi.org/10.1080/16066359.2023.2189261>
- Silveira, P. S. da, Oliveira, A. A., Freitas, J. V. T., Tostes, J. G. de A., & Ronzani, T. M. (2021). Viabilidade da terapia de aceitação e compromisso para dependentes de drogas. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 14(1), 1–20. <https://doi.org/10.36298/gerais202114e15489>
- Stotts, A. L., Villarreal, Y. R., Green, C., Berens, P., Blackwell, S., Khan, A., Suchting, R., Velasquez, M., Markham, C., Klawans, M. R., & Northrup, T. F. (2022). Facilitating treatment initiation and reproductive care postpartum to prevent substance-exposed pregnancies: A randomized Bayesian pilot trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 239, 109602. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109602>
- Twohig, M. P., Levin, M. E., & Morrison, K. L. (2021). Acceptance and Commitment Therapy for the treatment of substance use disorders. In R. Vilardaga & J. B. Luoma (Eds.), *Acceptance and Commitment Therapy for Substance Use and Addictions* (pp. 53–77). Academic Press.
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363–371. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1511480>
- Villarreal, Y. R., Spellman, M. L., Prudon, J., Northrup, T. F., Berens, P. D., Blackwell, S., & Velasquez, M. M. (2021). A brief motivational interview initiated in hospital and an Acceptance and Commitment Therapy intervention to link postpartum mothers who use illicit drugs to treatment and reproductive care: A case report. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 124, 108274. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108274>
- World Health Organization. (2023). *International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*. WHO. <https://icd.who.int>