

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
Curso de Psicologia

BIANCA DA SILVA BENHA BASSETTI

**EFEITOS DO PROMOVE-UNIVERSITÁRIOS E DA ACT EM ESTUDANTES: UM
ESTUDO EMPÍRICO**

CORUMBÁ
2023

BIANCA DA SILVA BENHA BASSETTI

**EFEITOS DO PROMOVE-UNIVERSITÁRIOS E DA ACT EM ESTUDANTES: UM
ESTUDO EMPÍRICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campus do Pantanal, como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Psicologia, sob orientação do Prof. Dr. Pablo Cardoso de Souza.

CORUMBÁ
2023

SUMÁRIO

RESUMO	3
INTRODUÇÃO	3
Análise Funcional	8
Terapia de Aceitação e Compromisso	9
Justificativa	12
Objetivos	13
MÉTODO	13
Aspectos éticos	13
Participantes	14
Local	14
Procedimentos de intervenção	14
Procedimentos de coleta de dados	17
Procedimentos de tratamento e análise dos dados	21
RESULTADOS	21
Análise Funcional	21
IHS	22
CASO 30	24
AAQ-II	27
CFQ-7	27
DISCUSSÃO	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	33
Anexo A - Sessão 01: roteiro do exercício de ACT - O Minério no Trem Mental	33
Anexo B - Sessão 2: roteiro do exercício de ACT - O Convidado indesejado	35
Anexo C - Sessão 3: roteiro do exercício de ACT - Diário das estratégias de enfrentamento	36
Anexo D - Sessão 4: roteiro do exercício de ACT - observando as sensações físicas	36
Anexo E - Sessão 5: roteiro do exercício de ACT- Valores	38
Anexo F - Sessão 6: roteiro do exercício de ACT - folhas flutuantes no rio	39
Anexo G - Sessão 7: roteiro do exercício de ACT - matrix	40
Anexo H - Sessão 8: roteiro do exercício de ACT- matrix continuação	41
Anexo I - Sessão 9: roteiro do exercício de ACT - definindo os objetivos	42

RESUMO

O presente estudo buscou verificar como os treinos de HS podem influenciar na vida dos acadêmicos; quais os resultados referentes ao repertório de HS após a intervenção; e como as técnicas de ACT podem interagir com as intervenções do Promove-universitários enquanto um tratamento combinado realizado em nove sessões. Os resultados indicaram que a combinação das técnicas pode produzir efeitos favoráveis para os estudantes universitários.

Palavras chaves: Habilidades Sociais; ACT; Universitários.

INTRODUÇÃO

A saída do estudante do ensino médio para o superior é uma fase de conquistas, entretanto, também é um momento de muitos desafios. De acordo com Moretto e Bolsoni-Silva (2021), dentre as dificuldades que os universitários podem enfrentar, algumas estão relacionadas com o déficit de repertórios de habilidades sociais que por sua vez tem influência sobre sua saúde mental. O aluno é exposto a uma rotina árdua de estudos, precisa apresentar trabalhos, interagir com outros estudantes ainda desconhecidos, criar novas amizades, lidar com autoridades (professores, coordenadores, etc). Em muitos casos os estudantes precisam se mudar de suas cidades para iniciar a graduação, contribuindo para a manifestação da saudade dos familiares e amigos, juntamente com sentimento de tristeza e solidão (Bolsoni-Silva, 2019).

Segundo Del Prette e Del Prette (2017a, 2017b), a competência social é um conceito avaliativo do desempenho e dos resultados da interação dos indivíduos de um grupo. A avaliação do desempenho deve ser composta pelos comportamentos aceitáveis e valorizados diante de uma cultura e da sociedade. Deve-se apresentar também uma compatibilidade entre o pensar, o agir e o fazer do indivíduo, que produza resultados que atendam as dimensões instrumental e ética nas relações interpessoais. A dimensão instrumental diz respeito aos efeitos positivos imediatos para o indivíduo diante da interação com outras pessoas. Já a dimensão ética se refere aos efeitos imediatos, de médio e longo prazo para o indivíduo, para o receptor e para o grupo social. Essas duas dimensões estão relacionadas com a regra áurea, que expressa o princípio de que o comportamento do sujeito deve ser orientado pelo “fazer ao outro aquilo que gostaria que fizessem com você”. Além disso, existem alguns requisitos para a facilitação da competência social, que são: ter conhecimento das normas e as expectativas culturais sobre os comportamentos valorizados; ter comprometimento com valores de convivências nas

relações interpessoais; autoconhecimento para lidar com as situações; automonitoria durante a interação e apresentar um repertório variado de habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 2017b).

As habilidades sociais (HS) são um conjunto de comportamentos mantidos em uma sociedade que podem contribuir para uma boa interação uns com os outros, levando em consideração os valores, a cultura e o contexto do ambiente social (Del Prette & Del Prette, 2017a). Bolsoni-Silva (2002), Bolsoni-Silva e Carrara (2010) consideram ainda que as HS são um conjunto de comportamentos emitidos na presença de demandas de uma situação interpessoal que potencializa a aquisição de reforçadores positivos e negativos, maximizando ganhos e diminuindo as perdas para as interações pessoais. Segundo Achenback *et al.* (2008) *apud* Bolsoni-Silva, Loureiro & Marturano (2016), as complicações de comportamentos internalizantes correspondem aos distúrbios pessoais, como o isolamento, a ansiedade, depressão e sentimentos de inferioridade (passividade). Já as complicações de comportamentos externalizantes abrangem características de impulsividade, desafio, hiperatividade (atividade), favorecendo para conflitos ambientais. Os problemas de comportamentos sociais do tipo internalizantes contribuem para a evitação de consequências negativas imediatas para o sujeito. Os problemas de comportamentos externalizantes geram resultados satisfatórios de ação imediata, mas causando prejuízos aos demais, como o grupo e a comunidade.

Segundo Feitosa (2013), Machado, Ferreira, Furtado e Leal (2019), as HS podem ser consideradas como um elemento importante e um fator de proteção para a saúde mental dos universitários. Estudos realizados sobre HS e saúde mental sugerem que pessoas deficitárias em HS e com dificuldades em adaptabilidade social também possuem déficits em reforçadores sociais e, conseqüentemente, dificuldades quanto à proteção para eventos aversivos e mais propícias a vivenciar eventos estressores interpessoais. Essa exposição a estressores pode contribuir para o aparecimento do estado depressivo, abalo emocional, ansiedade, bem como uma série de consequências causadas pelo sofrimento psicológico, que podem ser mais intensas devido à ausência das HS. Por outro lado, pessoas com um repertório social elaborado tendem a ter uma melhor qualidade de vida, acompanhada de estados cognitivos e afetivos favoráveis, menos estresse, tendem a serem mais empáticas com os outros, atenciosas, dentre outras características, todas atuando como fatores de proteção e promoção da saúde mental, e contribuindo para a permanência dos estudantes nas universidades.

No que diz respeito ao ambiente acadêmico, a adaptação ao contexto universitário é uma das fases na qual o indivíduo necessita do desenvolvimento de habilidades e competências sociais para adquirir uma boa adaptação, socialização e diminuição da evasão. As HS podem

ainda contribuir com o crescimento pessoal e profissional do acadêmico, e quando o indivíduo consegue identificar seus desempenhos almejados, pode alcançar reforçadores, aumentar os ganhos e diminuir as perdas. É perceptível que os comportamentos sociais são necessários para se atingir a competência social, já que podem produzir os resultados esperados na interação. As HS contribuem no repertório dos estudantes de forma que consiga agir efetivamente nas suas relações interpessoais, proporcionar uma boa interação, além de que, a convivência com novas pessoas permite o aprimoramento de diversas habilidades, seja por meio de iniciar ou manter uma conversa, expor uma opinião, ser assertivo, dentre outras, todas características importantes para uma boa socialização e para um melhor rendimento acadêmico (Machado *et al.*, 2019; Matta, Lebrão & Heleno, 2017; Santana *et al.*, 2022).

Existe uma série de comportamentos classificados como HS, agrupados e denominados de classes e subclasses, com base nas características que podem ou não compartilhar. Desta forma, as principais classes de HS são: comunicação (pedir, dar opinião, conversar, etc); civilidade (cumprimentar, agradecer, etc); fazer e manter amizade; empatia; assertivas (questionar, opinar, desculpar-se, etc); expressar solidariedade; manejar conflitos e problemas interpessoais; expressar afeto e intimidade em relacionamentos; coordenar grupo; e falar em público (Del Prette & Del Prette, 2017a). Os autores apontam ainda que os estudos nessa área das HS deram início por volta dos anos 1950, com vários conhecimentos do campo da psicologia. No Brasil, houve um destaque para as contribuições conceituais, empíricas e práticas das abordagens da Análise do Comportamento e Cognitivo-Comportamental.

Alguns estudantes já ingressam nas universidades com dificuldades quanto à saúde mental, como ansiedade, depressão e/ou uso e abuso de álcool e outras drogas. Em outras situações pode haver um agravamento do caso ou iniciar diante das novas demandas e exigências do ambiente acadêmico. Acredita-se ainda que os anos iniciais são os mais vulneráveis aos estudantes quanto ao ensino superior (Bolsoni-Silva, 2019; Moretto & Bolsoni-Silva, 2021).

Um estudo realizado por Furtado, Falcone e Clark (2003) avaliou 178 estudantes de todos os anos do curso de medicina de uma universidade pública do Rio de Janeiro, para analisar as relações entre as habilidades sociais e a saúde mental. A pesquisa buscava investigar a relação entre o estresse e as HS entre os estudantes, homens e mulheres. Os resultados alcançados mostraram que grande parte dos universitários (cerca de 65,2%) apresentava o estresse na sua fase de resistência. Os indicadores apontaram ainda que, no grupo dos homens participantes da pesquisa, a maior parte dos sujeitos com altas HS não apresentaram estresse, em contrapartida aqueles com deficiências em HS em sua maioria apresentaram estresse. No

grupo das mulheres o resultado quanto aos déficits foi similar. No entanto, aquelas com bons repertórios de HS também apresentaram estresse.

A universidade, por sua vez, também pode exercer o papel de auxiliar os estudantes a lidarem com a nova realidade, contribuindo para a promoção de saúde, repertórios que possam minimizar problemas e promover uma melhor qualidade de vida aos universitários (Bolsoni-Silva, 2019). Diante disso, existe um programa denominado “Promove-Universitários”, um procedimento semiestruturado e flexível, desenvolvido no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Estadual Paulista (UNESP-Bauru), desde o ano de 2002, que busca auxiliar os universitários diante das suas dificuldades, reduzir a evasão e melhorar os indicadores de saúde mental e de interação social (Moretto & Bolsoni-Silva, 2021).

O Promove-Universitários é um conjunto de intervenções terapêuticas de cunho Analítico-Comportamental (TAC) desenvolvida pelos referenciais teóricos do estudo do comportamento e do behaviorismo radical, e conta com sessões individuais e/ou em grupo para estudantes da graduação. As sessões iniciais são reservadas para entrevistas, aplicação de questionários, a formulação de caso e o estabelecimento dos objetivos individuais do estudante. Essas avaliações iniciais são de extrema importância para coletar os dados sobre as queixas do universitário e identificar quais dos comportamentos apresentados devem ser o foco das sessões (Bolsoni-Silva, Fogaça, Martins & Tanaka, 2020; Moretto & Bolsoni-Silva, 2019).

As intervenções do programa são previstas para serem realizadas em 13 sessões semanais, com no máximo duas horas. No entanto, essas sessões podem ser expandidas ou reduzidas, conforme a demanda. Os principais objetivos do programa são orientar o universitário quanto aos comportamentos de autoconhecimento, de autocontrole, de HS e de organização da rotina acadêmica e social. Pretende ainda, ensinar repertórios por meio da análise funcional e a modelagem por aproximações consecutivas. Em cada encontro são realizadas discussões dialogadas sobre as temáticas da sessão, treinos de repertórios comportamentais abordados, análises funcionais, explicação da tarefa de casa para exercitar o que foi aprendido (bem como uma conversa sobre a realização da tarefa na sessão seguinte) e a avaliação de sessão (Bolsoni-Silva, 2019; Bolsoni-Silva *et al.*, 2020; Moretto & Bolsoni-Silva, 2021; de Oliveira, Santana, Belei-Martins & Bolsoni-Silva, 2023).

Das 13 sessões semanais do Promove-Universitário, 11 delas trabalham com as HS voltadas para a rotina acadêmica: na primeira sessão é feita a apresentação e exposição das expectativas, bem como é trabalhada a habilidade de comunicação (iniciar, manter e encerrar a conversa); na sessão seguinte, ainda na comunicação, é estimulada a habilidade de fazer e responder perguntas, e de falar em público; no próximo encontro, apresentar seminário, lidar

com autoridade e organização de atividades sociais e da rotina de estudos do universitário; a quarta sessão é sobre empatia, direitos humanos básicos, cidadania e a habilidade de negociar; no quinto encontro trabalha-se as diferenças entre os comportamentos habilidosos, passivos e agressivos; na sexta sessão são trabalhados a expressão de sentimentos positivos, elogiar, receber elogios, bem como dar e receber *feedback* positivo, e agradecer; no sétimo encontro é hora de expressar e ouvir opiniões, em ambos os casos seja de concordância ou discordância; no oitavo encontro, expressar sentimentos negativos, dar e receber *feedback* negativo, assim como solicitar mudança de comportamento; na nona sessão é a vez de lidar com críticas (fazer e receber), admitir os próprios erros e pedir desculpas; o décimo encontro envolve o relacionamento amoroso; na décima primeira sessão é trabalhado o relacionamento familiar. No seguimento dos encontros, o décimo segundo e décimo terceiro encontros dão ênfase em temas livres, que o terapeuta julgar necessário com base nos assuntos abordados durante a intervenção (Bolsoni-Silva, Fogaça, Martins & Tanaka, 2020).

Pesquisas com o programa já evidenciaram que o mesmo tem sucesso nos aspectos relacionados com a saúde mental e o fortalecimento das HS, onde quanto mais repertório os universitários adquirirem, menores são os indicadores de ansiedade e depressão, e melhores são os resultados acadêmicos (Bolsoni-Silva, 2019; Bolsoni-Silva, Fogaça, Martins & Tanaka, 2020). O treinamento em Habilidades sociais (THS) pode contribuir com os déficits no desempenho e interação social do estudante, por meio de técnicas clínicas e educativas, além de diminuir as possibilidades de sofrimento psicológico. No caso de intervenções grupais, os conhecimentos dos membros podem ser compartilhados com os demais integrantes do grupo, o que favorece ainda a troca de experiências, sentimentos, opiniões, que podem melhorar o convívio com os demais estudantes (Bolsoni-Silva, 2002; Machado *et al.*, 2019). As intervenções utilizando o THS podem ampliar a proteção da saúde, melhorar as vivências neste período da vida dos acadêmicos e aumentar as experiências positivas - interpessoais ou acadêmicas (de-Oliveira, Santana, Belei-Martins & Bolsoni-Silva, 2023). Como já mencionado, estudos indicam que pessoas com baixo repertório em HS podem apresentar outros déficits (como a ansiedade e a depressão), além da dificuldade na adaptação social. Dessa forma, quanto maior o nível de repertório de HS do indivíduo, melhor será sua qualidade de vida e estará mais assegurado quanto a esses fatores protetivos da saúde mental, indicativos esses que evidenciam ainda mais a importância do treinamento em HS.

Análise Funcional

De acordo com Matos (1999), a análise funcional é uma ferramenta conceitual que permite identificar a função de um comportamento no contexto em que ele ocorre por meio da descrição das consequências que ele produz. Trata-se da descrição das contingências de reforçamento responsáveis por mudanças ocorridas no comportamento, que considera os aspectos ambientais e a função que o comportamento tem sobre esse ambiente. A autora aponta ainda que para fazer uma análise funcional é preciso identificar os eventos que antecedem a resposta alvo da análise. Também é necessário identificar os eventos consequentes à resposta, ou seja, os efeitos que ela produz no ambiente. Por exemplo, é preciso identificar se a consequência aumenta ou diminui a frequência do comportamento, caso a resposta produza um estímulo que aumente sua frequência, possivelmente se trata de um reforçamento positivo. Caso a resposta implique na retirada de um estímulo aversivo e isso aumenta sua frequência, trata-se de um reforçamento negativo. Também existem consequências punitivas que reduzem a frequência do comportamento, isso ocorre quando a resposta produz um estímulo aversivo (punição positiva) ou implica na retirada de reforçadores (punição negativa).

Para descrever os comportamentos do indivíduo durante sua história de vida, a utilização da análise funcional permite compreender a relação entre o comportamento do sujeito e as consequências que ele produz no ambiente (Nery & Fonseca, 2018; de Souza, Orti & Bolsoni-Silva, 2012). Segundo Matos (1999), para realizar uma análise funcional é preciso observar e ter clareza sobre o comportamento de interesse; conseguir identificar e descrever quais os efeitos comportamentais ele ocasiona e sua frequência de ocorrência; identificar a relação entre o ambiente e o comportamento interessado, bem como as relações entre o evento de interesse com outros eventos existentes (em situações antecedentes e subsequentes); formular algumas previsões sobre os efeitos do comportamento, como por exemplo, se é um reforço positivo, uma esquivia, etc; e por último, fazer um teste das previsões (por meio de uma intervenção clínica, por exemplo).

A análise funcional pode ser representada como um importante instrumento para a realização do trabalho do terapeuta da Análise do Comportamento. Ela atende a dois principais objetivos: a identificação das variáveis indicadoras do comportamento e que norteiam a intervenção em si (facilitando a produção de autoconhecimento do cliente). Além disso, por meio dela pode-se identificar o contexto da situação-problema, as variáveis para a ocorrência de um evento, os comportamentos provocados, as consequências dessa interação, bem como verificar quais repertórios comportamentais podem auxiliar para um possível progresso terapêutico (Nery & Fonseca, 2018; de Souza, Orti & Bolsoni-Silva, 2012).

Na análise funcional é essencial observar as condições antecedentes, o comportamento em si e as condições consequentes. Dessa forma, a análise funcional é considerada como um instrumento básico para se analisar os comportamentos e possui funções muito importantes no processo terapêutico, desde o diagnóstico, a intervenção e a avaliação terapêutica. Com ela consegue-se fazer um levantamento dos dados do cliente, para dar seguimento na terapia; formular hipóteses sobre as contingências que se criou e permaneceu o comportamento; programar intervenções com novos padrões de comportamento; estabelecer objetivos, dentre outras funções (Nery & Fonseca, 2018).

No Promove-universitários a análise funcional também desempenha um papel importante, pois com ela é possível fazer a análise do comportamento dos participantes do programa, levantamento de dados e conceituação dos casos (identificação dos objetivos individuais), identificar a função de determinados comportamento dos participantes, bem como pensar em novos repertórios comportamentais para se atingir os objetivos esperados do programa e uma melhora terapêutica (Bolsoni-Silva, Fogaça, Martins & Tanaka, 2020).

Terapia de Aceitação e Compromisso

A Terapia de Aceitação e Compromisso (*Acceptance and Commitment Therapy - ACT*) é uma psicoterapia da abordagem comportamental e cognitiva com intervenções baseadas em evidências, fundada por Steven C. Hayes e com participação de outros colaboradores, a partir do final da década de 1990. A ACT é baseada em seis processos comportamentais interligados que giram em torno da flexibilidade psicológica, ou seja, um modelo unificado do funcionamento e da adaptabilidade humana, com base em processos coerentes e aplicados com precisão, escopo e profundidade a uma série de comportamentos clinicamente importantes e aos problemas de adaptabilidade humana. A inflexibilidade psicológica é influenciada pelo comportamento verbal, ou seja, um conjunto de regras que alteram a função dos estímulos e podem amplificar a percepção de propriedades aversivas de aspectos do ambiente. Com isso, o indivíduo tende a se engajar em tentativas de suprimir, evitar ou atenuar eventos encobertos aversivos (e.g. pensamentos e emoções indesejáveis). Essas tentativas são definidas como esquiva experiencial. Trata-se de um tipo de esquiva emocional em que o indivíduo tenta suprimir ou evitar a ocorrência de eventos privados aversivos. Isso dificulta o contato direto com as contingências que inclusive podem proporcionar algum grau de reforçamento positivo. Nesses casos, também se observa um conjunto de auto regras que trazem uma descrição rígida de si mesmo. Assim, ocorre uma dificuldade em se ater ao momento presente, ou seja, em estar sob o controle das contingências o que resulta em padrões comportamentais repetitivos

inflexíveis. Também ocorre uma falta de clareza dos valores que seria um repertório verbal que descreve potenciais fontes de reforçamento natural. A inflexibilidade também se caracteriza pela falta de ações de compromisso com metas terapêuticas alcançáveis. Nesses casos é comum observar uma reduzida capacidade de resolução de problemas, baixa variabilidade comportamental e de adaptação a mudanças contextuais (Saban, 2015; Hayes, Strosahl & Wilson, 2021).

Além disso, a inflexibilidade psicológica é uma tendência que intensifica o sofrimento humano, uma das principais causas das psicopatologias e da infelicidade humana (Saban, 2015; Hayes, Strosahl & Wilson, 2021; Luoma, Hayes & Walser, 2022). Para que o cliente desenvolva flexibilidade é necessário construir junto ao terapeuta uma perspectiva de que o sofrimento é uma consequência natural da sobrevivência em um mundo permeado por contingências aversivas. No entanto, muitas vezes os indivíduos sofrem desnecessariamente quando há um nível de rigidez psicológica que dificulta a adaptabilidade aos diversos contextos (Hayes, Strosahl & Wilson, 2021).

Hayes e seus colaboradores desenvolveram um modelo teórico ilustrado pelo Hexagrama de Flexibilidade Psicológica, que descreve as reservas comportamentais necessárias que possam otimizar a obtenção de reforços em seu contexto natural apesar das condições aversivas às quais o indivíduo está submetido. A Figura 1.0 ilustra como todos esses processos comportamentais estão interligados. Nas duas pontas do lado esquerdo do hexagrama estão a Aceitação e a Desfusão, relacionadas com os eventos aversivos que fizeram o indivíduo procurar o atendimento psicológico. Quando o cliente está excessivamente ligado aos seus pensamentos, ele se relaciona de forma literal com os conteúdos de seus comportamentos verbais (e.g. pensamentos e/ou auto regras) e seu repertório comportamental se torna restrito e insensível às contingências. Nesse sentido o termo “Fusão cognitiva” é um construto teórico que não representa instâncias psíquicas abstrata e com *status* de causa do comportamento. É um conceito metafórico que define um controle rígido por regras que gera uma insensibilidade às contingências e leva o indivíduo a se relacionar com seus pensamentos de maneira literal. Assim, verbalizações que descrevem uma sensação de fracasso amplificam a percepção de aspectos aversivos do ambiente levando o indivíduo a desconsiderar outras possibilidades de leitura do ambiente social. Nesses casos é comum descrever a si mesmo de maneira fatalista e imutável, como se os determinantes do seu comportamento fossem algo em sua essência e não algo determinado pelo contexto (Hayes, Strosahl & Wilson, 2021).

Para minimizar esse apego excessivo dos conteúdos verbais, a ACT ensina os clientes a observar esses pensamentos (e/ou emoções, sensações) e proporcionar a capacidade de

conseguir conviver com os mesmos, como eles são. Essa é a desfusão, a “desliteração” ou enfraquecimento das respostas baseadas em regras que não têm correspondência com o contexto. A desfusão foca em primeiro plano na experiência humana, e os eventos aversivos em segundo plano, tendo em vista que na tentativa de mudá-lo ou eliminá-lo, pode ser ampliado ainda mais a intensidade desses pensamentos e sentimentos. E a aceitação busca “dar espaço” para a experiência aversiva, fazendo com que o cliente entre em contato com as experiências aversivas do passado e tente aceitá-las, com um olhar desprovido de julgamentos diante de emoções, problemas, sentimentos, pensamentos ou memórias. O indivíduo passa a ver tais eventos privados como parte de um processo de aprendizagem, sem tentar controlá-los (Saban, 2015; Hayes, Strosahl & Wilson, 2021).

O canto superior e inferior central do hexagrama é onde estão a Atenção Presente e o *Self* (eu) como contexto, as condições fundamentais para que as outras duas fases possam ocorrer. Quando o cliente não consegue estar no momento presente de forma flexível, ele se torna um alvo fácil para outros tipos de ruminatórias, ansiedade e outros. Nesse ponto, a ACT mostra a importância de vivenciar o momento presente, por meio de processos atencionais flexíveis, que mesmo que haja uma lembrança do passado ou expectativas quanto ao futuro, o cliente consegue se conectar com o momento presente. Ao mesmo tempo, a ACT também ajuda o cliente a fortalecer os comportamentos verbais auto descritivos, comumente denominado na literatura com o *self*. A ACT busca desenvolver a noção de Self como algo determinado pelo contexto do momento presente, tendo a noção de si mesmo no tempo e no espaço, e sendo um observador da sua própria vida de acordo com a dinâmica de contingências mutáveis (Hayes, Strosahl & Wilson, 2021).

Nas pontas direitas do hexagrama estão os Valores e as ações com Compromisso. Os Valores são os processos de reforçadores positivos naturais que trazem sentido e significado à vida do sujeito. As ações com Compromisso, são os processos de engajamento dos comportamentos em direção aos Valores. Se o problema estiver em torno de dificuldades de engajamento dos valores pessoais (perturbação dos valores escolhidos), a ACT pode ajudar o cliente a optar pelos seus Valores de forma consciente e valorizar os pontos positivos do presente. Se houver dificuldades quanto às formas de agir e/ou evitar suas ações (inação ou impulsividade), a ACT busca auxiliá-lo nas ações específicas que orientam suas ações de compromisso e seus valores pessoais, para que o torne ainda mais engajado e comprometido com o que é importante e faz sentido à vida do cliente (Hayes, Strosahl & Wilson, 2021).

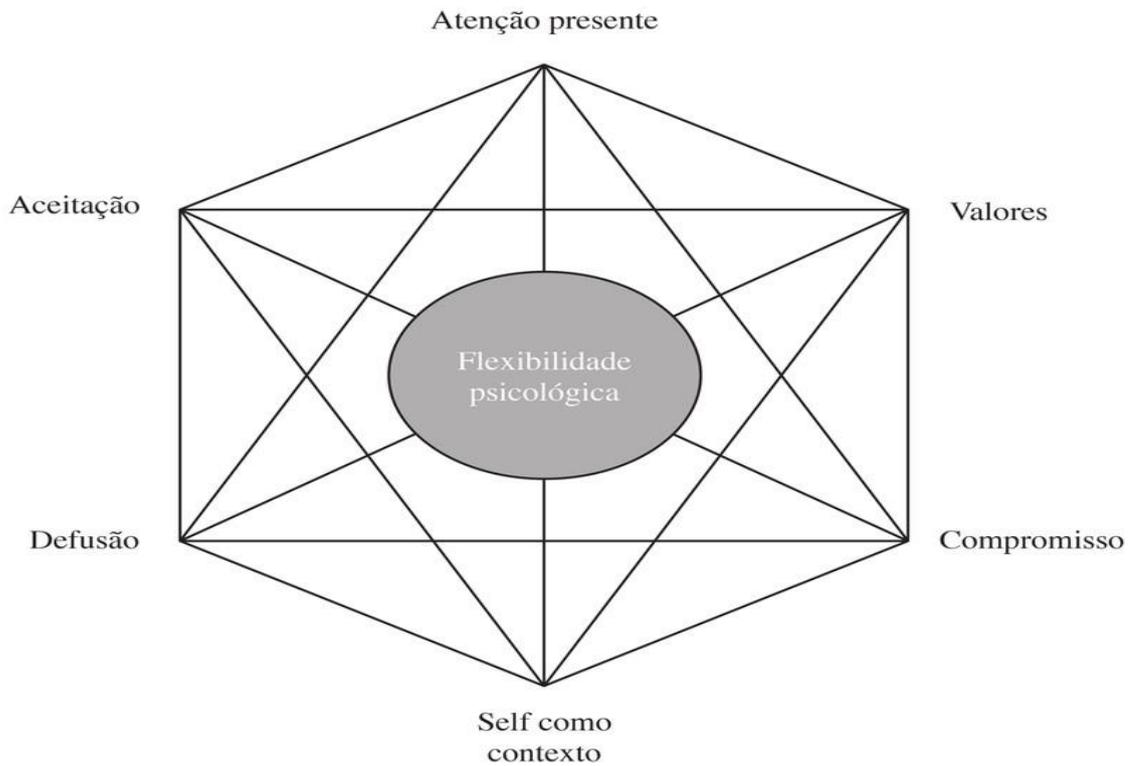
Figura 1.0: Flexibilidade Psicológica

Figura 1.0. Fonte: Barbosa & Murta, 2014.

Dessa forma, as seis fases positivas do hexagrama percorrem a fim de atingir os objetivos da terapia, aceitar os pensamentos e situações desagradáveis, diminuir as fugas e hesitações do cliente, bem como contribuir com o sofrimento humano (Saban, 2015; Hayes, Strosahl & Wilson, 2021). A ACT não busca eliminar nenhum evento aversivo, mas sim, fazer com que eles sejam vividos como são: seja um pensamento, sentimento, sensação, uma memória, etc. O que deve ser feito é uma desliteralização das regras mais rígidas, que clinicamente se manifestam como auto depreciação ou a esquiva de sentimentos. Ou seja, estar atento a mudança de contexto, manter o foco no que realmente é naturalmente reforçador apesar dos sofrimentos inevitáveis. E assim passar a agir de acordo com os valores e ações do compromisso em direção a eles (Saban, 2015).

Justificativa

A ACT enquanto uma abordagem da análise do comportamento utiliza de várias técnicas imaginativas e de relaxamento que podem contribuir no controle dos respondentes, nas reações fisiológicas da ansiedade, por exemplo (Bolsoni-Silva, Fogaça, Martins & Tanaka,

2020), para uma melhor compreensão dos comportamentos e auxiliar o estudante a alcançar a atenção plena, conseguindo focar no momento presente - aqui e agora.

Dessa forma, a junção do treino de habilidades sociais e as técnicas de ACT podem ser favoráveis na vida acadêmica, pois podem contribuir para a aquisição de reforçadores sociais, a melhora no bem-estar (seja físico ou psíquico), organização de rotinas, bem como uma adaptação aderente ao contexto do universitário.

Ainda não há na literatura estudos que demonstrem a utilidade das técnicas da ACT como intervenções apoio para programas de promoção das habilidades sociais, como o Promove Universitários. Assim busca-se verificar se a combinação de dois conjuntos de intervenções terapêuticas pode proporcionar maior adesão a um programa de treino em habilidades sociais e ocasionar mudanças nos indicadores clínicos dos participantes da pesquisa.

Objetivos

O presente estudo buscou: 1) verificar como os treinos de HS podem influenciar na vida dos acadêmicos; 2) quais os resultados referentes ao repertório de HS após a intervenção; 3) como as técnicas de ACT podem interagir com as intervenções do Promove-universitários enquanto um tratamento combinado. Portanto, busca-se verificar se as combinações dos dois conjuntos de intervenções comportamentais podem contribuir para a otimização de repertórios socialmente competentes e conseqüentemente com a adaptação acadêmica, com a saúde mental dos estudantes.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Este trabalho utilizou os dados do projeto de pesquisa que prevê avaliação e intervenção junto a universitários do curso de Psicologia, cujo título é “Efeitos do Programa Promove-Universitários no desempenho acadêmico”, vinculado ao doutorado da psicóloga Ma. Franciele Ariene Lopes Santana, aprovado em 01 de setembro de 2022 pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP - CAAE:52431121.1.0000.0021), número do Parecer 5.619.972. A coleta de dados foi iniciada no início de 2023, após a aprovação do mencionado Comitê de Ética e ocorreu sobre orientação do Dr. Pablo Cardoso de Souza.

Participantes

Participaram deste estudo cinco estudantes universitários do curso de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus do Pantanal (CPAN), alocados nos dois primeiros anos do curso. Os alunos tinham entre 18 e 22 anos de idade e cursavam o 1º ou 2º ano da graduação.

Local

A intervenção ocorreu no Espaço de Apoio à Comunidade Estudantil localizado no Serviço de Psicologia e Acessibilidade Pedagógica (SEPAP). O espaço conta com duas salas (uma para atendimento individual e um coletivo) e um ambiente de espera, além dos mobiliários e instrumentos disponíveis, como duas mesas, cadeiras, armários, computadores, etc. Os encontros do Programa ocorreram na sala para atendimento coletivo.

Procedimentos de intervenção

O contato com os estudantes se deu por meio de convites pessoais, por envio de *e-mails* e/ou pela busca espontânea pela psicoterapia. Todos os participantes já tinham participado da primeira etapa de pesquisa (coleta de dados e aplicação de instrumentos) no início de 2023 e estavam na lista de espera para participar do Programa de treinamento de HS - Promove-Universitários.

O contato inicial com os estudantes para a segunda fase da pesquisa ocorreu pelo *WhatsApp*. Para aqueles que aceitaram participar do grupo, foram enviados dois questionários (*Questionário de Avaliação de Habilidades Sociais, Comportamentos e Contextos para Universitários - QHC*, e o *Questionário Geral Pré-Entrevista - QGPE*), via *link* de formulário do *Google Forms*, ainda pelo *WhatsApp*. A aplicação do questionário IHS se deu de forma presencial e *online* para alguns estudantes, por meio da plataforma *Google Meet*. A adaptação para a aplicação *online* foi devido ao período de férias, pois alguns alunos estavam fora da cidade, ou por outro motivo não puderam comparecer presencialmente.

Os encontros ocorreram em grupo, semanalmente, na sala coletiva do SEPAP da UFMS/CPAN. Tiveram duração de 01h30min a 02 horas, com dia e horário previamente acordados. No primeiro encontro, foi entregue uma pasta de papel para cada aluno, com etiqueta para colocarem os respectivos nomes na pasta, contendo: uma cartilha do Promove Universitários - “Como enfrentar os desafios da universidade” (Bolsoni-Silva, 2019); uma caneta de cor lilás; *Post-it* colorido; e uma cópia impressa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que já tinha sido validado digitalmente. Além desses objetos, havia um

combinado (regras) impresso e colado na parte de dentro da pasta, contendo algumas pontuações sobre: pontualidade; frequência; participação; tarefas de casa; uso do celular, dentre outras. Todos os encontros foram gravados, mediante autorização dos participantes, e armazenados em um dispositivo *HD externo*, para a observação posterior dos comportamentos dos participantes e melhor condução das sessões. As sessões foram adaptadas para serem realizadas em 09 encontros. Em cada encontro, foram trabalhadas as temáticas prévias do Promove com a junção das técnicas de ACT.

Quadro 1.0: Instrumentos Utilizados

Indicadores	Instrumentos
Dados Gerais (sociodemográficos, saúde e vida escolar)	Questionário Geral Pré-Entrevista – QGPE (Santana <i>et al.</i> , 2022).
Habilidades Sociais	Inventário de Habilidades Sociais Del Prette 2 - IHS 2 – Del Prette & Del Prette, 2018).
Ansiedade Social	Caso 30 (Caballo <i>et al.</i> , 2017).
Processos de Flexibilidade Psicológica	<i>Acceptance and Action Questionnaire-II</i> (AAQ-II) adaptado para o Brasil (Barbosa & Murta, 2015).
Fusão Cognitiva	<i>Cognitive Fusion Questionnaire</i> (CFQ-7) adaptado para o Brasil (Lucena-Santos, 2017).
Informações sobre repertório comportamental; Observação de comportamentos, de desempenho em tarefa de casa e Avaliação de sessão	Roteiro de entrevista semiestruturada de avaliação comportamental e formulação de caso; protocolo de observação de sessão e acompanhamento de tarefa de casa; e formulário de avaliação da sessão.

Na pré intervenção e pós intervenção ocorridas respectivamente, no final do primeiro semestre de 2023, e em outubro de 2023, foram aplicados os instrumentos:

- *Questionário Geral Pré-Entrevista (QGPE)*: Utilizado para o levantamento de dados gerais dos participantes. Foi adaptado na versão *online*, via formulários do *Google Forms*, enviado pelo *WhatsApp*. Sua estrutura foi composta por quatro partes: O Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE); informações sociodemográficas e pessoais dos participantes; informações sobre a saúde dos mesmos; e informações sobre a vida escolar (Santana *et al.*, 2022).
- *Inventário de Habilidades Sociais Del Prette 2 – (IHS) Del Prette*: O instrumento avalia o repertório de HS entre as idades de 18 a 59 anos. É um teste psicológico composto por 38 itens em escala Likert e possui o objetivo de mensurar cinco áreas das HS, são elas: F1 - Conversação assertiva; F2 - Abordagem afetivo-sexual; F3 - Expressão de

sentimento positivo; F4 - Autocontrole/Enfrentamento e F5 - Desenvoltura social. Possui ótima consistência interna - alfa de Cronbach = 0,944 (Del Prette & Del Prette, 2018).

- *Questionário de Ansiedade Social para Adultos (Caso 30)*: avalia dimensões da ansiedade social. Validado no Brasil por Caballo *et al.* (2017), o instrumento conta com 30 itens de escala Likert de 5 pontos, que vai de nenhum mal-estar à muitíssimo mal-estar que as interações sociais podem produzir no sujeito. Sua estrutura é composta por cinco fatores: F1 - Falar em público/lidar com pessoas de autoridade; F2 - Interação com desconhecidos; F3 - Interação com pessoas do sexo oposto; F4 - Expressão assertiva de incômodo, raiva ou desagrado; e F5 - Fazer papel de ridículo ou ficar em evidência.
- *Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II)* versão brasileira: o instrumento conta com 7 itens sobre os comportamentos inflexíveis de acordo com a ACT. As respostas podem variar de acordo com a intensidade vivida na última semana. A pontuação pode variar entre 7 e 49 pontos. Para uma melhor compreensão, na versão brasileira, os escores mais altos indicam maior nível de flexibilidade psicológica, ao contrário da versão original que avalia a inflexibilidade (Barbosa & Murta, 2015).
- *Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ-7)*: O questionário de Fusão Cognitiva foi desenvolvido com o objetivo de avaliar a fusão cognitiva visto como um processo geral, sem se direcionar a contextos específicos. Avalia o grau em que um indivíduo pode ficar preso em suas experiências internas (como pensamentos e memórias). O instrumento possui 7 afirmações, onde o respondente deve assinalar o grau de concordância com cada uma delas, usando uma escala Likert de 7 pontos onde 1 corresponde a nunca verdadeira e 7 sempre verdadeira. O escore total é calculado por meio da soma dos itens e quanto maior a pontuação, maior a fusão cognitiva. Sua consistência interna (alfa de Cronbach) na validação brasileira feita por Lucena-Santos *et al.* (2017) possui $\alpha = 0,93$ (Lucena-Santos, 2018).
- Além desses instrumentos foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada para a avaliação comportamental dos participantes, realizada antes do início dos encontros, de forma individual, e em seguida a formulação de caso, contendo os antecedentes históricos, déficits e excessos comportamentais, bem como as expectativas e objetivos a serem trabalhados no grupo; foi mantido também um protocolo de observação dos comportamentos dos participantes durante as sessões. Em cada encontro também era passada uma tarefa de casa, e no encontro seguinte era devolvida para as terapeutas

realizarem os feedbacks e para fazer a observação no desempenho das tarefas de casa. Ao final de cada encontro era disponibilizado um *link* de formulário *Google* para que os participantes pudessem avaliar a condução dos encontros, o nível de ansiedade, o que poderia ser melhor, e outros.

Procedimentos de coleta de dados

A coleta dos dados foi coletiva, realizada na sala do SEPAP da UFMS/CPAN, com a presença dos cinco participantes. As sessões foram adaptadas para serem realizadas em 09 encontros, sendo trabalhadas as temáticas prévias do Promove-Universitários (Bolsoni-Silva, 2019) com a junção das técnicas de ACT (combinadas com os objetivos da sessão do Promove), conforme consta no Quadro 2.0.

Na primeira sessão, houve a apresentação das estagiárias que conduziram o projeto, a apresentação dos participantes do grupo, a verificação das expectativas do programa, bem como alguns combinados, como sobre atrasos, pontualidade, faltas e outros. Para cada sessão foi elaborado um roteiro (do promove e de ACT), e seguindo a respectiva ordem de organização: apresentação do programa e regras de funcionamento (somente nessa primeira sessão); o exercício de ACT; a discussão dialogada sobre as temáticas da sessão, com perguntas, respostas, compartilhamento de informações com o grupo; o treino de repertório comportamental acerca da temática; a explicação da tarefa de casa e a avaliação do encontro (disponibilizada por meio de um *link* de formulário *Google*). A temática do promove dessa primeira sessão foi “Comunicação: iniciar, manter e encerrar uma conversação; e fazer e responder perguntas”. O roteiro de ACT abordou o exercício “O minério no trem mental”, imaginativo e para observação dos pensamentos persistentes, sensações/emoções e os momentos evitativos, conforme detalhado no Anexo A.

Da segunda sessão em diante, o encontro foi iniciado com a acolhida dos participantes e a discussão da tarefa de casa que realizaram durante a semana. Em seguida, o exercício de ACT; a discussão dialogada; o treino de repertório comportamental; a explicação da tarefa de casa e a avaliação do encontro (se repetindo em todos os demais encontros). Na segunda sessão, a temática do promove foi “Falar em público: participar das aulas e apresentar seminários”. O exercício de ACT contou com um vídeo denominado “O convidado indesejado” para explicitar como os pensamentos persistentes podem nos atrapalhar diante de situações desafiadoras (Anexo B).

Quadro 2.0: Planejamento das Sessões - Promove e ACT

<u>Sessão</u>	<u>Datas</u>	<u>Temas da Sessão Promove Universitários</u>	<u>Técnicas ACT</u>	<u>Livros/Artigos</u>	<u>Processos do hexagrama</u>
1	16/08	Apresentação, verificação de expectativas; Combinados do grupo; Comunicação: Iniciar, manter e encerrar conversações; Fazer e responder perguntas;	O minério no trem mental	Cap. 5 - “O problema com os pensamentos”, pp. 85-86. ^a	Desfusão
2	23/08	Falar em público (participar das aulas); Falar em Público/ Apresentar Seminário;	Convidado indesejado	Canal do youtube Mônica Valentim - ACT. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=D31AVOMUWc4 .	Aceitação
3	30/08	Organizar rotina de estudos e de atividades sociais; Procrastinação;	Diário das estratégias de enfrentamento	Cap. 2 - “Por que a linguagem leva ao sofrimento”, p. 44. ^a	Desfusão e Aceitação
4	06/09	Lidar com autoridade; Empatia; Conhecer direitos humanos básicos, cidadania; Negociar;	Observando as sensações físicas - Figura 7.1 Seu corpo	Cap. 7 - “Se eu não sou meus pensamentos, então quem eu sou? pp. 122-123. ^a	Atenção plena
5	13/09	Identificação de Valores para vida; Conhecer diferenças entre comportamento habilidoso, passivo e agressivo;	Tabela sobre valores: Formulação dos valores (objetivos, ações, barreiras e estratégias).	Cap. 13 - “Comprometendo-se”, p. 215. ^a	Valores e Ações de compromisso

6	20/09	Expressar sentimentos positivos, elogiar/receber elogios; Dar e receber feedback positivo, agradecer;	Exercício - Metáfora das folhas flutuantes	Cap. 6 - “Ter um pensamento <i>versus</i> comprar um pensamento”, p. 95. ^a	Atenção plena, Desfusão e Aceitação
7	27/09	Expressar opiniões (de concordância, de discordância), ouvir opiniões (de concordância, de discordância); Expressar sentimentos negativos, dar e receber feedback negativo, solicitar mudança de comportamento;	Exercício - Matrix	Artigo: “Terapia de Aceitação e Compromisso: um caminho para a clínica do luto infantil”. https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernos-psicologia/article/view/3442 .	Valores e Ações de compromisso
8	04/10	Lidar com críticas (fazer e receber críticas), admitir próprios erros, pedir desculpas;	Continuação do Exercício - Matrix	Artigo: “Terapia de Aceitação e Compromisso: um caminho para a clínica do luto infantil”. https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernos-psicologia/article/view/3442 .	Valores e Ações de compromisso
9	18/10	Relacionamento amoroso e Relacionamento familiar;	“Definindo os objetivos”	Cap. 13 - “Comprometendo-se”, pp. 207-208. ^a	Valores e Ações de compromisso

Fonte: elaborado pela autora, 2023.

^a Hayes, S. C; Smith, S. (2022). Saia da sua mente e entre na sua vida. A nova terapia de aceitação e compromisso. Novo Hamburgo: *Sinopsys Editora*.

Na terceira sessão foi trabalhado sobre a “organização da rotina de estudos e de atividades sociais, bem como a procrastinação”. O exercício de ACT contou com o “diário das estratégias de enfrentamento”, trabalhando sobre como a evitação prejudica as ações positivas do indivíduo, e para que esta não seja utilizada como uma estratégia de enfrentamento de situações desafiadoras (Anexo C).

A quarta sessão contou com as temáticas “Lidar com autoridade; Empatia; conhecer direitos humanos básicos, cidadania; e Negociar”. O exercício de ACT trabalhou com a “observação das sensações físicas” dos participantes diante de alguma situação de ter que lidar com autoridade ou ter que negociar algo (Anexo D).

Na quinta sessão as temáticas do promove foram “Valores; Comportamento habilidoso, passivo e agressivo”. O exercício de ACT combinado com os objetivos do promove contou com a explanação sobre “valores e objetivos: a diferenciação de cada um” - um serve como uma orientação de vida, o outro pode ser realizado, alcançado. Dessa forma, foram trabalhados com alguns valores e objetivos importantes para os participantes (Anexo E).

A sexta sessão contou com “Expressar sentimentos positivos, elogiar e receber elogios; dar e receber feedback positivo e agradecer”. O exercício de ACT realizado foi uma metáfora, meditativa e de atenção plena, chamada “Folhas Flutuantes no rio” trabalhando sobre a importância da consciência dos pensamentos, juntamente com a respiração diafragmática (Anexo F).

Na sétima sessão às temáticas do promove trabalhadas foram: “Expressar opiniões (de concordância, de discordância); ouvir opiniões (de concordância e discordância); expressar sentimentos negativos; dar e receber feedback negativo e solicitar mudança de comportamento”. O exercício de ACT contou com a atividade “Matrix”, uma imagem de quatro lados que mostram possíveis comportamentos que nós podemos ter em determinadas situações. Nesse caso, combinado com o objetivo da sessão, a situação era discordar da opinião de alguém (Anexo G).

A temática do promove da oitava sessão foi “Lidar com críticas (fazer e receber críticas), admitir os próprios erros e pedir desculpas”. E no exercício de ACT, foi trabalhado mais uma vez com o exercício “Matrix”, já que ao ler as respostas dos participantes, percebeu-se que alguns tiveram dificuldades de compreensão do exercício. Então, foi realizado mais uma vez, no cenário da procrastinação (Anexo H).

Na última sessão foi abordado sobre “Relacionamento amoroso e familiar”. Como último encontro, o exercício de ACT abordou mais uma vez sobre os “objetivos de cada participante”, para eles traçarem alguns objetivos (de curto e longo prazo) e metas diante do

que é importante na vida deles (Anexo I).

Procedimentos de tratamento e análise dos dados

Para os procedimentos de tratamento e análise dos dados, os resultados de pré e pós-intervenção foram computados e comparados através do *software* Psicoinfo - Método JT (Villa; Aguiar & Del Prette, 2012) e análises comparativas. O método estatístico JT elaborado por Jacobson e Truax (1991) é um *software online* e gratuito da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Segundo os autores, em se tratando de pesquisa em psicologia clínica, as análises estatísticas baseada em médias grupais obtidas antes e depois de uma intervenção terapêutica não trazem informações importantes para o contexto clínico como: a) do significado clínico de cada mudança pós intervenção comparada com a fase pré intervenção; b) quais são mudanças ou melhoras ocorridas para cada indivíduo. Assim, o método desenvolvido pelos autores e que é designado pelas iniciais de seus nomes (JT) permite análises fundamentadas em dois conceitos centrais: significância clínica da intervenção e mudança confiável. Esses conceitos podem ser operacionalmente definidos por meio dos termos matemáticos indicadores de variabilidade nos dados como o erro-padrão e o desvio padrão. Nesses casos, as comparações são feitas com base nos índices de variabilidade produzidos por um mesmo indivíduo nas fases pré e pós intervenção. Portanto, a mudança pode ser considerada clinicamente relevante se a diferença entre os índices do pós intervenção for de dois desvios padrão acima da média do pré e pós intervenção. O método também permite especificar se o indivíduo já se encontrava na população funcional (sem quadro clínico relevante) para os parâmetros normativos do instrumento (Aguiar, Aguiar & Del Prette, 2009). Em outras palavras, é possível inferir se o indivíduo já possui reservas comportamentais para o traço clínico que se pretende investigar. Apesar de estar baseado em dados normativos, portanto topográficos, a comparação individual entre os antes e depois da intervenção permite traçar um paralelo teórico com os delineamentos intra-sujeito da Análise do Comportamento Aplicada (Matos, 1999). As medidas foram analisadas e expressas na forma de figuras, gráficos e quadros, a seguir.

RESULTADOS

Análise Funcional

Este fragmento da análise funcional corresponde ao participante S1 e o método foi seguido para todo o grupo.

Quadro 3.0: Fragmento da análise funcional – molar

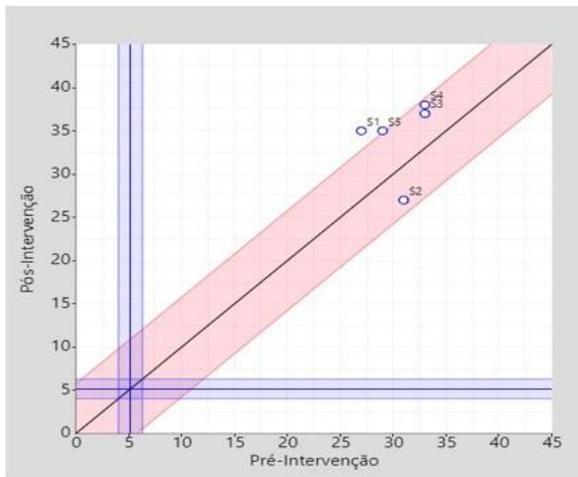
Padrão Comportamental	Comportamentos que caracterizam	História de Aquisição	Contextos que mantém	Consequências que fortalecem	Consequências que enfraquecem
Evitação de conflitos	Esquiva e fuga de discussões de temas sensíveis em casa com os pais; Aceite de imposições e regras inflexíveis por parte dos pais; Comparecimento à atividades religiosas.	Convivência com os pais	Ambiente familiar	Boa convivência dentro de casa, evitando aversivos, tais como castigos, repreensões, sermões	Desgaste da relação com os pais
Esquiva de interações professor-aluno em sala de aula	Esquiva e fuga de oportunidades de se expressar em sala de aula	- Bullying e comentários maldosos por parte dos colegas da escola e comentários negativos de professores etc.	Ambiente acadêmico	Não ser chamada para participar da aula; Não ter que se expor para outros alunos.	Perguntas diretas dos professores para a participante; Responder em nome do seu grupo de amigos.
Acúmulo de atividades e trabalhos	Deixa as atividades mais simples de lado e foca nas mais complexas	Ausência de modelo de organização de prioridades de atividades	Ambiente acadêmico	Boas notas Aprovação nas disciplinas	Sobrecarga da rotina e confusão na hora de organizar o cronograma

Legenda: Fragmento da análise funcional molar de um dos participantes.

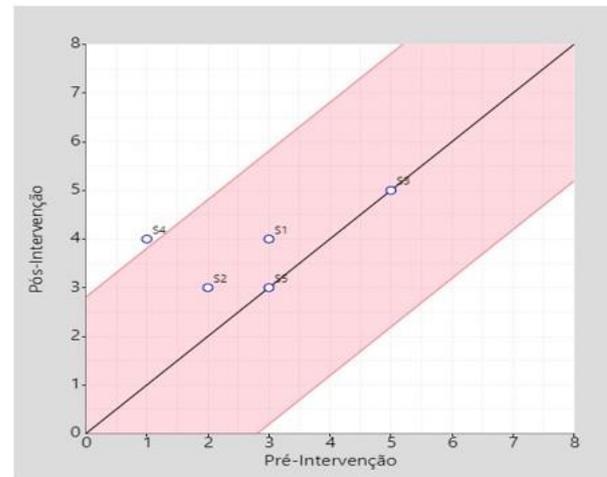
IHS

A Figura 2.0 contém os cinco fatores do IHS dispostos em gráficos: (1) = F1: Conversação Assertiva; (2) = F2: Abordagem afetivo-sexual; (3) = F3: Expressão de sentimento positivo; (4) = F4: Autocontrole/Enfrentamento; (5) = F5: Desenvoltura social. Os pontos S1, S2, S3, S4 e S5 são os resultados dos participantes de acordo com a pré e pós-intervenção. No primeiro gráfico (1), que aborda sobre a conversação assertiva, quanto ao indicador de SC todos os participantes já se encontravam na população funcional e continuaram nela. Já no IMC, os participantes S1 e S5 estão acima do traçado da diagonal superior, indicando melhora que pode ser atribuída à intervenção. Para os participantes S2, S3 e S4 (entre as linhas superior e inferior à bissetriz), não podem ser feitas afirmações de melhora ou piora quanto à intervenção.

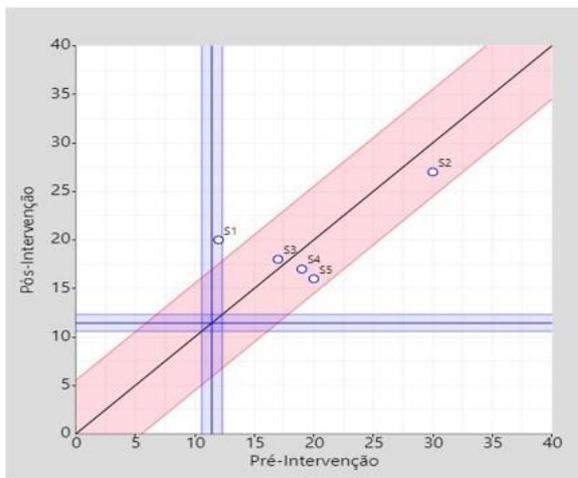
Figura 2.0: Gráficos dos Fatores do IHS



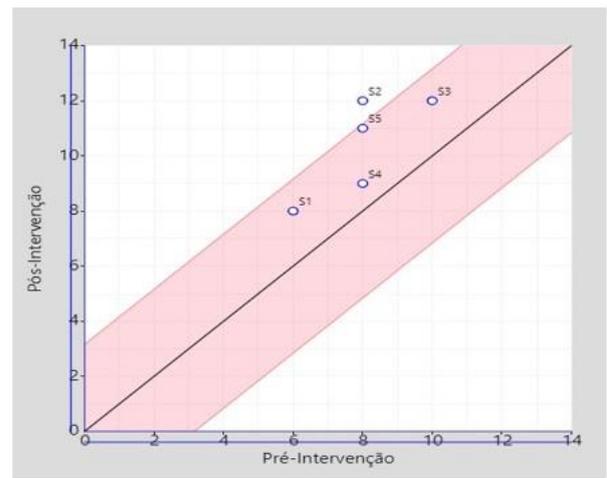
(1)



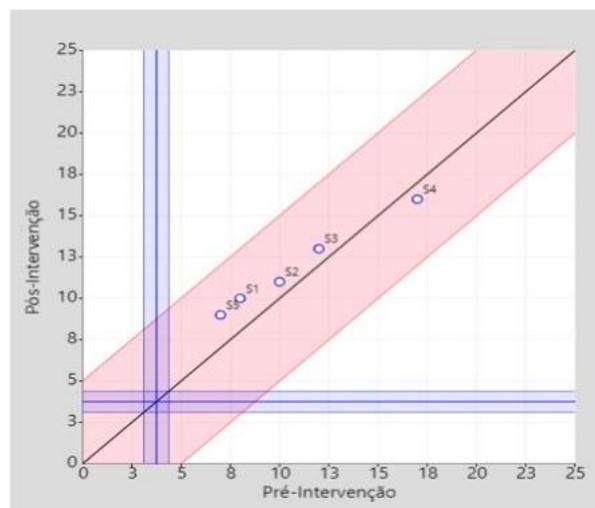
(2)



(3)



(4)



(5)

Legenda: (1) = F1: Conversação Assertiva; (2) = F2: Abordagem afetivo-sexual; (3) = F3: Expressão de sentimento positivo; (4) = F4: Autocontrole/Enfrentamento; (5) = F5: Desenvoltura social.

No gráfico (2), que diz respeito à abordagem afetivo-sexual, a SC indica que todos os pontos estão acima do traço horizontal superior e à direita do traçado vertical, ou seja, já estavam na população funcional e permaneceram. O IMC mostrou que o participante S4 (acima do traçado da diagonal superior) apresentou melhora atribuída à intervenção. Para os demais (entre as linhas superior e inferior à bissetriz), não podem ser feitas afirmações de melhora ou piora).

No gráfico (3) sobre a expressão de sentimento positivo, a SC pontuou que os estudantes S2, S3, S4, S5 (acima do traçado horizontal superior e à direita do traçado vertical) se encontravam na população funcional com relação ao atributo que está sendo medido e permaneceram nela. Quanto ao IMC, mostrou que S1 (acima do traçado da diagonal superior) apresentou melhora que pode ser atribuída à intervenção. Os demais participantes (localizados entre as linhas superior e inferior à bissetriz), não podem ser feitas afirmações.

A SC no gráfico (4) que aborda sobre o autocontrole/enfrentamento, apontou que todos os pontos já estavam na população funcional e permaneceram após a intervenção. O IMC verificou melhora que pode ser atribuída à intervenção para o ponto S2 e os demais não se pode fazer afirmações de melhora ou piora pós-intervenção. E por último no gráfico (5), que corresponde a desenvoltura social, todos os participantes iniciaram e permaneceram na população funcional pela SC, e no IMC, também não foi possível detectar melhora ou piora devido à intervenção.

CASO 30

A figura 3.0 dispõe dos cinco fatores do Caso 30 representados pelos gráficos, onde (1) = F1: Falar em público/lidar com pessoas de autoridade; (2) = F2: Interação com desconhecidos; (3) = F3: Interação com pessoas do sexo oposto; (4) = F4: Expressão assertiva de incômodo, raiva ou desagrado; (5) = F5: Fazer papel de ridículo ou ficar em evidência.

No gráfico (1), o indicador de SC apontou que: o participante S4 (acima do traçado horizontal superior e à direita do traçado vertical) já se encontrava na população funcional e permaneceu; S1 e S5 (abaixo do traçado horizontal inferior e à esquerda do traçado vertical) se encontravam inicialmente na população disfuncional e permaneceram nela, não acontecendo mudança no status clínico; e S2 e S3 (entre as linhas horizontais superior e inferior) não pode-se afirmar nada sobre mudança de status clínico para os sujeitos representados por esses pontos, pois encontram-se na faixa de incerteza. Quanto ao IMC: o participante S2 apresentou melhora;

o S5 apresentou piora; e os demais não foi possível afirmar melhora ou piora devido à intervenção.

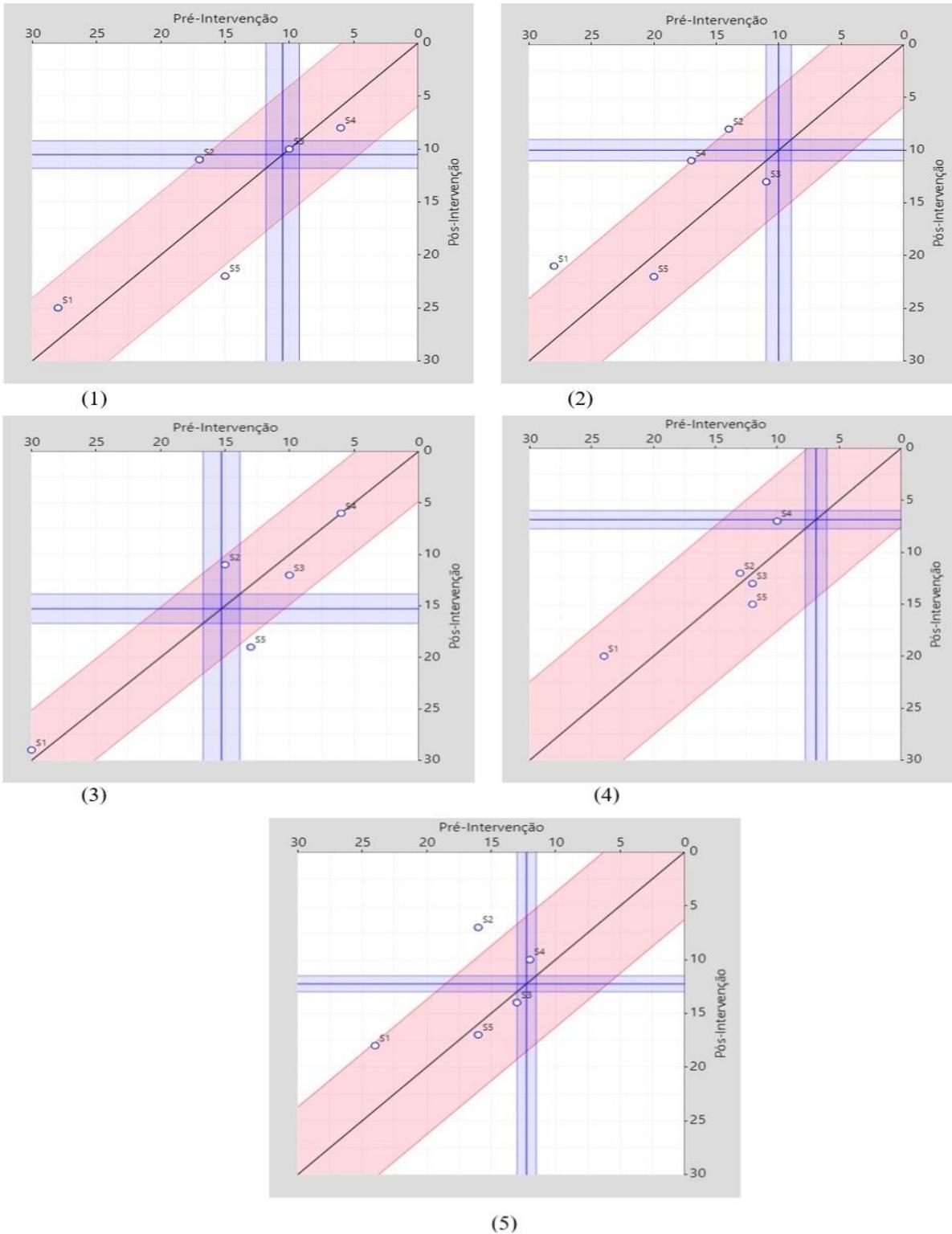
No gráfico (2), o indicador de SC identificou que o estudante S2 (acima do traçado horizontal superior e à esquerda do traçado vertical) passou para a população funcional com relação ao atributo que está sendo medido. S1 e S5 (abaixo do traçado horizontal inferior e à esquerda do traçado vertical) se encontravam inicialmente na população disfuncional e permaneceram nela. E sobre S4 não foi possível afirmar nada sobre mudança de status clínico pois encontra-se na faixa de incerteza (entre as linhas horizontais superior e inferior). Os participantes S1, S2 e S4 apresentaram melhora quanto ao IMC, e S3 e S5 não foi possível verificar melhora ou piora devido à intervenção.

O gráfico (3) na SC verificou que S3 e S4 já se encontravam na população funcional com relação ao atributo medido e continuaram nessa mesma população. O S5 passou da população funcional para disfuncional. E S1 se encontrava inicialmente na população disfuncional e permaneceu nela, não acontecendo mudança no status clínico. Quanto ao IMC, foi possível detectar que o sujeito representado pelo ponto S5 apresentou piora que pode ser atribuída à intervenção e sobre os demais pontos não foi possível afirmar melhora ou piora.

No gráfico (4) quanto à SC os participantes S1, S2, S3 e S5 já se encontravam inicialmente na população disfuncional e permaneceram nela, não acontecendo mudança no status clínico. Para S4 não foi possível afirmar nada sobre mudança de status clínico, pois encontra-se na faixa de incerteza. E quanto ao IMC não foi possível verificar melhora ou piora devido à intervenção para todos os participantes.

E no gráfico (5), a interpretação da SC indicou que S2 passou para a população funcional com relação ao atributo que está sendo medido, e S1, S3 e S5, se encontravam inicialmente na população disfuncional e permaneceram nela, não acontecendo mudança no status clínico. No IMC o sujeito representado pelo S2 apresentou melhora atribuída à intervenção e sobre os demais sujeitos não podem ser feitas afirmações de melhora ou piora devido à intervenção.

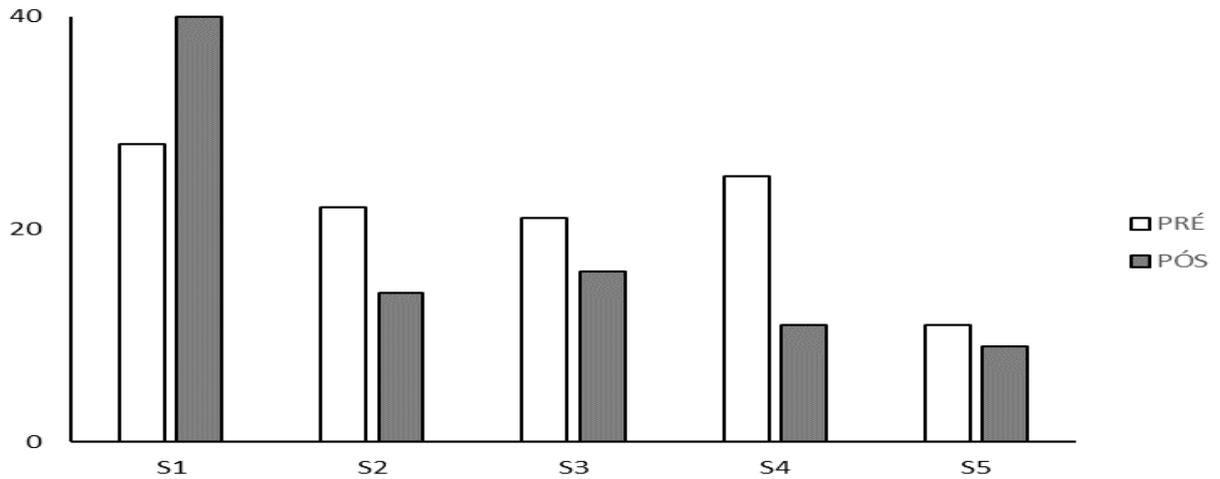
Figura 3.0: Gráficos dos Fatores do Caso 30



(1) = F1: Interação com pessoas do sexo oposto; (2) = F2: Expressão assertiva de incômodo, raiva ou desagrado; (3) = F3: Falar em público/lidar com pessoas de autoridade; (4) = F4: Interação com desconhecidos; (5) = F5: Fazer papel de ridículo.

AAQ-II

Figura 4.0: Escores Pré e Pós-intervenção AAQ-II



As legendas S1, S2, S3, S4 e S5 correspondem aos acadêmicos participantes do estudo.

A versão brasileira do AAQ-II aponta que escores mais altos indicam maior nível de flexibilidade psicológica. Dito isto, a figura 4 traduz os resultados da análise comparativa pré e pós-intervenção do instrumento, com média de 22 pontos e desvio padrão 5,357 (pré), 14 pontos e 2,774 (pós) entre os participantes.

Como observado na Figura 4.0, dos cinco participantes apenas o S1 obteve resultado favorável, indicando melhora no quadro da flexibilidade psicológica. Pode-se considerar que os demais apresentaram piora, com redução dos escores para a flexibilidade.

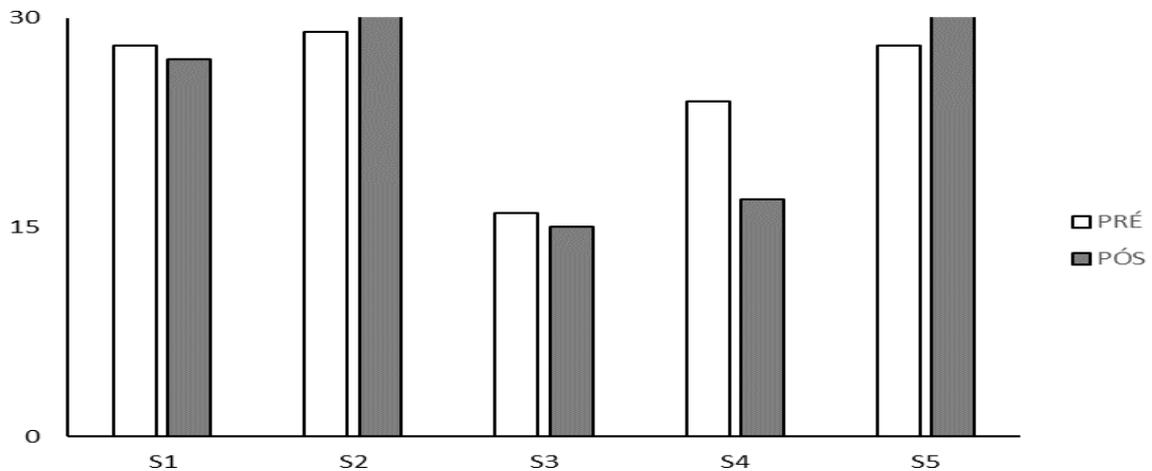
CFQ-7

O instrumento consta com 7 afirmações que podem variar a pontuação final de 7 a 49 pontos, onde quanto maior a pontuação, maior a fusão cognitiva. Como pode ser observado na Figura 5.0, os resultados obtidos pelos participantes tiveram na pré-intervenção média de 28 pontos e desvio padrão de 5,385, e na pós-intervenção 27 pontos na média e desvio padrão de 8,378. De maneira geral, os dados analisados pela comparação bruta dos escores pré e pós-intervenção indicam resultados favoráveis em três dos cinco participantes.

Na pré-intervenção os participantes S1, S3 e S4 possuíam escores mais elevados, indicando maior fusão cognitiva. Na pós-intervenção, houve uma redução desses escores, apontando mais flexibilidade psicológica para lidar com os pensamentos e emoções, com

destaque para o participante S4, que obteve melhores resultados. Já os participantes S2 e S5 obtiveram aumento dos escores para a fusão cognitiva entre a pré e pós-intervenção.

Figura 5.0: Escores Pré e Pós-intervenção CFQ-7



Fonte: elaborado pela autora, 2023.

Legenda: S1, S2, S3, S4 e S5 são os acadêmicos participantes do estudo.

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi analisar como os treinos em HS combinados com os exercícios de ACT podem contribuir na vida dos acadêmicos. Assim como no estudo de Santana *et al.* (2022), os resultados relativos à análise via JT demonstraram mudanças favoráveis pós intervenção, bem como desfavoráveis pós intervenção. As análises dos resultados do instrumento IHS, no indicador de significância clínica (SC), mostraram que a maior parte dos acadêmicos da pesquisa já estavam na população funcional e permaneceram nela, em todos os cinco fatores do instrumento analisado.

No que diz respeito ao índice de mudança confiável (IMC) do IHS, verificou-se que houve uma melhora dos participantes S1 e S5 quanto a HS de conversação assertiva (F1); na abordagem afetivo-sexual (F2), o participante S4 apresentou melhora atribuída à intervenção; na HS de expressar sentimento positivo (F3), o participante S1 também apresentou melhora; na HS de autocontrole/enfrentamento (F4) houve melhora para o S2; e para a HS de desenvoltura social (F5), não foi detectada nenhuma melhora ou piora para todos os participantes.

Já os resultados obtidos no Caso 30 apresentaram uma maior variação. O primeiro fator medido pelo instrumento corresponde à habilidade de falar em público/lidar com autoridade, e indicou na SC a permanência do S4 na população funcional; S1 e S5 permaneceram na

disfuncional; e S2 e S3 não foram possíveis detectar mudanças. O IMC detectou melhora para o S2 e piora para o S5. Então, pode-se concluir que neste fator apenas o participante S2 apresentou melhoras significativas quanto a habilidade de interagir com uma figura de autoridade/falar em público, aqui podemos considerar também a dificuldade que alguns acadêmicos possuem para apresentar seminários. A interação com pessoas desconhecidas (F2) pontuou mudança da população disfuncional para funcional para o participante S2 e também melhora no IMC para o mesmo; S1 e S5 iniciaram e mantiveram-se na população disfuncional quanto a SC; e no IMC, S1 e S4 também apresentaram melhora, conseguindo interagir melhor com pessoas desconhecidas. Mais uma vez o S2 se destaca dos demais com uma melhor evolução.

Quanto a HS de interagir com o sexo oposto (F3): pode-se considerar que nenhum participante apresentou evolução, pelo contrário, houve piora. S3 e S4 permaneceram na população funcional; S5 apresentou piora em ambos os indicadores; e o participante S1 permaneceu na população disfuncional. Nos demais não foi possível detectar mudanças clínicas. Na HS de conseguir se expressar assertivamente sobre incômodo, desagrado ou raiva (F4), também não houve evolução de nenhum dos participantes. S1, S2, S3 e S5 mantiveram-se na população disfuncional, apresentando pouco repertório na mencionada HS. E por fim, no último fator (5) fica em evidência ou fazer papel de ridículo, mais uma vez S2 migrou da população disfuncional para funcional, e também apresentou melhoras diante da intervenção. Os sujeitos S1, S3 e S5 permaneceram na disfuncional. Em linhas gerais, no instrumento Caso, S2 foi o participante que mais obteve melhoras (em três dos cinco fatores), indicando que dentre uma série de situações sociais que podem produzir incômodo, tensão ou mal-estar no acadêmico, o mesmo apresentou uma evolução. Por outro lado, S5 foi o que mais apresentou piora ou permaneceu em déficit de repertório em que já se encontrava.

No instrumento AAQ-II o participante que apresentou resultados favoráveis e significativos foi o S1, com maior nível de flexibilidade psicológica. Já o instrumento CFQ-7 apresentou melhora para três participantes (S1, S3 e S4), indicando maior flexibilidade para lidar com suas experiências internas, como os pensamentos, sentimentos e emoções.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados do presente estudo indicam que o mesmo teve algumas limitações. O número da amostra (os acadêmicos) é um aspecto que pode interferir nas análises. Outro ponto foi a limitação do tempo em que ocorreu a intervenção. Indica-se novos estudos que possam

combinar o treino de HS com a ACT em uma amostra ampliada e com um espaço de tempo maior para aplicar-se a intervenção.

No entanto, os dados apresentaram algumas mudanças favoráveis para os participantes da pesquisa. Alguns acadêmicos passaram da população disfuncional para funcional diante de determinadas HS; houve considerada mudança funcional para o participante S2, que apresentou melhoras nas HS de autocontrole/enfrentamento, falar em público, interagir com pessoas desconhecidas e ficar em evidência/fazer papel de ridículo, bem como melhora nos escores de flexibilidade psicológica. Os participantes S1 e S4 também apresentaram algumas alterações positivas em HS e na flexibilidade psicológica. Para S3 não foi possível detectar mudanças significativas devido à intervenção, pois o mesmo permaneceu na faixa de incerteza. Já S5 não apresentou alterações positivas, com piora em algumas HS e mais próximo dos processos da inflexibilidade psicológica.

Conclui-se então, que a combinação do treino em HS do Promove-Universitários com os processos de flexibilização psicológica é viável, e pode produzir efeitos favoráveis para um melhor repertório de HS na vida acadêmica e social; reduzir os indicadores de sofrimento psicológico (como a ansiedade e depressão) e melhor adaptação social. Fica a indicação de novos estudos em uma amostra maior e com efeitos a longo prazo para os participantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguiar, A. A. R. de; Aguiar, R. G. de. & Del Prette, Z. A. P. (2009). Calculando a significância clínica e o índice de mudança confiável em pesquisa-intervenção. Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da Biblioteca Comunitária da UFSCar – São Carlos: EdUFSCar, 2009.
- Barbosa, L. M. & Murta, S. G. (2014). Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. *Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.*, vol. XVI, nº. 3, 34 - 49. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/303400255>. Acesso em 21 nov 2023.
- Barbosa, L. M. & Murta, S. G. (2015). Propriedades psicométricas iniciais do – II – versão brasileira. *Psico-USF, Bragança Paulista*, v. 20, n. 1, p. 75-85. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/4sfX76Fw7v4YwWdCyP3Dp3B/?lang=pt>. Acesso em 22 out 2023.
- Bolsoni-Silva, A. T. (2002). Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. *Interação em Psicologia*, 6 (2), pp. 233-242. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3311/2655>. Acesso em 18 jun 2023.
- Bolsoni-Silva, A. T. (2019). *Como enfrentar os desafios da universidade*. Curitiba: Juruá Editora - Psicologia.
- Bolsoni-Silva, A. T., Fogaça F. F. S., Martins, C. G. B. & Tanaka, T. F. (2020). *Promove-Universitários. Treinamento de habilidades sociais: Guia teórico e prático*. São Paulo: Hogrefe.

Bolsoni-Silva, A. T. & Carrara, K. (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 16, nº 2, pp. 330-350. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S167711682010000200007&script=sci_abstract&tln_g=pt. Acesso em 14 jan 2024.

Bolsoni-Silva, A. T.; Loureiro, S. R. & Marturano, E. M. (2016). Comportamentos internalizantes: associações com habilidades sociais, práticas educativas, recursos do ambiente familiar e depressão materna. *Psico (Porto Alegre)*, 47(2), 111-120. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/20806>. Acesso em 05 nov 2023.

Caballo, V. E. (2017). Validação brasileira do Questionário de Ansiedade Social para adultos (Caso). *Rev. Psicologia: Teoria e Prática*, 19(2), 131-150. São Paulo. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193852560007>. Acesso em 22 set 2023.

Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P. (2017a). *Competência Social e Habilidades Sociais. Manual Teórico-prático*. Petrópolis/RJ: Editora Vozes.

Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P. (2017b). O campo das habilidades sociais: conceitos básicos e importância. In: Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P. *Habilidades sociais e competência social para uma vida melhor* [online]. São Carlos: EDUFSCar.

Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2018). *Inventário de habilidades sociais II (IHS2-Del Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Pearson Clinical Brasil.

Feitosa, F. B. (2013). Habilidades sociais e sofrimento psicológico. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(1), 38-50. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229028925004>. Acesso em 18 set 2023.

Furtado, E. S.; Falcone, E. M. de O; Clark, C. (2003). Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. *Interação em Psicologia*, 7 (2), p. 43-51. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3222>. Acesso em 19 jun 2023.

Hayes, S. C.; Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2021). *Terapia de aceitação e compromisso: o processo e a prática da mudança consciente*. 2ª Ed. - Porto Alegre - Ed: Artmed.

Hayes, S. C; Smith, S. (2022). *Saia da sua mente e entre na sua vida. A nova terapia de aceitação e compromisso*. Novo Hamburgo: *Sinopsys Editora*.

Jacobson, N. S. & Truax, P. (1991). Clinical Significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 59, n. 1, pp. 12-19.

Lucena-Santos, P., *et al.* (2017). Cognitive Fusion Questionnaire: Exploring measurement invariance across three groups of Brazilian women and the role of cognitive fusion as a mediator in the relationship between rumination and depression. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(1): 53-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.02.004>. Acesso em 05 nov 2023.

Lucena-Santos, P. (2018). *Terapias Comportamentais de Terceira geração: disseminação a falantes de língua portuguesa, validade transcultural e aplicabilidade no Brasil*. [Tese de Doutorado em Psicologia, especialidade em Psicologia Clínica, apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra]. Disponível em: <https://www.uc.pt/fpce/biblioteca/>. Acesso em 05 nov 2023.

Luoma, J. B.; Hayes, S. C. & Walser, R. D. (2022). *Aprendendo ACT: Manual de Habilidades da Terapia de Aceitação e Compromisso para Terapeutas*. 2ª ed - Ed: Sinopsys.

Machado, S. C., Ferreira, L. M. M., Furtado, I. C. M. & Leal, C. E. G. Habilidades sociais e saúde mental no contexto de ensino uma revisão de literatura. In: Gallas, A. K. C. (Org). **Inovação, Diversidade e Sustentabilidade: Trabalhos premiados no Congresso Brasileiro de Ciência e Sociedade** – CBCS, Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina, 2019. Disponível em: https://cbcs2019.galoa.com.br/wp-content/uploads/2022/11/CBCS-2019_final-1.pdf#page=2. Acesso em 19 set 2023.

Matos, M. A. (1999). Análise Funcional do Comportamento. *Rev. Estudos de Psicologia*, PUC-Campinas, v. 16, n.3, p. 8-18. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/wHqz3qV6gSPKfdL4f8CGRYg/?lang=pt>. Acesso em 20 out 2023.

Matta, C. M. B., Lebrão, S. M. G.; Heleno, M. G. V. (2017). Adaptação, rendimento, evasão e vivências acadêmicas no ensino superior: revisão da literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, SP. v. 21, nº 3, pp. 583-591. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/mJmJmYN5QLBpBKVLMnLnfdp/abstract/?lang=pt>. Acesso em 10 mai 2023.

Moretto, L. A., & Bolsoni-Silva, A. T. Efeitos do Promove-Universitários em estudantes de universidade pública e privada. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva (RBTCC)*, A04, v. 23, p. 1-24, 2021.

Nery, L. B. & Fonseca, F. N. (2018). **Análises funcionais moleculares e molares: um passo a passo**. In: de-Farias, A. K. C. R; Nery, L. B. & Fonseca, F. N. *Teoria e Formulação de Casos em Análise Comportamental Clínica*. Porto Alegre: Ed. Artmed.

Oliveira, T. de.; Santana, F. A. L.; Belei-Martins, G. & Bolsoni-Silva, A. T. (2023). Cultura do cuidado no ensino superior: A universidade, as políticas públicas e o Promove-Universitários. *Rev. Perspectivas em Análise do Comportamento*, pp. 208-227. Disponível em: <https://www.revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/986>. Acesso em 25 set 2023.

Santana, F. A. L., *et al.* (2022). Estudo piloto do Promove-Universitários em ambiente virtual. *Latin American Journal of Business Management (LAJBM)*. v. 13, nº 1, Taubaté, SP, p.10-24. Disponível em: <https://www.lajbm.com.br/index.php/journal/article/view/698>. Acesso em 18 mai 2023.

Saban, M. T. (2015). *Introdução à terapia de aceitação e compromisso*. 2. ed. - Belo Horizonte: Ed. Artesã.

Souza, V. B. de; Orti, N. P. & Bolsoni-Silva, A. T. (2012). Role playing como estratégia facilitadora da análise funcional em contexto clínico. **Rev. Bras. de Terapia Comportamental e Cognitiva**, vol. XIV, nº 3, pp. 102-122.

Villa, M. B.; Aguiar, A. A. R.; de, Del Prette, Z. A. P. Intervenções baseadas em evidências: Aplicações do método JT. São Carlos: EdUFSCar, 2012.

ANEXOS

Anexo A - Sessão 01: roteiro do exercício de ACT - O Minério no Trem Mental

- Para iniciar o exercício, gostaria de pedir para vocês imaginarem uma situação estressante aqui da vida acadêmica, ocorrida na última semana ou nos últimos meses. Como por exemplo, algum trabalho em grupo; alguma situação e/ou conflito com professores. Imaginem essa situação, vou dar um tempinho para vocês (*pausa para imaginarem*).
- **Como foi a situação? Alguém gostaria de falar?**
- **Quais os principais pensamentos vocês tiveram diante da situação?**
- **Vocês tiveram alguma sensação corporal? Como a sudorese (suor em excesso); tremor; respiração rápida... se tiveram, alguém gostaria de falar...**
- Agora, eu gostaria que vocês observassem a imagem que está sendo projetada “O trem mental”.
- Aqui temos uma imagem do trem mental, com três conjuntos de trilhos de trem, visto de cima de uma ponte ferroviária. Imaginem o movimento desse trem, o barulho, a velocidade (*pequena pausa*). Observem as características que cada conjunto de trens carrega.
- **O que vocês veem no trem da esquerda?**
(Respiração rápida, dor, desespero, etc. coisas do momento presente). Então, esse trem da esquerda é composto pelas sensações, percepções e emoções do momento presente, como os batimentos cardíacos, os sons que ouvimos, etc. Tudo aquilo que se passa no momento, aqui e agora. E continuem tentando imaginar o barulho desse trem, o movimento (*pequena pausa*).
- **Agora o que veem no trem do meio?**
(São os pensamentos persistentes, angustiados, suas avaliações, ex: minha vida é um caos, ninguém pode me ajudar, etc). Pensamentos ruins.
- **E no trem da direita, o que vocês veem?**
(Evitação, desejo de esconder, autodistração, etc.) são os impulsos que temos para agir, ou evitar uma situação;
- Então, olhar para esses três trilhos pode ser visto como uma metáfora para olhar para a sua mente.

- Agora, sentem-se confortavelmente e pensem em algo que vocês vêm enfrentando ultimamente. Se quiserem fechar os olhos, quem não quiser, pode ficar com os olhos abertos, e imaginem esses três trilhos. Vocês estão em cima da ponte, olhando para eles (*pausa para imaginarem*).
- Se você perceber que sua mente foi para outro lugar, se distraiu, não tem problema, volte para esse lugar em cima da ponte.
- Se você estiver lutando com algum pensamento ou estiver duvidando que este exercício não levará a nada, também não tem problema, volte para cima da ponte.
- Se perceber que está julgando ou tendo um pensamento crítico, não tem problema. Não há problema nenhum em se dispersar, apenas volte para cima da ponte.
- Perceba o que lhe prendeu a atenção. Mentalmente, volte para a ponte sobre os trilhos e olhe para eles mais uma vez.
- Lembre-se, as sensações, percepções e emoções presentes estão no vagão da esquerda; **E como estão as sensações e emoções de vocês nesse momento? Elas estão correndo devagar ou rápido?**
- Os pensamentos, aquilo que a sua mente diz para você mesmo, estão no vagão do meio: **O que a mente de vocês está dizendo nesse momento? Lembrem-se, esses pensamentos estão no vagão do meio.**
- E na direita, estão as formas com que você luta com esses pensamentos, as emoções, tenta fugir... **O que vocês fazem quando esses pensamentos surgem? Evitam algumas situações?**
- Se dispersarem, não tem problema, voltem para cima da ponte! Agora, estamos chegando no final do exercício, prestem atenção como os seus pés estão no chão; prestem atenção no barulho do ar condicionado; e lentamente, abram os olhos (quem estiver com os olhos fechados).
- Percebam o que aconteceu, o que vocês imaginaram.
- Agora, anotem algumas das coisas que vocês perceberam quando estavam sob a ponte observando os trilhos, sobre as suas emoções, percepções e sensações; seus pensamentos e suas estratégias para lidar com uma situação, ou fugir.
- Anotem na tabela do “Minério no trem mental”.
- Discutir as respostas e finalizar o diálogo.

Anexo B - Sessão 2: roteiro do exercício de ACT - O Convidado indesejado

- Observamos no vídeo que o personagem deu uma festa e convidou todos os vizinhos e amigos próximos. Todos apareceram, a festa estava uma maravilha, até que o Zé Malandro, um vizinho desagradável e mal-educado chegou.
- O personagem claramente não queria o Zé na festa e tentou expulsá-lo de todas as formas, mas ele sempre voltava. Tanto que ele precisou ficar vigiando para que ele não voltasse para dentro da festa. Neste meio tempo, a vida continuou, a festa continuou rolando, e o personagem ficou preso monitorando o vizinho desagradável.
- Quando o vizinho mudou de postura e voltou sua atenção para os convidados, aproveitando a festa ao invés de fazer guarda para o vizinho desagradável, ele percebeu que o Zé foi aparecendo menos, e em determinado momento ele nem estava mais lá.
- Assim é com nossa vida, quanto mais insistimos em evitar os pensamentos ruins, mais barulhentos e insistentes eles se tornam, entretanto quando passamos a voltar nossa atenção para coisas boas e mais importantes (como os convidados na festa), eventualmente os pensamentos ruins vão deixando de surgir, até chegar o ponto que você percebe que eles nem estão mais lá
- Exemplos:

Pensamentos ruins (Convidado indesejado):

“Não vou conseguir apresentar esse trabalho”/ “Vai dar tudo errado” / “Não vou conseguir conversar com o professor sobre a nota”

Pensamentos bons (Convidados):

“Eu posso fazer isso” / “Eu me preparei bem” / “É uma nova chance de ser melhor”

- **Quantas vezes nos pegamos brigando com a realidade, não aceitando nossos pensamentos ou emoções? Isso, de fato, é útil?**
- O convidado indesejado é uma metáfora muito utilizada na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), para ajudar a desenvolver a aceitação de emoções/pensamentos desconfortáveis. Quanto mais tentamos bloquear pensamentos intrusivos, mais eles ganham força em nossa vida, neste sentido, podemos “fazer sala” a estes pensamentos ao mesmo tempo em que nos comprometemos com pensamentos úteis e agradáveis.

Anexo C - Sessão 3: roteiro do exercício de ACT - Diário das estratégias de enfrentamento

- A evitação compromete as ações positivas, se você não está disposto a sentir os sentimentos negativos, mais eles o aprisionam e impedem de viver plenamente, tal qual o convidado indesejado que conversamos no encontro passado. Alguém lembra?
- É muito comum usarmos a evitação como estratégia de enfrentamento diante de situações difíceis, mas identificar de qual forma fazemos isso é um pouco mais complicado, e para nos ajudar nesta descoberta há o diário de estratégias de enfrentamento que estaremos passando a vocês (entregar folha).

Descrição da atividade

- Se você não souber ao certo o que tem feito para enfrentar situações difíceis, talvez seja melhor coletar informações primeiramente na forma de diário. Neste sentido, vocês poderão usar o formulário a seguir para registrar o que acontece na vida de cada um, quando experimentam algo psicologicamente doloroso. Observem a situação (o que aconteceu que evocou uma experiência privada difícil); quais foram as suas reações internas específicas (pensamentos, sentimentos, memórias, ou sensações físicas específicas); e a estratégia de enfrentamento específica que você usou (p. ex., se distraindo, tentando argumentar contra suas reações, abandonando a situação). Depois de fazer registros como esse no diário, vocês deverão entender melhor quais estratégias de enfrentamento tem usado e qual a eficácia delas.

Pedir que preencham a folha e discutir sobre:

1. Conseguiram identificar suas estratégias de enfrentamento diante **situações difíceis/angustiantes**?
 2. Elas têm sido eficazes a **longo prazo**? (Discutir por que a evitação/esquiva costuma ser utilizada com frequência, *trazem alívio imediato*)
- Por mais que estas estratégias de enfrentamento distrativas/de evitação funcionem a curto prazo, elas são destrutivas a longo prazo, pois sempre voltam com mais intensidade nos impedindo de viver a vida plenamente e prejudicando nossas relações sociais.
 - Explicar as armadilhas da esquiva e Eficácia a longo prazo.

Anexo D - Sessão 4: roteiro do exercício de ACT - observando as sensações físicas

Lidar com autoridade:

- Feche os olhos, respire profundamente e imagine que você está em uma situação difícil que você precisa falar com o professor para se obter uma solução, pode ser uma nota que precisa de alteração ou uma dúvida em relação ao conteúdo da avaliação.
- A partir deste momento rastreie suas emoções físicas enquanto elas vêm e vão, observe cada característica de sua expressão corporal. Comece pelos pés: O que você sente nos pés? Eles estão frios, quentes? Como estão durante a situação?
- As pernas: Elas estão firmes ou não? Você se apoia nas duas pernas ou em apenas uma?
- Barriga: O que você sente nessa região? Frio, calor ou nada demais?
- Tórax: Como está sua respiração? E seus batimentos cardíacos?
- Cabeça/ombros: O que você sente? Algum músculo está mais tenso ou relaxado?
- A seguir, na folha que passei a vocês, tem a figura de um corpo humano, à esquerda desta figura está uma lista de palavras que descrevem diversas sensações físicas que surgem constantemente. Pontue aquelas que mais se adequam ao seu estado quando pensou nesta situação, e em que parte do corpo surgiram estas sensações.
- Vocês podem escrever suas observações no final da página, e depois conversaremos um pouco sobre elas. Agora imagine que durante a conversa com a “figura de autoridade” você sente sua ansiedade, mas decide não lutar com ela. Nesse momento você entende que ela é normal e vai passar com o tempo (*Pausa breve*).
- Você aos poucos vai percebendo que ao aceitar sua ansiedade você consegue se concentrar naquilo que pretende falar e a conversa vai fluindo normalmente. Observe como os sentimentos ruins vão dando lugar aos sentimentos positivos (*Pausa breve*).
- Sim, a ansiedade estava ali o tempo, mas não te impediu de fazer o que você tinha que fazer. Essas sensações são como móveis que fazem parte da decoração de uma sala de estar. Ao atravessar a sala você passa pelos móveis sem se chocar com eles e sem precisar retirá-los. Eles estão ali, apenas existindo como parte do ambiente.
- Agora vamos retornar ao momento presente! (*Pausa breve*). **Como foi a experiência? O que você imaginou? O que sentiu imaginando a situação, e em quais partes do corpo?** Ter consciência corporal é importante para verificar o efeito de determinadas situações sobre seu estado físico, assim, fica mais fácil de se obter o controle da situação e não deixar de agir *apesar* do desconforto.

Anexo E - Sessão 5: roteiro do exercício de ACT- Valores

- *Diferenciando valores de objetivos*: Os valores são diferentes de objetivos. Nesse sentido, um objetivo é um projeto, um comportamento, um sonho que pode ser realizado e é determinado. Podemos chegar em um dia e riscar da nossa lista de objetivos. Por exemplo, a pessoa pode ter o objetivo de casar, de fazer uma faculdade, de viajar para França, de terminar de ler um livro especial, etc. Já um valor, não pode ser realizado de uma vez por todas. Um valor é como um **norte**, como uma **orientação**. Ao invés de “casar-se”, poderíamos usar a honestidade e a fidelidade como valor, por exemplo.
- Neste sentido, seu valor é aquilo que é mais significativo para você, que se sobressai diante as outras.
- **Agora se pergunte, o que é mais significativo na sua vida?**

Seja honesto, aberto e dê a si mesmo a oportunidade de explorar o que valoriza. Portanto, não baseie sua resposta no que acha que são as expectativas de seus amigos, familiares ou sociedade. Pense no que você valoriza. Não existe resposta certa ou errada.

- **Para dar alguma estrutura a essa pergunta, considere os dez domínios a seguir que podem ter alguma importância para você:**

1. Casamento/parceiro/relação íntima.
2. Ser pai/mãe.
3. Relações familiares (além de relações íntimas e parentalidade).
4. Amizades/relações sociais.
5. Carreira/emprego.
6. Educação/formação/crescimento e desenvolvimento pessoal.
7. Recreação/lazer.
8. Espiritualidade.
9. Cidadania.
10. Saúde/bem-estar físico.

- Como eu posso definir objetivos em direção aos meus *valores*? (Distribuir folhas). Por exemplo, se meu valor é voltado à amizades e relações sociais, que objetivos posso traçar para me aproximar dos meus amigos atuais e/ou fazer novas amizades?

Anexo F - Sessão 6: roteiro do exercício de ACT - folhas flutuantes no rio

- No encontro de hoje, vamos realizar uma metáfora chamada “Folhas flutuantes no rio”, um exercício de atenção plena. Primeiro, eu vou ler as instruções do exercício.
- Este será um exercício de olhos fechados. Primeiramente, vamos fazer a respiração diafragmática. Fechem os olhos. Inspirem profundamente contando lentamente até 4. Expirem lentamente, contando até 4. (Repetir 5 vezes)
- Agora, imaginem um lindo rio de fluxo lento. A água flui sobre rochas, ao redor de árvores, desce o morro e corre por um vale. De vez em quando, uma folha grande cai e flutua rio abaixo. Imagine que você está sentado ao lado daquele rio em um dia quente e ensolarado observando as folhas flutuarem. Note como consegue ouvir o barulho da água.
- Agora, torne-se consciente de seus pensamentos. Apenas os observe como se visse um filme. Apenas deixem as imagens surgirem livremente em sua mente. Evite se prender ou julgar nem os seus pensamentos, nem a si mesmo.
- Cada vez que um pensamento surgir em sua cabeça, imagine que ele está flutuando em uma daquelas folhas. Se pensar em palavras, coloque-as na folha como palavras. Se pensar em imagens, coloque-as na folha como uma imagem. O objetivo é ficar ao lado do rio e permitir que as folhas no rio continuem fluindo.
- Inspirem profundamente contando lentamente até 4. Expirem lentamente, contando até 4. (Repetir 5 vezes)
- Voltando ao rio, não tente fazer o fluxo do rio ir mais rápido ou mais devagar; não tente mudar o que aparece nas folhas. Algumas folhas desaparecerem, mudam de forma. Outras lembram cenas de sua vida te levando mentalmente para outro lugar, apenas observe tudo sem julgar.
- Alguns pensamentos trazem um sentimento incômodo, mas eles são levados pela correnteza (pausa de 15 segundos). Outros trazem um sentimento bom, ou saudade de algo, mas eles também são levados (pausa de 15 segundos).
- Mais uma vez, retorne ao fluxo do rio, observe um pensamento surgir em sua mente, escreva-o em uma folha e deixe a folha flutuar rio abaixo. Em alguns momentos você se percebe lutando com algum pensamento. Em outro momento você apenas o deixa ir...seguindo o fluxo.
- Imaginem esse rio com várias folhas flutuantes. Você não se preocupa em contar quantas folhas são. Elas são muitas e não param de fluir. Imagine-se dando alguns passos para trás

e observando o rio como todo: folhas flutuando, água correndo entre as pedras...uma correnteza de pensamentos. Vou dar um tempinho para realizarem o exercício.

- *Mantenha um relógio por perto e marque quando iniciar o exercício. Isso será útil para responder a algumas das perguntas a seguir” (5 minutos para fazer o exercício - olhos fechados, imaginando o rio).*
- Com calma, prestem atenção na minha voz, no som do ar condicionado, sintam como estão sentados na cadeira, e lentamente podem abrir os olhos.
- **Quanto tempo passou até que vocês fossem pegos por um de seus pensamentos?**
- **Vocês conseguiram ter a imagem mental do fluxo do rio começando?**
- **Se não conseguiram, o que estavam pensando enquanto não conseguiam?**
- **Como estava o fluxo dos pensamentos de vocês?**
- **Você se viu ‘lutando’ contra algum pensamento?**
- **Você se viu aceitando seus pensamentos?**
- Essa é uma metáfora onde vocês podem pensar nos momentos em que o rio não fluía como momentos quando vocês estão tendo pensamentos angustiantes, difíceis, onde as outras “coisas” não vão fluir bem porque estão com esses pensamentos ruins (grudentos) o tempo todo, e atrapalha nas demais atividades. E nos momentos em que o rio fluía bem, podemos associar como momentos onde conseguimos nos desgrudar desses pensamentos ruins, observá-los e conseguir uma maior possibilidade de escolha, ser o próprio protagonista, não deixar os pensamentos grudentos tomar as decisões da nossa vida. Como por exemplo, quando pensamos: “Eu não consigo”, “Nada dá certo na minha vida”, mesmo assim, ter a escolha de continuar tentando.
- Devemos tratar esses pensamentos angustiantes apenas como pensamentos passageiros e não fazer deles um grande evento na nossa vida.
- Geralmente esses pensamentos ruins (difíceis) levam à esquiva experiencial, ou seja, a tendência da pessoa será de seguir regras que sugerem que essas experiências “não são saudáveis” e precisam ser controladas ou eliminadas, fugir de uma situação.
- Esse exercício é utilizado para a atenção plena, focar no aqui e agora, sem se apegar em coisas boas ou ruins.

Anexo G - Sessão 7: roteiro do exercício de ACT - matrix

- No encontro de hoje, vamos realizar um exercício chamado de Matrix. Trata-se de uma imagem de quatro lados que mostram possíveis comportamentos que nós podemos ter

em situações em que temos que expressar opiniões (de concordância, de discordância), ouvir opiniões (de concordância, de discordância), expressar sentimentos negativos, dar e receber feedback negativo, solicitar mudança de comportamento

- Do lado esquerdo inferior nós temos sentimentos/pensamentos negativos. Do lado esquerdo superior nós temos os comportamentos de esquiva. Eles ocorrem quando evitamos expressar nossas emoções/opiniões por receio da reação das pessoas ou simplesmente para evitar a sensação de ter que se posicionar.
- Do lado direito inferior nós temos os valores, ou aquilo que é importante para as vidas de vocês no médio ou longo prazo. Lembram das tabelas de valores que preenchemos? (Devolve as tabelas de valores preenchidas por cada um deles).
- Do lado superior direito nós temos os comportamentos que nos colocam na direção de nossos valores e nossos objetivos de vida.
- Em resumo, tudo o que acontece no lado esquerdo nos afasta de nossos valores/objetivos. Por outro lado, tudo o que acontece no lado direito nos aproxima de nossos valores/objetivos.
- Vamos fazer este exercício com esse cenário: Você está em uma situação em que precisa dar sua opinião contrária à de alguém. Imagine uma situação em que nem sempre será fácil lidar com as reações das pessoas, mesmo assim você sente que precisa se posicionar. Você terá um tempinho para escrever no papel um exemplo de uma situação assim. Pode ser uma situação que aconteceu nos últimos dias ou um exemplo hipotético. Lembre-se que ela precisa ser relacionada ao contexto acadêmico. Como expressar opiniões/sentimentos nem sempre é fácil, às vezes você pode se sentir inclinado a não dizer nada e guardar para si. Isso pode até trazer um alívio imediato, afinal você evita expor o que pensa. Mas depois você pode sentir que perdeu uma oportunidade de dizer as palavras certas, no momento certo. Vamos debater a situação olhando para os dois lados da Matrix.

Anexo H - Sessão 8: roteiro do exercício de ACT– matrix continuação

- Hoje vamos realizar novamente o exercício da Matrix, percebemos que alguns de vocês ficaram com dificuldades no exercício, lemos com calma as respostas, e percebemos a dificuldade. Então trouxemos de novo, para realizá-lo com calma e mais tempo hoje, no cenário da Procrastinação.
- Essa imagem dos quatro lados mostra possíveis comportamentos que nós podemos ter.

- Do lado direito inferior nós temos os valores, ou aquilo que é importante para as vidas de vocês no médio ou longo prazo. Lembrem mais uma vez sobre os valores de vocês relacionados com a vida acadêmica. Esses valores são experiências mentais agradáveis, sentem-se bem ao aproximar deles.
- Do lado direito superior, temos os comportamentos que fazemos para nos aproximar dos nossos valores, do que é importante para vocês. Quais as ações de compromissos. Nos aproxima dos valores e nossos objetivos de vida.
- Do lado esquerdo superior nós temos os comportamentos de esquiva. Eles ocorrem quando evitamos alguma situação. No cenário da procrastinação, ela está em qual quadrante da matriz (nesse quadrante, da atitude/comportamento).
- Do lado esquerdo inferior nós temos sentimentos/pensamentos negativos, são as experiências mentais desagradáveis. Elas afastam vocês de atingir os objetivos e o que é importante.
- Em resumo, tudo o que acontece no lado esquerdo nos afasta de nossos valores/objetivos. Por outro lado, tudo o que acontece no lado direito nos aproxima de nossos valores/objetivos.
- Vamos fazer este exercício com esse cenário da Procrastinação:
- Você precisa fazer um trabalho acadêmico, mas por não se identificar tanto com o conteúdo, está enrolando para fazer, sempre deixa para depois. Você terá um tempinho para escrever no papel um exemplo de uma situação assim. Pode ser uma situação que aconteceu nos últimos dias ou um exemplo hipotético. Lembre-se que ela precisa ser relacionada ao contexto acadêmico. Vamos debater a situação olhando para os dois lados. A matrix faz pensar se sua vida está se dirigindo ao que é importante para você, ao invés de evitar, fugir dessa sensação desagradável, enfrente-a. Foquem nas coisas importantes, valorativas. As sensações desagradáveis sempre estarão lá, mas não deixem que elas te atrapalhem, foquem no que é importante.

Anexo I - Sessão 9: roteiro do exercício de ACT - definindo os objetivos

- O exercício de hoje ainda é sobre os objetivos: definindo-os.
- Como vimos, os objetivos são diferentes de valores: os objetivos representam os meios práticos dos quais vocês podem marcar a jornada da vida de vocês. Eles fornecem meios práticos para manifestar seus valores. São eventos, situações e objetos concretos e atingíveis. O verdadeiro objetivo dos objetivos é orientá-lo em direção aos seus valores.

- Objetivos de curto prazo (futuro próximo) e longo prazo (mais adiante na estrada): pensem em um valor que tenham para a vida de vocês. Agora, pensem em algo que poderia fazer para ele se manifestar de forma prática.
- Ex: Se você é um vendedor de 50 anos de idade que valoriza o serviço público e decide que sua meta é se tornar o presidente dos Estados Unidos, é improvável que isso aconteça. Defina um objetivo que seja um passo viável em direção aos seus valores. Se você é um vendedor de 50 anos que valoriza o serviço público, há centenas de maneiras pelas quais você pode se aproximar de realizar uma contribuição para o serviço público que seja prática e atingível. Por exemplo, fazer trabalhos voluntários na comunidade, fazer campanhas para alguém que esteja concorrendo a vereador (ou até mesmo se candidatar a vereador). Isso não é para desencorajá-lo a tomar passos ousados. Sejam ousados! Mas sejam francos! Não escolham algo tão difícil, sejam realistas e decidam algo que possam atingir.
- **Agora, gostaria de saber dos objetivos de vocês: escrevam na folha alguns deles.**
- **Ele é prático?**
- **Ele é atingível?**
- **Ele se adequa a sua direção atual?**
- **Ele o leva na direção de seu valor escolhido?**
- Se vocês responderam que sim a essas perguntas, então criaram com sucesso o objetivo de vocês. Agora resta saber se ele é de curto ou longo prazo, e se vocês precisarão de metas adicionais para concluí-los.
- Tracem um ponto na linha do tempo da folha onde esse ponto se encaixaria para vocês. A extrema esquerda da linha do tempo é a sua vida, a partir de hoje. E o fim da linha do tempo é a sua morte, uma quantidade razoável de tempo no futuro. **Então, em qual lugar nessa linha seu objetivo se encaixa?**
- A distância relativa entre onde você está hoje e quando você acha que poderia atingir esse objetivo lhe dirá se ele é de curto ou longo prazo. Importante: se for de longo prazo, você precisará estabelecer algumas metas adicionais de curto prazo para alcançá-lo. Se for de curto prazo, você poderá perguntar para qual lugar está levando você e para onde gostaria de ir assim que completá-lo.