

UNIVERSIDADE CÂNDIDO MENDES
AVM EDUCACIONAL
PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

**O USO DAS FORÇAS DE CARÁTER NO TRATAMENTO DE
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM
TRANSTORNO DE ANSIEDADE**

Por: Ricardo Abílio Ramos

Orientadoras

Prof^a. Dr^a. Mônica Portella

Prof. Msc. Luis Filipe Aboim Tavares

Rio de Janeiro

2020

UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES/AVM
PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

**O USO DAS FORÇAS DE CARÁTER NO TRATAMENTO DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE**

Apresentação de Trabalho de conclusão de curso à AVM
Educacional como requisito parcial para obtenção do grau
de especialista em Psicologia Positiva Aplicada à saúde,
educação e negócios.

Por.: Ricardo Abílio Ramos

Rio de Janeiro

2020

RICARDO ABÍLIO RAMOS


**O USO DAS FORÇAS DE CARÁTER NO TRATAMENTO DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como parte dos requisitos para a obtenção do título de Especialista em Psicologia Positiva Aplicada à saúde, educação e negócios da AVM Educacional.

DATA DE APROVAÇÃO: 15 de Janeiro 2021

ORIENTADORAS: Prof.^a. Dr.^a. Mônica Portella e
Prof. Msc. Luis Filipe Aboim Tavares

CONCEITO: Excelente



Assinatura do Orientador

Rio de Janeiro

2020

AGRADECIMENTOS

Aos amigos, colegas de turma, professores e funcionários do CPAF e PSI+, pela amizade, carinho e dedicação a formação profissional.

Aos amigos(as) Carolina Fernandez, Sandra Castro, Cláudia Fernandes, Sara Santos, Deivid Lacerda e Isabella Bahiense, por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas, aprendizados e companheirismo ao longo deste percurso. Um agradecimento especial a Marta Fernandez, antiga monitora da turma, que me acolheu com muita generosidade, passando com delicadeza as tarefas da função e orientações valiosas para a concretização deste curso satisfatoriamente.

Em especial a minha família: minha esposa Mônica e meu filho Guilherme pelo apoio e compreensão dos momentos em que estive ausente para me dedicar as aulas e aos estudos.

EPÍGRAFE

"Sei que nada será como antes, amanhã".
(Milton Nascimento e Ronaldo Bastos)

O USO DAS FORÇAS DE CARÁTER NO TRATAMENTO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Ricardo Abílio Ramos¹

RESUMO

Esse estudo teve como objetivo compreender como as forças de caráter podem ser utilizadas no tratamento de estudantes universitários diagnosticados com transtorno de ansiedade. Bem como, propor um protocolo de tratamento e analisar os efeitos das forças de caráter nos trabalhos em grupo com estudantes universitários diagnosticados com transtorno de ansiedade. Entendemos que estudantes diagnosticados com transtorno de ansiedade tem um grande prejuízo no decorrer de sua vida acadêmica, principalmente, porque os sintomas são de baixa remissão e tendem a cronicidade. Sintomas como preocupações excessivas, fadigabilidade, irritabilidade, dificuldades de concentração e alterações do sono, são alguns dos principais fatores relatados pelos estudantes como prejudiciais ao desenvolvimento universitário. Para tanto, foi utilizado como método de coleta de dados a pesquisa bibliográfica, através do conteúdo levantado no referencial teórico, baseando-se na psicologia positiva e suas técnicas para o uso em quadros de transtorno de ansiedade. Foi proposto um protocolo para utilização em grupos de até 8 alunos por 8 semanas. A partir da análise de dados acreditamos que um programa baseado no uso das forças de caráter e outras técnicas, será capaz de potencializar os pontos positivos dos estudantes, servindo como um excelente recurso no tratamento de transtorno de ansiedade. Enfim, esperamos que com a aplicação desse protocolo, possamos confirmar a eficácia da Psicologia Positiva nas melhorias dos sintomas.

Palavras-chave: Psicologia Positiva; Forças de Caráter; Transtorno de Ansiedade Generalizada.

¹ Graduado em Psicologia pela UFRJ. Mestre em Saúde Coletiva pelo IMS/UERJ. Formação em Terapia Cognitivo-Comportamental pelo CPAF.

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade (TA) estão presentes em grande parte da população mundial, como podemos verificar em pesquisas da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017) que apontam sua prevalência em 3,6% da população mundial. No Brasil o índice é ainda mais preocupante, estima-se que 9,3% dos brasileiros sofram de ansiedade, segundo este estudo.

A ansiedade, considerada também um transtorno mental comum, consiste em uma resposta fisiológica do ser humano ao meio em que está inserido e às situações que vivencia, no entanto, pode se tornar patológica, caracterizando-se por inquietação, dificuldade de concentração, distúrbios do sono, fadiga, tremores, entre outros. (Fernandes et al. 2018).

É um transtorno de baixa remissão e tende a se tornar crônico na vida das pessoas, podendo gerar comorbidades. Em geral, a procura por tratamento se dá apenas quando o quadro se agrava e traz dificuldades na vida do paciente. (Pine, 1997; Vianna, Campos, & Landeira-Fernandez, 2009 *apud* Desousa et al., 2013)

A entrada na vida universitária é marcada por significativas mudanças na vida das pessoas e dos jovens, em especial. É um período de passagem da adolescência para vida adulta, marcado por transformações tanto fisiológicas quanto psicológicas. Expectativas, desilusões, cobranças, aprendizados, ou seja, um novo mundo se abre e traz consigo dúvidas, incertezas, alegrias, medos etc.

A conclusão do ensino médio, a escolha profissional e a entrada no mundo adulto configuram-se como eventos significativos da adolescência, marcando o processo final dessa etapa. Trata-se de uma fase associada a uma alta reatividade emocional, de modo que alguns transtornos podem se manifestar, comprovando a relevância do estudo da saúde mental em adolescentes (Thapar, Collishaw, Pine, & Thapar, 2012; Valverde, Souza Vitale, Sampaio, & Schoen, 2012 *apud* Grolli et al, 2017, p.89)

O objetivo desse estudo é propor um protocolo de tratamento em grupo para estudantes universitários diagnosticados com transtorno de ansiedade. A vida universitária, por ser um período importante na construção da vida adulta e profissional, exige um olhar atento e a proposição de estratégias de enfrentamento dos quadros mais disfuncionais que possam advir desse período.

Garber e Weersing (2010) apontam que projetos de prevenção que favoreçam o desenvolvimento saudável de adolescentes são fundamentais pois impactam na vida adulta desses indivíduos. As ações devem estar focadas, principalmente, em ambientes escolares e familiares. (Garber e Weersing, 2010 *apud* Grolli et al. 2017, p.94)

Além disso, o trabalho será realizado em grupo, atingindo um maior número de estudantes e, proporcionando um espaço de apoio e ajuda mútua, visto que, todos estarão referidos ao mesmo contexto e momento de vida.

O protocolo de tratamento irá trabalhar principalmente com psicoeducação e orientação sobre técnicas para lidar com os sintomas comuns dos quadros de transtorno de ansiedade. Entendemos que um diferencial nesse processo será a contribuição da psicologia positiva para a potencialização do bem-estar subjetivo, emoções positivas, forças de caráter e virtudes.

Trabalhos em grupos de apoio ou terapêutico, em geral, buscam atingir um nível de bem-estar em que o sujeito encontre um suporte no grupo, saia do seu estado de crise e consiga ter uma vida mais funcional. A Psicologia Positiva propõe que se fortaleça os recursos capazes de tornar a vida das pessoas mais significativas, fomentando emoções positivas, felicidade, e fortalecendo suas virtudes pessoas através da identificação e potencialização das forças de caráter.

Nesse caminho, trabalhar com os recursos da psicologia positiva com estudantes universitários poderá não só promover uma redução dos sintomas de ansiedade, como também promover um fortalecimento das suas forças pessoais para uma vida acadêmica, adulta e profissional mais feliz.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 – Transtornos de Ansiedade

Os transtornos de ansiedade (TA) têm como sintomas de base o medo e a ansiedade excessivos. Enquanto o medo é uma resposta a uma ameaça real ou percebida, a ansiedade se apresenta como a antecipação de uma ameaça futura. Esses circuitos autônomos presentes nos seres humanos, muito relacionados a um recurso de sobrevivência da espécie, direcionado para a preparação do corpo para a luta e fuga, e para a autopreservação, na medida em que favorece uma previsibilidade do perigo.

Tais sintomas devem ser verificados com base em critérios diagnósticos, em que a ansiedade e a preocupação devem estar associadas com três ou mais deles, presentes na maioria dos dias, por pelo menos 6 (seis) meses. Além desse critério fundamental, outros são importantes serem investigados pelo clínico, com por exemplo, se a pessoa considera difícil controlar as preocupações, se os sintomas relatados estão causando algum tipo de sofrimento, alteração no desempenho escolar ou profissional, transtornos no funcionamento social, afetivo etc.

Vale também destacar que alguns dos sintomas do TA são base de outros transtornos mentais, desta forma é preciso identificar se tais sintomas ansiosos não foram secundários ao uso de medicações, de drogas ou mesmo de uma doença orgânica como o hipertireoidismo, por exemplo.

Ainda é necessário que se investigue outros transtornos mentais que podem ser mais relevantes, provocando sintomas ansiosos como consequência dos seus quadros, por exemplo: Transtorno obsessivo-compulsivo, Transtorno de pânico, Transtorno do stress pós-traumático etc.

O objetivo deste trabalho é propor um protocolo de tratamento baseado nas forças de caráter para estudantes universitários com quadro de transtornos de ansiedade. Contudo, não pretendemos focar somente nos sintomas negativos ou disfuncionais descritos no DSM-5. Entendemos que as pessoas em geral e os estudantes universitários, em especial, tem um enorme potencial de aspectos positivos que são tão importantes serem mapeados e trabalhados como a diminuição ou remissão dos sintomas. No programa apresentado no Anexo I, procuramos tanto identificar o quadro de ansiedade através de alguns instrumentos validados, como

traçar o quadro de forças de caráter, focando as ações em ambas as frentes de atuação. Utilizamos de técnicas que fazem parte da terapia cognitivo-comportamental quanto da psicologia/psicoterapia positiva.

Alguns estudos apontam a prevalência de ansiedade em universitários variando entre 63% e 92% (Fernandes et al., 2018)

2.2 – Psicologia Positiva

A psicologia, enquanto uma ciência voltada para saúde e o bem-estar, procurou alicerçar-se em três pilares: “curar as doenças mentais, tornar a vida das pessoas mais produtiva e feliz e identificar e criar talentos”. Contudo, principalmente após a II guerra mundial, foi direcionada apenas para buscar resultado para a cura das doenças mentais. (Seligman, 2002 *apud* Paludo et al, 2007, p.11)

A psicologia durante muitos anos buscou construir recursos para lidar com os diversos sofrimentos humanos, desenvolvendo teorias e técnicas para que os indivíduos pudessem lidar com suas mazelas. Tratar as doenças, as fraquezas, as dificuldades, com o objetivo de tirar os sujeitos de um estado “negativo” de ser. (Portella, 2013, p.77).

A Psicologia Positiva é um movimento dentro da psicologia que procura estudar as emoções positivas, as forças e virtudes das pessoas em busca de fomentar a felicidade na vida de cada um.

Martin Seligman (2009, p.12), considerado o grande nome desse movimento, afirma em seu livro *Felicidade Autêntica*: “As novas pesquisas, no entanto, demonstram que a felicidade pode aumentar e se estender. E um novo movimento, a Psicologia Positiva, ensina como conseguir isso”.

Foi, desta forma, com esse objetivo que Seligman (2012) desenvolveram técnicas capazes de fomentar a felicidade, entendida não como um estado momentâneo, mas como um algo mensurável e alcançável, o que ele chamou de *satisfação com a vida*. Com o avanço das pesquisas, a Psicologia Positiva propõe ações e práticas que possam promover o *florescimento* do ser humano, entendido agora como algo além da felicidade, além da *satisfação com a vida*, de uma forma mais ampla, atingindo o bem-estar. Tal mudança se alicerça no fato de que bem-estar é um constructo com alguns elementos de base: *Emoções positivas, engajamento, relacionamentos positivos, sentido e realização*.

Afirma Portella (2013, p.78), “a Psicologia Positiva está voltada para identificação e compreensão das qualidades e virtudes dos seres humanos, auxiliando na construção de vidas mais felizes”.

2.3 - FORÇAS DE CARÁTER

Ryan Niemiec autor do livro *Intervenções com forças de caráter*, nos diz que as forças de caráter são uma ‘linguagem comum’ da personalidade, e tem como características: refletem nossa identidade pessoal; produz resultados positivos; contribui para o bem coletivo (p.32)

Forças de caráter: “o que há de melhor nos seres humanos” (p.33)

História: Chris Peterson e Martin Seligman (e uma equipe de 55 cientistas) fizeram uma extensa revisão histórica e análise sobre o tema do caráter na filosofia, ética das virtudes, educação moral, psicologia e teologia, nos últimos 2.500 anos. Isso resultou numa classificação de 6 (seis) virtudes: Sabedoria, Coragem, Humanidade, Justiça, Temperança e Transcendência.

Essas virtudes são universais e estão presentes em todos os seres humanos. As forças de caráter são caminhos para atingir as virtudes.

Entre as 24 forças de caráter listadas, podemos descobrir aquelas que são mais significativas na nossa personalidade e as que não tem tanta “força”. Porém, o que os autores, como Niemiec (2019) vem nos mostrar é que podemos desenvolvê-las, ou até mesmo, utilizar uma força de forma mais destacada dependendo das circunstâncias e o momento que vivemos. “A chave é criar novos hábitos por meio da prática e esforço ao longo do tempo, o que nos permite romper com rotinas.”(p.61)

Um dos primeiros objetivos é reconhecer as forças em si mesmo, ou seja, identificar como essas forças se apresentam nos diversos momentos da vida. Para conhecer as forças, qualquer pessoa pode fazer o teste do Via Institute on Character (www.viacharacter.org) gratuitamente e verificar dentre as 24 forças de caráter, aqueles que estão mais fortes (chamadas de forças de assinatura) e as que estão mais fracas (chamadas de forças mais baixas ou menores).

Após a identificação das forças, busca-se aprofundar o entendimento e a compreensão através da articulação com a história de vida e momentos em que possa-se caracterizar a utilização das forças: “O trabalho com as forças, no entanto, é em grande parte sobre conectar os aspectos da vida – sintetizar qualidades,

memórias, pensamentos, sentimentos e forças para se obter o todo.”(Niemiec, 2019,p.121)

“Pesquisadores reconhecem que as virtudes e as forças pessoais atuam como agentes protetores e preventivos nas doenças mentais” (Paludo, 2007, p.13)

Trata-se de uma proposta teórica que pretende criar métodos preventivos através do conhecimento dos fatores protetivos, aprimorar técnicas de avaliação psicológica para identificação das virtudes e dos aspectos positivos e ampliar o escopo de estudo das Ciências Sociais e Humanas

A classificação das doenças mentais ao longo dos anos é um grande esforço numa melhor clareza dos diagnósticos dos transtornos, seus sintomas, curso da doença e diagnósticos diferenciais. Além disso, também cria uma “linguagem comum” fomentando pesquisas e a interlocução entre os diversos profissionais que atuam no cuidado e tratamentos dos portadores de transtornos mentais.

Contudo sabemos que o diagnóstico de uma doença ou mesmo transtorno mentais cria um rótulo que aponta para um viés negativo de funcionamento. Os diversos quadros psiquiátricos, em função de fatores culturais, históricos, laborais, sociais, provocam no indivíduo, em geral, marcas negativas e prejudiciais a sua autoimagem e na forma de relacionar-se com as outras pessoas.

O trabalho com as forças de caráter propõe um outro olhar sobre as pessoas, uma visão mais positiva, capaz de potencializar qualidades. As 24 forças de caráter não têm características negativas, são, neste caso, rótulos positivos da nossa personalidade. São forças que nos identificam e são capazes de fomentar ações potencialmente protetivas e transformadoras. (Niemiec, 2019).

Um dos primeiros passos no trabalho com as forças de caráter proposto por Niemiec (2019) é a “automeação das forças”, ou seja, após o conhecimento das 24 forças, a pessoa deve identificar como essas forças aparecem na sua vida. Automeá-las é uma forma de autoconhecimento e autoavaliação de que forma que as forças de caráter atuam nos diversos momentos da vida.

Para reforçar essa ideia, Niemiec nos fala da teoria da autoafirmação de Steele (1999): “A afirmação de valores pessoais expande a visão de si mesmo (...) e pode ser um fator de proteção contra uma variedade de estressores”. E um pouco mais a frente ele destaca: “escrever sobre valores, forças de caráter, melhora a saúde, diminui o cortisol.” (Niemiec, 2019, p.109).

O Autor de Intervenções com forças de caráter, propõe um protocolo estruturado em 3 pilares: Rotular, Explicar e Apreciar.

Rotular, como já dito antes, é observar-se e identificar as suas forças de caráter e reconhecer-se nelas.

Explicar é buscar evidências em sua vida, no seu dia a dia, de como essas forças atuam e de como elas são percebidas por você e pelos outros.

Apreciar, finalmente, é sentir a importâncias das suas forças na sua trajetória. Como elas te ajudam a trilhar o seu caminho. Desta forma, Niemiec afirma: “aqueles que apreciam seu passado ou presente têm maior felicidade do que os que não o fazem.” (Niemiec, 2019, p.113).

“O trabalho com as forças, no entanto, é em grande parte sobre conectar os aspectos da vida – sintetizar qualidades, memórias, pensamentos, sentimentos e forças para se obter o todo” (Niemiec, 2019, p.121)

2.4 - Terapia Cognitivo-Comportamental

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem de psicoterapia desenvolvida por Aaron T. Beck no final dos anos 60. Desenvolvida inicialmente para pessoas com quadros de depressão, atualmente a TCC é utilizada em inúmeros transtornos mentais com resultados muito eficientes.

Em linhas gerais, a TCC nos apresenta um modelo de funcionamento cognitivo dos sujeitos que é capaz de gerar implicações emocionais, fisiológicas e comportamentais. Este modelo nos diz que os sintomas que caracterizam os quadros de transtorno mental, partem da forma como interpretamos as situações vividas, provocando alterações no campo das emoções e na nossa forma de nos comportarmos. De acordo com essa teoria,

os sentimentos não são determinados por situações, mas sim pela forma como as pessoas interpretam tais situações. Nesse sentido, os transtornos psicológicos decorrem de um modo distorcido ou disfuncional de perceber os acontecimentos, influenciando assim, os afetos e os comportamentos (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1997 *apud* Souza et al., 2009, p.86).

A TCC mostra-se, assim, como sendo a teoria mais eficaz para servir de base para o programa proposto neste trabalho. Entendemos que os sintomas característicos do Transtorno de Ansiedade surgem a partir dos pensamentos disfuncionais dos estudantes frente às exigências da vida de um modo geral e da vida universitária, em específico.

Preocupações excessivas, intolerância a incerteza, dificuldade de lidar com metas e objetivos futuros, expectativas inflexíveis, falta de uma perspectiva mais amplas das possibilidades e acontecimentos, são fatores que estão presentes em relatos de pacientes. (Oliveira, 2011)

os indivíduos que são intolerantes à incerteza acreditam que essa é estressante e perturbadora, que estar incerto sobre o futuro é injusto, que acontecimentos inesperados são negativos e devem ser evitados e que a incerteza interfere na capacidade de funcionar adequadamente. (Dugas & Robichaud, 2009 apud Reyes et al., 2017, p.53)

A TCC pode ajudar não só na remissão dos sintomas mais disfuncionais para o estudante universitário, como também, promover mais autonomia no planejamento e execução das metas e propósitos de vida dos estudantes. Entre as técnicas utilizadas na TCC, a psicoeducação, a reestruturação cognitiva, a resolução de problemas e o role-play, podem ser muito úteis sendo utilizadas como dentro do programa que estamos propondo.

Conforme afirma Oliveira (2011): “A partir da reestruturação cognitiva pode-se, então, passar à resolução de problemas e possibilitar as escolhas conscientes do paciente, tornando-o autônomo e senhor das suas decisões”. (p.32)

Portanto, é um dos objetivos principais desse trabalho utilizar os recursos trazidos pela TCC para ajudar estudantes com transtorno de ansiedade a lidarem melhor com os períodos acadêmicos, diminuindo ou remetindo os sintomas, proporcionando uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

Acreditamos que os estudantes serão capazes de identificar e avaliar seus pensamentos disfuncionais, pensando estratégias para enfrentar as adversidades de uma forma mais saudável. Desenvolver habilidades positivas de enfrentamento, a partir do conhecimento das suas forças de caráter, fortalecendo a resiliência diante das situações que causam ansiedade e preocupações exageradas.

Acreditamos, nesse sentido, que o trabalho que se estabelecerá em grupo, criará também um entendimento da necessidade de se buscar uma rede de apoio social nesses momentos de maior dificuldade.

3. METODOLOGIA

2.1. Sujeitos

O público-alvo desse estudo serão estudantes universitários da UFRJ, selecionados com diagnóstico de Transtorno de Ansiedade.

Critério de exclusão

Apenas estudantes universitários com diagnóstico comprovado de Transtorno de Ansiedade.

Critério de inclusão

Não será exigido idade específica, curso ou período em que se encontre, podendo ser alunos ingressantes ou que estejam em final de curso. A fim de comprovar o diagnóstico, será aplicado o inventário de ansiedade do livro “A mente vencendo o humor” e o Inventário de Ansiedade de Beck (Cunha, 2011). Além disso, os participantes assinarão um termo de concordância em participar desta pesquisa.

2.2. Instrumentos

inventário de ansiedade do livro “A mente vencendo o humor” e o Inventário de Ansiedade de Beck (Cunha, 2011).

2.3. Procedimentos

Os alunos serão convocados espontaneamente através de formulário de interesse a ser divulgado na intranet da universidade.

Serão divididos em grupos de até 08 (oito) alunos aleatoriamente. O programa contará com 08 (oito) sessões, uma vez por semana, com duração de 2 (duas) horas. Participantes que, porventura, não compareçam a mais de uma sessão serão desligados.

Será aplicado um inventário de ansiedade do livro “A mente vencendo o humor” no início e no final do grupo para servir como uma fonte de avaliação da eficácia do programa.

2.4. A sequência do Programa

As sessões terão temas e roteiros pré-estabelecidos conforme consta no programa descrito no anexo I

3. RESULTADO

Esperamos que o programa proposto (anexo I) será capaz de fornecer aos participantes recursos e ferramentas para o autoconhecimento acerca dos transtornos de ansiedade e da forma como lidar com os sintomas e as situações identificadas como produtoras de maior ansiedade.

Nessa linha, o conhecimento adquirido com as forças de caráter e de como identificá-las e inoculá-las na sua vida, servirá como um poderoso potencializador de recursos positivos para ampliação da qualidade de vida e bem-estar.

3. DISCUSSÃO

O trabalho com forças de caráter tem se mostrado bastante importante quando se pretende potencializar as emoções positivas e virtudes das pessoas.

Além disso, a própria literatura aponta a potencialização de forças de caráter como um “escudo” protetor ou mesmo algo que pode “enfraquecer” os sintomas negativos dos transtornos mentais.

Enfocar as forças de caráter e as virtudes pode favorecer também maior engajamento dos estudantes com seus propósitos, melhorar a qualidade e ampliar seus relacionamentos, proporcionar mais satisfação com realizações e conquistas e fortalecer o sentido da vida e o bem-estar.

Nessa linha, acredita-se que o programa proposto para trabalhar com estudante universitários com transtorno de ansiedade generalizada utilizando, em especial, as forças de caráter, poderá ser um excelente recurso. Principalmente para promover mais resiliência, esperança, entusiasmo e perseverança nesse período de muitas transformações na vida.

Sabe-se que o TAG é um dos transtornos mentais com menor remissão de sintomas, principalmente porque os sintomas acabam se tornando mais crônicos, por conta das exigências, cobranças e “ameaças” da vida contemporânea. As pessoas com TAG tendem a viver durante bastante tempo com os efeitos do quadro, e chegam a acreditar que os sintomas fazem parte de suas personalidades.

Se o tratamento focar apenas na remissão dos sintomas, ele até pode atingir seus objetivos de forma satisfatória e eliminar alguns deles, como regular o sono, controlar a irritabilidade, tornar a tensão muscular irrelevante e não ficar o tempo todo com os “nervos à flor da pele”. Contudo as preocupações excessivas, os medos eventuais, a sensação de ansiedade diante dos compromissos da vida, provavelmente, vão permanecer e precisará de outros recursos, além dos tradicionais para aliviá-los ou até deixá-los de lado por um bom tempo nas nossas vidas.

Pensar em potencializar as nossas emoções positivas, através de caminhos que vão em busca da felicidade, da esperança e do bem-estar tem se mostrado como fundamental para esses quadros que tendem mais a cronicidade dos sintomas. Desta forma, este trabalho busca, através de um programa direcionado para favorecer o autoconhecimento, suas forças e como ativá-las, um recurso para melhorar nossa qualidade de vida e reduzir os sintomas mais difíceis.

4. CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo propor um programa estruturado para grupos de estudantes universitários com diagnóstico de TAG. De acordo com a hipótese inicial, acredita-se que trabalhar com o arcabouço teórico e prático proposto pela Psicologia Positiva, em especial, o trabalho com as virtudes e forças de caráter, será fundamental para um resultado mais qualitativo no tratamento do transtorno mental em foco.

Espera-se que a implementação do protocolo proposto seja capaz de apresentar os resultados prometidos. Sugere-se que se aplique um teste para medir o nível de ansiedade dos participantes antes e após a aplicação do programa, como forma de quantificar e verificar de que a aplicação deste programa poderá trazer resultados positivos aos participantes.

Outras pesquisas podem ser feitas seguindo essa linha, porém direcionadas para outros transtornos mentais com mais prevalências em estudantes universitários, como outros tipos de transtornos de ansiedade e transtornos de humor, como os relacionados aos quadros de depressão.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico]: DSM-5. 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

CUNHA, Jurema Alcides. **Manual da versão em português das escalas de Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

DESOUSA, Diogo Araújo et al. **Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira**. Avaliação Psicológica, Itatiba, v.12, n.3, p. 397-410, dez. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000300015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 dez. 2020.

FERNANDES, Márcia Astrês et al. **Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 71, supl. 5, p. 2169-2175, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102169&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0752>.

GROLLI, Verônica; WAGNER, Marcia Fortes; DALBOSCO, Simone Nenê Portela. **Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio**. Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, v.9, n.1, p.87-103, jun. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272017000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 30 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.2123>.

NIEMIEC, Ryan M. **Intervenções com forças de caráter: um guia de campo para praticantes**. Tradução de Gilmar Ebers. Revisão técnica de Helder Kamei. São Paulo: Hogrefe, 2019

OLIVEIRA, Maria Ines Santana de. **Intervenção cognitivo-comportamental em transtorno de ansiedade: relato de caso**. Revista Brasileira de Terapia Cognitiva, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 30-34, jun. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE-OMS. **Depression and other common mental disorders: global health estimates** [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2017 Nov 04] Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

PALUDO, Simone dos Santos; KOLLER, Sílvia Helena. **Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões**. Paidéia (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v.17, n.36, p.9-20, Apr. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2007000100002&lng=en&nrm=iso>.access on 05 Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2007000100002>.

PORTELLA, Mônica. **Aplicações da Psicologia Positiva: da prevenção dos transtornos mentais à potencialização de uma vida feliz.** Saúde Consciencial. Ano 2, n. 2, p. 77-84, Set. 2013.

PORTELLA, Mônica. **Capital Psicológico Positivo.** Rio de Janeiro. IIPSI+. 2015

REYES, Amanda Neumann; FERMANN, Ilana Luiz. **Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada.** Revista Brasileira de Terapia Cognitiva, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 49-54, jun.2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872017000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 dez. 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20170008>.

SELIGMAN, Martin. **Felicidade Autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

SELIGMAN, Martin. **Florescer: uma nova contribuição sobre a natureza da felicidade e do bem-estar.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SOUZA, Isabel Cristina Weiss de; CANDIDO, Carolina Ferreira Guarnieri. **Diagnóstico psicológico e terapia cognitiva: considerações atuais.** Revista Brasileira de Terapia Cognitiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 82-93, nov.2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 dez. 2020.

ANEXO I - PROGRAMA

A sequência do Programa será a seguinte:

O Programa consta de 8 sessões conforme apresentado a seguir:

Primeira Sessão: Ansiedade X Stress X Medo

Segunda Sessão: Psicoeducação do TA

Terceira sessão: Bem-estar subjetivo X Felicidade

Quarta sessão: Como lidar com as preocupações

Quinta sessão: Virtudes e Forças de Caráter

Sexta sessão: Técnicas: Gratidão, Esperança, Respiração

Sétima sessão: PERMA

Oitava sessão: Fechamento/Feedback

A seguir detalharemos a estrutura de cada sessão.

Primeira Sessão: Ansiedade X Stress X Medo

1. Apresentação do projeto, objetivos, metas e programação.
2. Diferenciar ansiedade, stress e medo.
3. Psicoeducação: 6 emoções básicas
4. Contribuição da neurociência: a evolução do cérebro.
5. Encerramento com um texto motivacional (livro: "O homem é aquilo que ele pensa" – James Allen)

Segunda Sessão: Psicoeducação dos Transtornos de Ansiedade

1. Influência dos pensamentos
2. Expectativa apreensiva
3. Sintomas principais
4. Exemplo do livro TCC para leigos: Uma situação com várias interpretações diferentes
5. Pedir exemplos aos alunos.
6. Fechamento/Feedback

Terceira sessão: Bem-estar subjetivo X Felicidade

1. Eudamonia: Bem-estar subjetivo x Felicidade
2. Dinâmica: Não há felicidade sem ação (o que te traz bem-estar? Como atingi-lo?)
3. Transtornos de ansiedade (DSM 5)
5. Encerramento com trechos do filme “À Procura da Felicidade”.

Quarta sessão: Como lidar com as preocupações

1. Dinâmica: transformar a adversidade em desafio (Cad. de exercícios em Psicologia Positiva: Desenvolvendo Resiliência. Vol. 6 – Mônica Portela)
2. Estratégias e técnicas
3. Explicar sobre o VIA e pedir para os alunos fazerem em casa.
4. Aplicar o Curtograma
5. Encerramento com uma música (“Tente outra vez” – Raul Seixas)

Quinta sessão: Virtudes e Forças de Caráter

1. Explicar os que são forças e virtudes
2. Apresentar as forças de assinatura
3. Dinâmica Modelos de Resiliência (Cad. de exercícios em Psicologia Positiva: Desenvolvendo Resiliência. Vol. 6 – Mônica Portela)
4. Encerramento com trechos do filme “Um Sonho Possível”

Sexta sessão: Técnicas: Gratidão, Esperança, Respiração

1. Falar de técnicas para potencializar vivências positivas
2. Diário da gratidão
3. Esperança
4. Relaxamento e respiração
5. Fechamento (música para meditação)

Sétima sessão: PERMA

1. Explicar o que é o PERMA
2. Descrever cada item com exemplos
3. Debater com os alunos qual o que falta em suas vidas
4. Como aumentar/promover o que está deficitário
5. Fechamento

Oitava sessão: Fechamento/Feedback

1. Fazer um resumo geral da proposta
2. Dinâmica dos balões com valores (auto-análise em grupos)
3. Pedir feedback dos alunos
4. Encerramento com uma música (We are the champions – Queen)