

A collage of various people's faces and hands, some showing signs of distress (crying, shouting, covering faces) and others showing calmness or hope (smiling, holding hands, looking up). The entire image has a blue-green tint. The word "calmaria" is written in a large, white, lowercase, sans-serif font across the center.

calmaria

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Centro de Letras e Artes

Departamento de Comunicação Visual

calmaria

APLICATIVO PARA APOIO E PREVENÇÃO À ANSIEDADE
E DEPRESSÃO NA SAÚDE MENTAL UNIVERSITÁRIA

Matheus Gomes Brandão de Freitas

Orientadora: Fabiana Heinrich

Agradecimentos

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha mãe, **Paula Brandão**. Por durante todo o trajeto da minha graduação ter apoiado incondicionalmente tanto a minha escolha profissional, quanto o suporte para as todas as minhas necessidades ao longo desse trajeto. Também ao meu pai, **Eduardo Brandão**, por ter sido o meu maior fã durante cada conquista e meu incentivador durante as derrotas, por ter acreditado em mim mesmo quando eu não acreditei.

Também um agradecimento especial à minha orientadora, **Fabiana Heinrich**. Por ter não só aceitado me orientar e embarcar comigo nesse projeto, mas também por me ajudar a descobrir talentos ocultos a mim e acreditar no potencial de entrega, mesmo com todos os tropeços durante essa jornada deste trabalho, ajudando-me a chegar ao fim e concluir essa “saga”.

Agradeço também a todos os meus amigos, tanto os que me acompanharam nessa trilha do início ao fim, quanto aqueles que passaram por ela em algum momento. A inspiração que vocês me deram para continuar mesmo às adversidades e para a construção de um projeto legado que pudesse estar presente para pessoas como nós no futuro.

Por fim, quero agradecer ao meu companheiro, **Leonardo Medeiros**, por não desistir de acreditar em mim em nenhum momento e lutar sempre pra que eu pudesse dar o meu melhor. Por ter me oferecido palavras de conforto e incentivo quando eu precisava e por ter sido a minha rocha que me permitiu me manter estável dentro a todo o caos que vivenciei durante o trajeto até aqui.

Obrigado.

AbstractResumo

This undergraduate project aims to create, from an immersive study among the psychosomatic illnesses of anxiety and depression, a digital product - application - called calmness, to help with crisis and treatment with psychologists and psychiatrists in clipping. college student. Articles, theses, investigative methodologies such as interview, questionnaire and benchmark; helped in the foundation of this project, bringing important data such as the ratio of suicide rate and depression; Also bringing the percentage in which these diseases are at the university level. Important information such as the pressure these students suffer from the surrounding environment and, consequently, from themselves, were addressed.

These data were very important to guide the project and create an application that made sense with the studies done and information acquired. Soon after the study with existing applications, it was indicated functionalities and concepts that helped not only to validate, but to understand the errors that do not repeat in this project; So that all the points of analytical and experimental relevance were addressed, guiding the project with validated and based assumptions and bringing the best possible result.

Este trabalho de conclusão de curso (TCC) visa criar, a partir de um estudo imersivo dentre as doenças psicossomáticas da ansiedade e depressão, um produto digital - aplicativo - chamado calma, para o auxílio de crise e do tratamento com psicólogos e psiquiatras no recorte universitário. Artigos, teses, metodologias investigativas, como entrevista, questionário e benchmark; auxiliaram na fundamentação deste projeto, trazendo dados importantes como a relação do índice de suicídio e a depressão; Também trazendo a porcentagem em que essas doenças se encontram no âmbito universitário. Importante informações como a pressão que esses alunos sofrem do ambiente ao redor e, conseqüentemente, de si mesmos, foram abordadas.

Esses dados foram de suma importância para que se norteasse o projeto e criasse um aplicativo que fizesse sentido com os estudos feitos e informações adquiridas. Logo após o estudo com os aplicativos existentes, indicou-se funcionalidades e conceitos que ajudaram não só a validar, mas entender os erros que não repetir nesse projeto; para que, dessa forma, fossem abordados todos os pontos de relevância analítica e experimental, norteando o projeto com premissas validadas e embasadas e trazendo o melhor resultado possível.

Sumário

- 06** Lista de Imagens
- 08** Introdução
- 09** Fundamentação
 - 10** Saúde Mental
 - 12** Interação com Usuário
- 14** Foco e Dados
 - 15** Questionário
 - 20** Entrevista
 - 22** Benchmark
- 25** Contribuição
 - 27** Identidade Visual
 - 28** Aplicativo
- 35** Conclusão
- 36** Apêndice
- 50** Referências Bibliográficas

Lista de Imagens

Figura 1 - Modelo de Aceitação de Tecnologia (TAM) (Universidade Federal Fluminense) - Página 13

Figura 2 - Primeira pergunta do questionário: Como se Chama? - Página 16

Figura 3 - Segunda pergunta do questionário: Qual Gênero se Identifica - Página 16

Figura 4 - Terceira pergunta do questionário: Qual sua idade? - Página 16

Figura 5 - Quarta pergunta do questionário: Você é universitário? - Página 17

Figura 6 - Quinta pergunta do questionário: Em qual momento da faculdade você está?- Página 17

Figura 7 - Sexta pergunta do questionário: Desde que entrou na faculdade já experimentou alguma crise (emocional/ psicológica)? - Página 17

Figura 8 - Sétima pergunta do questionário: Dentre as opções de transtorno abaixo, qual se encaixa no seu caso? - Página 17

Figura 9 - Oitava pergunta do questionário: Caso tenha tido algum tipo de transtorno, isso já te prejudicou no andamento do seu curso? - Página 17

Figura 10 - Nona pergunta do questionário:De qual forma? - Página 18

Figura 11 - Décima pergunta do questionário:Você acredita que a faculdade e o corpo docente e de funcionários fornecem suporte psicológico? - Página 18

Figura 12 - Décima primeira pergunta do questionário:Você acha que a tecnologia pode oferecer auxílio e/ou suporte psicológico para o universitário? (Não substituindo o trabalho do profissional, mas de forma complementar) - Página 18

Figura 13 - Décima segunda pergunta do questionário: Como você acha que a tecnologia pode realizar auxílio psicológico? (Não substituindo o trabalho do profissional, mas de forma complementar) - Página 18

Figura 14 - Décima terceira pergunta do questionário: Você utiliza de algum meio tecnológico (app, redes sociais, sites) para suporte psicológico e/ou em momento de crise? - Página 19

Figura 15 - Décima quarta pergunta do questionário: Quais? - Página 19

Figura 16 - Décima quinta pergunta do questionário: Se você pudesse usar a tecnologia para auxiliar e dar suporte à saúde mental de universitários, como você faria? - Página 19

Figura 17 - Splash art Sanvello - Página 22

Figura 18 - Splash art Querida Ansiedade - Página 22

Figura 19 - Splash art SAM - Página 23

Figura 20 - Splash art MindShift - Página 23

Figura 21 - Splash art 7 cups - Página 23

Figura 22 - Splash art Beokay - Página 24

Figura 23 - Splash art Daylio - Página 24

Figura 24 - App Tela de abertura - Página 30

Figura 25 - App Tela de login - Página 30

Figura 26 - App Tela pós login - Página 30

Figura 27 - App Tela feed principal - Página 30

Figura 28 - App Tela de busca - Página 30

Figura 29 - App Tela de SOS - Página 31

Figura 30 - App Tela pós SOS opção "não consigo respirar" - inspirar - Página 31

Figura 31 - App Tela pós SOS opção "não consigo respirar" - expirar - Página 31

Figura 32 - App Tela pós SOS opção "quero me machucar" - Página 31

Figura 33 - App Tela pós SOS opção "preciso falar com alguém" - Página 31


Figura 34 - App Tela pós SOS opção "preciso falar com alguém" mensagem enviada - Página 32

Figura 34 - App Tela pós SOS opção "preciso falar com alguém" mensagem erro de envio - Página 32


Lista de Imagens

- Figura 35 - App Tela configuração de perfil - Página 32
- Figura 36 - App Tela configuração de perfil edição - Página 32
- Figura 37 - App Tela de adição de nota que fala humor - Página 32
- Figura 38 - App Tela pós escolha de humor - rosa - Página 33
- Figura 39 - App Tela pós escolha de humor - verde - Página 33
- Figura 40 - App Tela pós escolha de humor - azul - Página 33
- Figura 41 - App Tela pós criação de nota - rosa - Página 33
- Figura 42 - App Tela pós criação de nota - verde - Página 33
- Figura 43 - App Tela pós criação de nota - azul - Página 34
- Figura 44 - App Tela de calendário - Página 34
- Figura 45 - App Tela adição de foto - Página 34

Introdução



“Segundo Glenn Geher em *Psychology today* (2017), as tecnologias contribuíram significativamente para os aumentos dos quadros de depressão e ansiedade, principalmente para os 59% de jovens que relatam já terem sofrido algum episódio.”



Podemos considerar, a partir de uma observação empírica, que grande parte da sociedade com acesso a produtos digitais passa, hoje, mais tempo olhando para uma tela — seja de um smartphone ou de um computador — do que para pessoas; e tal fato corrobora as mudanças que a tecnologia traz aos nossos meios e modos de interação social. Vivemos a era do instantâneo e no momento em que se pode ter “tudo” de um lado da tela e “nada” fora dela, ou seja, em que as interações se dão sobretudo digitalmente; nossas ações passam a ser medidas em números de “corações” ou de curtidas em aplicativos de redes e mídias sociais. Assim, empre-

sas e iniciativas apostam nessas ferramentas digitais para quase todo tipo de necessidade, seja para organizar as finanças, para ver o trajeto do próximo ônibus e até mesmo para nos auxiliar em um melhor entendimento dos nossos estados emocionais.

Essas mudanças tecnológicas que vivemos, tão ferozes e ágeis, contribuem para uma impaciência acerca do que está por vir e aumentam as comparações com o inatingível, posto que o que mais vemos nas redes e mídias sociais são postagens de conquistas e privilégios. Segundo Glenn Geher em *Psychology Today* (2017), as tecnologias contribuíram significativamente para os aumentos dos quadros de depressão e ansiedade, principalmente para os 59% de jovens que relatam já terem sofrido algum episódio.

Desse modo, o projeto visa apoderar-se dessa cultura tecnológica a fim de utilizá-la beneficentemente, isto é, esse trabalho de conclusão de curso consiste da construção de uma ferramenta, mais precisamente um produto digital — um aplicativo — de apoio e prevenção aos estudantes universitários que sofrem de ansiedade e depressão. Definimos esse público-alvo pelo alto índice de transtornos mentais que o acomete, pois segundo pesquisa realizada por Kessler, Foster, Saunders e Stang (1995), 86% das pessoas que sofrem de transtorno não terminam seus estudos e, dessa forma, o aplicativo deverá funcionar como uma ferramenta de apoio para momentos de crise e prevenção de atitudes prejudiciais ao contexto social e de saúde do usuário.

Para o desenvolvimento do aplicativo, partimos de pesquisa bibliográfica sobre saúde mental no meio universitário e pesquisa bibliográfica sobre Design Digital. Artigos, teses e

livros nortearam o projeto e garantiram que estaríamos nos baseando em diretrizes e fundamentação dos campos do Design e da Psicologia em nossas considerações teóricas e posteriores pensamentos e ações projetuais. A essa pesquisa, somamos entrevistas com psicólogos, as quais nos auxiliaram na investigação do nosso público-alvo, bem como pesquisas com os nossos potenciais usuários — os estudantes universitários — através de questionários, e os resultados dessas pesquisas consistiram de insumo para a determinação das diretrizes de projeto, ou seja, para determinarmos o que abordamos e o que evitamos. Afinal, antes dessa pesquisa não havíamos decidido projetar um aplicativo ainda: usamos como premissa a utilização de um produto digital, porém qual ele seria deixamos para ser definido após estudo, pesquisa com o público e as entrevistas com os psicólogos.

Somatizando assim, todos os pontos relevantes e de conhecimento erudito e experimental para nortear o protótipo deste produto digital com conceitos e bases fundamentadas, esperando assim trazer o melhor resultado para com o público do recorte realizado.

Fundamentação

01 Saúde Mental

02 Interação com
Usuário

01 Saúde Mental

A maior parte das pessoas, quando ouvem falar em “Saúde Mental” pensam em “Doença Mental”. Mas, a saúde mental implica muito mais que a ausência de doenças mentais.”, afirma a Secretaria de Saúde¹. Dentre os tópicos que definem a ideia de saúde mental, ainda de acordo com o órgão público, os mais citados são: estar bem consigo mesmo e com os outros; aceitar as exigências da vida; saber lidar com as boas emoções e também com aquelas desagradáveis, mas que fazem parte da vida e reconhecer seus limites e buscar ajuda quando necessário.

“Estar bem consigo mesmo” é relacionado ao perfeccionismo, que é a obstinação por atender a um status previamente estabelecido, seja pela sociedade, religião ou pela mídia. A perfeição é uma das grandes pressões sociais e uma grande doença do mundo contemporâneo, levando grandes redes sociais, como Instagram, a banir a demonstração de popularidade relacionada à imagem, retirando a visualização de “likes” em sua plataforma. Existem vários movimentos nas próprias redes sociais que visam o fim desta fixação pelo perfeito e até mesmo ativistas como, por exemplo, a atriz Jameela Jamil, que começou um movimento em 2018 para que as mulheres não usem edição para mudar sua aparência nas redes sociais, não deixem de comer de forma saudável para atingir padrões e até mesmo tenham orgulho de suas estrias.

Já “aceitar as exigências da vida” se relaciona ao estresse diário que viver em uma comunidade moderna te impõe, como problemas de transporte, finanças, familiares, dentre outras pressões externas e internas que podem ser relacionadas à idade, mercado de trabalho, privação de sono, carreira, estudos, alimentação, reprodução, responsabilidades etc. A dificuldade em aceitar e se comprometer aos termos aos quais a sua vida é construída leva o indivíduo a procurar respostas na religião, filosofia, psicologia e até mesmo em coachs e programação neurolinguística. A revista Exame² afirma em publicação no site que segundo o Executive Channel, mais de 40% dos executivos americanos já passaram por um Coaching. A Bristol University aponta que 83% das empresas do Reino Unido já utilizam o Coaching. A Bussines Channel informa que 70% das empresas australianas contratam Coaches para acompanhar os executivos. Segundo o G1³, em 2016 o aumento da procura por tratamentos psicológicos cresceu 20% devido à crise e à falta de empregos. “Essa insegurança foi fragilizando, fragilizando e aí hoje nós temos um resultado triste, um resultado dramático de uma comunidade de pessoas sofridas, infelizes, tentando encontrar uma resposta”, explica o psicanalista Alan Cordeiro. Em 2018, segundo o Estadão⁴, os ingressantes em Psicologia cresceram 25,8% no Brasil e para especialistas de entidades que representam o setor, o cresci-

mento se deve ao momento conturbado que o país vive: problemas políticos, econômicos e sociais. “Saber lidar com as boas emoções e também com as desagradáveis” é também o objetivo dos ingressantes, além de crescimento pessoal e acadêmico.

A procura de auxílio para a recuperação dos que se encontram com problemas em restabelecer sua saúde mental ainda é complexa — o assunto que ainda é tabu no Brasil e conta com diversos fatores que jogam contra, principalmente as informações erradas encontradas online, o bullying e o individualismo. A série “Os 13 Porquês”, em inglês “13 Reasons Why” baseada no livro homônimo de Jay Asher (2017, Netflix), causou grande alvoroço ao mostrar os fatores que levaram uma jovem, Hannah Baker, a se suicidar. Considerado “gatilho”, termo usado para descrever fatores que podem fomentar desequilíbrio mental, campanhas de cancelamento da série começaram a surgir por toda a internet, mas devido à grande audiência, a série permanece sendo renovada. Como contra-argumento, a produtora Selena Gomez afirma que quis fazer de um jeito que fosse honesto e que pudesse ajudar as pessoas, porque o suicídio nunca deveria ser uma opção. Segundo o governo americano⁵, a série foi uma das razões para o aumento de 28,9% dos suicídios americanos em 2017.

1: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2862>) acesso em 19 de outubro de 2019)

2: <https://exame.abril.com.br/negocios/dino/o-crescimento-do-mercado-de-coaching-e-seus-beneficios/> Acesso em 18 de Outubro de 2019

3:<http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2016/04/crise-economica-faz-crescer-procura-por-atendimento-psicologico-no-pais.html>? Acesso em 18 de Outubro de 2019

4:<https://educacao.estadao.com.br/noticias/geral,questoes-comportamentais-e-sociais-fazem-busca-por-psicologia-crescer-25,70002336319> Acesso em 18 de Outubro de 2019

5: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-48112247>) Acesso em 18 de Outubro de 2019

Em fevereiro de 2019, o Ministério da Saúde divulgou um documento contendo mudanças feitas entre 2017 e 2018: o texto prevê internação em hospitais psiquiátricos, financiamento para máquinas de eletrochoque e internação compulsória de crianças e adolescentes. Dentre os pontos positivos da mudança, segundo Emmanuel Fontes, do Conselho de Medicina (mesma referência), está a possibilidade de reencoporar recursos aos hospitais para tratar aqueles que realmente estão em surto e precisam de equipamentos específicos, pois nem sempre um hospital geral apresenta os recursos para lidar com uma pessoa violenta ou à beira do suicídio. “A mentalidade antimanicomial não é para deixar de internar; é para não internar aqueles que podem ser tratados fora do hospitais. Mas há casos — e que são raros — que o hospital tem que internar, e é obrigado a atender”, complementa Antonio Reinaldo Rabelo, psiquiatra e professor associado da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (mesma referência). Dentre os pontos negativos, Marisa Helena Alves, psicóloga, parte da Comissão Intersectorial de Saúde Mental do Conselho Nacional de Saúde, fala “Entendemos como um retrocesso” e ainda explica que não tinha o hospital psiquiátrico como o local de atendimento, mas sempre como um local onde as pessoas foram depositadas — você limpa a cidade e coloca ali (“Mas o que a lei fala é que tem ter leitos psiquiátricos dentro do hospital geral. Por que não

ter uma equipe para tratar essa pessoa? Às vezes essa pessoa também tem uma demanda clínica, principalmente em usuários de álcool e outras drogas. O que a gente questiona é por que voltar o modelo de hospitais psiquiátricos, se existem outros dispositivos que cuidam tão bem dos usuários de saúde mental?”, questiona Girliane de Souza, enfermeira psiquiátrica e professora na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. (indicar referência) De acordo com (indicar referência), foram identificados como critérios de saúde mental: atitudes positivas em relação a si próprio; crescimento, desenvolvimento e auto-realização; integração e resposta emocional; autonomia e autodeterminação; percepção apurada da realidade; domínio ambiental e competência social. “É buscar viver a vida na sua plenitude máxima, respeitando o legal e o outro” (Dr. Lorusso).

Ao conjunto de informações acima, obtidas através de portais de notícias, revistas e sites especializados — comumente os mais acessados pelo público leigo e muitas vezes acometido dessas condições mentais — somamos o estudo de artigos e referências em literatura especializada.

A pesquisa do projeto tem o foco do tema em questão (Design e saúde mental), para isso nos apropriamos de um estudo que descreve a experiência da criação de um serviço tendo o foco na saúde mental para universitários, que começa da porta de entrada, perfilando esse estudante de

forma contextual e subjetiva, o nome desse estudo artigo é : “A juventude universitária na contemporaneidade: a construção de um serviço de atenção em saúde mental para estudantes”. No artigo em questão, pode-se absorver que a mudança de rotina, muitas vezes, radical pode ter um impacto grande para o estudante, como isso está também atrelado à entrada na vida adulta e como a contemporaneidade segregacionista tem influência para esses transtornos. Ainda ressalta a importância de ao lidar com uma pessoa em crise evitar a culpabilidade e que a comunicação com essa pessoa é extremamente importante e delicada, onde a própria conversa e o desabafo do transtornado é importante e é um “sintoma” em que ele diz o que lhe aflige e, por mais que seja um processo doloroso, faz parte da recuperação, pois essa distância do transtorno com o sintoma se torna importante.

Em seguida, o estudo do artigo “Arte e saúde mental: uma experiência com a metodologia participativa da Educação Popular” que utilizou da arte para relacionar a saúde mental e as metodologias participativas, trazendo insumos sobre o tratamento muitas vezes focado na doença e não no sofrimento que ela causa. Ao fazer uma atividade em que os jovens ficavam no centro e tinha alguém circulando aterrorizando quem estava no meio, foi dado o nome de doença. Porém, após algumas discussões chegou-se a conclusão

01

que deveria mudar o nome para sofrimento, pois a doença em si não tem força, mas sim o que ela causa. A relação dos textos se mostra presente quando nos dois é importante destacar que o problema não o transtorno em si, mas o que ele causa.

A presença desses artigos designaram um papel importante quando olhamos pelos aspectos de fundamentação de projeto, trazendo informações que foram abordadas por profissionais adequados e viabilizadas para estudo. A análise sobre como essas informações são complementares e compõem um cenário muito maior do que o previsto ao início do projeto. Para embasamento tangível, quantitativos e qualitativos, os artigos “Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior” e “O Impacto das Habilidades Sociais para a Depressão em Estudantes Universitários” trazendo dados fundamentais como, por exemplo: a Depressão é responsável por 70% dos casos de suicídio. Diagnosticado, o transtorno de ansiedade é presente em 12% da população universitária, além disso mostrando que a ansiedade está mais presente nos públicos mais jovens e um nível maior no público feminino.

02 Interação com Usuário

Para que possamos realizar esse trabalho, precisamos ter como base conceitos de User Experience e interação. UX é um termo criado por Donald Norman⁷, que notou a sua necessidade pela primeira vez quando trabalhava na Apple, no ano de 1990. Norman percebeu e considerou que precisava-se pensar na experiência do consumidor ao interagir com produtos digitais. Após isso, gradualmente a relevância de se focar na experiência do usuário aumentou e muitos autores desenvolveram distintos pensamentos acerca da possibilidade de se projetar a ou para a experiência⁸. Hoje, o termo está consideravelmente conhecido e a criação de plataformas que consideram pensar o usuário se tornou recorrente em produtos digitais.

Houve um aumento de 20% nos downloads de aplicativos de 2016 para 2018, segundo App Annie⁹, empresa norte-americana de dados do mercado de aplicativos. O Brasil se encontra em quarto lugar no uso de aplicativos no mundo⁹. Com essas informações como norte, conseguimos entender a necessidade de se falar da importância de como as pessoas, em especial para o recorte deste trabalho, o brasileiro, interage com os aplicativos para celulares.

A facilidade que aplicativos de entregas, como Rappi e iFood; de relacionamento, como Tinder e Happn; de A facilidade que aplicativos de entregas, como Rappi e iFood; de

compras, como MercadoLivre e AliExpress trouxeram para seus usuários é indiscutível. A existência e utilização desses aplicativos mudaram a forma como muitas pessoas vivem. Antigamente, para que comêssemos, era necessário cozinhar ou ter em casa o telefone de alguma entrega, mais comum de alguma pizzaria. Para comprar roupas, somente indo às lojas físicas,. Hoje, temos uma variedade gastronômica exacerbada e acesso a diferentes modas e estilos a um “touch” de distância — enfim, considera-se que essa disponibilidade facilitou a vida daqueles que tem acesso à internet e ao uso de smartphones.

Entender que a utilização dos aplicativos aumentou e continua a crescer, segundo pesquisa realizada pelo App Annie, foi importante para que pudéssemos nortear este trabalho de conclusão de forma mais assertiva.

Para Davis (1989), as pessoas consideram ou não a utilização de uma tecnologia para melhorar o seu desempenho no trabalho. Porém, esse usuário pode deixar de utilizar um aplicativo caso seu uso seja complicado, pois algumas vezes considera-se que a dedicação e o esforço para o uso da tecnologia não compensam em relação à não utilização.. Para que o objetivo de uso de um aplicativo seja alcançado é necessário que a sua utilização, além de atrativa, seja fácil.

7: <https://www.hostinger.com.br/tutoriais/ux-o-que-e-user-experience/> acesso em 16 de Dezembro de 2019

8: Na tese Crítica da experiência como mercadoria no Campo do Design (2018), a autora Fabiana Heinrich apresenta essas distintas vertentes de pensamento acerca da experiência no Campo do Design e debate a sua possibilidade de projeto

9 : <https://tinpix.com/aplicativos-para-2019/> Acesso em 18 de Novembro de 2019

Também conforme Davis (1989), fatores externos formam a intenção comportamental de uso em um sistema digital. Essa intenção, por sua vez, configura-se como a intenção de usar ou de continuar usando o sistema no futuro e é ela que determinará o uso real do sistema, dizendo respeito à quantidade de uso sobre uma unidade de tempo, ou seja, sua utilização direta por um indivíduo

Com isso, a relação entre a intenção de uso e o seu uso de fato são fatores que estão entrelaçados entre fatores externos, utilidade e facilidade (indicar referência), e os fatores externos funcionam como agentes impulsionadores dessa utilização e de procura. A utilidade é a validação do quanto esse produto digital está de fato atendendo aos agentes impulsionadores; já a facilidade é o que irá influenciar diretamente na percepção do usuário da utilidade dessa tecnologia e da resolução dos fatores externos. Essas premissas são todas validadas com, não só a intenção de usar, mas a atitude de usar continuamente a tecnologia,

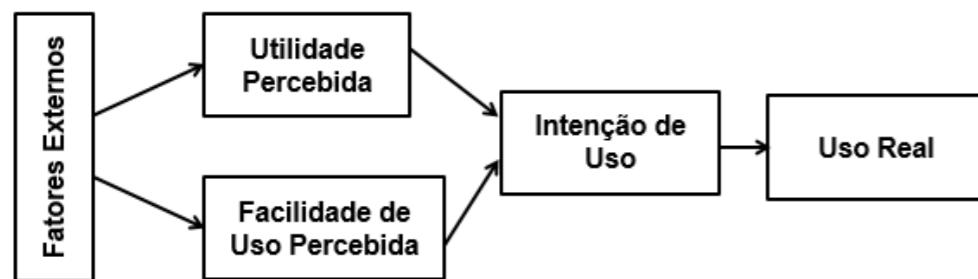


Figura 1: Modelo de Aceitação de Tecnologia (TAM) (Universidade Federal Fluminense)

Deste modo, conforme Davis, o TAM, um modelo de aceitação de tecnologia a ser utilizado em projetos digitais, segundo o autor, é utilizado para entender por que o usuário aceita a TI, oferecendo um suporte para prever e explicar a sua aceitação com a intenção de melhorá-la. Ao mesmo tempo, identifica o porquê dos fatores da sua não aceitação, ou seja, o que provoca a resistência em adotar a particular tecnologia. Dessa maneira fornece orientações para que a sua correção seja implementada adequadamente

Conseguimos aplicar o TAM também para os aplicativos, pois uma hierarquia de informações confusas e/ ou um fluxo complexo faz com que o usuário tenha problemas na sua utilização, logo prejudicando diretamente a percepção de utilidade do app, assim não chegando à intenção de uso e, conseqüentemente não chegando também à utilização real. Dessa forma, buscamos criar um aplicativo que esteja alinhado com os fatores externos e com a necessidade, mostrando-se assim úteis, fáceis e relevantes na percepção do indivíduo.

Foco e Dados

01 Questionário

02 Entrevista

03 BenchMark

01 Questionário

Para que fosse possível entender o nicho deste trabalho de conclusão, foi necessário fazer o recorte de pesquisa no público universitário. Com isso, foram utilizadas técnicas de pesquisa como questionário, entrevista e benchmark. Essas técnicas foram utilizadas buscando insumos quantitativos e qualitativos: entrevista e questionário por se tratarem de técnicas que trazem uma grande quantidade de informações pessoais e difíceis a se conseguir de outra forma, afinal, essas informações são fornecidas diretamente pelos pesquisados e não através de deduções a partir de estudo indireto; e benchmark por fornecer uma visão de boas e más práticas de produtos já disponíveis no mercado e utilizados por usuários.

Ainda, todas essas técnicas se mostraram importantes para a busca por dados neste trabalho de conclusão, pois as informações recolhidas foram utilizadas não só para nortear o projeto de forma que fizesse sentido, mas também para a validação de hipóteses pensadas ao início do projeto. O estudo das referências de artigos já publicados e outras teses foi o pontapé inicial para o entendimento do que são essas doenças psicossomáticas (ansiedade e depressão), para o conhecimento de práticas artísticas já utilizadas para o manejo de seus sintomas e dados relevantes para a validação do motivo inicial para o início desse projeto.

O questionário foi feito com universitários com o objetivo de entender quem é o público para o qual desenvolver um produto digital — até então, ainda não havíamos decidido que seria um aplicativo, pois a decisão de qual produto digital seria projetado viria de insumos do público-alvo desse trabalho. O conteúdo investigativo do projeto teve como premissa perguntas que pudessem trazer o maior número de informações quantitativas possíveis de forma a validar hipóteses e gerar insumos para outras abordagens.

A sua distribuição e construção foi em plataforma digital, até para que pudesse atingir o maior número de pessoas possível e não ficasse restrito a uma faculdade, ou a uma região específica. Atualmente com 83 respostas e já foi possível traçar um tipo de perfilamento sobre as respostas e gerar insumos e validações, o questionário continuará aberto até o fim do projeto para que possamos sempre estar trazendo insumos e novas descobertas que façam sentido para o usuário.

Apesar de terem objetivos comuns, existem diferenças expressivas entre a entrevista e o questionário: logo de cara, ressalta-se que no questionário sempre haverá um planejamento prévio e detalhado das perguntas com base nos objetivos/ respostas almejadas no processo e uma aplicação direta, sem muito espaço para a influência das respostas do respondente; enquanto que nas entrevistas, ainda que parta-

mos de um modelo semiestruturado — o que foi o nosso caso — esse planejamento ocorre, porém é aplicado com mais flexibilidade, isto é, pode variar de acordo com as respostas do entrevistado.

Em síntese, o questionário consiste de um conjunto de questões com o objetivo de gerar dados para validar se os objetivos do projeto fazem sentido com o público.

Nesse sentido, torna-se importante ressaltar que não existe uma metodologia padrão para o desenvolvimento dos questionários, já que não existem garantias de que o procedimento terá completo sucesso. Porém podemos diminuir a margem de erro com experiência e bom senso do pesquisador, somados a um planejamento e sequência de etapas lógicas a serem seguidas, além de atenção a detalhes na hora de elaborar as questões.

Conforme pesquisa feita pela Universidade Federal de Santa Catarina:

- Toda pergunta deve ser um estímulo para uma resposta que possa caber dentro do esperado, uma resposta controlada;
- Não devem haver perguntas desnecessárias;
- A pergunta deve ser feita de modo com que a resposta se refira diretamente às questões e não a outras situações; deve-se evitar questões ambíguas ou mais de

1: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2862>) acesso em 19 de outubro de 2019)

2: <https://exame.abril.com.br/negocios/dino/o-crescimento-do-mercado-de-coaching-e-seus-beneficios/> Acesso em 18 de Outubro de 2019

3:<http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2016/04/crise-economica-faz-crescer-procura-por-atendimento-psicologico-no-pais.html>? Acesso em 18 de Outubro de 2019

4:<https://educacao.estadao.com.br/noticias/geral,questoes-comportamentais-e-sociais-fazem-busca-por-psicologia-crescer-25,70002336319> Acesso em 18 de Outubro de 2019

5: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-48112247>) Acesso em 18 de Outubro de 2019

01

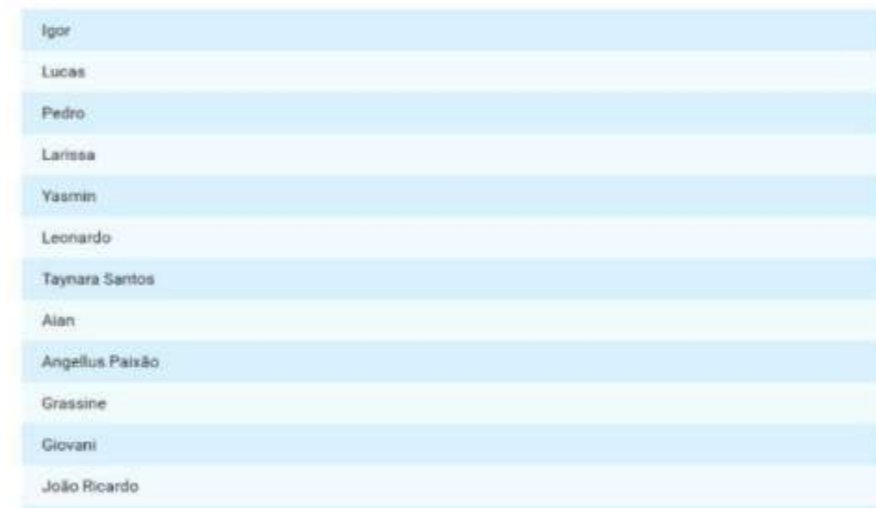
um tema/ objeto de resposta na mesma questão;

- A pergunta deve suscitar uniformidade produtiva, em outras palavras, gerar uma resposta prática que seja possível ser facilmente agrupada com as respostas de outras pessoas para a mesma questão;
- A pergunta deve ser imparcial para não conduzir o questionado à uma resposta;
- Deve-se planejar o que vai ser mensurado;
- Deve-se definir o texto, a ordem das perguntas e o aspecto visual do questionário;
- Deve-se testar o questionário, utilizando uma pequena amostra, em relação a omissões e ambiguidade;
- Caso necessário, deve-se corrigir o problema e fazer novo pré-teste.

Para que possamos tangibilizar as informações acima e apresentar os dados obtidos neste trabalho, abaixo apresentamos o questionário aplicado. Este questionário foi disponibilizado a pessoas de diversas faculdades, não restringindo cidade ou instituição. Ainda, foi feito de forma online e disponibilizado em mídias sociais (Facebook e WhatsApp em Julho de 2019), pois buscávamos um alcance não restrito ao Rio de Janeiro e também porque queríamos alcançar um público que utiliza sistemas digitais. 84 respostas totais.

1 Como se chama?

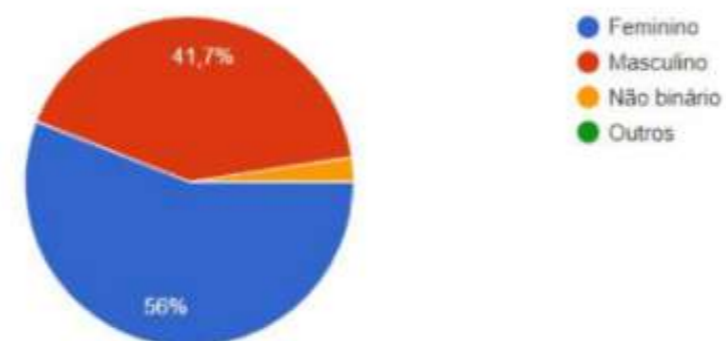
77 respostas



Primeira pergunta foi sobre o nome, porém a resposta não era obrigatória, pois a pessoa poderia não se sentir confortável com a exposição de informações tão delicadas e pessoais — assim, a resposta poderia ser anônima. Do [número total de respostas], 77 responderam com seus nomes.

2 Qual gênero se identifica?

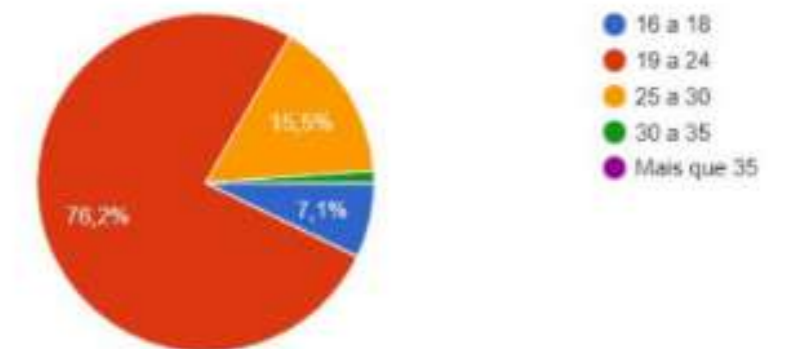
84 respostas



Perguntar sobre gênero é sempre importante para que possamos entender se é uma questão que acomete somente um gênero em específico ou mais de um. Assim, das 84 respostas, obtivemos 56% do público masculino, 41,7% feminino e 2,3% não binários.

3 Qual a sua idade?

84 respostas

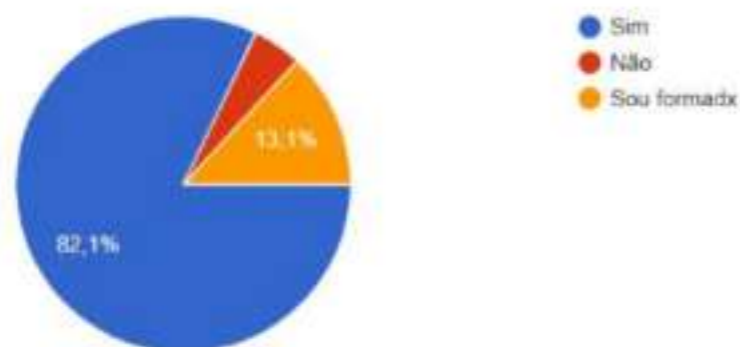


A pergunta sobre a idade foi importante para que fosse possível entender se o público que estávamos conversando batia com o esperado. De acordo com as respostas, de 84 respondentes tivemos (indicar as porcentagens). Logo, verificamos que a maioria se encaixava na idade média de alunos cursando o ensino superior.

01

4 Você é universitário?

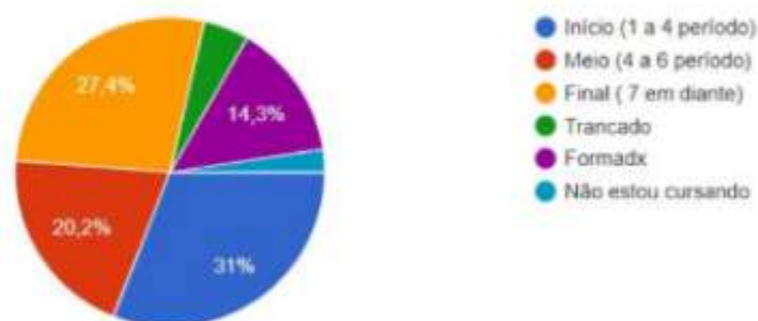
84 respostas



Foi necessário um afirmativo da situação de quem respondia o questionário, tendo em vista que essa menor parcela, 4 pessoas, fugiria do público desejado para esse trabalho. Sendo 82,1% atualmente na faculdade, 13,1% formados e 4,8% não universitários.

5 Em qual momento da faculdade você está?

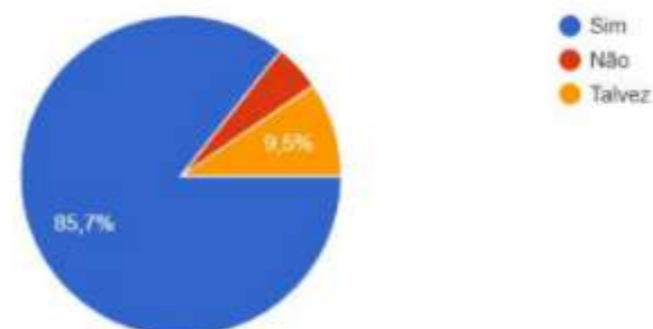
84 respostas



Outro ponto importante era entender em qual momento do curso universitário se encontrava esse público, até para que pudéssemos compreender a influência da quantidade de tempo no ensino superior e seu quadro psicológico, bem como entender se alguns momentos poderiam ser considerados mais críticos, como talvez o final do curso. Das respostas, obtivemos 31 % no início do período (1 a 4), 20,2% no meio (4 a 6), 27,4% no final (7 em diante), 14,3% formado, 4,8% trancado e 2,3% não cursando.

6 Desde que entrou na faculdade já experimentou alguma crise (emocional/ psicológica)?

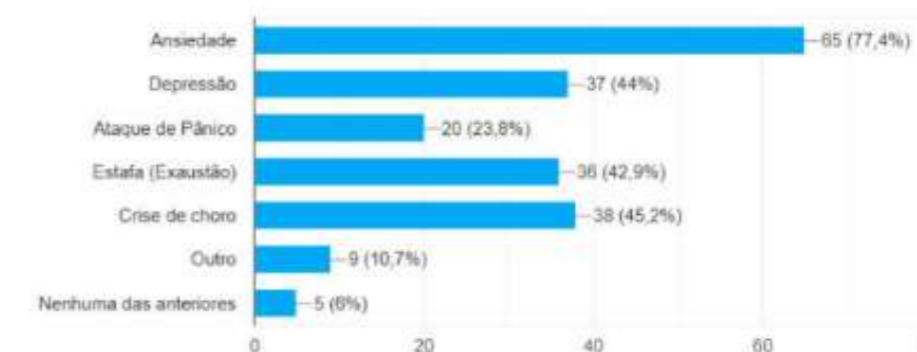
84 respostas



Tendo em vista o assunto e o objetivo do projeto, era crucial entender se o público com o qual falávamos se encaixava no recorte escolhido. Nesse sentido, obtivemos 85,7% sim, 9,5% talvez e 4,7% não. Ainda, é importante ressaltar que os respondentes que marcaram não não constituem o público do produto a ser desenvolvido.

7 Dentre as opções de transtorno abaixo, qual se encaixa no seu caso?

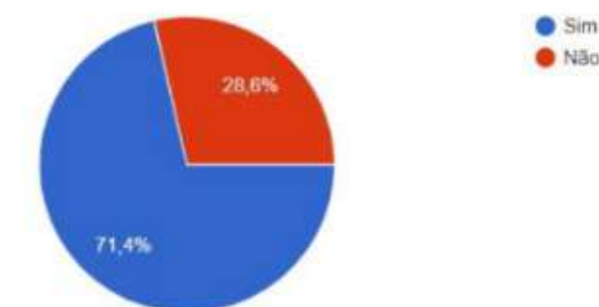
84 respostas



Essa pergunta, de múltipla escolha, foi extremamente importante para validar o recorte do tema em ansiedade e depressão. Apesar de o segundo lugar, conforme as respostas, indicar crise de choro 45,2%, essa pode ser considerada mais um sintoma do que uma doença em si e enquanto temos ansiedade em primeiro, a depressão vem em terceiro. Das outras respostas, obtivemos Ansiedade 77,4% e Depressão 44%.

8 Caso tenha tido algum tipo de transtorno, isso já te prejudicou no andamento do seu curso?

84 respostas



01

A pergunta 8 foi relevante para validar a ideia pré concebida de que esses transtornos atrapalham o rendimento acadêmico do aluno. Das respostas, obtivemos 71,4% Sim e 28,6% não.

9 De qual forma?

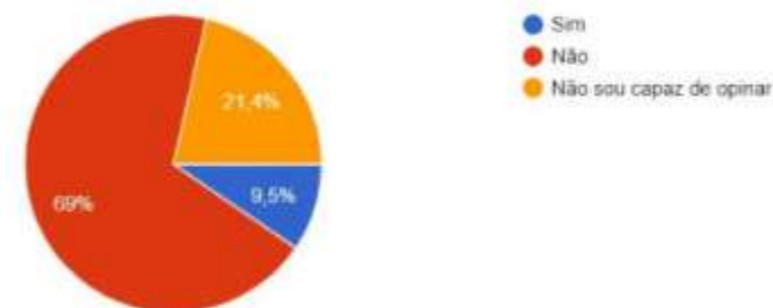
51 respostas

- Poucas vezes realmente prejudicou, mas me mantive distante a ponto de não fazer amizades, me isolou e me fazia ter dificuldade em sair de casa.
- Não consigo ter forças pra terminar nada. Se perco um trabalho me sinto um lixo e começo a negligenciar tudo
- Não tive/tenho ânimo de focar nas minhas atividades acadêmicas
- Não conseguia desenvolver as disciplinas, medo do fracasso, decepção, incapacidade.
- Isso me prejudicou nas provas que, conseqüentemente, afetou minha motivação com o curso por inteiro
- Me impediu de me concentrar nos trabalhos e até mesmo de fazê-los, o que me deixa ainda mais ansioso.
- Dificuldade de ir às aulas e crise de choro com orientadora do TCC
- Ter que sair da sala por estar tendo crise
- De modo a querer largar a faculdade
- Eu não conseguia frequentar as aulas, tive que largar metade de um período por decorrência do Borderline.
- faltar aulas
- Cansado e sem pique para fazer nada relacionado

Entender como esses alunos são prejudicados por conta de seus transtornos é importante para saber como agir e ter fundamento para dar suporte ao que eles, de fato, necessitam. Nesse sentido, algumas das indicações mais recorrentes foram não conseguir ir às aulas, não conseguir fazer os trabalhos e, quando em aula, não ter foco para prestar atenção.. A íntegra das respostas pode ser encontrada no apêndice do projeto página 34

10 Você acredita que a faculdade e o corpo docente e de funcionários fornecem suporte psicológico?

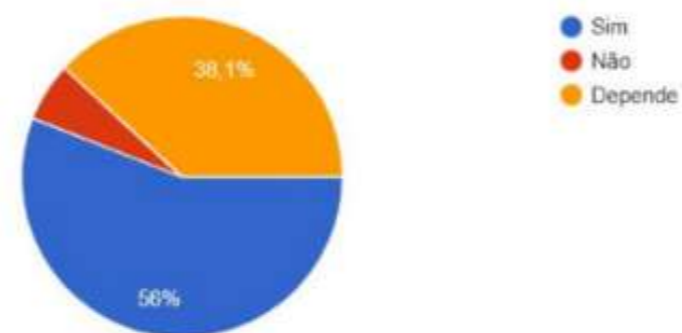
84 respostas



O questionamento quanto ao suporte também é importante para entender e saber se seria necessário a inclusão ou exclusão de mais pessoas para o auxílio. Das respostas, obtivemos 69% que não sentem suporte do corpo docente, 21,4% não se sentem capazes de opinar e 9,5% responderam que sim.

11 Você acha que a tecnologia pode oferecer auxílio e/ou suporte psicológico para o universitário? (Não substituindo o trabalho do profissional, mas de forma complementar)

84 respostas



Quando perguntados sobre um possível auxílio da tecnologia, somente uma minoria (5,9%) não acha que a tecnologia pode contribuir para o auxílio de suporte e prevenção ao psicológico do universitário. A maioria considera que sim (56%) e 38,1% considera que depende, ou seja, consideram que talvez seja viável o uso da tecnologia.

12 Como você acha que a tecnologia pode realizar auxílio psicológico? (Não substituindo o trabalho do profissional, mas de forma complementar)

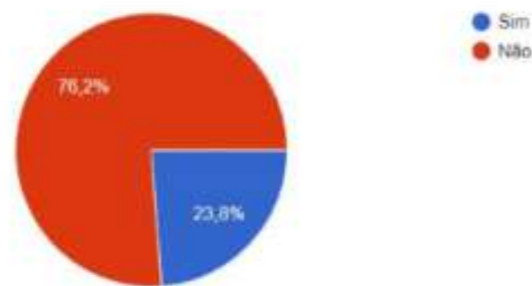
- Sim
- Não sei
- Não pode, apenas pessoal capacitado.
- Se houvesse "fácil acesso" ao psicólogo 24horas.
- A internet é uma nova forma de se obter conhecimento, experimentar e ter contato com novas pessoas e novas histórias e, com isso, conseguir apoio psicológico. Existem vídeos no YouTube e diversos tipos de pessoas contando suas experiências, permitindo que todos saibam que não estão sozinhos.
- Bem, se trabalhada da maneira certa, creio que ela pode contribuir e ser uma ferramenta e/ou plataforma pra um cuidado e preparo psicológico.
- Não sei ao certo, mas existem tecnologias para idosos que geram ou avisam quando algo que não está bem. Talvez seja um caminho
- Dicas para enfrentar crises de ansiedade
- Ajudando a obter mais informações sobre os transtornos e formas de lidar com ele
- Prover espaços para desabafar e trocar experiências com outras pessoas na mesma situação ou que já passaram por isso.

Em geral, as respostas focaram muito em sugestões que poderiam ser inseridas no aplicativo, o que valida a escolha do produto digital ser um aplicativo. Inicialmente essa pergunta foi feita sem a informação dentre os parênteses, o que nos levou a perceber que essa poderia ser lida como uma substituição em vez de algo complementar. Após a inserção dos parênteses, as respostas foram mais descritivas. A íntegra das respostas pode ser encontrada no apêndice do projeto na página 35.

01

13 Você utiliza de algum meio tecnológico (app, redes sociais, sites) para suporte psicológico e/ou em momento de crise?

24 respostas



Também, era importante entender se impactaríamos principalmente pessoas que utilizam já de meios tecnológicos para lidar com suas crises, ou se focaríamos em um público alvo a ser conquistado. Conforme as respostas 76,2% que não utilizam e somente 23,8% que utilizam, verificamos que era importante entender como o público que não utiliza nenhum app para auxílio poderia começar a usar.

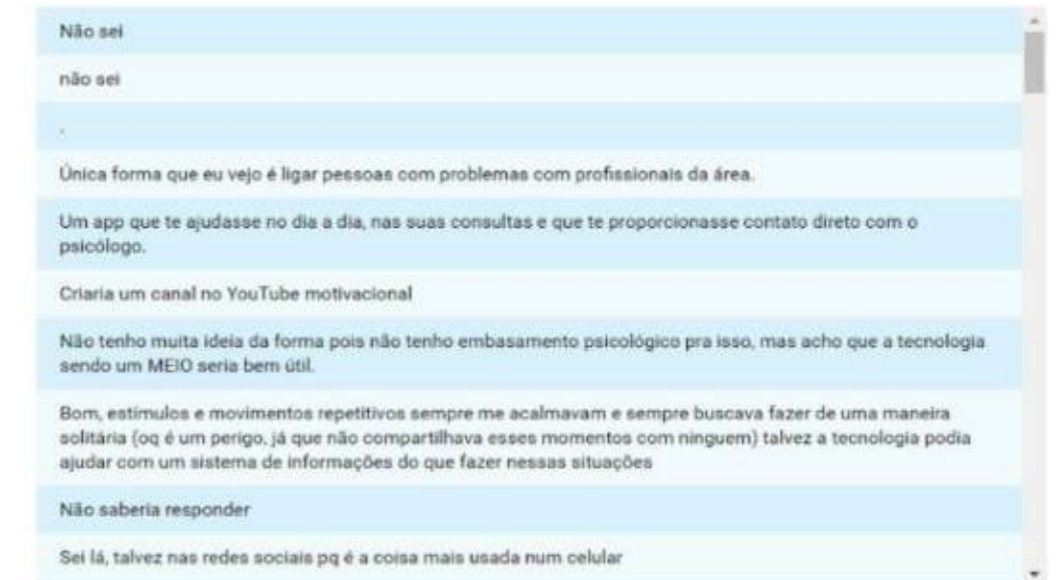
14 Quais?

18 respostas



Entender quais apps eram utilizados também se mostrou importante para que essa informação servisse de referência para o benchmark e entendesse como os que utilizam apps o fazem. Algumas das respostas recorrentes foram redes sociais, aplicativos de stream e aplicativos direcionados para saúde mental. A íntegra das respostas pode ser encontrada no apêndice do projeto na página 37

15 Se você pudesse usar a tecnologia para auxiliar e dar suporte à saúde mental de universitários, como você faria?



Por fim, nessa pergunta, conseguimos verificar o que os respondentes fariam se tivessem a oportunidade de criar um produto para esse público. As respostas em geral foram aplicativos ou sugestões que poderiam ser incluídas dentro do aplicativo, validando a teoria de que o aplicativo seria o produto digital mais viável. A íntegra das respostas pode ser encontrada no apêndice do projeto na página 37.

02 Entrevista

Consiste de uma técnica cujo objetivo é de coletar dados de forma mais direta entre o pesquisador e o pesquisado, de maneira a tornar possível uma resposta assertiva sobre determinado assunto. Requer tempo de planejamento e a escolha de qual formato de entrevista irá seguir (semi estruturado ou estruturado), de acordo com o resultado desejado.

Conforme Cresswell (2007), ao se planejar uma entrevista, deve-se considerar que ela:

- traz respostas sobre pessoas; assim, ouvi-las é essencial;
 - é considerada uma fonte de coleta de informações relacionadas ao objetivo do projeto;
 - é utilizada para testar ou sugerir novas hipóteses; pode ser usada com outras metodologias de investigação;
 - é utilizada para coletar resultados não previstos no projeto;
 - é utilizada para validar outros métodos feitos anteriormente no projeto;
 - é utilizada para aprofundar as motivações do entrevistado e as razões que possa ter tido por trás das respostas.
- Para esse projeto, decidimos trabalhar com entrevista

semiestruturada, pois o traçado da entrevista aumenta a compreensão dos dados e torna a sua recolha algo sistemática para cada respondente. Falhas de lógica nos dados podem ser antecipadas e resolvidas. As entrevistas mantêm um estilo conversacional. Além disso, utilizamos o método de Crosswell (2007) para sua realização, que considera a entrevista uma série de 8 passos:

- Determinação de qual o tipo de entrevista que será possível e dará ao investigador a melhor informação para poder responder às perguntas da investigação.
- Utilização de equipamento adequado para a recolha dos dados.
- Conceber e usar um protocolo de entrevista.
- Melhorar as perguntas e os procedimentos através de um teste piloto.
- Definir o local da entrevista.
- Depois de chegar ao local da entrevista obter o consentimento do entrevistado para participar no estudo.
- Durante a entrevista não se desviar das perguntas.

Em relação ao local da entrevista, Ghiglione e Matalon (2001: 76) chamam à atenção para a importância de se escolher um local apropriado:

“Realizar entrevistas com operários, cujo local de trabalho é habitualmente a oficina, num escritório insonorizado, clima-

tizado, iluminado a néon, com roupas que compreendem “necessariamente” um fato e uma gravata, é o mesmo que “rotular-se” automaticamente como fazendo parte dos “colarinhos brancos”. Consequentemente, provoca-se nos e [entrevistados] comportamentos e intervenções ligados a essa percepção.”

Com isso, é relevante pontuar que as entrevistas realizadas com duas psicólogas, Simone e Martza, escolhidas de tal maneira, nos dias tais, em locais tais, seguiram duas vertentes diferentes. Com a Simone, seguimos a entrevista não-estruturada com a gravação e transcrição da entrevista (ver apêndice, página 41), para que pudéssemos ter o maior insumo qualitativo. Com a Martza, nos atemos mais às perguntas, de forma semiestruturada, assim respondendo de forma mais assertiva ao que se requeria.

Entrevistar a Simone foi um grande aprendizado sobre as diversas abordagens da Psicologia e sobre como seria possível utilizar o aplicativo de forma mais assertiva para o paciente, em vez de se torna-lo uma segmentação da auto ajuda.

Simone falou sobre exercícios importantes para auxiliar na desconstrução do estado do corpo na crise de ansiedade e atitudes importantes quando falamos de depressão, já que sua crise é muito delicada e pode desen-

cadear consequências fatais. Abordando também os ofensores que existem e que contribuem para a piora do quadro na saúde mental, ela citou, por exemplo, a pressão que existe quando você está em uma faculdade, principalmente de prestígio, e isso foi bem explicado na seguinte parte: “Imagina só, você estuda, por exemplo, na UFRJ. Que é uma universidade muito desejada por, sei lá, imagino que pra 10 em cada 10 estudantes. Todo mundo gostaria de estudar em uma federal. Agora, vamos imaginar um aluno que entrou lá pra fazer Direito. Aí lá pro meio do curso ele entendeu que não quer fazer Direito, que não gosta daquilo, não é o que imaginava e quer fazer Arquitetura. Aí você imagina a pressão da família, a pressão dos amigos — ‘Como assim? Você passou pra UFRJ e agora você vai sair?’ Imagina que não dá pra trocar de curso e tem que fazer tudo de novo, a pressão que essa pessoa vai sofrer. E aí muitas vezes essa pessoa, pra não enfrentar, não ter o conflito com as pessoas, acaba fazendo esse curso até o final, se forçando, sendo infeliz e aí pode desenvolver: ansiedade, depressão, pânico. Porque todos os conteúdos emocionais que a gente não elabora, em algum momento eles vão aparecer, vão gritar. Não adianta achar que você vai guardar eles lá na ‘caixinha’ e que eles nunca vão se manifestar, não vão. Em algum momento eles vão ‘pipocar’ . E aí eles vão ‘pipocar’ de diferentes formas. Aí que aparece os transtornos mentais, que algumas vezes precisam de acompaña-

mento até psiquiátrico, dependendo do caso.”

Acima conseguimos ver como a pressão de familiares e amigos reforçam e pioram o quadro de pressão interna que já fora construído pelo peso social que tem uma faculdade, principalmente de prestígio. Assim, o indivíduo pode desenvolver consequências primárias de internalização do sentimento, da infelicidade, frustração, descontentamento etc. e em seguida desenvolver ansiedade ou depressão.

Com a Martza, resolvemos desenvolver uma entrevista mais próxima das respostas do questionário. Fizemos a conversa via telefone, utilizando as perguntas preparadas previamente. Apesar das perguntas servirem como um guia, a entrevista não seguiu as perguntas à risca, pois de acordo com novos rumos e comentários, perguntas complementares que se mostravam necessárias eram feitas.

Nessa entrevista foi possível visualizar uma psicóloga cuja vivência cotidiana é mais próxima de alunos de universidades, mostrando lados e sentimentos dos alunos e até dos professores para com eles, conforme o trecho: : “Existe uma queixa dos professores sobre falta de maturidade emocional, pois não entendem a questão emocional e psicológica. Não sabem lidar com notas baixas, com falta da capacidade de argumentação. Esforço grande para entrar dentro de um padrão esperado e às vezes têm dificuldade.”

Assim, vemos em como há um grande esforço por parte dos universitários que lutam contra os sintomas da

ansiedade e/ ou depressão e muitas vezes não têm isso reconhecido pelos professores que não entendem a situação a qual eles se encontram, conseqüentemente tendo notas prejudicadas e entrando em um ciclo de ter o ofensor da nota, pressão própria, familiares e dos professores somados à incompreensão do estado desse aluno.

Para isso, mostra-se importante não só o aluno falar sobre, como o corpo docente entender de qual forma é possível lidar com esse aluno e com esses sintomas de maneira a desempenhar seu papel de educador sem que aumente a pressão sobre esse universitário.

1: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2862>) acesso em 19 de outubro de 2019)

2: <https://exame.abril.com.br/negocios/dino/o-crescimento-do-mercado-de-coaching-e-seus-beneficios/> Acesso em 18 de Outubro de 2019

3: <http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2016/04/crise-economica-faz-crescer-procura-por-atendimento-psicologico-no-pais.html>? Acesso em 18 de Outubro de 2019

4: <https://educacao.estadao.com.br/noticias/geral,questoes-comportamentais-e-sociais-fazem-busca-por-psicologia-crescer-25,70002336319> Acesso em 18 de Outubro de 2019

5: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-48112247>) Acesso em 18 de Outubro de 2019

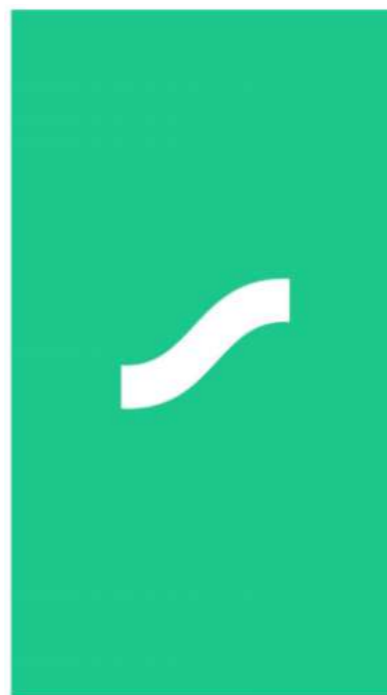
03 Benchmark

Para que pudéssemos criar um aplicativo funcional e, de fato, auxiliador dos universitários em questões psicológicas, fez-se necessário fazer um benchmark, para visualizarmos o que já estava sendo feito no mercado e no que poderíamos nos inspirar tanto em termos bons quanto o que evitar em termos ruins.

Assim, analisamos sete aplicativos, tanto em termos funcionais quanto visuais, buscando justamente identificar funcionalidades que integrasse esse usuário a outras pessoas, seja em um momento de crise ou para compartilhar pensamentos e elementos visuais como design deixando o ambiente digital mais acolhedor, layouts limpos e não 'frios', cores que remetessem à tranquilidade, leveza e paz.

Foram 7 aplicativos escolhidos para o benchmark: Sanvello, Querida Ansiedade, SAM, MindShift, 7 Cups, Be Okay e Daylio.

Sanvello



de rede social; Guias e manuais bem explicativos

Pontos negativos encontrados:

Aparece número de curtidas, gerando expectativas e ansiedade; Somente em inglês; Diversas funcionalidades bloqueadas pra uso comum; Não tem interação com pessoas fora do aplicativo; Pagar pra ser premium; Não auxilia crises; Focado somente em ansiedade

Sanvello é um aplicativo para saúde mental onde você pode postar fotos e notes com objetivo de esperança, focado em objetivos e com atividades dentro do app.

Pontos positivos encontrados:

Filtros focados em objetivos, não em doença; Hope board - Lugar para postar mensagens positivas a si mesmo que são inspirações somente pra você, permitindo foto-Tem a possibilidade de interagir com outras pessoas em estrutura

Querida Ansiedade



Não permite criação de notes pessoais.; Focado somente em Ansiedade; Não permite ligação com outras pessoas; Sem interação com pessoas fora ou dentro do aplicativo.

Querida ansiedade é um aplicativo para saúde mental com foco em ansiedade. Possui feature para terapia à distância, ferramentas para crise e vídeos educativos

Pontos positivos encontrados:

Design acolhedor; Terapia à distância direcionando para psicólogos; Jornada educativa emocional; Podcasts

Pontos negativos encontrados:

Pouca opção para auxílio na crise

1: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2862>) acesso em 19 de outubro de 2019)

3: <http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2016/04/crise-economica-faz-crescer-procura-por-atendimento-psicologico-no-pais.html>? Acesso em 18 de Outubro de 2019

4: <https://educacao.estadao.com.br/noticias/geral,questoes-comportamentais-e-sociais-fazem-busca-por-psicologia-crescer-25,70002336319> Acesso em 18 de Outubro de 2019

5: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-48112247>) Acesso em 18 de Outubro de 2019

03 Benchmark

SAM



SAM é um aplicativo focado em saúde mental, mais focado em Ansiedade com diversos kits de “autoajuda” pessoais.

Pontos positivos encontrados:

Kits de ajuda pessoal mais variados
Guias e manuais bem explicativos

Pontos negativos encontrados:

Somente em inglês; Design não acolhedor; Não intuitivo; Sem muitas opções para ajudar na crise.

MindShift



Mindshift é um aplicativo que usa estratégias embasadas na ciência através de TCC (Terapia Comportamental cognitiva) pra ajudar a relaxar e mudar o modo de pensar, focado para ansiedade.

Pontos positivos encontrados:

Design intuitivo; Auxílio para as crises com diversas opções; Textos informativos; Embasado em metodologias da psicologia; Guias e manuais bem explicativos

Pontos negativos encontrados:

Somente em inglês; Conexão com números somente do Canadá ou EUA; Somente para Ansiedade

7 Cups



É um aplicativo para saúde mental em que conecta terapeutas e pessoas. Pessoas para conversas em geral e terapeuta para consulta através de uma triagem feita por um robô.

Pontos positivos encontrados:

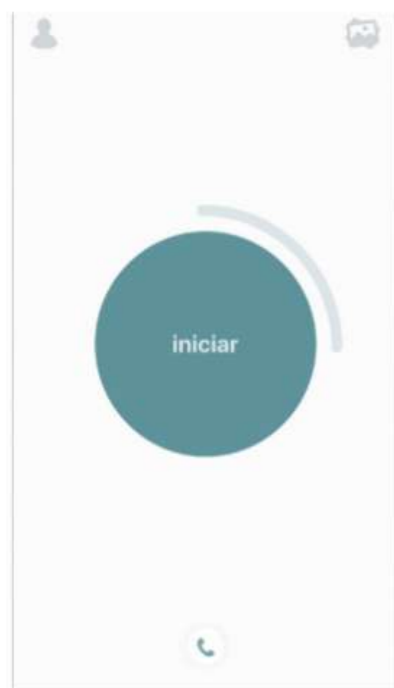
Chat com outras pessoas; Conecta à terapeutas; Integra com comunidades de apoio a diversos problemas; Diversos subtópicos relacionados à saúde mental.

Pontos negativos encontrados:

Navegação confusa e não intuitiva; Experiência ruim com login; Não auxilia na crise; Tradução não completa e confusa (Algumas palavras em inglês e outras em português)

03 Benchmark

BeOkay



Beokay é um aplicativo específico para auxílio em crise de ansiedade com técnicas de respiração para relaxar o corpo e a criação de um moodboard de felicidade que ajude em momentos de crise

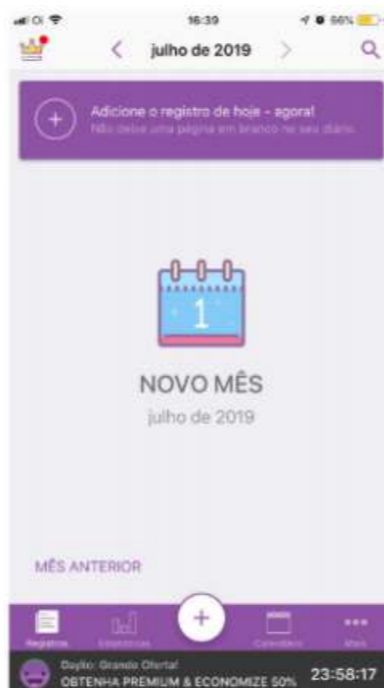
Pontos positivos encontrados:

Configuração de discagem rápida pra alguém dos seus contatos; Permite mudar os sons que ficam em default no app; Auxílio de Crise; Moodboard de felicidade; Guias e manuais bem explicativos

Pontos negativos encontrados:

Não tem nenhum tipo de interação, seja com outras pessoas, ou informativos.; Não direciona para o CVV (Centro de Valorização da Vida); Não integra com outros apps, tipo WhatsApp; Específico para Ansiedade.

Daylio



Daylio é um aplicativo “diário pessoal” para acompanhamento de performance dia a dia que auxilia no tratamento junto ao psicólogo

Pontos positivos encontrados:

Acompanhamento Diário; Auxílio para terapia devido ao acompanhamento diário; Design de fácil navegação.

Pontos negativos encontrados:

Muitas Features pagas; Não fornece auxílio para crise; Não tem muitos textos informativos; Não conecta com nenhuma rede de atendimento

Em geral, os aplicativos apresentam funcionalidades que podemos incorporar nesse projeto e outras que não se aplicam ou que não existem, como a integração de chamada com outros aplicativos, como WhatsApp, evitar erros de navegação confusa para que o usuário não perca o interesse e deixe de ver a utilidade do aplicativo. Já as referências visuais contidas nos apps são relevantes para inspirar e mostrar como algumas soluções foram feitas e como podemos adaptá-las para a realidade do produto digital.

Sendo assim, um projeto fundamentado em dados do público-alvo e de fundamentos dos campos da Psicologia e do Design — ou seja, com dados bastante pontuais e com fundamentação pertinente — tem o potencial de contribuir para o cuidado psicológico de estudantes universitários através de apoio e prevenção. Logo, vamos ao projeto. .

Contribuição

01 Identidade Visual

02 Aplicativo

Contribuição

O projeto elaborado a partir das observações e estudo baseados nas pesquisas com a imersão da temática culminou no projeto de um aplicativo. A premissa desse aplicativo é a de atender a seu nicho de duas formas: uma, como auxílio no tratamento com um profissional e, duas, como auxílio para crises. Com os estudos realizados e as técnicas de pesquisa aplicadas tanto com universitários (nicho, nosso público-alvo), quanto com psicólogos; a necessidade de se evitar a criação de um aplicativo de auto ajuda ou um aplicativo que tivesse a intenção de substituir o tratamento com um profissional ficou evidente. Para além da garantia de não ser um aplicativo de auto ajuda, verificamos que devemos deixar claro que o aplicativo não incentiva o auto diagnóstico e que seu usuário precisa necessariamente de um acompanhamento psicológico para seu uso correto.

Para o aplicativo calma, definimos algumas funcionalidades necessárias com o intuito de atender seu público com eficácia. São elas:

- Ligação com o CVV (Centro de Valorização da Vida);
- Ligação para uma pessoa de confiança cadastrada;
- Exercícios de respiração;
- Mensagem para uma pessoa de confiança cadastrada;
- Algoritmo para identificação de perfil suicida;
- Acompanhamento diário com possibilidade de adicio-

- humor, textos e fotos;
- Rede de psicólogos conectados com diferentes perfis: social, pago, plano, físico e online.;
- Feed com notícias produtivas para o nicho universitário acometido por ansiedade e depressão.

Com o aplicativo, esperamos incentivar a procura por profissionais da saúde mental, consequentemente diminuindo a intensidade de problemas psicossomáticos dentre esses universitários, problemas esses que muitas vezes decorrem de questões que estão além de seus controles. Também, almejamos diminuir as taxas de suicídio por depressão — hoje, 80% (80% em relação a que? Checa esse número para indicarmos direitinho) — resultado de desgastes psicológicos e físicos devido aos sintomas causados pela ansiedade e depressão.

Sendo assim, o aplicativo calma é recomendado para universitários de qualquer instituição e estado, que tenham sido diagnosticados por um psicólogo ou psiquiatra com ansiedade ou depressão. Ele pode atender tanto aqueles que já realizam tratamento com um profissional especialista de saúde mental quanto aqueles que almejam iniciar. A utilização do aplicativo pode ser feita em qualquer momento e é recomendado o uso diário para melhor acompanhamento e auxílio em crises.

[...] a necessidade de se evitar a criação de um aplicativo de auto ajuda ou um aplicativo que tivesse a intenção de substituir o tratamento com um profissional ficou evidente.

Contribuição

A utilização dessas funcionalidades se deu através de insumos retirados das pesquisas, entrevistas e dos questionários, assim, validando sua necessidade com o público universitário e tendo o respaldo acadêmico dos psicólogos não só de sua necessidade, como de sua eficácia. Para isso, iremos nos aprofundar nos temas, visando assim, a iluminação de seu uso.

Quando falamos da criação de nota diária, a relevância de sua existência mostrou-se necessária quando uma das psicólogas entrevistadas, Simone, explicou sobre o processo que teve com os pacientes ao pedir que anotassem sentimentos e temas abordados nas sessões (ver apêndice, página 41). Inicialmente, era pedido que se anotasse em um papel, posteriormente utilizando bloco de notas de celular e, por fim, um aplicativo similar no qual isso pudesse ser registrado. Esses sentimentos e pensamentos anotados são trabalhados na terapia mostrando extrema importância para seu progresso.

A parte de busca de psicólogos teve origem para que possamos não somente estimular, como facilitar o acesso do usuário na procura por um profissional adequado para seu caso, tanto financeiramente quanto por localização.

Criar a funcionalidade de 'alerta de crise' deu-se devido a um insumo dos depoimentos de ambas as psicólogas, no qual afirmaram que a depressão e ansie-

dade geram um sentimento de solidão muito grande e que a ansiedade pode mudar o seu estado físico devido à preparação do corpo para fuga ou para batalha, trazendo o corpo para seu estado primitivo. Assim, o exercício validado pelas psicólogas serve para normalizar tanto a respiração quanto o estado em que o corpo fica. Além disso, tendo o dado de 70% dos casos de suicídio como culpa da depressão, é importante que esse usuário seja direcionado para o CVV (Centro de Valorização da Vida, 188) para que possamos ajudar a diminuir essas taxas quando o pensamento de auto flagelação estiver presente. Por último, trazer alguém de confiança para se comunicar quando precisar falar com alguém, quando não souber exatamente o que falar e/ou fazer é extremamente importante, principalmente quando trazemos a experiência do artigo sobre a juventude universidade na contemporaneidade (Nuria MalajovichI; Andrea Vilanova; Cristina Frederico; Maria Tavares Cavalcanti, Leonardo Bastos Velasco, 2017) em que vemos a importância da não culpabilidade e o tratamento dos sentimentos em si, pois eles são os ofensores.

Com essas funcionalidades, junto a um feed informativo que traz práticas diárias para auxiliarem o tratamento e uma melhora do usuário para que minimize suas dores, pensamos em um produto que possa permitir a

esse usuário um melhor aproveitamento do ensino acadêmico e para que ele não tenha essa jornada prejudicada por doenças psicossomáticas que vão além de seu controle.

01 Identidade Visual

A criação da identidade visual do app calmaria foi um desafio, uma vez que era necessário passar a ideia de calma, leveza, estabilidade e auxílio para o usuário, sem que se perdesse seriedade. A escolha das fontes deu-se pensando em formas geométricas e harmônicas, para que a escrita criasse um lugar de conforto para o usuário, assim como o uso do degradê para suavizar a cor. A paleta cromática foi definida pensando no que as cores significam e o que trazem de emoção: verde para a prosperidade, conhecida como a cor equalizadora entre razão e emoção, junto do azul, que é a cor da harmonia e calma. Por fim, para trazer calor e tornar mais aconchegante o ambiente digital, trouxemos a cor laranja em distintas tonalidades.

Tipografia

Helvetica Neue
Helvetica Regular
Helvetica Light
Lato Black

Paleta Cromática



Logotipo

calmaria

Ícone do Aplicativo



Utilização de imagens

As fotos e ilustrações utilizadas no aplicativo foram retiradas dos seguintes bancos de imagens:

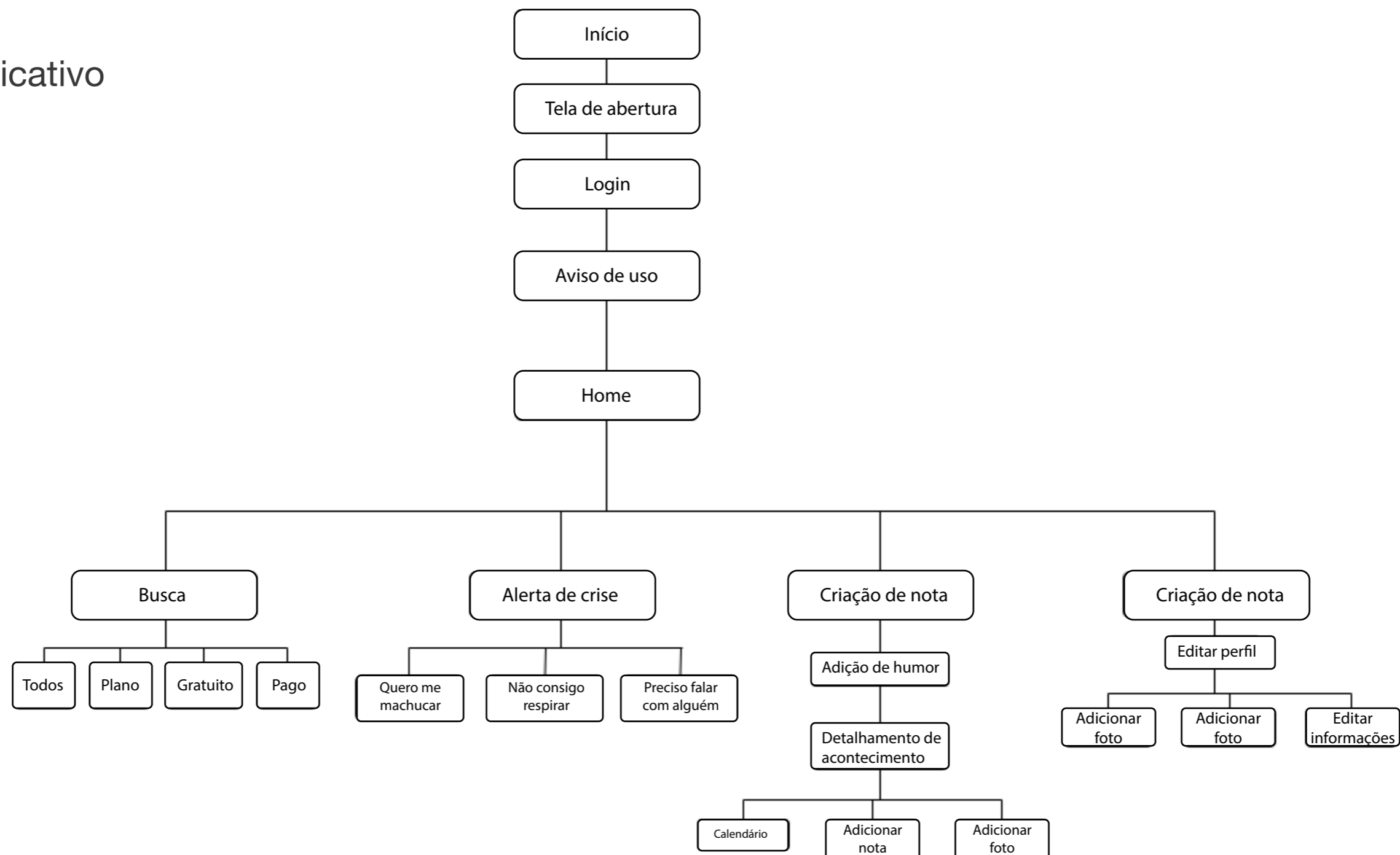
<https://www.freepik.com/>

<https://www.shutterstock.com/>

<https://br.depositphotos.com/>

02 Aplicativo

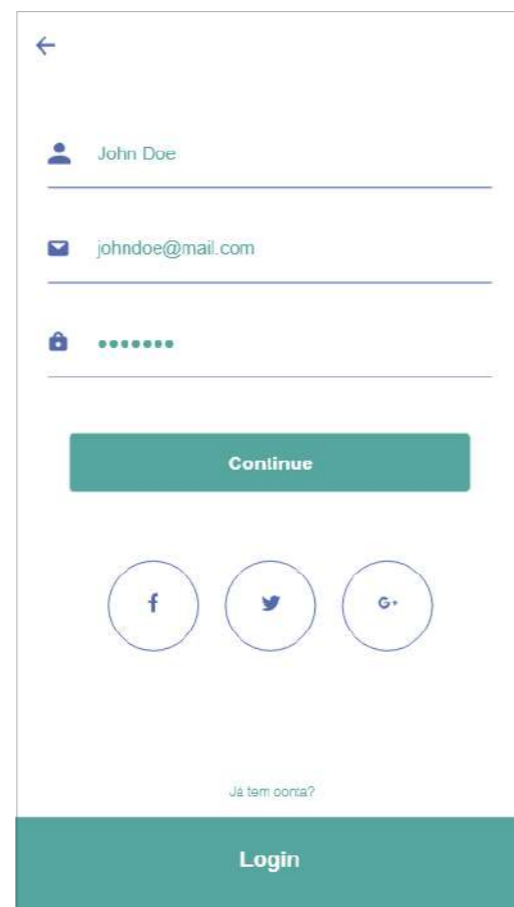
Fluxograma do aplicativo



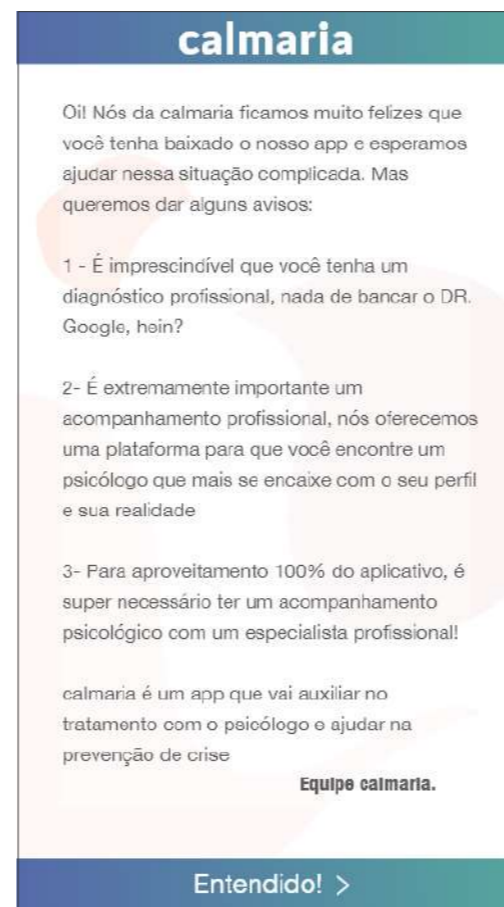
02 Aplicativo



Tela de abertura do aplicativo



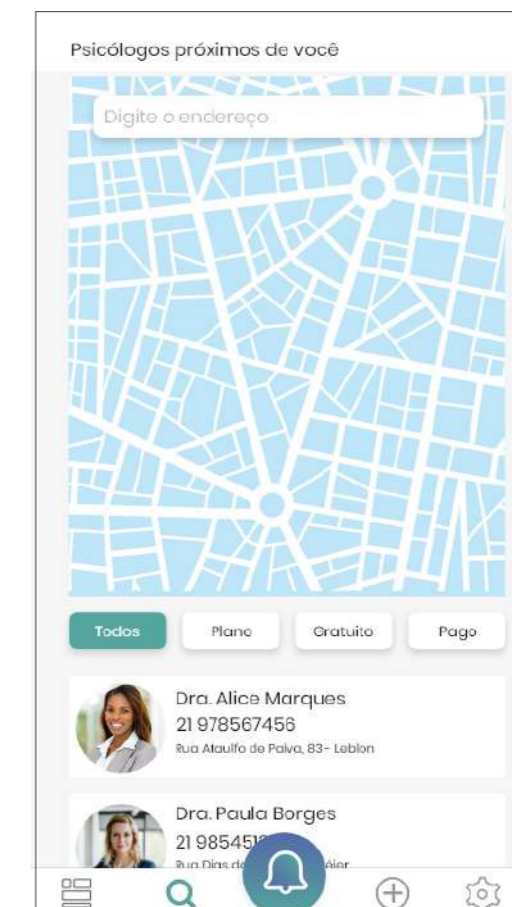
Tela de login



Tela de pós login. Aviso de uso do aplicativo para manter claro o objetivo.



Feed principal e inicial do aplicativo

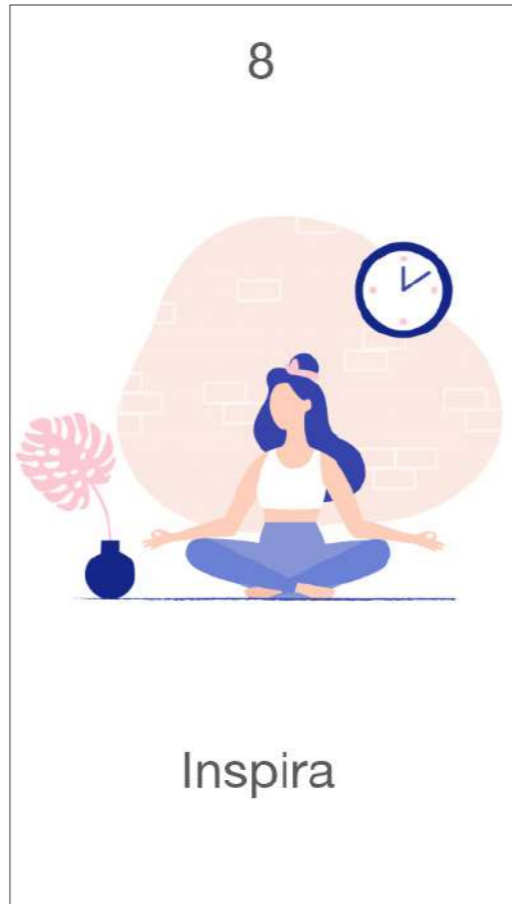


Tela do ícone de busca. Buscar psicólogos de acordo com a necessidade e localização desejada.

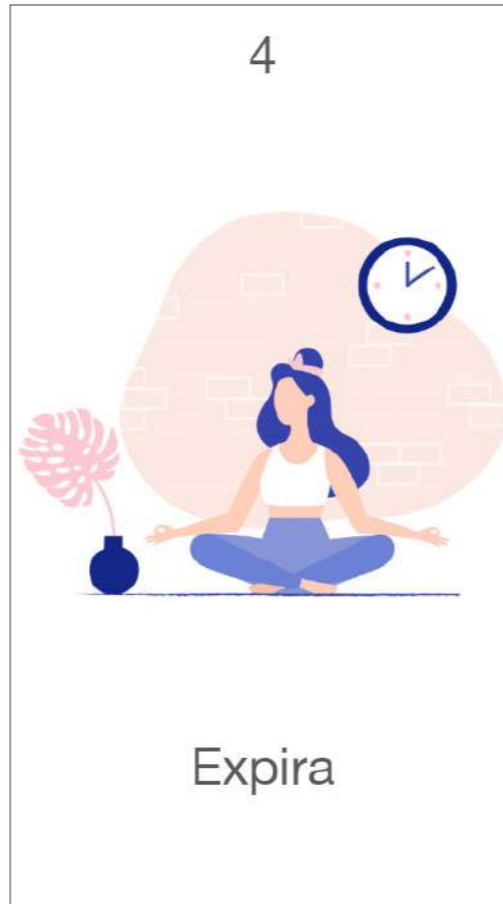
02



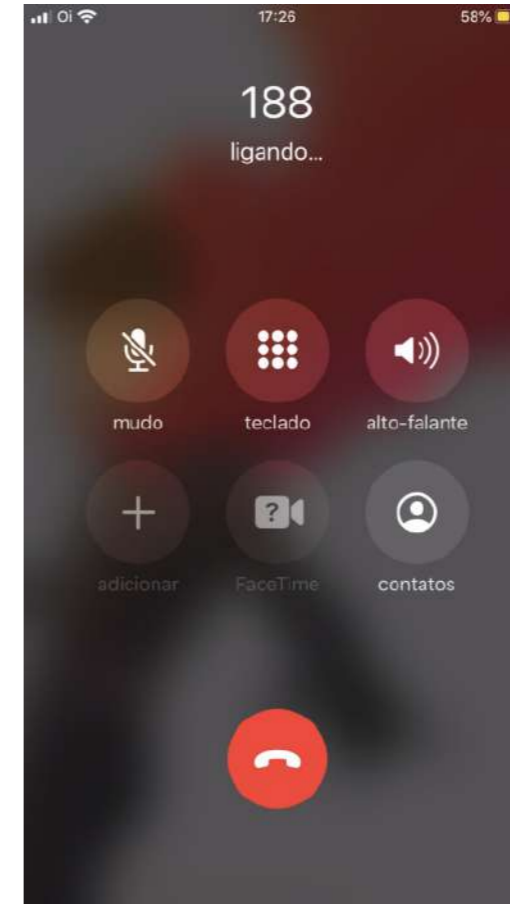
Tela de SOS. Com opções de acordo com os sentimentos da crise do momento



Tela pós clique da tela de SOS na opção "Não consigo respirar" - Inspirar



Tela pós clique da tela de SOS na opção "Não consigo respirar" - Expirar



Tela pós clique na tela de SOS na opção "Quero me machucar"



Telas pós clique na tela de SOS na opção "Preciso falar com alguém"

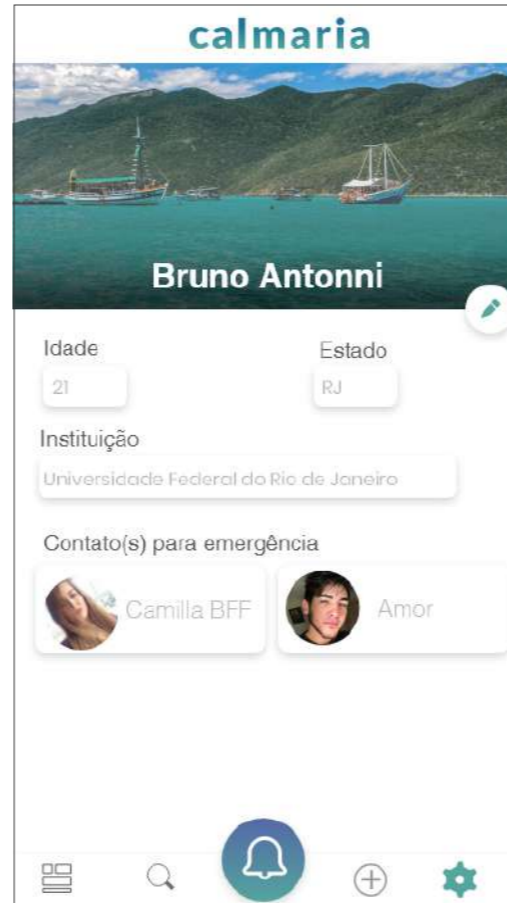
02



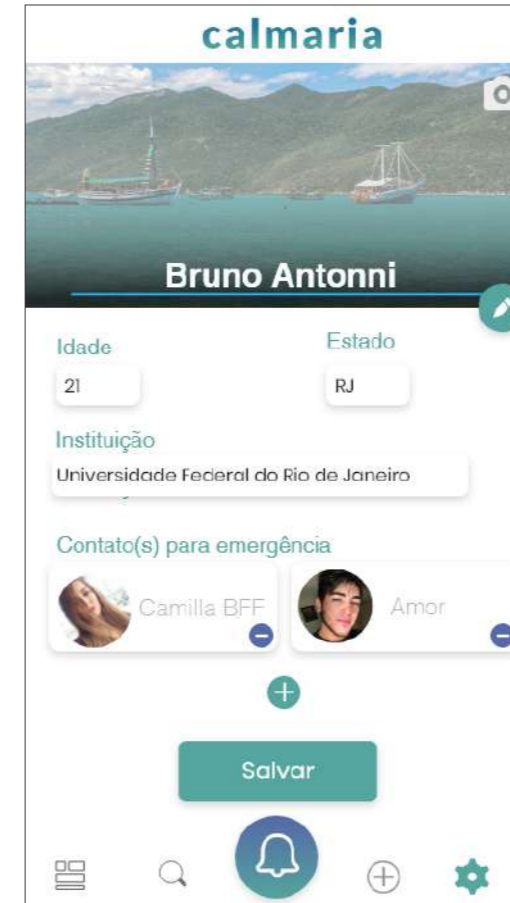
Telas pós clique na tela de SOS na opção “Preciso falar com alguém” - Enviado com Sucesso



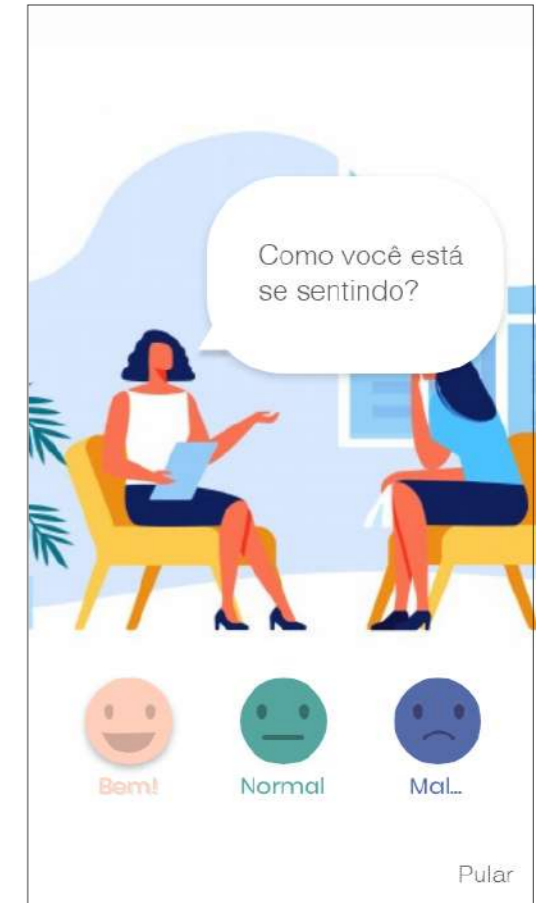
Telas pós clique na tela de SOS na opção “Preciso falar com alguém” - Enviado com Sucesso



Tela de configuração de perfil, dados cadastrais e contatos de emergência. - default



Tela de configuração de perfil, dados cadastrais e contatos de emergência. - editando

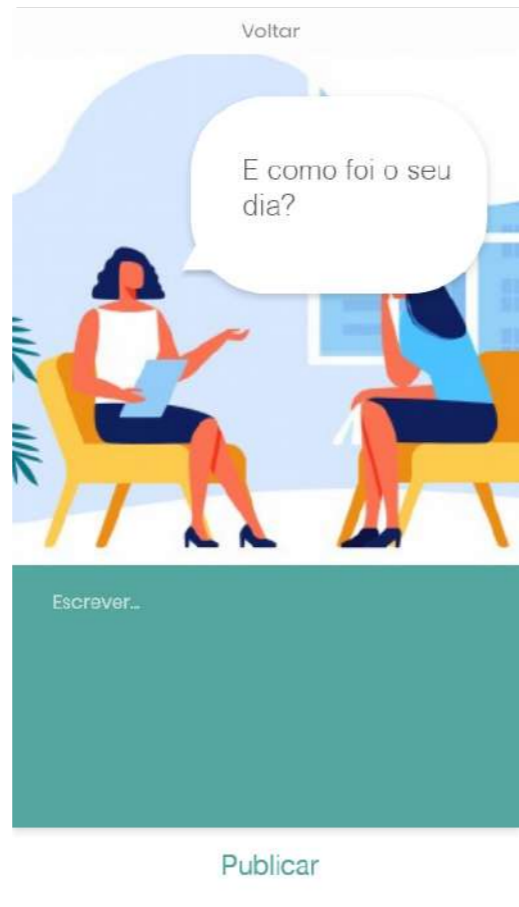


Tela de adição de nota, com primeiro passo de humor

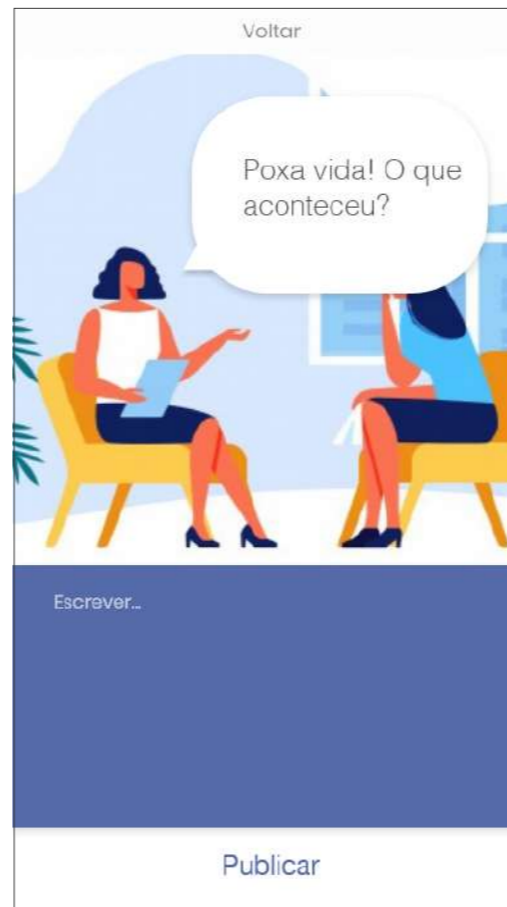
02



Telas pós escolha de humor para detalhamento da nota. - Rosa (Bem)



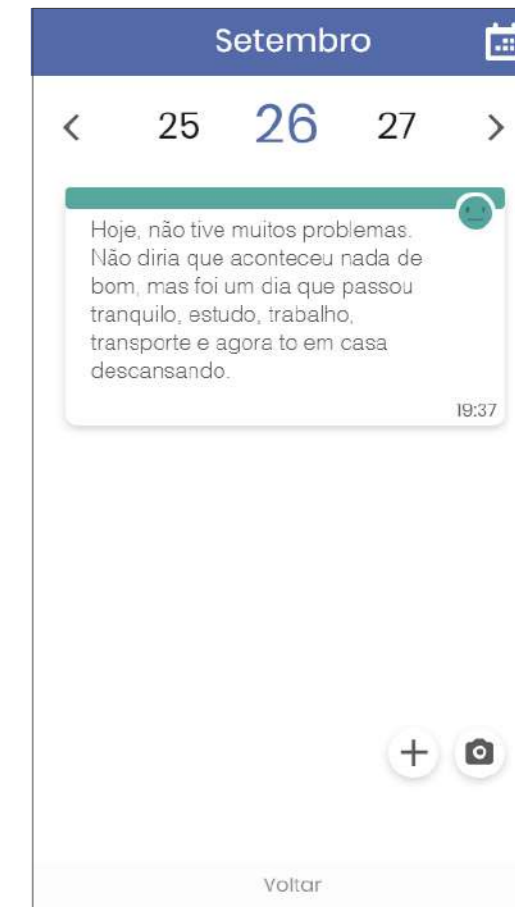
Telas pós escolha de humor para detalhamento da nota. - Verde (Normal)



Telas pós escolha de humor para detalhamento da nota. - Azul (Mal)

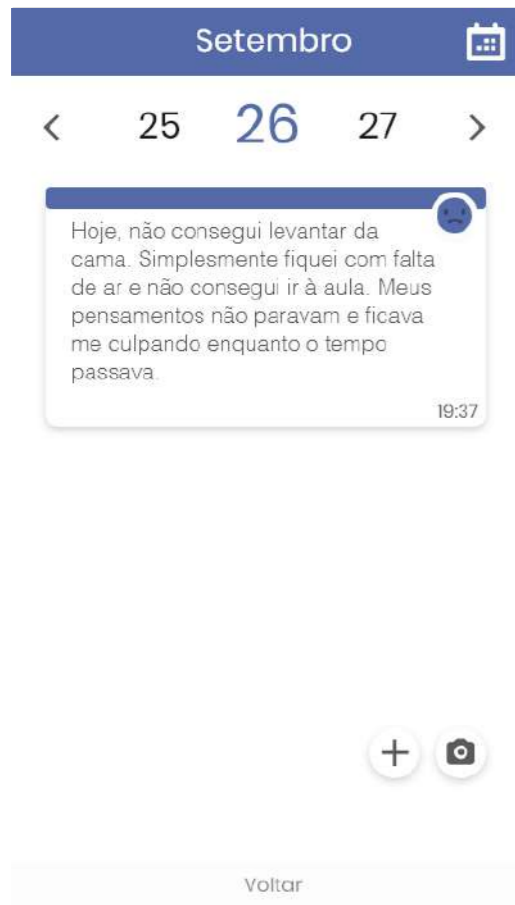


Telas pós criação detalhamento de nota, com mural das notas, onde é possível adicionar outra nota e até foto. - Rosa (Bom)

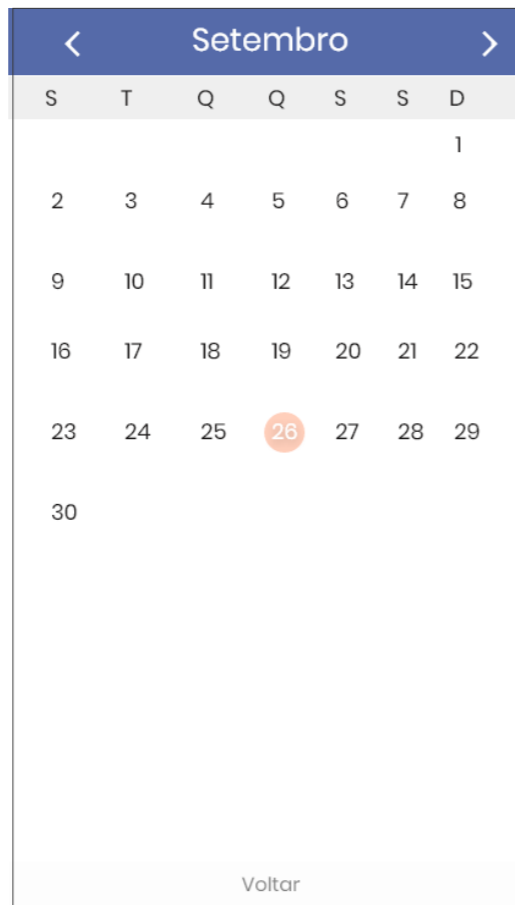


Telas pós criação detalhamento de nota, com mural das notas, onde é possível adicionar outra nota e até foto. - Verde (Normal)

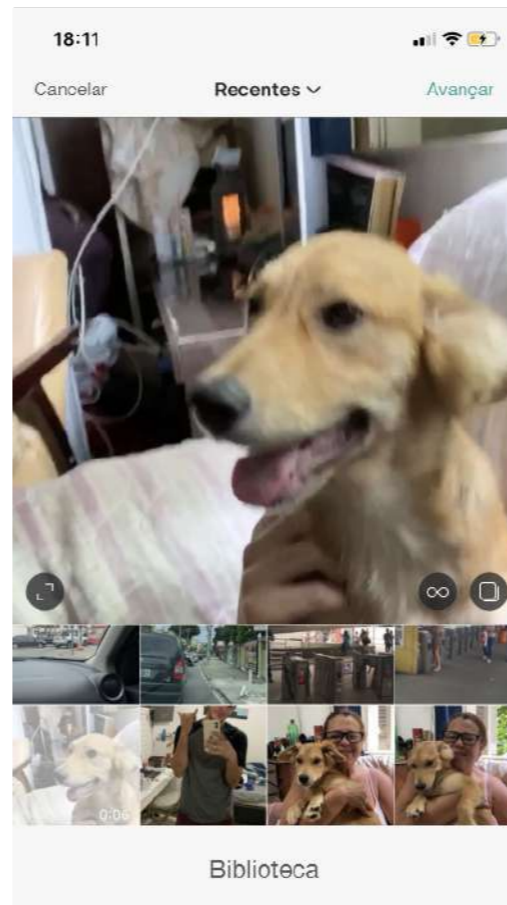
02



Telas pós criação detalhamento de nota, com mural das notas, onde é possível adicionar outra nota e até foto. - Azul (Mal)



Tela do calendário onde é possível ver dia a dia, para consulta e compartilhamento com psicólogo da performance.



Tela de quando clica para adicionar uma foto no dia, seja para registrar um momento feliz, seja algum registro importante

Conclusão

Saúde mental é um tema relevante contemporaneamente e conseguimos entender sua relevância sobretudo perante as dificuldades que os estudantes universitários enfrentam em seus cotidianos. As tecnologias e o acesso instantâneo às informações se tornaram catalisadores para essas doenças psicossomáticas e, desse modo, tornou-se cada vez mais importante não só falar sobre o tema, mas agir sobre, inclusive usando os meios digitais como um portal de ajuda. Para isso, nesse projeto conceituamos e projetamos o protótipo de um aplicativo que cuja finalidade é auxiliar usuários em tratamento com um profissional e/ ou em momentos de crise. Fizemos o recorte no âmbito universitário movidos por experiências próprias, as quais foram também validadas pelos artigos lidos e pelas pesquisas com os usuários e profissionais.

A atuação nesse nicho, ou seja, no ambiente universitário, trouxe-nos aprendizados sobre a situação atual e possíveis próximos passos. Atuar em um ambiente sensível, que contém diversos fatores externos os quais funcionam como catalisadores ou gatilhos, nos prepara para a imersão em particularidades, a fim de minimizá-las e tornar segura uma futura implementação mais abrangente. .

Com sua versão inicial em uso, que pretendemos desenvolver nos próximos passos, far-se-á primordial a análise e o estudo dos dados coletados. Esse teste fornecerá validações e contestações do projeto, apontando mel-

horias para que continuemos atuando no auxílio da saúde mental junto aos profissionais da área. Assim, almejamos verificar possíveis melhorias não só em técnicas investigativas e estudo teórico, mas no uso prático de funcionalidades do app no dia a dia, confirmando junto a pacientes e psicólogos a eficácia de sua utilização para a progressão no status de seus indivíduos.

Futuros desdobramentos permeiam a abertura para outros nichos, tornando mais abrangente o aplicativo, conforme supracitado. Para isso, será necessário, além do estudo e melhoria após uso inicial do aplicativo, o estudo do impacto da abrangência e como falar um público mais amplo de forma a incluir todos e não somente os universitários. Potencialmente novos objetivos surgirão e, nesse sentido, estudos complementares se farão necessários. Quanto a novas funcionalidades, prevemos: possibilidade de interação com outras pessoas, possibilidade de interação com psicólogos parceiros do aplicativo, possibilidade de adição de vídeo para o moodboard e não só foto, relatório com cruzamento de informações de performance junto a psicólogo.

Apêndice

RESPOSTAS DAS QUESTÕES DISSERTATIVAS DO QUESTIONÁRIO NA ÍNTEGRA

9- De qual forma? (Já foi prejudicado no andamento do curso)

Poucas vezes realmente prejudicou, mas me manteve distante a ponto de não fazer amizades, me isolou e me fazia ter dificuldade em sair de casa.

Não consigo ter forças pra terminar nada. Se perco um trabalho me sinto um lixo e começo a negligenciar tudo

Não tive/tenho ânimo de focar nas minhas atividades acadêmicas

Não conseguia desenvolver as disciplinas, medo do fracasso, decepção, incapacidade.

Isso me prejudicou nas provas que, conseqüentemente, afetou minha motivação com o curso por inteiro

Me impediu de me concentrar nos trabalhos e até mesmo de fazê-los, o que me deixa ainda mais ansioso.

Dificuldade de ir às aulas e crise de choro com orientadora do TCC

Ter que sair da sala por estar tendo crise

De modo a querer largar a faculdade

Eu não conseguia frequentar as aulas, tive que largar metade de um período por decorrência do Borderline.

faltar aulas

Cansado e sem pique para fazer nada relacionado

Não conseguir estudar e ir mal em algumas disciplinas

Fiquei em internação em um instituto após diversas crises, e depois em observação em casa, tudo isso demorou quase 6 meses. Perdi um semestre.

Não conseguir ir para a faculdade, fazer as provas e trabalhos

Dificuldade de administrar o tempo de estudo

Falta de concentração, perda de foco e ansiedade

Falta de vontade em fazer as materias, vontade de desistir do curso, trabalhos, vida etc

Muito difícil manter o mesmo rendimento quando se está mentalmente cansado ou abalado

Falta de motivação pra fazer os trabalhos

Dificuldade em frequentar as aulas por não conseguir sair de casa, lapsos de memória durante as provas por conta de crises de ansiedade

Reprovado disciplina

Mau desempenho nas matérias, falta de interesse no curso

Me impediu de estudar em vários momentos

Diminui muito o meu rendimento em sala. Falto muitas aulas por isso.

precisei trancar 1 periodo e isso me atrasou

Não conseguir entregar alguns trabalhos. Ou ter muitas faltas por não conseguir sair de casa.

Tive meu desempenho reduzido nas avaliações e menos atenção mlmas aulas.

Não conseguir entregar os trabalhos de forma adequada, faltar muito a aula, desmotivação...

Estava tão exausto que queria trancar, não tranquei pq tive amigos que me ajudaram e me impediram de fazer

Abandonei estudos, larguei trabalhos e tive dificuldade de me socializar.

Quase reprovação em todas as disciplinas (estou pendurada)

Sim, tive crises de ansiedade na elaboração do meu TCC, o que resultou numa primeira reprovação (a única da graduação) e só consegui apresentar o TCC no terceiro momento de monografia (3 períodos pra concluir)

Dificuldade de concentração para estudar, sentimento de que nada daria certo

Tenho síndrome do pânico. Depois da primeira vez, eu não conseguia mais fazer nada direito. Me sentia atordoada constantemente e com uma sensação de garganta fechada. Depois de vários exames, a médica falou que era isso. Entrei em depressão nesse espaço de tempo pq não conseguia mais fazer nada direito, não estudava, não conseguia me concentrar, me sentia a beira de um colapso no dia a dia e por isso não conseguia falar com as pessoas e também não contava pra ninguém. Tudo piorou no começo do tratamento e não conseguia mais sair do meu quarto. Perdi quase 10kg em uma semana pq não saía nem pra comer. Depois consegui me reerguer, but entrei em um relacionamento que se transformou em abusivo e aí é mais história rs

Me sentia desmotivado. Não tinha vontade de estudar e nem gás pra isso. Além disso, sentia

uma ansiedade e uma espécie de medo, ao ver que tinha muita coisa pra estudar e eu não tinha energia e o prazo ficava cada vez menor

Reprovações

Quase não fiz um trabalho para apresentar

Desistência de disciplinas.

No fim de 2018.2 quis abandonar a faculdade e isso só não aconteceu porque meus professores me avaliaram pelo que eu já havia feito até o momento, por saberem que eu estava em um momento psicológico complicado.

De querer desistir
 Já repeti várias disciplinas
 Não conseguir realizar as atividades plenamente
 Abandonei a faculdade por dois anos
 Repeti 2 matérias
 baixo rendimento, falta de motivação
 Sem ânimo para realizar as atividades diária
 Meus problemas psicológicos me impede, as vezes, de sair de casa... se eu não consigo sair, não consigo ir pra faculdade.
 De não conseguir desenvolver os trabalhos e acabar reprovando a matéria
 Quando eu estou muito mal eu não consigo fazer nada, nem estudar
 Quando tô em época de crise de choro costumo sair de todas as aulas pra não chorar na frente de ninguém. Quando as provas caem todas ao mesmo tempo (essa semana por exemplo, tenho 8, sendo aluna de Dança eu não só escrevo, eu defendo oralmente e eu monto apresentações) eu travo em um dos pilares (escrita ou técnica) e nada me destrava, logo, acabo deixando algumas avaliações de lado pra salvar outras e reprovando na matéria. E como tenho transtorno alimentar há quase 15 anos, bem, meu corpo sofre. Os professores me veem como arredia e com má vontade quando só tô surtando, olhando pro teto e engolindo o choro pelo máximo de tempo que der por me sentir incapaz.

12 - Como você acha que a tecnologia pode realizar auxílio psicológico? (Não substituindo o trabalho do profissional, mas de forma complementar)

Sim
 Não sei
 Não pode, apenas pessoal capacitado.
 Se houvesse "fácil acesso" ao psicólogo 24 horas.
 A internet é uma nova forma de se obter conhecimento, experimentar e ter contato com novas pessoas e novas histórias e, com isso, conseguir apoio psicológico. Existem vídeos no YouTube e diversos tipos de pessoas contando suas experiências, permitindo que todos saibam que não estão sozinhos.
 Bem, se trabalhada da maneira certa, creio que ela pode contribuir e ser uma ferramenta e/ou plataforma
 Não sei ao certo, mas existem tecnologias para idosos que geram ou avisam quando algo que não está bem. Talvez seja um caminho
 Dicas para enfrentar crises de ansiedade
 Ajudando a obter mais informações sobre os transtornos e formas de lidar com eles
 Prover espaços para desabafar e trocar experiências com outras pessoas na mesma situação ou que já passaram por isso.
 Também acho que a tecnologia pode ser instrumento de divulgação de projetos ou serviços com profissionais de psicologia.
 Com a comunicação a longa distância
 Seria interessante a faculdade ter uma área onde os alunos pudessem conversar com profissionais da área da saúde sobre suas emoções. Mentoria sobre estudos para ajudar o universitário que estuda e trabalha a conciliar as coisas.

Não sei :/ mas por exemplo psicólogos atenderem via Skype
 Através da divulgação de ações e serviços de saúde mental
 Comunicação online com psicólogos
 Fazendo testes ou até mesmo consultas online
 Ser como um diário e anotar como a pessoa anda se sentindo e ela pudesse compartilhar em uma rede de apoio.
 conectando pessoas
 Difundindo informações sobre sintomas apresentados que possam ser encaixados em algum tipo de transtorno, uma vez que muitos nem sabem que tem tal doença. Além disso, disponibilizar mapas com os locais que façam o atendimento médico para que a pessoa possa conhecer sobre locais próximos a ela.
 Servindo como apoio para crises ocasionais, com conselhos e dicas. Respiração, meditação..
 Talvez acionando músicas que acalmem enquanto está no momento de crise
 Não sei responder
 Acima de tudo a tecnologia facilita o diálogo rápido entre pessoas, a busca de ajuda profissional pode começar em uma conversa dw WhatsApp
 Facilitando o acesso à informações que não são divulgadas rotineiramente.
 Fazendo com que me sinta acompanhada ou que possa me distrair numa crise e me acalme.
 De alguma forma motivacional, de buscar o melhor na sua rotina de trabalhos
 Nem sei
 não consigo imaginar uma maneira de ajudar
 Dar dicas para identificar se a pessoa está passando por um período de dificuldade e facilitar o direcionamento a um profissional adequado
 Aplicativos que lembrem de dar uma pausa entre as tarefas diárias

Com consultas online, seria mais pratico no mundo de hoje, onde as pessoas não possuem tempo.

Diários digitais, mapeamento de profissionais, aplicativos que liguem o paciente ao profissional, aplicativos que apresente formas de se acalmar durante crises etc

Pode-se apresentar na forma de um aplicativo de conversa em caso de problemas emocionais, de forma gratuita ou paga.

Sendo ferramenta de válvula de escape (música, filme, jogos, etc)

Talvez poderia ser feita uma conversa por mensagem em momentos de crise

Ajudando a conectar a pessoa aos profissionais

Auxiliando outras pessoas a procurarem uma forma de ajuda física, como forma de registro das emoções diárias e trazendo certo acolhimento.

Não faço a mínima ideia.

Trazendo informações de como agir em uma crise; trazendo um canal direto com profissionais da área

Sendo uma via de primeiro acesso para que o estudante consiga ter acesso a ajuda necessaria. Muitas das vezes, o momento da crise não está relacionado apenas à atual situação, mas sim de um apanhado de momentos anteriores.

acho que só a tecnologia por si só meio complicado, pq problemas psicologicos são uma variável bem complexa e abrangente pra uma inteligencia artificial suprir, mas com algum funcionario por tras da tecnologia pode bem util! tem alguns apps com redes de psicologos que oferecem serviço gratuito, e tb tem a plataforma do cvv com voluntarios atuantes que tao dispostos a ouvir e oferecer um ombro amigo em momentos de crise

Auxiliando a acalmar durante as crises. Exercícios etc

Videoconferências ou outros tipos de mídias e formas de

comunicar alguém há um profissional capacitado. Mensagens de texto, áudios, plataformas de interação, vídeos, podcasts...

Informações online, contato com profissionais.

Ser uma ponte catalizadora entre estudantes e algum profissional

Eu acho que da pra tecnologia ajudar a diagnosticar qual tipo de transtorno está se tendo e direcionar ao profissional, informando onde há opções gratuitas e telefones de contato ou grupos de apoio

HAIANSUS não sei

Sendo instrumento de auxílio para estudos sobre o campo da psicologia.

Ajudando quem não tem tempo de buscar um auxílio psicológico pessoalmente além de prestar assistência mais rapidamente pra quem esta numa crise e precisa de ajuda urgente

Não sei, mas acho que pode ajudar de alguma maneira

Exercícios de respiração e relaxamento

Acho que na forma de diagnóstico ou conscientização mesmo, para as pessoas perceberem que têm um problema e indicando como lidar com esse problema.

Conectando o paciente a um profissional,; redes de apoio

Eu tinha muita vergonha do que eu sentia, não contava pra ninguém. Minha mãe foi a primeira a descobrir e isso aconteceu quando não saía mais do quarto. Me sentia sozinha e principalmente sem ter pra onde correr e pedir ajuda. Me sinto assim agora na faculdade. Tem alguém pra conversar, ter gente que também já achou que seria o fim do mundo e não foi me ajudou muito. Eu tenho plena convicção que estava num ambiente privilegiado e gostaria muito que isso fosse mais expansivo tanto pra quem não tem a oportuni-

dade de ter esse espaço/acesso, tanto pra mim que tô nessa fase de adaptação na faculdade e me sinto sem ter o que fazer.

Não sei na verdade. A principal forma de auxilio, pelo menos no meu caso, foi o dialogo presencial, visto que na ufrj não existe a sensação de pertencimento. Logo, não vejo como isso poderia ser feito através de um APP. Mas acredito que outros conceitos podem ser inseridos

Ter algum tipo de app onde possamos informar quando tivermos algum tipo de desespero emocional ou crise.

Fornecendo meios de entrar em contato com um profissional e fornecendo instruções rápidas para acalmar um momento de crise

Dando uma leve indicação de como proceder no momento de crise para depois encaminhar para um profissional

Acho difícil a tecnologia funcionar no auxílio psicológico para mim pois tenho uma necessidade de socialização que não é suprida se não em contato direto com outros seres humanos. Mas um app que funcionasse como "diário", onde devêssemos avaliar nossa produtividade a cada dia, especificando tarefas e o impacto delas sobre o nosso psicológico, seja positivo ou negativo, talvez fosse interessante para nossa autocrítica e para a identificação de padrões na nossa rotina, o que facilitaria que pudéssemos "manipular" nossas ações a favor do nosso bem estar.

Disponibilizando técnicas distintas para cada tipo de problema, como tipos de respiração, sons relaxantes etc.

Ajudando a identificar até que ponto toda a ansiedade e estresse estão num nível normal e quando começam a ultrapassar o saudável

Com aplicativos que tragam maneiras de diminuir a ansiedade e o estresse

Não sei exatamente, porém se houver métodos como meditar, e aplicativos que estimule isso, poderá ser útil. Escolhi meditar pois há pesquisas que indicam uma melhora de bem estar psicológico, mas se houver outros meios com embasamento científico, creio que a tecnologia possa ajudar.

Talvez algum app de suporte

Não sei

Utilizando algum app ou recurso tecnológico para atacar o problema.

Indicando locais de palestras por exemplo que falem sobre esse assunto

Pode sim, lá no EUA é muito comum áreas de atendimento e até grupos de suporte psicológico

Pesquisas

Possibilidade de desabafar e conversas com pessoas em situação similar

Com jogos, músicas, etc

não tenho opinião formada

Não sei

Não faço ideia.

Acho que pode! Ajudando a pessoa a se acalmar e voltar a respirar. Ou a manter o foco

Um aplicativo como ajudaria muito: se ele fosse um diário (o que eu acho muito importante para você mesmo ver os pontos que mais afingem), junto com um "mood day", onde se coloca o humor diário, que quando fica muito negativo se liga diretamente a um profissional que auxilia.

S

O que assistimos e ouvimos online serve para alimentar o cérebro; Ou seja, nosso humor e estado mental são afetados por tudo aquilo que alimentamos no cérebro.

Talvez com mensagens, músicas ou imagens que acalmem a pessoa de alguma forma.

O problema que até agora vi em apps com pretensão de ajudar é que é basicamente isso, eles são apps, tá tudo "pronto", respostas prontas baseadas em diagnósticos e tratamentos disponíveis na internet, ainda tratam os transtornos na superfície de seus estereótipos, gera um desencaxe. Falta a sensibilidade, sutileza e não creio que a tecnologia seria capaz de reproduzir isso.

Não

14- Quais ? (Utilização de meio tecnológico para suporte psicológico e/ou momento de crise)

YouTube, Google

WhatsApp para falar com os amigos e bloco de notas para escrever as palavras que ecoam demais na minha cabeça

Cíngulo

Facebook, instagram.

Cuidados pela vida

Instagram e YouTube

Uso o facebook

Daylio e Psicotests

"Calm"

Netflix, spotify, the sims, instagram

Não conheço

ja usei o cvv

O app Querida Ansiedade. E instas de psicologia.

YouTube por meio do celular, principalmente.

YouTube - Vídeos de meditação

Redes sociais

Be okay

Música ou vídeos

15- Se você pudesse usar tecnologia para auxiliar e dar suporte à saúde mental de universitários, como você faria ?

Não sei

não sei

Única forma que eu vejo é ligar pessoas com problemas com profissionais da área.

Um app que te ajudasse no dia a dia, nas suas consultas e que te proporcionasse contato direto com o psicólogo.

Criaria um canal no YouTube motivacional

Não tenho muita ideia da forma pois não tenho embasamento psicológico pra isso, mas acho que a tecnologia sendo um MEIO seria bem útil.

Bom, estímulos e movimentos repetitivos sempre me acalmavam e sempre buscava fazer de uma maneira solitária (oq é um perigo, já que não compartilhava esses momentos com ninguém) talvez a tecnologia podia ajudar com um sistema de informações do que fazer nessas situações

Não saberia responder

Sei lá, talvez nas redes sociais pq é a coisa mais usada num celular

Tentaria criar uma plataforma que desse orientações básicas sobre a utilidade e de como funcionam terapeutas, psiquiatras e psicólogos. Muitas pessoas não vêem valor nesses profissionais e no próprio tratamento.

Também procuraria divulgar meios acessíveis de obter esses serviços, já que alguns são caros ou não cobertos pelo plano de saúde.

Consultas a longa distância por meio de apps ou redes sociais

Criaria uma rede, se um grupo no WhatsApp mesmo, com universitários da área de saúde ou pessoas dispostas a ouvir, para conversar sobre os problemas da faculdade, trocar experiências. Promoveria encontros pessoais entre

peças da mesma faculdade para discutirem a saúde mental dos alunos.

Como faço Psicologia eu daria consultas online

Seria mapear os serviços de saúde, cultura e esporte da Universidade e tornar disponível.

Uma rede de suporte online 24 horas por dia, assim, auxiliando em crises e imprevistos da rotina

Criaria uma plataforma para pessoas que estão em crise começarem o atendimento e se possível, fazer a avaliação da pessoa e encaminhá-la para a solução

Participar de uma rede de apoio para que ajudasse a essas pessoas em um momento de crise e não se sentirem tão sós.

Não sei opinar sobre

Eu o faria da forma que eu comentei na resposta acima, em "como eu acho que a tecnologia pode realizar o auxílio".

Provavelmente criaria alguma página para apoio emocional, tanto em questão para notas, como para a convivência com outros alunos.

Não sei responder

Vídeos motivacionais

Uso o facebook e WhatsApp para ajudar e orientar amigos e colegas do meio acadêmico, aconselhando a busca de ajuda profissional

Criando um canal de comunicação para auxiliar e instruir, propagar a informação para quem busca.

Criaria um app que permitisse a pessoa "se desligar" do mundo para acalmar durante uma crise.

De alguma forma estimulante, como um tipo de gamificação, e que estimule a ida a terapia e acompanhamento

Acho que daria conselhos sobre como lidar com crises de ansiedade e também como lidar com frustrações.

colocaria depoimentos em videos e/ou escritos sobre momentos de "crise" e como tudo normalizou ou melhorou após

Não sei se eu conseguiria prestar auxílios

Aplicativo fazendo a ponte entre os graduandos e os formados, compartilhando experiências e conselhos entre si

Fóruns com informações e ajuda para dar suporte às pessoas

Facilitaria os atendimentos através de meios digitais, pois muitas vezes os universitários simplesmente não tem tempo para buscar o atendimento, desencorajando a procura

Desenvolvendo uma plataforma online de auxílio a problemas emocionais, de acesso gratuito e disponível 24 h para qualquer pessoa em momento de crise, com profissionais dispostos a ajudar nessas crises

Fazer algo voltado pro áudio visual

Faria um aplicativo para auxiliar em momentos de crise, fazendo com que ajudasse o indivíduo que as vezes se sente acuado/ tímido para conversar com alguém sobre o que sente.

Boa sorte com seu TCC <3 Vai dar tudo certo!

Aplicativo para busca de auxílio

Não faço a mínima ideia também.

Uma especie de anamnese e acompanhamento que pudesse seguir o aluno onde quer que ele esteja. Se necessario, algo de uso diário, ou que possa ser utilizado rotineiramente.

a menor ideia

Poxa, não sei ao certo. Mas com certeza algo para que a pessoa seja capaz de sair de uma crise instantânea.

Com vídeos e outras mídias sociais

YouTube, site, aplicativo.

Colocaria como base psicólogas e pedagogas para auxiliar e trocar com os estudantes

O app deveria parecer se importar. Mandando mensagem perguntando como a pessoa está ou no que pode ajudá-la. Se ela responder algo diferente de bem ou nada o app começaria um script pré estabelecido por psicólogos/ psiquiatras pra auxiliar no diagnóstico da pessoa e a orientação tbm.

Criaria aplicativo que avalia diariamente o sentimento de cada um. De acordo com isso chamariam os que estão piores para consultas urgentes

Desenvolvendo uma plataforma de contato com especialistas. Mapeando clínicas que o aluno pode procurar ajuda.

Utilizaria para contatar com uma central de psicólogos e pedir ajuda para algum que estiver disponibilidade. (Ex: site da CVV, já tentei utilizar mas não achei muito eficiente pois demora muito para responder. Pela demora seria o tempo de alguém estar numa crise tao profunda que alguém poderia ser capaz de cometer loucuras)

Não sei, mas acho que pode ajudar de alguma maneira

Na

Como forma de diagnóstico ou identificação do transtorno.

Acho que ajudaria como parte de uma rede de apoio

Utilizaria diariamente de forma a prevenir a ocorrência de crises

Eu acho que eu faria como uma rede social em que as pessoas pudessem falar o que estão sentindo ou o que já passaram (tipo terapia em grupo, sabe?!). Colocaria algum psicólogo responsável acompanhando esses processos. Também faria questão de deixar bem claro meios de ajuda

mais acessíveis e tals.

Sinceramente, não sei responder essa pergunta.

Acredito que por conversas e apoio emocional

Pelo celular

Por experiência própria, meu maior problema relacionado a vida acadêmica, e creio que também o problema de muitos universitários, é a falta de organização. Essa falta de organização diz respeito tanto ao tempo reservado para cada obrigação, quanto a metodologia utilizada a partir do momento que voltamos nossa atenção para o estudo ou para a realização de um trabalho. Se eu pudesse utilizar a tecnologia a meu favor, seria nesse sentido, de ajuda na organização. Essa ajuda poderia vir da criação de uma "agenda", que deveria ser não convencional, uma vez que agendas já existem e se não são utilizadas por mim ou por outros universitários deve haver um motivo (pouco apelativa/dinâmica/falta de um app bom e prático). Além dessa função de organização do tempo, o aplicativo também

poderia ajudar na metodologia do universitário, aumentando assim sua produtividade e auxiliando na vida acadêmica. Dessa forma, seria apresentado um "passo a passo" de metodologias existentes, de acordo com a área de conhecimento abordada. Um bom exemplo para auxiliar na metodologia projectual de Designers, por exemplo, seria o "Problema do arroz verde", de Bruno Munari.

No meu caso aplicativos com atividades para ansiedade e depressão não costumam funcionar, já que o celular é um dos gatilhos para os ataques. Mas gostaria de experimentar uma plataforma, de preferência um aplicativo (como um Spotify) personalizável com playlists e sons específicos para ansiedade e depressão

Usaria

Através de um site ou aplicativo

Criaria um aplicativo

Eu não sei responder muito bem essa pergunta, é meio delicado eu estaria aberto a experimentar alguma tecnologia que pudesse ajudar mas não saberia dizer alguma agora

N tenho ideia como esse suporte poderia ser dado...

Talvez um app de organização ou de humor. Grupos de estudos, etc

De maneira gratuita, que pudesse ser acessível para todos os alunos

O caso de emergência tipo botão de panico acho que seria a melhor opção

Pesquisas e centros de ajuda

Diário para anotar situações de crise, exercícios de respiração e grupo de apoio (tipo alcoólicos anônimos)

Criando jogos, playlists etc

Não sei

Faria um App com atividades e contos/ histórias positivas e empoderadoras. Com um espaço pras pessoas contarem como já superaram aquela fase, dando dicas... com fotos de animais fofos e também um espaço pra organizar a vida do universitário, um calendário talvez, algo que ajude a entender no momento quais são as prioridades e o que não podemos perder tempo. (Minha relação com a faculdade melhorou muito quando entendi meu limite e soube priorizar minhas tarefas, e isso foi com a ajuda de um minicurso de gestão de projetos, da Sônia lopes)

Eu realmente gostei da ideia do aplicativo, eu gostaria de desenvolver um do jeito descrito acima.

Introduziria aplicativos que trouxessem consciência na respiração; a respiração possui uma ligação direta com o cérebro e interfere totalmente o estado mental das pessoas. Estar consciente deste acontecimento acalma e concentra.

Com um aplicativo personalizável que pudesse ser adaptado de acordo com as necessidades de cada pessoa. Talvez com um forma de comunicação rápida com um médico, ou com alguém se propôs a conversar com a pessoa no momento das crises, e ou como mencionei anteriormente, com frases, fotos, imagens, sons que possa vir a acalmar o usuário de alguma forma durante as crises

Não sei. Apesar de ter criticado gosto de ter uma crítica junto com uma alternativa de melhora mas não sei realmente.

Transcrição das Entrevistas - Simone

M: Oi, Simone. Tudo bem?

S: Tudo bom

M: Eu sou o Matheus. Você autoriza a gravação?

S: Autorizo

M: Primeiro, quantos anos você tem?

S: Eu tenho 48

M: Onde você trabalha?

S: Eu trabalho em Madureira, Olaria e Jacarépaguá.

M: E há quanto tempo você trabalha com psicologia?

S: Com psicologia clínica, a história é mais ou menos assim, sou formada há 25 anos mais ou menos. E aí no começo, assim que eu me formei, eu trabalhei um ano com clínica e aí eu parti para a área de recurso humanos. Eu gostava muito de dinheiro, tava acostumada a ter dinheiro, sempre trabalhei durante a minha graduação e o RH me deu mais dinheiro. Aí eu trabalhei muitos anos em rh fiz uma carreira bacana, me desenvolvi e aí em 2015 mais ou menos eu resolvi retomar, voltar para a área clínica, fiz uma especialização devido ao tempo que estava afastada na área, em TCC, que é Terapia Cognitiva Comportamental e fui migrando gradativamente, fazendo as duas coisas ao mesmo tempo até que me desliguei inteiramente de RH e fiquei me dedicando a clínica e há

uns 4, 5 anos que me dedico exclusivamente à clínica.

M: Entendi, e há 4 anos você atende muita gente, né? Principalmente em diversas unidades. Você atende, ou já atendeu muitos universitários?

S: Não, eu atendo adolescente. Eu atendo à criança, adulto e adolescente. Com demandas em relação a ambiente escolar, eu atendo adolescente. Mas universitários, por acaso, não.

M: Você pode até atender pessoas que por acaso sejam universitárias, mas não foi o caso ainda.

S: Isso, exatamente.

M: E você sabe quais costumam ser as queixas das pessoas em ambiente escolar

S: Sim, eu vou citar um caso sem citar o nome da pessoa, mas eu atendo hoje um adolescente que tem 17 anos e ele estuda em uma escola muito bem conceituada, o Pedro II, vou falar a escola não tem problema. Está no ensino médio, estuda desde o fundamental e ele desenvolveu o quadro de ansiedade, transtorno de ansiedade generalizada mesmo. Hoje ele faz atendimento comigo e com um neurologista, está medicado. Mas ele chegou num ponto, da pressão dessa escola e de algumas situações de bullying no ambiente escolar e hoje ele não consegue passar pelo bairro da escola, não só ele não consegue estudar, mas não consegue nem passar pelo bairro da escola. Ele tem crise de ansiedade com falta de ar, engasgo, tontura e as últimas vezes que ele tentou ir a escola, o pai teve que ir imediatamente buscar ele porque ele não conseguia nem pegar uma condução pra voltar pra casa. então ele tá afastado da escola, a matrícula dele está trancada. Pra tentar num próximo semestre mudar de campus, pra ver se a coisa anda. Mas toda essa pressão, é claro, tem outras questões envolvidas, mas o grande gatilho do transtorno de ansiedade dele, foi a escola.

M: Entendi, caramba. E você acha que isso se repete ou

pode se repetir no ambiente universitário?

S: Sim, eu acho que sim. O que acontece: eu fui à escola desse menino, conversei com a orientadora dele e ela me falou que isso não é um problema exclusivo do meu paciente, é muito comum naquela escola as pessoas terem transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, de não conseguir entrar na escola, então isso é muito comum. Então se você pegar isso e ampliar, numa universidade isso também acontece. E talvez isso aconteça com uma frequência até maior, em função da pressão que é maior.

M: Pela questão da vida adulta, tem que sair trabalhar, estagiar...

S: Exatamente! Você imagina só, acho que as pessoas entram na universidade com 18, 19 anos, mas eu acho que é muito cedo pra fazer uma escolha que, teoricamente, vai ser pro resto da vida. Pode ser que dê certo, pode ser que você escolha uma coisa que diga “isso bateu” é isso mesmo e você vá deslanchar e fazer uma carreira bacana. Mas pode ser que não.

M: Pode ser que seja só um diploma de enfeite e você faça algo totalmente diferente, né?

S: Entendeu? Por um acaso, pra mim deu certo, realmente é um trabalho que eu sempre quis fazer, me realizei em RH, estou me realizando em clínica e estou super feliz com meu trabalho. Mas eu tenho um monte de colega que se formou comigo que está fazendo coisas totalmente diferentes, né? Eu tenho um monte de colegas que no final do curso ficavam “O que eu to fazendo aqui?” Não quero isso pra mim e trancava o curso e ia fazer outra coisa totalmente diferente, então acho muito cedo pra fazer essa escolha, é uma transição de etapa de vida mesmo, né? Não só acadêmica, mas de vida mesmo, você tem 18 anos e tá começando a viver uma outra frase, se tornando um adulto, né? Mais ou menos

assim. E aí são muitas escolhas que você tem que fazer, dependendo da faculdade que você estuda a pressão é muito grande. As universidades de ponta, são universidade que têm uma cobrança muito grande. Tem a cobrança da universidade, tem a cobrança das pessoas em volta, a cobrança pessoal e que você tem que ter resultado, tem que ter performance, então é muita pressão, pra uma idade em que outras pressões já estão acontecendo, de vida pessoal, né? Então eu imagino que essa demanda de, que eu vejo hoje nos meus pacientes de ensino médio e às vezes até do ensino fundamental, eu imagino que existam, talvez em uma escala até maior, nas universidades.

M: Entendi, realmente quando aumenta a pressão, vida adulta, familiares. Porque todo mundo tem problema em casa, todo mundo tem questões não resolvidas, né? E acaba que a faculdade funciona como um tipo de potencializador.

S: Sim, exatamente! Imagina só, você estuda, por exemplo, na UFRJ. Que é uma universidade muito desejada por, sei lá, imagino que pra 10 em cada 10 estudantes. Todo mundo gostaria de estudar em uma federal. Agora vamos imaginar um aluno que entrou lá pra fazer direito. Aí lá pro meio do curso ele entendeu que não quer fazer direito, que não gosta daquilo, não é o que imaginava e quer fazer arquitetura. Aí você imagina a pressão da família, a pressão dos amigos “Como assim? Você passou pra UFRJ, e agora você vai sair?” Imagina que não dá pra trocar de curso e tem que fazer tudo de novo, a pressão que essa pessoa vai sofrer. E aí muitas vezes, essa pessoa, pra não enfrentar, não ter o conflito com as pessoas acaba fazendo esse curso até o final, se forçando, sendo infeliz e aí pode desenvolver: ansiedade, depressão, pânico. Porque todos os conteúdos emocionais que a gente não elabora, em algum momento eles vão aparecer, vão gritar. Não adianta achar que você vai

guardar eles lá na “caixinha” e que eles nunca vão se manifestar, não vão. Em algum momento eles vão “pipocar”. E aí eles vão “pipocar” de diferentes formas. Aí que aparece os transtornos mentais, que algumas vezes precisam de acompanhamento até psiquiátrico, dependendo do caso.

M: Você quando estava na faculdade com seus amigos, você notou um comportamento diferenciado de alguém que tenha tido ansiedade ou depressão. Que começou com algum tipo de comportamento, por exemplo, a não ir às aulas?

S: Sim, isso é muito comum. Óbvio que na época eu não fazia essa leitura, não tinha como fazer essa leitura ainda, mas olhando pra trás, muitos colegas que deixavam de ir às aulas, ou que iam e não queriam nada, ficavam conversando o tempo todo, atrapalhando quem queria entender as coisas. Alunos que só vão em dia de prova. Muitos alunos que faziam isso, não iam, ou iam só pra ‘zuar’. Enfim, não estavam comprometidos com o curso, com a formação, sabe?

M: E você é uma pessoa que se encontrou no curso que você fez, certo? Você sentiu essa pressão? Tanto externa, quanto de você mesma, quanto do próprio corpo docente da faculdade.

S: Senti, sim. Porque eu estudei na Gama Filho, na época que a Gama Filho era uma universidade muito boa e eu sempre trabalhei. Durante minha graduação toda eu trabalhei, estudava à noite. Foi uma graduação financeiramente complicada. Eu trabalhava no centro, na maior parte do tempo e a faculdade da Gama Filho começava às 18:20 da noite. E eu saía do meu trabalho às 18:00, então era muito complicado, até chegar. Aí eu comecei a ficar reprovada em algumas matérias, porque não conseguia chegar nem pra fazer a prova. Eu não podia deixar de trabalhar porque senão

eu não conseguia ter o dinheiro das passagens, das xeroxs e dos livros então, nem pensar. Então eu precisava do trabalho senão eu não conseguiria levar adiante a graduação. Então, muita pressão nessa época. Eu morava, só pra você ter uma ideia geograficamente, em Inhoaíba, que é depois de Campo Grande. Eu cruzava o Rio de Janeiro várias vezes durante o dia, morava em Inhoaíba, trabalhava no centro e estudava em piedade. E eu andava de um jeito que eu estava muito bem aqui falando com você e de repente você olhava pra mim, eu estava dormindo, porque eu não conseguia dormir. Foi uma época difícil nesse sentido, tanto que eu fui empurrando um monte de coisa pro final do curso, estágio e outras coisas. Aí, no último semestre, juntei uma graninha, parei de trabalhar pra poder fazer os estágios e as matérias restantes. Então eu sofria essa pressão, não de família, que entendia, mas pressão minha mesmo. Eu sou uma pessoa muito exigente comigo, gosto muito de estudar. Então quando comecei a ficar reprovada, aquilo pra mim foi a morte. Eu pensava: “Que porcaria de psicóloga eu vou ser, sendo reprovada”. Aí fiz mais um ano de universidade por causa disso, porque uma matéria agarrava a outra, era pré requisito.

M: Nossa, mas você foi incrível, só em arrastar somente um ano, ainda mais numa faculdade de psicologia, é incrível.

S: Então eu sofria muita pressão, sofria também pressão no trabalho: “Ah, não pode sair mais cedo” “Não pode estudar durante o horário” porque às vezes dava uma folguinha, pegava o caderno pra estudar mas não podia. Então não tinha flexibilidade. Por exemplo, de uma coisa que me impactou, tanto que eu ainda lembro, numa matéria de pedagogia que, pra mim, já era muito chatinho eu, no dia da prova, estava trabalhando e não consegui ir aí a empresa fazer uma declaração. E aí a gente tinha, nessa época que dar

prova, estava trabalhando e não consegui ir aí a empresa fazer uma declaração. E aí a gente tinha, nessa época que dar entrada num protocolo pra deferir ou não a segunda chamada. Aí no dia da segunda chamada eu não tinha nenhuma resposta da universidade, então fui falar com a professora: “Deixa eu fazer a prova, se a faculdade indeferir você rasga e joga fora e se ela deferir, minha prova tá aí” e ela não deixou fazer a prova, falou que sem o resultado eu não podia fazer a prova. Aí eu falei alguns palavrões pra ela em alto e bom som e abandonei a matéria, foi uma que eu carreguei pro final. Então não tinha muita preocupação dos professores, claro, um ou outro era mais acessível e nos dava mais abertura.

M: Então acabava que o normal eram professores que não eram flexíveis?

S: Sim, esse era o normal.

M: Você acha que naquela época, comparado à época de hoje mudou isso um pouco? Porque até conversando com a minha mãe, formada em pedagogia na Gama Filho também, ela fala que era muito normal ela dormir 4 horas por dia, porque trabalhava, fazia faculdade, como se fosse algo normal e ok se submeter a essa pressão toda.

S: Era até valorizado, olha como essa pessoa é esforçada. Ela trabalha, estuda, pega trem, dorme não sei que horas, acorda não sei que horas. Era muito valorizada, pelos nossos colegas, por nós mesmos a gente tinha essa coisa de “nossa, estou me sacrificando, por uma profissão” e é uma grande bobagem, mas naquela época, pra mim, isso era o certo. Até porque eu vinha do histórico da minha mãe, que também tinha sido assim, ela já tinha até filhos. Então pra mim era normal, assim que pobre estudava.

M: Então definitivamente o fator financeiro foi algo divisor de águas, vamos dizer assim.

S: Sim, foi. Porque se eu não precisasse trabalhar, ou pelo

menos eu não precisasse tanto, eu poderia ter um trabalho com horário mais flexível, com menos horas. Mas não. Se você está me perguntando se eu acho que hoje ainda é assim: eu acredito que hoje isso seja ainda um pouco pior por conta das mídias.

M: Isso que eu ia perguntar, se por conta da internet, com tecnologia isso se agravou. Porque hoje a gente tem uma influência direta do instagram, do facebook que impacta a todo momento a vida de jovens de 20 e poucos anos, com uma vida maravilhosa, tendo programas incríveis e isso pode acarretar algum tipo de necessidade de se esforçar pra chegar lá mais rápido.

S: Exatamente, eu acho que é bem por aí. Quer dizer, eu acho que a internet facilitou muito as coisas, hoje sou estudante ainda, e vejo a facilidade você pega o celular joga no google e vem milhares de artigos, escolhe qual que você quer ler. Fazia trabalhos datilografados. E hoje tem uma facilidade nesse sentido, embora os estudantes não tenham como ter um critério de seleção, do que eles vão ler, do que eles vão buscar.

M: E é aí até um jogo que tem que fazer com o orientador/corpo docente, né? To vendo isso, o que você acha? “Ah não, recomendo outra coisa” A Minha orientadora para embasar a minha pesquisa sobre o aplicativo, recomendou a biblioteca virtual da PUC. Que são de artigos e TCCs, e tudo são com estudos e artigos científicos e pude me basear de lá porque sabia que eram fontes confiáveis. Porque se eu só jogasse no Google...

S: É... Pode vir algumas bobagens, né? E aí quando a gente não sabe ainda se aquilo é bobagem ou não, a gente pode acabar embarcando numa furada.

M: Qual que você acha que é o perigo do Google pro paciente, ou pra pessoa, pro universitário com algum transtorno

de ansiedade ou de depressão, na questão de auto avaliação, de auto resolução e o qual impacto você acha que essa ferramenta tem nessa pessoa no dia a dia, na vida.

S: O que acontece: O Google, embora a gente não possa negar a importância e as coisas boas, você entra com uma unha encravada e sai com um câncer terminal, é mais ou menos assim. E especialmente quando a gente fala de transtornos emocionais e, vamos delimitar aqui ansiedade e depressão que é o seu foco, é um diagnóstico que é totalmente clínico. A gente tem algumas ferramentas, algumas escalas, alguns testes que a gente pode utilizar, mas não se igualam às entrevistas, ao processo terapêutico em si durante o início da avaliação. E para fazer um diagnóstico “você tem transtorno de ansiedade” a gente tem que obedecer a alguns critérios do DCM, que coloca lá o que é necessário, o que a pessoa precisa apresentar pra dizer: “Ok, você está com transtorno de ansiedade ou Ok, você está com depressão”. E quando você joga isso em um google da vida, você não vai ter esses critérios observados. Então, por exemplo, a gente tem uma escala de depressão que é muito utilizada, que é a escala do BEC, que são 21 perguntas com pontuações de 0 a 4 e aí vem crescendo os níveis de depressão. E aí você responde esse questionário, joga na tabelinha e aí vai responder que tipo de depressão você tem. É um teste de auto relato, tanto pode o próprio paciente responder, quanto o próprio terapeuta ir perguntando, talvez até enriquecendo um pouco mais essa ferramenta. Mas ela não é determinante. Porque vai depender muito da dinâmica daquela pessoa e aí você precisa entender, no suposto transtorno como ela era antes disso. Porque às vezes você fala assim: “Ai, eu ando muito agitado, não to conseguindo dormir” “Mas isso desde quando” “Ah, desde que eu nasci”, então pera aí, vamos investigar isso melhor, pode ser uma outra

coisa. Então quando você simplesmente pega uma ferramenta na internet e vai medir ali qual a sua depressão, ansiedade, isso se perde. Eu trabalho com uma abordagem, que a gente costuma usar muitas ferramentas, escalas, testes diferente de outras abordagens que entendem que não é eficiente. Só que a gente precisa ter sempre a visão primeira que qualquer ferramenta é uma técnica AUXILIAR para o terapeuta. Ela não pode ser o que norteia o trabalho dele, senão não precisava da gente, você ia lá, fazia o teste e pronto. Então as ferramentas são boas, principalmente aquelas que são validadas pelo nosso conselho, porque elas precisam ser validadas, aquelas que não são, não podemos usar. Mas são ferramentas auxiliares e nunca podem ser determinantes num processo terapêutico e nem de um diagnóstico. E o google entra aí nesse aspecto, dando a substituição.

M: Entendi, isso sem contar que o Google não dá o tratamento, né? Porque, ah beleza seja válido, “tem ansiedade”, “tem depressão”. E aí, vai fazer o que?

S: Pois é, a gente ainda tem, há alguns anos venho observando, a internet, as mídias sociais romantizam muito doença mental. Você que ver? Quando falam assim pra você: “Nossa, você é doido, né menino?” Não parece uma coisa bacana? “Ah, eu sou o único” uma coisa que ninguém faz. É mais ou menos a mensagem que passa, ou “Ah, eu tenho ansiedade. Por isso que sou assim, faço as coisas correndo e não sei o que”. Mas tá, como que é a sua ansiedade? “Ah, eu tenho uma festa sábado, fico só pensando na festa sábado” “Amor, isso é ansiedade, ok. Mas não é transtorno de ansiedade”. O transtorno de ansiedade você não dorme, porque seu pensamento não para. Sabe? Tem uma frase feita que é bem legal que é: As pessoas acham que quem tem transtorno de ansiedade bota a carroça nas frentes dos bois, mas não é. A pessoa que tem transtorno de ansiedade

ela coloca a carroça e o boi nas costas porque ela acha que assim ela faz mais rápido. Você entendeu? É mais ou menos isso. Então não é bonito, não é romântico, não é legal ter depressão, ansiedade, pânico. É sério pra caramba, prejudica no dia a dia. Prejudica tudo, sua vida pessoal, profissional, acadêmica, familiar.

M: Quais são os sintomas que você vê presente em uma pessoa que tem ansiedade e em uma pessoa que tem depressão? Ou isso varia muito de caso a caso? Ou tem algumas coisas sim, mantêm um padrão e outras que são de caso a caso.

S: Tem mais ou menos um padrão, a gente não pode fechar porque nada é fechado. Por exemplo, quando a pessoa tá com transtorno de ansiedade, ela prepara o seu corpo pra duas situações: Combate ou pra fuga. É mais ou menos assim. E aí o seu cérebro recebe a mensagem que seu corpo tem que se preparar então não importa se o fator é real ou não, tá? Pode ser que tenha alguém ali dando um tiro e você tem que correr ou enfrentar o cara, isso é um fato real. Outra coisa é o que quem tem transtorno de ansiedade faz com um motivo que não é real, mas o cérebro não quer saber disso, ele vai te preparar e o que acontece: coração acelerado, porque seu corpo pode precisar correr e seu corpo se prepara, suas pupilas dilatam porque você pode precisar enxergar mais pra um combate ou mesmo para uma fuga. Em função dessa aceleração, você normalmente fica com falta de ar, fica ofegante, tremores... tudo tá preparando seu corpo pra uma dessas duas situações. Então as pessoas ficam assim: “Ai, eu fico com falta de ar, não consigo engolir, eu tenho dificuldade pra falar”; é real, esse sintoma é real, ela de verdade tá sentindo aquilo, tanto que muitas vezes algumas pessoas vão parar no hospital achando que tão infartando e não é. Aí chega lá, às vezes é uma crise de ansiedade ou de pânico.

Os cardiologistas pegam muitos quadros assim, então são os sintomas mais típicos de uma crise de ansiedade. No dia a dia, ela vai ser aquela pessoa que vai estar sempre imaginando o que vai acontecer e aí ela gasta muita energia e ela sofre com a possibilidade de um fracasso, que muitas das vezes não acontece. A gente até pensa, né? Vou fazer uma prova, ah pode ser que eu me dê mal nessa prova, não estudei o suficiente, fica preocupado, mas ok. Você segue sua vida com isso. E se você tem transtorno de ansiedade, não, você não segue sua vida com isso.

M: E aí até sair o resultado dessa prova, você fica: “Ah, eu vou repetir” “Eu com certeza fui reprovado”

S: Você fica sofrendo, isso. É por aí. E muitas das vezes não é. Aí muita das vezes uma pessoa que não tem transtorno de ansiedade vai passar por essa situação com uma preocupação, mas vai seguir a vida, vai continuar fazendo outras provas, namorando, passeando, comendo, dormindo. E a pessoa que tem transtorno de ansiedade, não. Aí você imagina trazendo aqui pro teu estudo, o estudante não tem uma matéria só, uma prova só, um trabalho só. Então você imagina essa ansiedade potencializada para, sei lá quantas matérias você faz... 6, 7, 8 matérias no semestre.

M: E ainda mais potencializado com o âmbito universitário, que tem que ir bem, porque você tem que ir bem, porque tem que se formar pra ter um emprego incrível, um futuro brilhante.

S: Então é bem por aí. Aí essa pessoa vai dormir mal, vai comer mal ou comer muito. Normalmente vai trazer algum transtorno alimentar associado.

M: Porque acaba associando a comida como um alívio, né?

S: Pois é, né? Te preenchendo de alguma forma. Algumas pessoas infelizmente vão buscar aí... drogas, álcool porque vai dar uma melhorada aparente na situação. E já a de-

pressão, a gente tem muito mito de quem tá com depressão é aquela pessoa que fica em casa dormindo, não toma banho, não escova dente, não sai na rua e não vê a luz do sol. Esse é o vampiro, não é o deprimido. Então a pessoa com depressão, ela consegue muitas das vezes aparentemente levar uma vida normal. Ela consegue rir com os amigos, ela consegue estudar, consegue trabalhar. Mas aquele processo interno quando ela tá sozinha, aquela doença acaba se manifestando. Por isso que às vezes é muito difícil detectar que essa pessoa está com depressão, por essa vida “normal” que ela consegue levar”.

M: Inclusive, tem-se discutido muito isso até nas mídias de pessoas famosas que cometeram suicídio ultimamente, e aí mostra-se fotos de horas antes ou dias antes da pessoa rindo, vídeo sorrindo. Só que é uma máscara, né?

S: É, nem toda pessoa que tem depressão ela vai necessariamente cometer suicídio, né? Mas é bem arriscado, é um risco significativo...

M: Isso! Nesses estudos eu vi que depressão é a causa de 80% dos suicídios, então por mais que não necessariamente toda pessoa que tenha depressão cometa suicídio, quase todo suicídio vem de uma depressão.

S: Sim, isso. E a gente também precisa entender que a depressão não é um fenômeno apenas psicológico, ela é uma doença bioquímica, né? Falta de algumas substâncias que precisam ser repostas, que aí entra a medicação, né?

M: Você acha possível somente pelo tratamento clínico, claro que acredito que possa depender do quadro de depressão, o corpo ir repondo essa substância que falta. Ou somente através da medicação que vai estar sempre suprindo uma falta.

S: O que acontece... ninguém sabe muito direito porque que falta essa substância, que são neurotransmissores, porque

ela não foi fabricada, ninguém entende direito se o estado emocional levou a essa não fabricação ou se... “tochines é melhor porque vende mais, ou vende mais porque é melhor” ninguém sabe direito... então o ideal é que a pessoa consiga fazer os dois tratamentos em paralelo, né? Só a medicação, pode tirar ela da crise, mas não vai resolver. E aí a ideia, quando se faz um tratamento de depressão, ou de ansiedade, é que sejam os dois tratamentos, o psiquiátrico e psicológico em paralelo e a ideia é que essa pessoa consiga em algum momento se fortalecer a ponto de fazer o desmame da medicação. Nenhum médico acha que a pessoa tem que tomar anti depressivo a vida toda nem ansiolítico a vida toda. Isso não é o ideal, o ideal é que a pessoa consiga encontrar um equilíbrio. Algumas vezes a pessoa não consegue fazer só terapia, porque ela não dá conta mesmo. Às vezes a pessoa precisa de um medicamento até pra dar conta de ir pra terapia, de conseguir falar. Porque a depressão é um cansaço de si mesmo, da vida, sabe? aí ela fala: “ah, não vou lá na terapia não, pra quê? Não tem jeito”, a pessoa tá muito desesperançosa, muito desmotivada, então a medicação dá um ‘up’ e a pessoa consegue dar conta de terapia.

M: Eu li, me interrompa a qualquer momento caso esteja errado porque vem de rede social, que também a auto avaliação é complicada porque a ansiedade e a depressão têm sintomas parecidos, então às vezes você acha que tem um e tem o outro.

S: Sim, alguns sintomas são parecidos mesmo. E realmente é necessário é uma avaliação profissional. É igual pressão alta e pressão baixa, sabe? Ah, eu to tonta, to com pressão alta, mas que nada pode ser baixa. Então não tem como, tem que ter uma avaliação.

M: E você conhece e/ou recomenda alguma prática alternativa, seja algum tipo de esporte, algum aplicativo, algum tipo

de atividade pra ajudar?

S: O esporte é bom para as duas... (Ansiedade e depressão), por causa da endorfina, muito bom mesmo. Qualquer médico, qualquer psicólogo recomenda. Qualquer tipo de esporte, aquele que ele mais se identificar, não vale fazer só porque é “ bom”. “Ah, eu gosto de jogar peteca” Vai lá e joga peteca, faz o que gosta de fazer, algo que traga prazer. Eu por exemplo odeio exercício físico, pra mim, só funciona pilates, única coisa que consigo ter prazer fazendo. Academia por exemplo, pra mim, é a morte.

M: Eu também odeio academia com todas as minhas forças, acho um saco ficar lá levantando peso. Mas recentemente eu me encontrei no crossfit, que é uma coisa dinâmica, feita em grupo, todo mundo fazendo, tem um tempo. Não é solitário e chato. O crossfit tem uma música e aí vai, vai. Todo mundo colaborando, acho muito legal, complementando o que você falou. Sempre arranjei desculpa pra não ir e crossfit acordava 6 da manhã.

S: É, o exercício físico é bem interessante, bem importante mesmo. Primeiro, que você gasta energia, o que você falou: No esporte, tá sempre em grupo, ou no mínimo em dupla. E aí é muito bom pro corpo e pra mente mesmo. Tanto nos casos de ansiedade, quantos no de depressão. Depressão às vezes ela não vai conseguir, principalmente quando ela se encontra nos quadros piores que a gente chama de depressão grave, pode ser que ela realmente não consiga fazer, mas a gente sempre insiste um pouquinho nesse lado aí do esporte, porque realmente faz diferença.

M: Eu li, em um dos artigos científicos da PUC, só confirmando que a depressão procura muito reforço negativo, é uma autosabotagem muito grande, a pessoa que tem esse quadro clínico, busca esse reforço de “Viu, você não vai conseguir nada na sua vida. Você tem que agir” Que aí acaba

entrando em um ciclo sem fim de ela ficar se auto sabotando, se sente mal, não consegue fazer, aí tem o reforço negativo...

S: É, a abordagem que eu trabalho, que é TCC, explica isso lindamente. Tem uma explicação assim, bem bacana mesmo. Nós, ao longo da nossa vida, nós construímos crenças, a respeito de nós mesmos, do outro do mundo, cada um de nós tem as nossas crenças. Em função disso, a gente acaba definindo como a gente tá no mundo e aí quando uma situação acontece, ela ativa alguns pensamentos automáticos, em função dessas crenças, que gera o nosso comportamento, que reforça a nossa crença. Então vou dar um exemplo bem bobinho só pra você entender esse esqueminha. Vamos imaginar que eu tenho uma crença que ninguém gosta de mim, tá? Construí isso ao longo da minha vida, cheguei hoje aos 48 anos acreditando nisso. Aí amanhã, to passando pela rua e você não me cumprimenta. Meus pensamentos automáticos: Ele não foi com a minha cara, ele não gostou de mim. O que eu fiz? Poxa vida. Meu comportamento, vou pra casa, fico triste, choro, fico com raiva e vou nas suas redes sociais te detono. E aí isso vai o que? Isso só vai confirmar que “realmente ninguém gosta de mim”, quando na verdade você pode não ter me cumprimentado porque não me viu, pura e simplesmente. Mas a minha crença tá ali de uma forma tão forte que aí eu sou vou alimentando. E quando a gente tem essas crenças, a gente procura as formas de confirmar se a gente tiver com o funcionamento emocional disfuncional.

M: Aí até faz isso acontecer, né? Por exemplo, você vai nas redes sociais detonar alguém talvez a pessoa crie uma situação que não seja gostada.

S: Exatamente, “não vai gostar de mim”, né? Só que, é aí que aí que a terapia entra. A terapia vai identificar o que não está

funcional e vai desconstruir como se fosse uma engrenagemzinha de relógio, ou uma corrente de bicicleta, vai desconstruir e construir alguma coisa funcional aí no lugar. Então paciente e terapeu vão juntos, chegar a essas crenças e vão desenvolver aí, o terapeuta vai usar algumas técnicas pra tornar isso aí funcional, porque tá desfuncional. E não é assim, a gente não tem uma crença, temos um montão.

M: Ainda mais no mundo atual que recebemos um monte de informações.

S: E aí a gente acaba fazendo muita bobagem, acaba ficando doente em função disso. E assim, a psicologia em geral pensa muito sobre isso, né? Mas as abordagens diferentes, pensam de formas diferentes, em caminhos diferentes, mas na verdade o que todo mundo quer é que a gente seja emocionalmente saudável. Seja psicanalista, gestalt, TCC, enfim as milhões de abordagens que existem por aí.

M: Hmm. E você recomenda, usaria ou já usou algum tipo de meio digital, um aplicativo, algum site, pra auxílio. Não pra substituição.

S: Sim, eu uso um aplicativo, quer dizer, sugiro os pacientes que usem, né? Chamado Cogni. Porque: como estou te falando dessas crenças, esses pensamentos automáticos, eu uso uma técnica que é da abordagem que eu trabalho, que chama RPD (relatório de pensamentos diários) que é pra a gente conseguir identificar esses pensamentos automáticos, os sentimentos e tentar entender aí como é que essa pessoa tá funcionando. E aí até um tempo atrás eu pedia pra fazer isso em registro de papel mesmo? Situação, pensamentos, emoções etc. Aí alguns pacientes vieram “ah, posso anotar no bloco de notas do celular, fica mais fácil”, “pode, sem problema nenhum”. E aí eu descobri esse aplicativo... você quer que eu te mostre? Ele é bem bonitinho, depois você poderia até baixar pra você ver como é o funcionamen-

to dele. Ele já abre com uma carinha, né? Aí você pode escolher a carinha que você tá. Vamos lá, aí você pode colocar “muito triste” e aí tem os sentimentos, como você tá se sentindo “triste”, fazer de qualquer jeito só pra você ver. E aí você já tem aqui, quando foi, a emoção e a situação. Aí vou escrever aqui “nananana”, vou botar os meus pensamentos “Que pensamento você teve?”, Aí tem ação. O que eu fiz “isso, isso e isso”. Aí você já tem um registro completo e posso compartilhar com o terapeuta.

M: Que interessante. Não conhecia, até fiz uma pesquisa, mas não conhecia.

S: Aí o que acontece, como eu pedia pra fazer os registros em papel, as vezes “poxa, eu tava no ônibus, aconteceu um negócio, mas eu não tinha papel e caneta, depois eu não lembro direito o que foi, o que eu senti” e assim não, todo mundo tá com o celular o tempo inteiro, aconteceu “pum”, pode registrar aqui na hora. Mesmo que seja só uma palavra chave pra depois desenvolver. Aí a ideia é que depois a gente trabalhe isso em sessão. Mesmo que ele compartilhe comigo antes, a gente só vai ver na sessão juntos. E aí pode se aprofundar.

M: E você acha que é interessante um método, duas perguntas na verdade, pra ansiedade, que é a técnica da respiração, com o tempo certinho. E a outra é, em casos de crise, tanto de ansiedade quanto de depressão ter algum tipo de botão no aplicativo que acione uma pessoa próxima, um namorado, uma namorada, um pai, uma mãe, alguém para sinalizar que você tá naquela situação de crise, ou até num caso de algum tipo de leitura, se colocar algumas palavras chaves, no caso de depressão caso a pessoa tenha um pensamento suicida “Estou pensando em me matar” e isso for um gatilho pra ativar uma pessoa próxima. Porque depressão é um sentimento de solidão muito grande, né?

S: Sim, me parece interessante sim. A respiração é super interessante, ela funciona de verdade, ela funciona mesmo. Não é bobagem. Lembra que eu te falei que o corpo tá preparado? Então quando você respira, você desprepara o corpo.

M: Engraçado que eu faço teatro e o meu professor falou pra prestar atenção na respiração, quando quero passar uma emoção porque a respiração ajuda a trazer verdade porque é como você respira naquele momento. Então pediu pra parar pra perceber como respiramos em cada momento, quando estamos com raiva, felizes, de boa e em diversos momentos como a respiração muda e prestar atenção nisso.

S: Tem tudo a ver mesmo. Talvez você possa pensar sobre isso, me veio agora a mente, nos casos de suicídio, talvez você pudesse ter link com o CVV, que é bem bacana.

M: O que eu tinha pensado inicialmente era um whatsapp mandado para as pessoas próximas e a ligação para o CVV.

S: Talvez isso vai esticar um pouco sua pesquisa.

M: Mas o CVV é um canal extremamente válido pra prevenção, certo?

S: Certo

M: Então, nesse momento minha pesquisa finalizaria aí por eu não precisar adentrar muito no como. Seria mais um código do número e aperta o botão e liga pra eles.

S: É, entendi. Eu fui voluntária do CVV, eu conheço o trabalho deles. É um trabalho sério, muito bacana mesmo. Agora, é um socorro, um SOS. Não é tratamento, é pra um momento assim “Vou me matar”, opa CVV. Ou estou pensando em me matar, CVV.

M: Sim, isso. Exatamente. No caso da ansiedade eu pensei nessa questão da respiração ou até pra avisar alguém porque precisa desabafar, senão fica sofrendo muito.

S: Tem uma técnica, agora não vou lembrar de cabeça todo

o processo, mas é a técnica que se chama acalme-se, aí cada letra do acalme-se dessa é uma instrução. É super simples de fazer, não é nada complicado. Então é bem interessante essa técnica do acalme-se para ansiedade.

M: Então você acredita que existam meios digitais, aplicativos, que possam sim ajudar no auxílio, não tratamento, claro, pra algumas situações que complementem o tratamento de forma mais junta e que também tem que tomar cuidado com auto avaliação. Porque os meios digitais pode ser algo super benéfico ou uma arma que você vai estar se ferindo.

S: Sim, e eu diria pra você tomar um cuidado pra não descambar para a auto ajuda. Não tenho nada contra auto ajuda, mas eu não gosto, pessoalmente. Mas eu não gosto porque não gosto, não é nada clínico. Mas é porque algumas vezes as pessoas se agarram, se apegam a auto ajuda e acham que aquilo vai ser o suficiente para elas ficarem boas, pra elas terem uma saúde emocional.

M: É sempre mostrar: Olha, isso aqui é um auxílio, um complemento à terapia, é extremamente importante que você faça o acompanhamento terapêutico durante o uso do app.

S: E assim, uma outra coisa que eu acho bacana, se você pudesse colocar no seu aplicativo é que todo mundo deveria fazer terapia na vida, eu acho, né? “Ah, mas eu não tenho dinheiro pra fazer terapia”. Gente, em todas as universidades que tem cursos de psicologia, tem SPA que os valores são simbólicos, da última vez que eu vi era 2 reais a sessão, só pra não dizer que foi de graça. Nos cursos de formação de todas as abordagens, também todas tem atendimento clínico, que aí sempre é num valor social. Enfim, tem uma série de organizações, locais..”Ah, mas eu não tenho tempo de terapia”, mas agora tem terapia online, sabe que tá validado, autorizado.

M: Eu tinha pensado em colocar por geolocalização e

o processo, mas é a técnica que se chama acalme-se, aí cada letra do acalme-se dessa é uma instrução. É super simples de fazer, não é nada complicado. Então é bem interessante essa técnica do acalme-se para ansiedade.

M: Então você acredita que existam meios digitais, aplicativos, que possam sim ajudar no auxílio, não tratamento, claro, pra algumas situações que complementem o tratamento de forma mais junta e que também tem que tomar cuidado com auto avaliação. Porque os meios digitais pode ser algo super benéfico ou uma arma que você vai estar se ferindo.

S: Sim, e eu diria pra você tomar um cuidado pra não descambar para a auto ajuda. Não tenho nada contra auto ajuda, mas eu não gosto, pessoalmente. Mas eu não gosto porque não gosto, não é nada clínico. Mas é porque algumas vezes as pessoas se agarram, se apegam a auto ajuda e acham que aquilo vai ser o suficiente para elas ficarem boas, pra elas terem uma saúde emocional.

M: É sempre mostrar: Olha, isso aqui é um auxílio, um complemento à terapia, é extremamente importante que você faça o acompanhamento terapêutico durante o uso do app.

S: E assim, uma outra coisa que eu acho bacana, se você pudesse colocar no seu aplicativo é que todo mundo deveria fazer terapia na vida, eu acho, né? “Ah, mas eu não tenho dinheiro pra fazer terapia”. Gente, em todas as universidades que tem cursos de psicologia, tem SPA que os valores são simbólicos, da última vez que eu vi era 2 reais a sessão, só pra não dizer que foi de graça. Nos cursos de formação de todas as abordagens, também todas tem atendimento clínico, que aí sempre é num valor social. Enfim, tem uma série de organizações, locais..”Ah, mas eu não tenho tempo de terapia”, mas agora tem terapia online, sabe que tá validado, autorizado.

M: Eu tinha pensado em colocar por geolocalização e

Transcrição das Entrevistas - Martza

1- Nome?

Martza Fonseca

2- Idade?

31

3- Onde trabalha?

Clínica em Teresópolis - Nutrisaúde e Climeq

4- Há quanto tempo trabalha com psicologia?

4 anos

5- Há quanto tempo trabalha com psicologia e o ambiente universitário? (se questionário for feito apenas aos psicólogos do programa da UFRJ. se for aplicar a outros, que não trabalham estritamente com o meio acadêmico, pode retirar essa.)

6- Você atende a muitos universitários?

Atende, o público de foco são adolescentes e jovens adultos até 35. E clientes mais velhos tipo 50

7- Quais costumam ser as queixas?

Ansiedade, dificuldade de administrar sentimentos e desejos. Conflitos familiares normalmente vinculado à ansiedade. Ansiedade diz de um presente não muito bom, fuga do presente. O momento presente é complicado, caótico. Depressão, aparece muito e por muita falta de saber lidar com as próprias emoções, falta de inteligência emocional, não saber vivenciar os próprios sentimentos. Não vive o luto da forma que tem que ser vivida. Busca momentos de prazer momentâneos, não vive o que precisa viver, gera angústia e chega uma hora que explode. Não consegue enxergar como um mecanismo de melhora após falha.

8- Você diria que ansiedade ou depressão são transtornos presentes dentre os universitários? R:Extremamente comum, a maior parte. Existe uma queixa dos professores sobre falta de maturidade emocional, pois não entendem a questão

emocional e psicológica. Não sabem lidar com notas baixas, com falta da capacidade de argumentação. Esforço grande para entrar dentro de um padrão esperado e às vezes têm dificuldade.

9 - Quais são os sintomas que costumam mais aparecer nesses casos?

R: Ansiedade e depressão. ansiedade Perda de sono, problemas de estômago, voltado a intestino irritável, diarreia, não conseguir ficar na aula até o final, dificuldade de concentração, dor mandibular, dor muscular, tontura e falta de ar, pode ocasionar síndrome do pânico quando não consegue fazer o processo do controle e vai gerando outros medos. Depressão: Isolamento social, processo de reclusão, doença característica da tristeza, tristeza profunda, melancolia, coitadismo (pena de si mesmo), incapacidade de reação, processo de denegri essa auto estima “eu não consigo, não sou capaz, não enxerga qualidades” como se colocasse uma venda nos olhos, se anula, podem haver períodos. Procrastinação, na depressão por falta de energia, porque aquilo é algo que vai te incomodar, não te impulsiona, vai empurrar o máximo que puder. Na ansiedade pode ter medo envolvido, já pensa que vai dar trabalho e vai te cansar, porque pensa lá na frente, não vai ficar tão bom quanto você gostaria, porque gostaria de fazer algo que te dê prazer e não angústia, exaustão emocional por estar sempre pensando, fazer depois porque não tá se concentrando e vai querer deixar para outro momento., sintoma comum. Depressão é mais comum em deixar de fazer, desistir, abrir mão. Ansiedade às vezes faz correndo e faz mais ou menos. A ansiedade está relacionado com o futuro, então a execução acaba ficando sempre pra esse momento futuro. Depressão não tem energia interna.

co do universitário?

Rendimento diminui, não tem a mesma capacidade de prestar atenção, de entrega, de concentração, aluno mais falto-so normalmente,

11- Quais tipos de práticas alternativas (esportes, meditação, aplicativos) você recomendaria para essas pessoas?

R: Fazer qualquer esporte, ioga, algo artístico, não só atividade física, mas trabalhar a habilidade emocional, cantar. Não precisa ser necessariamente uma atividade física, mas para ansiedade é recomendado pelo gasto de energia, quem tem depressão é recomendado um lugar mais artístico, pois o processo artístico pode colocar a emoção pra fora, externar coisas que não consegue falar.

12- Você diria que um aplicativo com o devido embasamento psicológico, pode auxiliar alguém com essas doenças? Seja em momento de crise, seja para ajuda?

Sim, pode ser um auxílio.

Para Ansiedade tem um aplicativo que ajude a administrar tarefas de passo a passo, com etapas de execução, não prazo, para melhorar o planejamento. Etapas funcionam, prazo não, pois ele fica preocupado com a data e ansioso (Não no meio academico, pois as etapas normalmente estão relacionadas a prazo). Respiração é extremamente importante, sugestões para o dia, mensagens, perguntas sobre o ambiente a volta , trazer a pessoa para o momento presente. “O poder do agora” ler. Temática principal da aula, palavras chaves que não conhece.

Depressão ter espaço para expressar os sentimentos, falar coisas positivas. Espaço para falar sem ser exposta, sem ter

vergonha.

Crise - Passo a passo, respiração, olhar em volta, focar em algo externo. (Ansiedade)

Depressão - Número de alguém que a pessoa confia, chamada direto. Direcionamento para a “valorização da vida”

Referências Bibliográficas

ANDRADE, Lucélia de Almeida; VELÔSO, Thelma Maria Grisi. “Arte e saúde mental: uma experiência com a metodologia participativa da Educação Popular” Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/Andrade,%20Vel%C3%B4so> Acesso em 05 Jul. 2019

BASTOS, Felipe Antonio; TOTI, Thamires Gomes; RODRIGUES, Phillipe Ferreira. “FATORES ASSOCIADOS À ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA” Disponível em: <<https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/3488>> Acesso em 05 Jul. 2019

BERTOLINI, Sônia Maria Marques Gomes; DE CARVALHO, Eliane Alicrim; MARTINS, Mayra Costa; MILANI, Rute Grossi. “Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior” Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Cienc-CuidSaude/article/view/23594>> Acesso em 05 Jul. 2019

BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. “O Impacto das Habilidades Sociais para a Depressão em Estudantes Universitários” Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000400212&lng=en&tlng=en> Acesso em 05 Jul. 2019

CARNEIRO, Nayara de Assis; DANJOU, Miler Franco; FRANÇA, Vitória Martins; MEDEIROS, Bruno Campelo; NETO, Manoel Veras de Sousa. “FATORES FAVORÁVEIS À ACEITAÇÃO DE APLICATIVOS MÓVEIS: UM ESTUDO COM ALUNOS DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO” Disponível em: <<http://www.revistasg.uff.br/index.php/sg/article/view/1045/410>> Acesso em 19 Nov. 20

CAVALCANTI, Luciano Pamplona de Góes; FERREIRA, Marcelo José Monteiro; GOMES, Ileana Pitombeira; LEÃO, Andrea Mendes. “Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil” Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400055> Acesso em 05 Jul. 2019

CAVALCANTI, Maria Tavares; MALAJOVICH, Nuria; VILANOVA Andrea; FREDERICO Cristina; VELAS, Leonardo Bastos. “A juventude universitária na contemporaneidade: a construção de um serviço de atenção em saúde mental para estudantes” Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000200005&lng=en&tlng=en> Acesso em 05 Jul. 2019

ESTADÃO CONTEÚDO. “Brasileiro gasta 200 minutos por dia em aplicativos, diz estudo” Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/tecnologia/brasileiro-gasta-200-minutos-por-dia-em-aplicativos-diz-estudo/>> Acesso em 18 Nov. 2019

“Uso de aplicativos de saúde aumenta, aponta Kantar” Disponível em: <<http://www.evidencias.com.br/noticias/uso-de-aplicativos-de-saude-aumenta-aponta-kantar/>> Acesso em 18 Nov. 2019

ESTEVES, Joana; HENRIQUES, Catarina; OLIVEIRA, Carla; RIBEIRO, Ana; Rodrigues, Patrícia; Varela, Ana. “Programas de Prevenção para a Ansiedade e Depressão: Avaliação da Percepção dos Estudantes Universitários” Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/11815>> Acesso em 05 Jul. 2019

EVIDÊNCIAS. “Uso de aplicativos de saúde aumenta, aponta Kantar” Disponível em: <<http://www.evidencias.com.br/noticias/uso-de-aplicativos-de-saude-aumenta-aponta-kantar/>> Acesso em 18 Nov. 2019

HEINRICH, Fabiana Oliveira. Crítica da experiência como mercadoria no Campo do Design. Tese de Doutorado. Orientador: Alberto Cipiniuk. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Artes e Design, 2018.

KRINSKI, Kleverton. “O que é UX - User Experience” Disponível em: <<https://www.hostinger.com.br/tutoriais/ux-o-que-e-user-experience/>> Acesso em 18 Nov. 2019

LÁZARO, Giselle Almeida. “Brasil está em quarto lugar no uso de aplicativos e a expectativa de crescimento para 2019 é grande” Disponível em: <<https://tinpix.com/aplicativos-para-2019/>> Acesso em 19 Nov. 2019

NONNENMACAHER, Renata Favretto. “ESTUDO DO COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR DE APLICATIVOS MÓVEIS” Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/78327/000891977.pdf>> Acesso em 18 Nov. 2019

OLIVEIRA, Carla; VARELA, Ana; RODRIGUES, Patricia; ESTEVES, Joana; ENRIQUES, Catarina; RIBEIRO, Ana. “Programas de prevenção para a ansiedade e depressão: avaliação da percepção dos estudantes universitários”, p. 96-11. In: Avaliação da Qualidade da Formação e Intervenção ao Longo do Ciclo de Vida, Revista Interações, vol. 12 n.º 42. Santarém, Portugal: 2016. ISSN 1646-2335, DOI <https://doi.org/10.25755/int.11815>. Com internet, cada vez mais jovens sofrem de depressão e ansiedade. Folha de S.Paulo, São Paulo, 08 de Ago. de 2017. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2017/08/1907983-com-internet-cada-vez-mais-jovens-sofrem-de-depressao-e-ansiedade.shtml>>. Acesso em: 12 de Mai. de 2019