



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
ESCOLA DE BELAS ARTES
COMUNICAÇÃO VISUAL DESIGN**

ANA CAROLINA DA SILVA LENTO

VIA:

**Um aplicativo de apoio ao bem-estar por meio do incentivo ao lazer para
pessoas com depressão**

Rio de Janeiro

2023

CIP - Catalogação na Publicação

L574v

Lento, Ana Carolina da Silva

Via: Um aplicativo de apoio ao bem-estar por meio do incentivo ao lazer para pessoas com depressão. / Ana Carolina da Silva Lento. -- Rio de Janeiro, 2023.
139 f.

Orientadora: Raquel Ponte.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Belas Artes, Bacharel em Comunicação Visual Design, 2023.

1. Aplicativo. 2. Design de experiência do usuário . 3. Depressão. 4. Passeios. 5. Gamificação . I. Ponte, Raquel, orient. II. Título.

ANA CAROLINA DA SILVA LENTO

VIA: um aplicativo de apoio ao bem-estar por meio do incentivo ao lazer para pessoas com depressão

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Escola de Belas Artes da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), como parte das exigências para a obtenção do grau de bacharel em Comunicação Visual Design.

Aprovado em:

Documento assinado digitalmente
 RAQUEL FERREIRA DA PONTE
Data: 05/02/2024 14:51:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Raquel Ferreira da Ponte
CVD/EBA/Universidade Federal do Rio de Janeiro

Documento assinado digitalmente
 FABIANA OLIVEIRA HEINRICH
Data: 30/01/2024 09:36:57-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Fabiana Oliveira Heinrich
CVD/EBA/Universidade Federal do Rio de Janeiro

Documento assinado digitalmente
 BARBARA EMANUEL
Data: 11/01/2024 16:04:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Bárbara Emanuel
Universidade Federal Fluminense

Agradecimentos

Gostaria de começar agradecendo à pessoa mais importante da minha vida: minha mãe Mônica. Diante de todas as circunstâncias, fez tudo o que estava ao seu alcance para me proporcionar o que eu tenho hoje. Esteve sempre ao meu lado em todas as fases da minha vida e, durante toda a minha graduação, me apoiou, incentivou e ajudou em cada processo. Se hoje estou me formando pela Universidade Federal do Rio de Janeiro em um curso que eu sempre quis é por causa dela. Portanto, essa conquista é um lembrete do quão incrível e forte você é, essa conquista é nossa!

Não poderia deixar de agradecer à minha vó Jurema que mesmo não estando neste plano, ainda cuida e zela por mim. Sou grata por ter tido uma criação por duas mulheres batalhadoras e independentes. Essa conquista também vem de todo o seu esforço, dedicação e amor durante todos esses anos que esteve ao meu lado. Saudades eterna.

Um agradecimento especial à minha dinda Michele, que sempre foi como uma segunda mãe para mim. Agradeço por sempre acreditar em meu potencial e se orgulhar com cada conquista minha.

Ao meu namorado Lucas por ser o meu maior apoiador e incentivador em todos os âmbitos da minha vida. Obrigada por todos os momentos ao longo da graduação em que esteve disposto a me escutar, me acalmar e até mesmo me auxiliando em trabalhos acadêmicos. Este trabalho de conclusão de curso foi muito mais leve ao seu lado.

À minha amiga Clara, por ter sido a minha dupla da faculdade, dos trabalhos, do brt e da vida. Tive muita sorte de poder entrar no curso de Comunicação Visual com uma amiga que está ao meu lado desde o fundamental e que agora se forma junto comigo. Nossa parceria de amizade e profissional é admirável! Obrigada por ter feito a graduação mais divertida e leve.

Às amigadas que construí ao longo da faculdade. Agradeço a Bruna por ter deixado muito mais colorido os dias no fundão, as gargalhadas, fofocas e da parceria dentro e fora do curso junto a Clara. Um agradecimento à Maiko e Suzy por cada ajuda, trabalhos feitos juntos e experiências compartilhadas.

Agradeço imensamente às amigadas que de alguma forma me ajudaram a tornar esse trabalho de conclusão de curso possível. À minha amiga Beatriz, por ter escutado pacientemente todas as minhas dúvidas, ideias e ter me apresentado as matérias de psicologia e por estar presente em minha vida mesmo a alguns km de distância. À minha amiga Juliana, por ter me orientado pacientemente na parte de gramática, sempre disposta a ajudar e por estar presente na minha vida sendo minha *sister* por 14 anos.

Obrigada em especial aos meus amigos de colégio Fernanda, Bruna, Caval, Guilherme, Ferninha e Paulo, por estarem presentes ao longo dessa graduação. Obrigada por cada encontro que tivemos pelo fundão, seja nas festinhas, gramados ou até mesmo pelas conversas nos corredores de outros prédios. Sou grata pela amizade de vocês.

Às professoras Fabiana e Bárbara por terem aceitado fazer parte da minha banca e por todas as observações e *feedbacks* que foram fundamentais para a construção e aprimoramento deste trabalho.

Por fim, gostaria de agradecer em especial a minha orientadora e professora Raquel pelo seu admirável profissionalismo e parceria em conduzir este trabalho de conclusão de curso. Este processo sob os seus cuidados se tornou fácil, leve e divertido. Obrigada por toda atenção, troca, carinho e cuidado que você sempre teve comigo desde o primeiro período, além de todas as oportunidades que você me ofereceu para me tornar uma profissional. Para mim, você sempre foi a minha orientadora desde o primeiro dia de curso.

Resumo

Este trabalho de conclusão de curso apresenta um aplicativo de apoio ao bem-estar por meio do incentivo ao lazer para pessoas com transtorno depressivo. O presente projeto visou a criação de uma ferramenta para recomendar passeios de forma lúdica e disponibilizar exercícios de atenção plena. O objetivo foi auxiliar e incentivar essas pessoas a (re)descobrirem lugares prazerosos e desenvolver habilidades para aproveitar o momento presente. Para isto, iniciou-se um processo de estudo bibliográfico relacionado a depressão a fim de compreender melhor essa doença, além de buscar entender quais os benefícios da atenção plena para este contexto. Para a construção da interface, utilizou-se a metodologia de Garrett seguida pelos 5 planos. No plano de estratégia, foi feito um questionário online com o público em geral, um grupo focal e entrevistas com profissionais da psicoterapia a fim de entender os sintomas relacionados à depressão. Além disso, foi feita uma análise de similares seguindo pelo plano de escopo para especificar as funcionalidades principais do aplicativo. No plano de estrutura, foi possível definir a disposição dos conteúdos principais a partir do *sítemap* e *user flow*. No plano de esqueleto, iniciou-se o processo de esboço das telas principais e algumas secundárias pelos *wireframes* e a organização dos elementos pelo *grid*. Por fim, no plano de superfície, foi desenvolvida a identidade visual e o protótipo navegável com a versão final do VIA.

Palavras-chaves: Aplicativo; Gamificação; Saúde-mental; Passeios; Design de Experiência do Usuário

Abstract

This course completion work presents an application to support well-being by encouraging leisure for people with depressive disorder. This project aimed to create a tool to recommend trips in a playful way and provide mindfulness exercises. The objective was to help and encourage these people to (re)discover pleasant places and develop skills to enjoy the present moment. To this end, a process of bibliographical study related to depression began in order to better understand this disease, in addition to seeking to understand the benefits of mindfulness in this context. To build the interface, Garrett's methodology was used followed by the 5 plans. In the strategy plan, an online questionnaire was carried out with the general public, a focus group and an interview with psychotherapy professionals in order to understand the symptoms related to depression. Furthermore, a similar analysis was carried out following the scope plan to specify the main functionalities of the application. In the structure plan, it was possible to define the layout of the main contents based on the sitemap and user flow. In the skeleton plan, the process of sketching the main screens and some secondary screens using wireframes and organizing the elements using the grid began. Finally, on the surface level, the visual identity and the navigable prototype were developed with the final version of the VIA.

Keywords: Application; Gamification; Mental health; Tours; User Experience Design

Lista de figuras

Figura 1 - Dados sobre a percepção de pensamentos negativos.....	33
Figura 2 - Dados sobre os tipos de pensamentos negativos identificados.....	34
Figura 3 - Dados sobre a avaliação do humor.....	35
Figura 4 - Dados sobre a percepção dos tipos de sentimentos e emoções.....	36
Figura 5- Dados sobre a percepção de alteração física.....	37
Figura 6 - Dados sobre a percepção de redução nas interações sociais.....	37
Figura 7 - Dados sobre a relação com o tempo de lazer.....	39
Figura 8 - Dados sobre o grau de dificuldade de tomada de decisão.....	40
Figura 9 - Dados sobre a percepção de lidar com os momentos difíceis da vida.....	41
Figura 10 - Dados para entender o conhecimento dos indivíduos acerca de mindfulness...	42
Figura 11 - Captura da tela de resultado pela busca dos lugares, filtros e informações.....	49
Figura 12 - Captura da tela da home, resultado de busca e filtros.....	51
Figura 13 - Captura da tela do local, informações e perfil.....	52
Figura 14 - Captura da tela da home, resultado de locais e informações.....	53
Figura 15 - Captura da tela da home, exercício selecionado e perfil.....	58
Figura 16 - Captura da tela da home, tipo de exercício e estatística.....	60
Figura 17- Captura da tela da home, registro e estatística.....	62
Figura 18 - Informações sobre a primeira persona.....	69
Figura 19 - Informações sobre a segunda persona.....	70
Figura 20 - Estrutura do aplicativo.....	73
Figura 21 - Fluxo de acesso do aplicativo.....	74
Figura 22 - Fluxo de recomendação de lugares.....	75
Figura 23 - Fluxo de recomendação de lugares.....	76
Figura 24 - Fluxo de visualização do lugar recomendado.....	77
Figura 25 - Rascunhos de ideias do protótipo em baixa fidelidade.....	78
Figura 26 - Rascunhos das telas perfil e exercícios de foco.....	79
Figura 27 - Rascunhos das telas lugares e coleção.....	80
Figura 28 - Rascunhos das telas lugares e coleção.....	81
Figura 29 - Rascunhos das telas lugares e coleção.....	81

Figura 30 - Grid de 4 colunas.....	82
Figura 31 - Paleta de cores do aplicativo.....	84
Figura 32 - Fonte Dongle.....	85
Figura 33 - Logo versão vertical (preferencial).....	86
Figura 34- Logo versão monocromática.....	86
Figura 35- Logo versão reduzida.....	87
Figura 36 - Variações de tipos utilizadas no aplicativo.....	88
Figura 37 - Variações de cores utilizadas no aplicativo.....	89
Figura 38 - Variações de ícones utilizados no aplicativo.....	89
Figura 39 - Ilustração Ilha de Paquetá e Yup Star.....	90
Figura 40 - Ilustração Pão de Açúcar e Forte de Copacabana.....	91
Figura 41 - Ilustrações de apoio.....	91
Figura 42 - Tela Splash Screen.....	93
Figura 43 - Telas de abertura.....	94
Figura 44 - Telas de boas-vindas, cadastro e login.....	95
Figura 45 - Telas de lugares, pop-up e filtros.....	96
Figura 46 - Telas de resultado, informações e instruções.....	97
Figura 47 - Telas de mapa, transportes e chegada.....	98
Figura 48 - Telas de exercício simples e aprofundado.....	100
Figura 49 - Telas de mais tarde e progresso salvo.....	101
Figura 50 - Telas de exercícios simples.....	102
Figura 51 - Tela de exercício aprofundado.....	103
Figura 52 - Telas antiga, nova e de conquista.....	105
Figura 53- Telas de avaliação.....	106
Figura 54 - Telas coleção carta colorida, cinza e busca.....	107
Figura 55- Telas resumo da carta.....	108
Figura 56- Telas de perfil.....	109
Figura 57- Telas de foco.....	110
Figura 58 - Telas de mapa de calor.....	113

Lista de tabela

Tabela 1: Análise de aplicativos de geolocalização.....	55
Tabela 2: Análise de aplicativos de bem-estar.....	64
Tabela 3: Matriz de certezas, suposições e dúvidas.....	69
Tabela 4: Funcionalidades essenciais.....	72
Tabela 5: Funcionalidades que poderiam ter.....	73

Sumário

01. Introdução.....	12
2. Depressão: Uma análise multifatorial.....	15
2.1. Definição.....	15
2.2. O diagnóstico.....	16
2.3. Tipos de depressão.....	17
2.4. A mente deprimida.....	18
2.5. Abordagens complementares no tratamento de transtorno depressivo.....	19
2.5.1. Passeios terapêuticos.....	20
2.5.2. Mindfulness - Cultivando a atenção plena.....	22
3. Mindfulness: o que é e quais seus impactos na saúde mental.....	23
3.1. Origem.....	23
3.2. Definição.....	26
3.3. Os tipos de práticas mindfulness.....	27
3.4. Benefícios da atenção plena.....	29
4. O projeto.....	30
4.1. Metodologia.....	31
4.2. Plano de Estratégia.....	32
4.2.1. Questionário online - Pesquisa quantitativa.....	32
4.2.2. Entrevista - Pesquisa qualitativa.....	42
4.2.3. Análise de similares (Benchmarking).....	47
4.2.3.1 Aplicativos de localização.....	48
4.2.3.1.1 Google Maps.....	48
4.2.3.1.2. Foursquare.....	49
4.2.3.1.3. TurSp.....	52
4.2.3.2. Aplicativos de bem-estar.....	57
4.2.3.2.1. Lojong.....	57
4.2.3.2.2 Rootd.....	58
4.2.3.2.3.Cogni.....	60
4.2.3.1. Considerações finais da análise.....	66

4.2.4. Matriz CSD.....	67
4.2.5. Personas.....	69
4.3. Plano de Escopo.....	70
4.3.1 Requisitos Funcionais.....	70
4.4. Plano de Estrutura.....	72
4.4.1. Sitemap.....	72
4.4.2. User flow.....	73
4.5. Plano de Esqueleto.....	78
4.5.1. Wireframes.....	78
4.5.2. Grid.....	82
4.6. Plano de Superfície.....	83
4.6.1. Identidade Visual.....	83
4.6.1.1. Naming.....	83
4.6.1.3. Paleta de cores.....	84
4.6.1.2. Símbolo e tipografia.....	85
4.6.2. Style guide.....	87
4.6.3 Protótipo de alta fidelidade.....	92
4.6.7. Testes de feedback.....	110
5. Conclusão.....	114
6. Referências bibliográficas.....	116
7. Anexos.....	121
13.1. Anexo 1 - Questionário.....	121
13.2. Anexo 2 - Entrevistas.....	125

01. Introdução

O mundo está hiperconectado. Só no Brasil, as pessoas gastam em média nove horas do dia conectados à internet, sobretudo nas redes sociais (Globo, 2023). É inegável que o avanço da tecnologia também trouxe inúmeras possibilidades e oportunidades tanto para o desenvolvimento social quanto para o econômico, além de ser uma realidade que está firmemente estabelecida e destinada a permanecer presente nas nossas vidas. No entanto, é importante pontuar que esse excesso constante de exposição frente às telas ao longo do tempo pode acarretar níveis significativamente elevados de sentimentos ansiosos e de estresse, e por consequência, pode existir o risco do desenvolvimento de transtornos psíquicos, como ansiedade e depressão.

Com a pandemia da Covid-19, esse cenário se agravou. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), no resumo científico divulgado no ano de 2022, houve um aumento de 25% de casos de ansiedade e depressão, com o destaque para o isolamento social ser um dos fatores estressantes para o desencadear desta mudança. Outro ponto relevante a ser destacado é que, no ano de 2030, essa doença poderá se tornar a doença mais comum da humanidade, superando os números de casos de câncer e doenças cardíacas. Com isso, a OMS destacou a necessidade urgente na transformação da saúde mental com o seu plano intitulado de “Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2030” que tem por objetivo aprofundar o conhecimento nessa temática, além de fortalecer os sistemas destinados aos cuidados de saúde mental.

O ponto de partida deste projeto foi a partir de uma observação pessoal. Eu percebi que estava passando muito tempo diante das telas e isso estava contribuindo para os sentimentos ansiosos devido ao estresse cotidiano. Por isso, uma alternativa que encontrei era de focar em ter mais momentos de qualidade, como passeios e momentos de lazer, como uma forma de me desconectar e buscar um equilíbrio. O processo de pesquisa me levou a perceber que esse recurso traz inúmeros benefícios à saúde mental e poderia ser relevante a ajudar também outras pessoas, sendo comprovado a partir da análise de dados levantados.

Inicialmente, o projeto foi pensado para atender questões voltadas para a ansiedade, justamente por ter vindo de uma observação pessoal. Entretanto, após refletir sobre a atual conjuntura da sociedade, sobretudo pós-pandemia, tornou-se mais claro atender as demandas de pessoas que enfrentam a depressão. Foi desenvolvido um protótipo de aplicativo de apoio ao bem-estar com incentivo ao lazer por meio de recomendação de passeios, além da oferta de exercícios de atenção plena para serem praticados. Dessa forma, contribui como complemento no tratamento dessa doença que, infelizmente, ainda é um tabu na sociedade, em razão de todo preconceito, estigmas e ausência de informações.

No capítulo 2 - Depressão: Uma análise Multifatorial, foi iniciado o processo de entendimento acerca do transtorno depressivo, assunto que norteia este projeto. Foi possível entender com maior clareza o que é a doença, como funciona a mente de uma pessoa depressiva, bem como os tipos de depressão existentes. Além de entender como os passeios podem ser terapêuticos para esses pacientes.

No capítulo 3 - *Mindfulness*: o que é e quais seus impactos na saúde mental, foi explicado sobre uma das abordagens complementares ao tratamento de transtorno depressivo, conhecida por *Mindfulness* (Atenção Plena). Observou-se que se trata de uma prática milenar oriental, sendo conceituada por diversos autores. Além disso, mostrou ser uma estratégia bastante benéfica para pacientes depressivos.

No capítulo 4 - O projeto, inicia-se a parte prática, compreendendo os objetivos e especificando a metodologia empregada. Para a construção deste trabalho foi utilizada a metodologia desenvolvida por Garrett, a qual compreende as cinco etapas apresentadas no livro *The Elements of User Experience* (2011).

No plano de estratégia foram fundamentadas as justificativas do projeto a partir de resultados obtidos pelo questionário online e pesquisa qualitativa com profissionais da área. Posteriormente, com as necessidades do público-alvo em mente, foram analisados três aplicativos focados em passeios e outros três voltados para cuidados

com a saúde mental a fim de identificar se fazia sentido incorporar algumas das ferramentas para o projeto, além de definir as personas.

No plano de escopo foi feita a categorização e a listagem das funcionalidades divididas em essenciais e que poderiam ter.

No plano estrutural as questões mais abstratas começam a tomar forma. Foram feitos a estruturação geral do aplicativo (*sitemap*) e o planejamento do fluxo do usuário (*user flow*).

No plano esqueleto foram definidos o espaçamento e a organização dos elementos por meio dos *grids* e foram produzidos os primeiros rascunhos das telas (*wireframes*).

E na última etapa, no plano de superfície, foi desenvolvida uma identidade visual do aplicativo e projetadas as telas da interface, incorporando o design final.

2. Depressão: Uma análise multifatorial

A depressão vai muito além do que muitos intitulam ser apenas tristeza, “[...] é uma epidemia mundial que priva as vidas de significado e alegria e pode até matar.” (Leahy, 2015). É um transtorno mental que afeta o humor, comportamento, pensamentos, bem-estar físico e emocional de modo que interfere no funcionamento diário do paciente. Segundo a autora, esse distúrbio mental é caracterizado por um humor deprimido persistente ou uma ausência de interesse nas atividades antes consideradas prazerosas. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, estima-se que em todo o mundo mais de 300 milhões de pessoas sofram com esse transtorno, independente da idade. Em 2015, o autor Williams já afirmava que “Não é preciso muita imaginação para concluir que, em poucas décadas, a infelicidade, a depressão e a ansiedade terão se tornado a condição humana normal, tomando o lugar da felicidade e do contentamento” (2011, p. 20). Felizmente, essa condição é altamente administrável, caso tenha o tratamento e as ferramentas corretas. Por isso, é imprescindível o acompanhamento profissional.

2.1. Definição

Imagine o seguinte cenário: Carol é uma estudante que está cursando o seu último ano da graduação, ou seja, está desenvolvendo o seu trabalho final de conclusão de curso. Além da universidade, ela também possui outras responsabilidades da vida adulta, como cuidar da casa, trabalhar, pagar contas, entre outras. Nesse período, é compreensível Carol estar passando por estresse, exaustão, desmotivação, fadiga e uma turbulência de emoções e pensamentos negativos, pois é um evento que necessita, de certa forma, uma carga maior de comprometimento e de realizações de inúmeras tarefas. Frequentemente, Carol se cobrava demasiadamente, isso desencadeou picos de infelicidade e um estado deprimido que a paralisava em suas atividades.

A história anterior é um relato pessoal e um caso isolado. Por se tratar de um evento intenso, porém pontual, as ruminções não perduraram por um longo período de tempo. Em casos de transtorno depressivos clínicos, a “depressão não é apenas um ou dois sintomas. Ela é uma constelação de diferentes pensamentos, sentimentos, comportamentos e experiências” (Leahy, 2015, p. 17).

O psiquiatra Aaron Temkin Beck, considerado o pai da terapia cognitivo comportamental e pioneiro no entendimento moderno do transtorno depressivo, define, em 1960, a enfermidade como sendo um padrão de pensamentos de autocrítica, de experiências negativas e de desesperança (Greenberger; Padesky, 2016). Ademais, Jon Kabat Zinn (2021), em uma entrevista com a jornalista brasileira e apresentadora de televisão Mariana Ferrão, também define como a doença do pensamento. Em outras palavras, ele afirma que é possível que as pessoas possam ficar doentes em razão do que elas acreditam, não necessariamente sendo verdades absolutas, a partir de evidências que validam, na visão delas, essas crenças. Dessa forma, a pessoa inicia um estado emocional negativo até chegar em uma depressão profunda.

Complementando a definição estabelecida por Kabat Zinn, o médico Jairo Bouer, em uma entrevista com o médico e cientista Drauzio Varella (2022), descreve o transtorno depressivo a partir de um conceito de espécie de filtro ou nuvem escura colocada frente à vida, sendo uma doença crônica e recorrente, acompanhada de uma alteração no humor do indivíduo. Ademais, é uma doença que atinge o funcionamento diário do indivíduo tendo um impacto bastante significativo nas áreas de convívio social, no âmbito familiar, no trabalho, entre outras.

2.2. O diagnóstico

O diagnóstico técnico – intitulado como “transtorno depressivo maior” – se dá a partir de um sistema criado com uma série de diretrizes e considerações situacionais para a avaliação e classificação – baseado no Manual Diagnóstico Estatístico de

Transtornos Mentais (DSM) e na Classificação Internacional de Doenças (CID) — sendo utilizado mundialmente por psicólogos e psiquiatras. É importante ressaltar que, primeiramente, é preciso descartar quaisquer enfermidades que o paciente possa ter, a exemplo de problemas na tireoide (hipotireoidismo), para assim ter um laudo.

Ainda que o diagnóstico seja feito por profissionais da área, a depressão é uma doença silenciosa. Por essa razão, é importante ficar atento e saber reconhecer os sinais e sintomas no caso de persistir por, no mínimo, duas semanas e ter, pelo menos, quatro sintomas para que o paciente procure assistência. Robert L. Leahy, autor do livro “Vença a Depressão Antes que Ela Vença Você” (2015) elenca sentimentos de “inutilidade ou culpa; dificuldade de concentração ou de tomar decisões; fadiga ou baixa energia; insônia ou hipersônia (sono aumentado); perda de apetite; perda de peso ou ganho de peso; agitação ou retardo psicomotor; pensamentos de morte ou de suicídio” (Leahy, 2015, p. 17) como alguns dos sintomas desse transtorno.

2.3. Tipos de depressão

O transtorno depressivo maior representa a condição mental que é a mais conhecida e mais comum de atingir uma quantidade significativa em boa parte da população. Entretanto, há diversos tipos e apresentações dessa condição. Em outras palavras, de acordo com Bouer (2022), a depressão consiste em um “grupo de patologia e de doenças que podem ter causas e etiológicas bastante variadas.” Para exemplificar essa variação, foram elencados três tipos de depressão: transtorno depressivo persistente, depressão atípica e transtorno misto ansioso e depressivo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 6% da população mundial sofre com transtorno depressivo persistente, conhecida também como depressão distímia. Caracterizada pelos sintomas de pessimismo, momentos de raiva e irritabilidade, baixa autoestima, predominância de pensamentos negativos, dificuldade de tomada de decisão, além de tristeza e desânimo, é uma doença

considerada a mais complexa de se diagnosticar, pois manifesta sintomas camuflados, sendo frequentemente confundida com a personalidade do indivíduo. A principal diferença entre a depressão conhecida e a distímia está relacionada ao modo na execução de tarefas. Enquanto na depressão maior há uma redução na atividade, nesta, o indivíduo realiza tarefas do cotidiano normalmente, porém com a necessidade de um maior esforço.

Outra variação que acomete a população é a depressão atípica, também conhecida popularmente como “depressão sorridente”. Vale ressaltar que a manifestação dos sintomas variam para cada indivíduo. Entretanto, a falsa demonstração de felicidade é a característica que norteia esse transtorno por determinados períodos. É possível que o diagnóstico seja também mais complexo e tardio justamente por mascarar o sofrimento, isso faz com que nem o paciente nem as pessoas ao redor possam perceber os sintomas por conseguinte procurar ajuda profissional.

Por fim, um outro tipo de depressão existente é o chamado transtorno misto ansioso e depressivo, classificado como F4.2 no CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde). Frequentemente esses dois distúrbios são tratados e pensados como questões distintas. Entretanto, 85% dos pacientes diagnosticados com transtorno depressivo também apresentam expressivos sintomas de ansiedade, é o que aponta resultados de uma pesquisa realizada pela Universidade de Columbia (Gorman JMO, 1996). O que caracteriza esse distúrbio é a presença de sintomas tanto ansiosos quanto depressivos sem que haja necessariamente uma predominância de um sobre o outro, a exemplo de irritabilidade, sentimentos negativos e preocupação excessiva.

2.4. A mente deprimida

“Não consigo fazer as coisas”; “Certamente serei rejeitado, abandonado e ficarei sozinho”; “Não mereço viver”; são frases comuns ditas por pacientes durante o processo terapêutico. A mente deprimida, principalmente em episódios agudos, se relaciona com crenças nucleares que tendem a ser extremamente negativas. Em outras palavras, o indivíduo processa, de forma automática, as informações externas

de modo distorcido, tendo como foco principal a seleção e busca de experiências e informações que comprovem o seu pensamento, seja ele verdadeiro ou não, ignorando quaisquer fatos que possam ser contrários a ele. Dessa forma, sua crença inicial é mantida, ainda que seja disfuncional (Beck, 2021).

“A depressão tem uma mente própria” (Leahy, 2015, p. 33). Quando se está deprimido, como dito anteriormente, o indivíduo automaticamente centraliza os pensamentos somente nas experiências e sentimentos negativos vividos. Por conseguinte, a tomada de decisão é uma das particularidades que pode ser afetada de diversas maneiras em pessoas com transtorno depressivo e que norteia as funcionalidades presentes neste projeto. De maneira geral, o processo de decisão é frequentemente baseado em sentimentos e desconfortos do momento e, quando se está deprimido, as suas escolhas são unificadas em sentimentos negativos, como, por exemplo, a incapacidade e falha de possíveis resultados desagradáveis perante a situação. Dessa forma, o ser humano possui uma tendência a buscar cada vez mais informações antes de tomar decisões consideradas ‘perfeitas’, motivado pelo medo de que suas ações possam levar ao fracasso, o que gera uma paralisação e mais questionamentos (Leahy, 2015).

Essa busca incansável de informações existentes são tendenciosas e pessimistas, pois a mente debilitada o convence de encontrar evidências que comprovem suas teorias. É necessário que haja recursos para estabelecer limites e perceber a hora de cessar. Segundo Leahy (2015), uma das alternativas seria tornar a tomada de decisão um “processo de experimentação”, cujo método consiste em se arriscar, a partir de pequenas metas ao realizar uma tarefa, permitindo assim, a avaliação dos sentimentos ao longo de cada etapa e aprender com os resultados gerados.

2.5. Abordagens complementares no tratamento de transtorno depressivo

A depressão é uma condição que geralmente envolve uma abordagem multidisciplinar. Em suma, é feita uma combinação por meio da psiquiatria e a psicoterapia, em especial a TCC (Terapia Cognitivo Comportamental) - “uma das

formas de terapia mais eficazes atualmente” (Greenberger; Padesky, 2017, p.1), juntamente com tratamentos complementares aplicados conforme cada quadro com o objetivo de melhorar a qualidade do indivíduo, além de prevenir recaída de depressão como aponta a autora Beck (2022 apud Segal et al., 2018). O uso de medicamentos antidepressivos, práticas de relaxamento, tratamentos biológicos, passeios terapêuticos são alguns dos exemplos dessa intervenção. Entretanto, é importante ressaltar que a utilização destes tratamentos complementares não ocorre de maneira isolada e não deve substituir o acompanhamento profissional. A seguir, segue uma análise mais minuciosa de duas abordagens complementares.

2.5.1. Passeios terapêuticos

Além da tristeza, é frequente que indivíduos que possuem o transtorno depressivo vivenciem um estado de exaustão, estresse e mau humor devido à incapacidade de sentir prazer pela vida, denominado de “anedonia”. Em síntese, há uma espécie de bloqueio entre o paciente e as atividades que antes eram consideradas prazerosas. De acordo com os resultados de pesquisas, esse estado pode ser explicado pelo fato de que o “centro de recompensa do cérebro” não está sendo mais ativado (Williams; Penman, 2011).

Embora não seja uma substituição para um acompanhamento psicológico e psiquiátrico, os passeios terapêuticos são recursos bastante benéficos atuando como uma alternativa terapêutica complementar nos casos de transtorno depressivo. Essa afirmação é fundamentada por um estudo conduzido por profissionais da psicologia em Belém-PA no ano de 2017, tendo como intuito o entendimento do uso de tratamentos coadjuvantes e na fortificação da divulgação dessa possibilidade.

A pesquisa foi estruturada com dezenove profissionais da área da psicologia que foram questionados acerca dos benefícios do lazer, e as respostas obtidas foram expressivamente positivas. Ademais, foi constatado que as opções de lazer como a prática de esporte, incluindo turismo esportivo, rapel e turismo de aventura foi a atividade com maior viabilidade de execução seguido de teatro e música. De igual modo, foram entrevistados treze especialistas em arteterapia sobre quais atividades

recomendariam como complemento ao tratamento para seus pacientes. Os resultados indicaram as opções de ouvir músicas, passeios e caminhadas. Ao final do levantamento, foi possível compreender em que medida o lazer pode contribuir de forma positiva no tratamento de pessoas com transtorno depressivo (Santos et al., 2019, p. 510).

Essas atividades são necessárias para estimular os sentimentos e o sistema nervoso e, desse modo, ajudar as pessoas – os pacientes, em especial – a (re)descobrirem o prazer de viver cada dia de forma livre, conciliando trabalho e lazer, para, como consequência, tornar a sociedade mais tranquila e equilibrada (Santos et al., 2019, p.516)

Complementando a análise dos benefícios comprovados, no ano de 2021 foram organizadas pela equipe multiprofissional da Santa Casa de Santos, composta por médicos, psicólogos e enfermeiros, visitas ao Orquidário e ao Aquário de Santos a pacientes assistidos pela especialidade de psiquiatria, dentro da modalidade do Hospital Dia, que presta atendimento e tratamento a pacientes com quadros de depressão; transtorno de humor; transtorno de ansiedade e quadros psicóticos. O objetivo da atividade era promover o contato com a fauna e a flora. Diante dos efeitos positivos observados, houve a realização de um novo passeio externo no ano de 2022 pelo Centro Histórico de Santos com o propósito de estimular um contato mais abrangente com o patrimônio histórico e turístico.

De acordo com a matéria da Santa Casa de Santos, a psicóloga Rita Ruso – Coordenadora do Serviço de Psicologia da Santa Casa Santos descreve o passeio externo como “um recurso terapêutico importantíssimo, uma vez que busca propiciar a aproximação do contato do indivíduo com o mundo externo, validando seu papel social, primordial para o desenvolvimento saudável de qualquer ser humano”.¹

¹ PACIENTES atendidos no Hospital Dia da Psiquiatria realizam passeio externo. Santa Casa de Santos, 2021. Disponível em: <https://santacasadesantos.org.br/portal/comunicacao/noticias/pacientes-atendidos-no-hospital-dia-da-psiquiatria-realizam-passeio-externo>. Acesso em: 16 Jul. 2023.

É perceptível, então, os ganhos da combinação de abordagens terapêuticas com um tratamento adequado e acompanhamento profissional. O uso desses recursos, segundo o psiquiatra Dr Bruno Reis, médico chefe do Serviço de Psiquiatria da Santa Casa de Santos, “[...] possibilitar o resgate de uma melhor qualidade de vida, dignidade e respeito [...]” (2021).²

2.5.2. *Mindfulness* - Cultivando a atenção plena

Acordar, tomar banho, tomar café da manhã, se deslocar até o trabalho, almoçar, retornar para casa, estudar, tomar banho, jantar, dormir. De forma geral, embora esse cenário não seja uma regra absoluta, os dias úteis costumam seguir um padrão bem definido para a maior parte da população. Frequentemente, a rotina acelerada, com inúmeras responsabilidades, leva as pessoas a realizarem tais tarefas sem uma consciência plena do que realmente estão fazendo e acabam imersos em seus próprios pensamentos, conhecido por piloto automático. Segundo Williams Penman (2011), esse estado é muito eficiente para que o cérebro possa entender com a repetição o modo de realizar cada ação. Entretanto, se torna um perigo para a saúde mental quando o indivíduo vive grande parte da vida de forma desconectada com o presente e uma percepção reduzida das experiências vividas.

Nesse contexto, na explicação do autor, *mindfulness*, também conhecido por atenção plena, traz as pessoas de volta à consciência, possibilitando que tenham um espaço de escolha e intenção. É uma prática que, geralmente, combina meditações simples e uma série de exercícios de atenção a fim de proporcionar uma compreensão mais clara dos padrões mentais e emocionais, além de ensinar a lidar com as diversas situações desafiadoras da vida de forma mais equilibrada. Essa abordagem promove inúmeros benefícios já comprovados, sobretudo na redução de sintomas de ansiedade, irritabilidade, estresse e é uma forte aliada no tratamento de pessoas com transtornos depressivos.

² PACIENTES atendidos no Hospital Dia da Psiquiatria realizam passeio externo. Santa Casa de Santos, 2021. Disponível em: <https://santacasadesantos.org.br/portal/comunicacao/noticias/pacientes-atendidos-no-hospital-dia-da-psiquiatria-realizam-passeio-externo>. Acesso em: 16 Jul. 2023.

A abordagem da atenção plena tem se mostrado bastante promissora nos últimos anos nos tratamentos de pessoas diagnosticadas com esse transtorno com uma variedade de métodos e técnicas. Segundo Germer et al. (2016), por meio dessa prática, é possível ensinar aos pacientes com distúrbios severos a concentrarem-se em detalhes específicos ao seu redor mesmo com exercícios simples e de curto prazo. Nesse contexto, é indicada a realização do programa *MBCT* (Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness*), o maior depois do *MBSR* (Redução de Estresse Baseada em *Mindfulness*), o qual reúne elementos da terapia cognitiva comportamental com práticas da atenção plena ao longo de oito semanas. Williams e Penman (2015, p. 9) afirmam que:

Ficou clinicamente provado que essa prática reduz à metade o risco de reincidência em pacientes que já tiveram as formas mais debilitantes da doença. É tão eficiente quanto o tratamento com antidepressivos, mas sem os efeitos colaterais. Na verdade, é tão eficaz que passou a ser um dos tratamentos mais recomendados pelo Instituto Nacional de Excelência Clínica do Reino Unido.

E, para além disso, pacientes que praticam a atenção plena têm a capacidade de compreender o funcionamento de sua própria mente e aprender diversos mecanismos para se libertarem de velhos hábitos, que podem ser fatores desencadeadores de gatilhos negativos. Dessa forma, desenvolvem habilidades de apreciar a beleza e os pequenos prazeres da vida que acontecem no momento presente.

3. *Mindfulness*: o que é e quais seus impactos na saúde mental

3.1. Origem

A origem de *mindfulness* inicia muito antes do que é conhecido atualmente no ocidente. Na realidade, estudos mostram que esta técnica possui uma base milenar oriental, oriunda das práticas budistas de meditação e de tradições como a Theravadas³. Há outros estudos em que alguns autores defendem que essa prática também possui raízes em outras culturas e religiões, como por exemplo, o cristianismo, o judaísmo, o islamismo e o hinduísmo.

Foi no final da década de 1970 que se iniciaram os estudos *do mindfulness* no ocidente e que houve a popularização do termo, tornando a linguagem mais acessível para pessoas que não necessariamente tinham ligação com a religiosidade. O pioneiro desse feito foi o professor e pesquisador Jon Kabat-Zinn da Faculdade de Medicina da Universidade de Massachusetts, também professor de yoga e coordenador do Centro Zen de Cambridge. Kabat-Zinn, em seu âmbito de trabalho, via diversos pacientes em estado de sofrimento devido ao avanço de dores crônicas e, que muitas vezes, chegavam em um estágio de não atingir mais resultados medicinais. Foi a partir de um sentimento de inconformidade e da percepção dos benefícios da meditação experimentados por ele próprio que decidiu desenvolver e traduzir os conceitos, sem incorporar os aspectos budistas, para alcançar um número maior de ocidentais, tanto no meio hospitalar quanto no campo da psicologia.

Kabat-Zin levantou questionamentos aos médicos com quem trabalhava em um laboratório no Centro Médico da Universidade de *Massachusetts* a respeito dos tratamentos realizados em pacientes de dores crônicas. Com isso, propôs a criação de uma clínica para que esses pacientes sem previsão de cura pudessem fazer parte de um grupo de pesquisa para serem expostos às práticas intensivas de meditação, já traduzidas por Jon, e também práticas de hatha-yoga, sendo um complemento dos tratamentos medicinais.

Em 1979, com o apoio de seus colaboradores, foi fundada a Clínica de Estresse, estruturada dentro do MIT – *Massachusetts Institute of Technology*, com a criação

³ É uma linhagem budista que se caracteriza por basear seus ensinamentos mais tradicionais e mais antigos do Buda.

do primeiro programa baseado nos conceitos de *mindfulness*: o *MBSR* — *Mindfulness-Based Stress Reduction* (Redução do estresse baseado em *mindfulness*) tendo o treinamento a duração de oito semanas com o objetivo inicial de apenas ser um experimento para observação dos seus efeitos.

Nesse programa, foi oferecido ao grupo de pacientes um protocolo e treinamento intensivo participatório de diferentes métodos da prática de meditação tanto formal quanto informal, além da associação de algumas práticas corporais de yoga. Segundo Kabat-Zin, “Queremos que você participe do seu próprio movimento em direção à saúde e ao bem estar, e um corpo humano, um ser humano, um cérebro humano é um sistema dinâmico capaz de se curar e de se auto-regular” (Canal Mariana Ferrão, Youtube, 11m40).

Desde sua criação, o programa foi um sucesso e tem sido benéfico para tratar a população que possui uma ampla gama de transtornos, como ansiedade, depressão, ataque de pânico, entre outras, além de atuar em vários locais, principalmente em hospitais, escolas, empresas e detenções. Ademais, foi tão bem sucedido que, até hoje, deixa o seu legado sendo base de estudo para a publicação de inúmeros artigos científicos e da criação de novos programas de treinamento em outros países, incluindo o Brasil.

Vale ressaltar que esses novos treinamentos feitos a partir do *MBSR* seguem um protocolo com regras bem definidas para que possam ser aplicadas com êxito por profissionais qualificados e métodos padronizados. Os protocolos mais conhecidos atualmente são: *MBHP* - *Mindfulness-Based Health Promotion* (Protocolo para promoção de saúde); *MB-EAT* - *Mindfulness-Based Eating Awareness Training* (Consciência alimentar baseado em *mindfulness*); *MSC* - *Mindful Self-Compassion* (Desenvolvimento da autocompaixão) e, em especial, o *MBCT* - *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (Baseado na Terapia Cognitiva Comportamental) amplamente conhecido na psicologia criado por John Teasdale, da Universidade de Cambridge, Zindel Segal (da Universidade de Toronto) e pelo pesquisador Mark Williams, colega de trabalho, co-autor e amigo há alguns anos de Jon Kabat-Zinn.

3.2. Definição

Antes da popularização do termo que é conhecido atualmente, na tradição budista, o *mindfulness* veio da tradução da palavra *SATI*, proveniente da língua Pali (Germer, 2016). Essa língua é derivada das escrituras de discurso de Sidarta Gautama — conhecido como Buda — título designado a um mestre budista. Na língua portuguesa, uma possível tradução da expressão *SATI* aproxima das palavras “recordar”; “consciência”; “intencionalidade da mente”; “mente”; “mente vigilante”; “alerta”; “mente buda” e “autoconsciência”, como indica Neves (2011).

No ocidente, após a popularização do termo *mindfulness*, houve um crescente interesse nas pesquisas entre pesquisadores e clínicos, sobretudo no campo da psicologia. Portanto, a definição da expressão assume diversos significados a partir de afirmações de diferentes autores (Germer et al, 2016).

Jon Kabat-Zinn define *mindfulness* sendo uma palavra alternativa para “consciência”. Entretanto, ele afirma que há uma certa resistência e dificuldade no entendimento dessa palavra, pois o ser humano não é habituado e também não possui clareza ao pensar sobre a própria consciência. Dessa forma, urge a necessidade de buscar alternativas para atingir a capacidade de acesso à mente (2020). Em outras palavras, *mindfulness* “[...] é a consciência que desperta a prestar-se atenção, intencionalmente, no presente, e sem julgamentos” (Canal Mariana Ferrão, Youtube, 02m50).

Jan Chozen (2011) relaciona *mindfulness* com momentos de consciência atenta. Experiências marcantes na vida de uma pessoa podem desencadear momentos chamados de “momento de pico”, que trazem uma sensação de estar plenamente atento à situação presente em cada detalhe, possibilitando que a pessoa experimente a fusão da vida real e a consciência. Contudo, esses picos se dissipam e a realidade se manifesta. Sendo assim, “a prática de atenção plena unifica corpo, coração e mente” (Chozen, 2011, p. 11).

Christopher K. Germer (2016) aborda a expressão de *mindfulness* sendo uma habilidade do ser humano que o possibilita ter menos ações reativas em determinadas situações, sejam elas positivas, negativas ou neutras, no momento presente. Além disso, uma outra definição apontada pelo autor é a aceitação a partir da abertura das experiências vividas.

Bishop et al (2004) propuseram uma definição dividida em duas partes, ambas envolvendo orientações em situações no momento presente. A primeira diz respeito à auto regulação da atenção, para que seja possível um maior reconhecimento dos eventos mentais. Já a segunda envolve, de maneira similar ao primeiro, as relações das experiências presentes, mas diferencia na caracterização, tendo como parte a aceitação, curiosidade e abertura.

Mark Williams e Danny Penman (2011) apresentam situações de infelicidade e estresse para explicar a definição de *mindfulness*. Quando esses sintomas ocupam espaço na cabeça, é aconselhável os tratar como nuvens carregadas, observando apenas com curiosidade o momento em que irão se afastar. Isto é, na prática da atenção plena, são percebidos sensações e pensamentos negativos como sendo transitórios para que se tenha a possibilidade de possuir o controle da própria vida.

3.3. Os tipos de práticas *mindfulness*

No campo da prática, entende-se que há uma variedade de tipos de *mindfulness*. Trazendo alguns exemplos, Judith S. Beck elenca três em seu livro *Terapia Cognitivo Comportamental: Teoria e Prática (2022)*. O primeiro refere-se ao *mindfulness* dos pensamentos - é uma prática destinada a pessoas que enfrentam a ruminação em excesso, ou seja, sofrem com pensamentos pessimistas de forma automática e repetidamente. O segundo tipo está ligado ao *mindfulness* dos estímulos internos – auxilia pacientes que sentem emoções intensas e angustiantes. E o terceiro, denominado de *mindfulness* da autocompaixão – é a técnica voltada

para aqueles que praticam a autocrítica. Em suma, a prática é destinada para uma série de questões psicológicas, sendo avaliadas por um profissional.

Além dos tipos de *mindfulness* mencionados anteriormente, outro aspecto importante para se levar em consideração na hora de praticar é a categorização, que pode ser dividida por dois tipos: a formal e a informal.

As práticas formais são aquelas em que o paciente reserva um período de tempo incorporado à sua rotina diariamente para dedicar-se plenamente a uma experiência particular. Em geral, é recomendada uma duração em torno de um a vinte minutos, adotando a técnica de *mindfulness* que melhor se encaixe na situação. Entretanto, sempre se deve respeitar os limites físicos e psicológicos individuais. Isso significa que é necessário o paciente dispor de um maior comprometimento com os exercícios. Atualmente, é possível encontrar diversas técnicas disponíveis que possuem como objetivo desenvolver uma habilidade específica. Em *Atenção Plena - Mindfulness: como encontrar a paz em um mundo frenético (2015)*, os autores Mark Williams e Danny Penman apresentam a “Meditação da Passa”; “da respiração”; “da Exploração do Corpo”; “do Movimento Atento, “de Sons e Pensamentos”; “de Explorar as Dificuldades” e “da Amizade” sendo exemplos dessas técnicas existentes.

Em contrapartida, as práticas informais, apesar de seguirem o mesmo padrão de pensamento, ou seja, estar atento ao agora, observando de forma aberta e sem julgamentos seus pensamentos transitando pela mente, se diferenciam no modo como são realizadas. O objetivo é realizar a prática da atenção plena enquanto executa as tarefas simples do cotidiano, sem precisar interromper suas tarefas para adotar uma técnica. Um estudo conduzido pela Universidade da Flórida reuniu cinquenta e um participantes voluntários para avaliarem os benefícios da prática de *mindfulness* durante o ato de lavar louça. Durante a pesquisa, metade do grupo recebeu instruções inspiradas nas técnicas de *mindfulness*, ou seja, orientaram a realizar a tarefa com foco em todos os aspectos sensoriais e movimentação, a exemplo da percepção da temperatura da água e a textura do material de limpeza, além da própria respiração. A outra metade recebeu orientações simples de como

lavar a louça adequadamente. Os estudos revelaram que a parte do grupo responsável por adotar as técnicas de *mindfulness* apresentou uma redução de nervosismo em 27% comparado ao momento antecedente ao ato de lavar a louça. Dessa forma, as atividades corriqueiras consideradas comuns, como preparar a comida, comer, dirigir, caminhar, escutar e entre outras, são ótimas oportunidades de “Sinos da atenção Plena”, expressão utilizada por Mark Williams e Danny Penman (2015), ou seja, lembretes para entrar no modo consciente e abandonar pensamentos automáticos, pois “pensamentos são representações – símbolos que representam a realidade, não a realidade em si.” (Neff; Germe, 2019, p. 59).

3.4. Benefícios da atenção plena

“Estar plenamente atento é entrar em contato com seus sentidos, de modo que possa ver, ouvir, tocar, cheirar e degustar as coisas que você já conhece como se fosse a primeira vez.” (Williams e Penman, 2011, p. 35). Com a prática da atenção plena por meio dos cinco sentidos, isto é, cultivar a atenção com as interações do mundo físico por intermédio de contato sensorial - paladar, olfato, audição, tato e visão, observa-se um benefício da auto tranquilização do paciente, pois ela envolve mecanismos intrínsecos e inerentes ao ser humano. Dessa forma, criam-se habilidades para tornar a manifestação dos sentimentos negativos mais suportáveis.

Ademais, quando se está plenamente atento, o corpo se beneficia dessa prática de diferentes formas. No contexto da saúde física, Williams e Penman (2011, p.11) apresentam resultados de estudos que afirmam a eficácia no fortalecimento do sistema imunológico; na redução de doenças graves e principais indicadores do estresse crônico, como câncer e hipertensão; além de fortalecer o sistema imunológico. Além disso, no campo da saúde mental,

Com o tempo, a atenção plena provoca mudanças de longo prazo no estado de humor e nos níveis de felicidade e bem-estar. Estudos científicos mostram que a prática da atenção plena não só previne a depressão, como afeta positivamente os padrões cerebrais responsáveis pela ansiedade e

pelo estresse do dia a dia, fazendo com que, uma vez instalada, essa condição se dissolva com mais facilidade (Williams; Penman, 2011, p. 10)

É de suma importância enfatizar que a prática regular de atenção plena não se limita a indivíduos clinicamente deprimidos, pois experiências estressantes, lutas e dificuldades são questões presentes na vida de grande parte da população. Dessa maneira, é válido adquirir habilidades para lidar com tais situações de forma mais tolerável.

4. O projeto

O projeto, em sua fase inicial, tinha como finalidade atender às necessidades de pessoas que sofrem de transtorno de ansiedade generalizada. No entanto, após um estudo mais aprofundado sobre os transtornos mentais e uma avaliação da atual situação do Brasil pós Covid-19, tornou-se mais claro redirecionar o público-alvo para indivíduos que enfrentam o transtorno depressivo. Essa escolha foi motivada, em parte, pela percepção de que as ferramentas já planejadas para o desenvolvimento do aplicativo se alinhavam de forma mais eficaz com as demandas deste público, o que foi validado posteriormente pela análise das pesquisas, sobretudo o grupo focal com profissionais da área.

Por isso, o objetivo principal do aplicativo é motivar jovens e adultos que sofrem de transtorno depressivo a saírem de casa e, adicionalmente, facilitar a redescoberta de locais que proporcionem prazer a partir do recurso de recomendações aleatórias ou personalizadas de passeios. O intuito é desfrutar esses momentos de lazer de modo a estar plenamente presente, cultivando uma consciência de pensamentos, emoções e sensações físicas, sem julgamentos e sem se concentrar em pensamentos automáticos e negativos, com o auxílio de ferramenta de exercícios informais de *mindfulness* que podem ser praticados durante o passeio.

Em última análise, o aplicativo visa proporcionar um valioso suporte no gerenciamento da depressão, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e bem-estar emocional, sendo um complemento ao tratamento profissional.

4.1. Metodologia

O desenvolvimento do aplicativo foi baseado nos conceitos da metodologia de James Garret e nos próximos capítulos serão apresentados exemplos práticos da aplicação no projeto de cada etapa apresentadas no livro *The Elements of User Experience* (2011). O livro descreve uma estrutura conceitual para entender e abordar os serviços digitais centrados no usuário, dividida em cinco plano:

1. Estratégia: Nesse plano, é fundamentado o objetivo por trás do projeto e a compreensão das necessidades dos usuários, estabelecendo métricas a partir de pesquisas.
2. Escopo: Com base nas informações obtidas no plano anterior, no escopo, é definida a listagem das funcionalidades e recursos desejados. Com isso, é possível estabelecer as características gerais do projeto.
3. Estrutura: Nesse plano, é definido como os usuários irão interagir com o produto com o objetivo de garantir que as informações sejam encontradas de forma lógica e eficiente. Para isso, é dividido entre a parte de Design de Interação e a de Arquitetura da Informação, nos quais são mapeados os fluxos de navegação e a estruturação das informações.
4. Esqueleto: Aqui se concentra no desenvolvimento da interface e na usabilidade de forma mais abrangente baseados na construção dos fluxos do plano anterior, os chamados *wireframes*. Vale ressaltar que o foco não deve ser o visual, mas apenas uma representação do todo.

5. Superfície: Esse plano estabelece a parte concreta do projeto baseada em todas as etapas anteriores feitas. Ou seja, é definida a parte visual e interativa do produto. Isso inclui escolha de tipografia, cores, ícones e elementos de interação que agregam valor ao resultado final.

4.2. Plano de Estratégia

Com o intuito de obter informações acerca do estado da população em relação à saúde mental, foi desenvolvido um questionário disponibilizado via internet. O objetivo final era compreender se os sintomas ligados ao transtorno depressivo são observados entre os indivíduos, de que forma tais manifestações podem impactar suas atividades diárias e bem-estar e quais medidas vêm sendo tomadas por eles para minimizar o transtorno. É importante destacar que os dados coletados não possuem a finalidade de realizar um diagnóstico, responsabilidade essa que deve ser realizada apenas por profissionais capacitados.

Ademais, foi feita uma entrevista semi-estruturada com profissionais da área. O intuito da pesquisa foi compreender de forma mais aprofundada o transtorno depressivo e identificar abordagens terapêuticas a partir das experiências de psicólogas para que pudesse obter *insights* de empregabilidade de estratégias e ferramentas no desenvolvimento deste projeto.

4.2.1. Questionário online - Pesquisa quantitativa

O questionário online foi disponibilizado entre os dias 03 e 07 de agosto de 2023 pela plataforma Google Forms, sendo este divulgado em grupos (“Grupo Depressão” e grupo “Depressão e ansiedade”) de facebook de acolhimento a pessoas que estão com a saúde mental afetada, sobretudo os sintomas de depressão, além de divulgar

para o público em geral nos grupos de bate papo a fim de não restringir e ter um caráter mais investigativo.

Foram obtidos dados quantitativos a partir do recebimento de 86 respostas, das quais a maioria é proveniente do público feminino (60,5% dos respondentes) e de idades variadas, sendo a maioria entre 18 a 24 anos (51,2% dos respondentes). Essas perguntas foram importantes para que fosse possível entender se o tipo de público estaria dentro dos resultados de estudos divulgados pela OMS, que mostram que os impactos da pandemia Covid-19 afetaram a saúde mental, principalmente de jovens e mulheres, tornando-os propensos a desenvolverem comportamentos considerados prejudiciais.

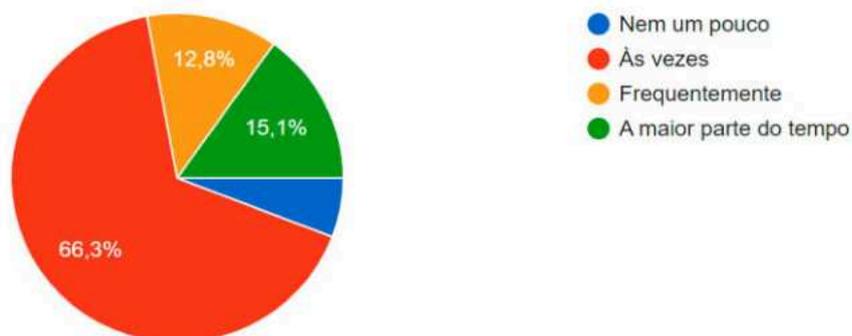
Para perceber como estaria a condição de saúde mental dos respondentes, foram construídas perguntas baseadas e adaptadas a partir do inventário de Escala de Beck que tem como objetivo avaliar a presença dos sintomas depressivos. Foi feito um recorte temporal das últimas quatro semanas para que pudesse ser um facilitador na autopercepção.

Segundo Leahy (2015, p. 50): “Os pensamentos automáticos negativos contribuem para sintomas específicos de depressão, distorcendo a forma como você pensa sobre si mesmo e sobre suas experiências.” Com isso, a primeira pergunta múltipla escolha do questionário, que se encontra como anexo, foi em relação à percepção de pensamentos negativos por grau de intensidade, classificado em "nem um pouco", "às vezes", "frequentemente" e "na maior parte do tempo".

Figura 1 - Dados sobre a percepção de pensamentos negativos

01. Nas últimas 4 semanas, você se deparou com pensamentos negativos?

86 respostas



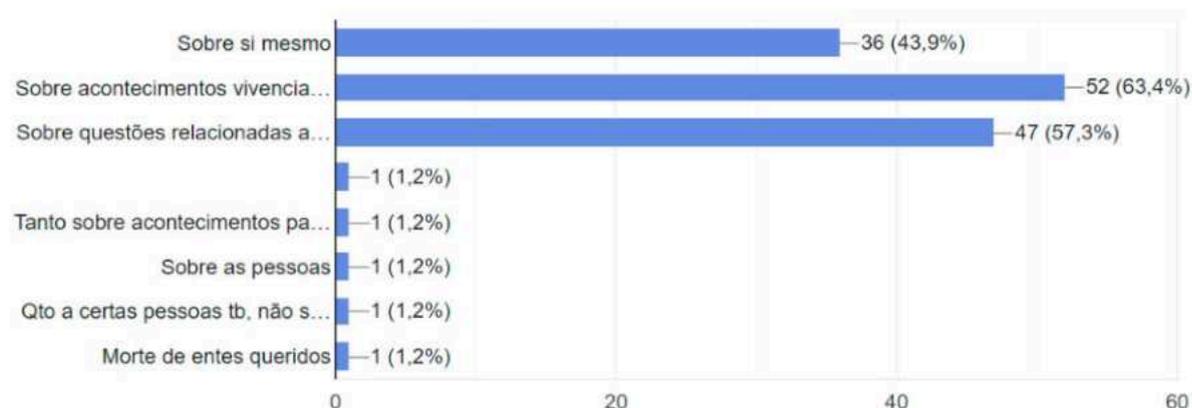
Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

66,3% responderam que às vezes se depararam com esse tipo de pensamento ao longo das últimas quatro semanas. Além disso, para aprofundar nesse assunto, foram apresentados três tipos de pensamentos no qual são frequentes na depressão: sobre si mesmo, sobre acontecimentos vivenciados no presente/passado e sobre questões relacionadas ao futuro. Os respondentes tinham a escolha de selecionar mais de uma resposta, pois, em alguns casos, os pensamentos negativos se apresentam de diversas formas. Além disso, foi possível adicionar novas respostas à pergunta, no qual foram observados pensamentos negativos referentes a outras pessoas e também sobre “morte de entes queridos”

Figura 2 - Dados sobre os tipos de pensamentos negativos identificados.

02. Se sim, quais pensamentos negativos você identificou?

82 respostas



Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

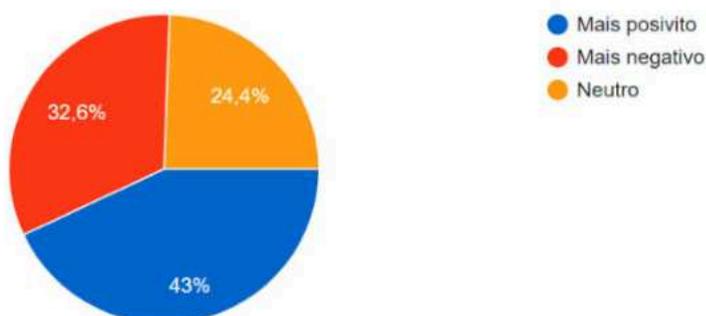
De maneira semelhante, foi realizada uma pergunta direcionada ao estado de humor dos indivíduos, pois uma das características da doença é a oscilação do humor. Com isso, poderia identificar qual era o estado atual do humor dos respondentes. As respostas eram de múltipla escolha e, trinta e sete pessoas (43%) avaliaram o estado de humor como positivo, 32,6% mais negativo e 24,4% neutro.

A próxima pergunta foi destinada apenas às pessoas com o humor voltado mais para o lado negativo. Contudo, mesmo que a maioria tenha relatado um humor mais positivo, 63 pessoas identificaram sentimentos e emoções negativos nelas mesmas. Dentre as respostas de seleção, ou seja, poderiam selecionar mais de uma opção, 77,8% perceberam sentimentos de ansiedade, seguido de irritabilidade (55,6%) e de tristeza (50,8%). Respostas como isolamento e medo também foram registradas.

Figura 3 - Dados sobre a avaliação do humor

03. Nas últimas 4 semanas, de forma geral, como você avaliaria seu humor?

86 respostas

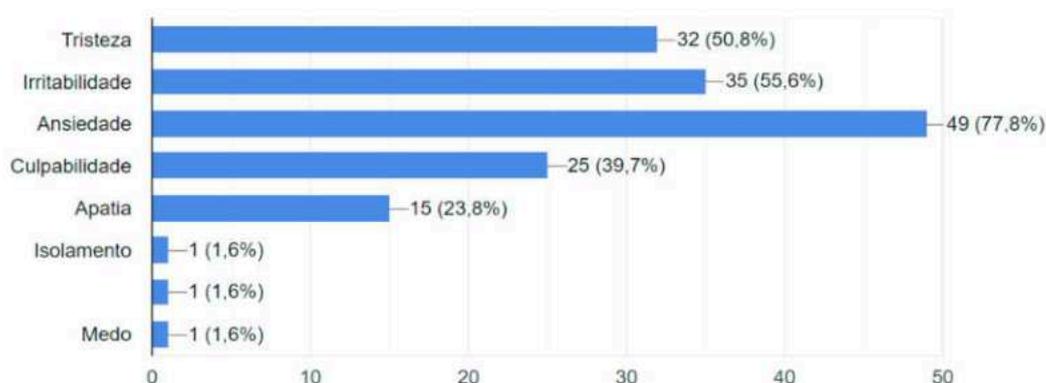


Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

Figura 4 - Dados sobre a percepção dos tipos de sentimentos e emoções

04. Em caso de humor mais negativo, quais os sentimentos ou emoções você percebeu em si mesmo?

63 respostas



Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

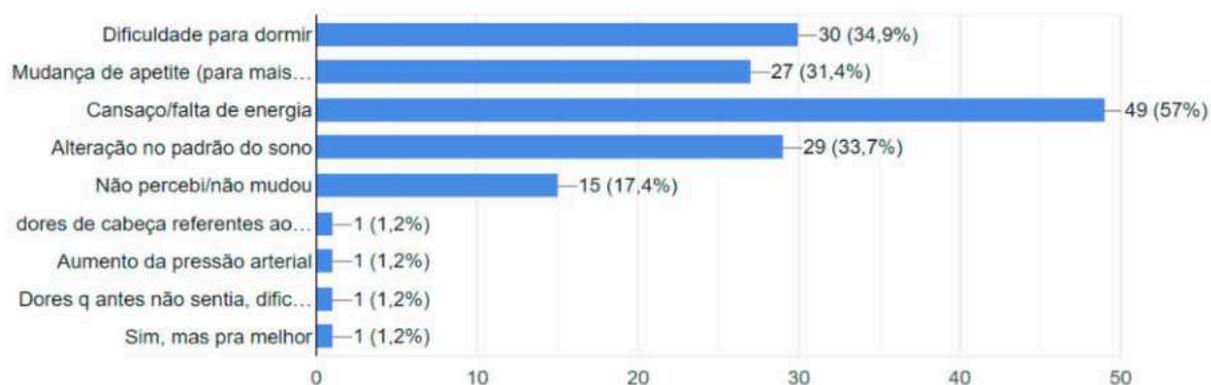
Manifestações físicas também podem servir como reflexos que apontam para um possível comprometimento do bem-estar mental. Segundo Greenberger e Padesky (2017, p. 9), “no caso da depressão, as mudanças físicas frequentemente envolvem uma lentificação - problemas para dormir e cansaço”. Dessa forma, foi necessária

uma pergunta destinada a essa questão. Foram apresentadas aos respondentes a opção de “dificuldade para dormir”; “mudança de apetite (para mais ou para menos)”; “cansaço/falta de energia”; “alteração no padrão de sono”; “não percebi/não mudou”. Com um total de 57%, a maioria respondeu que se sente cansado e com falta de energia. Além disso, para entender melhor se existia alguma outra alteração física, foi possível adicionar novas respostas. Uma pessoa relatou “dores de cabeça referente ao estresse”; uma pessoa se queixou de “aumento de pressão arterial”; “dores que antes não sentia, dificuldade de raciocínio, falta de ar e confusão mental” e uma percebeu que suas alterações físicas foram positivas.

Figura 5- Dados sobre a percepção de alteração física

05. Nas últimas 4 semanas, você percebeu alguma alteração física?

86 respostas



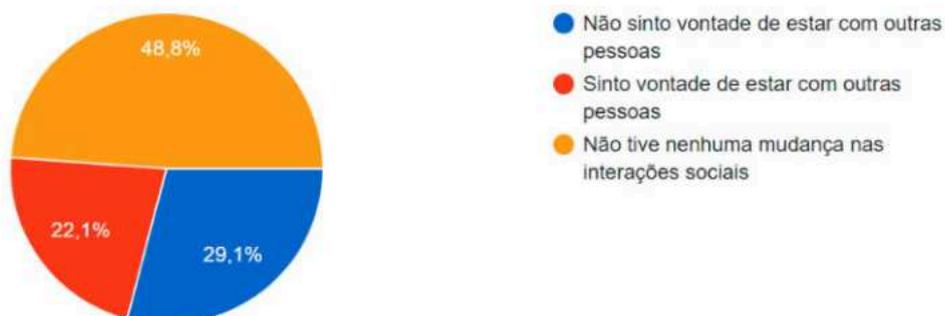
Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

Na depressão, é comum que haja uma redução de interações sociais e, quando questionados sobre essa questão, a maioria dos respondentes (48,8%) selecionou a opção “Não tive nenhuma mudança nas interações sociais” e 29,1% se queixaram de não possuir mais vontade de estar com outras pessoas.

Figura 6 - Dados sobre a percepção de redução nas interações sociais

06. Nas últimas 4 semanas, você percebeu uma redução nas suas interações sociais?

86 respostas



Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

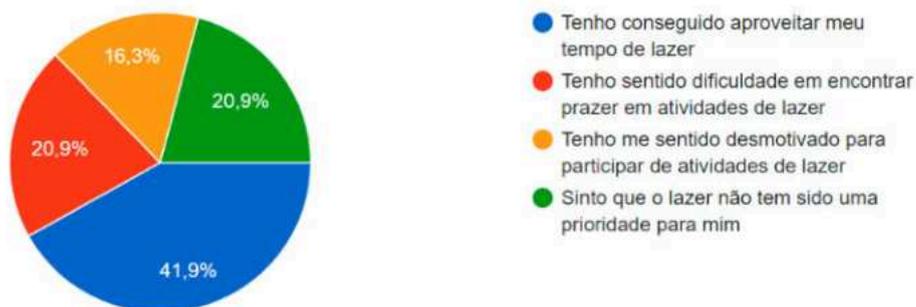
Um dos pontos fundamentais que norteiam as funcionalidades deste projeto é a questão do lazer. Identificar e compreender como indivíduos estão lidando com momentos prazerosos é fundamental para desenvolver ferramentas eficazes e úteis que possam desempenhar um papel incentivador dessa importante atividade, a qual traz inúmeros benefícios não apenas para pessoas no geral, mas também para aqueles que sofrem de transtorno depressivos. Ao serem questionados acerca do momento de lazer, as 86 respostas foram analisadas em duas categorias distintas.

Na primeira categoria, trinta e seis pessoas (equivalente a 41,86%) relataram conseguir aproveitar seu tempo de lazer. Já na segunda categoria, é perceptível que cinquenta pessoas possuem questões negativas relacionadas ao lazer. Dessa forma, considerando o público-alvo deste projeto, foi necessário se atentar a quais frases apresentadas os usuários selecionaram. 20,9% possuem dificuldades em encontrar prazer em atividades de lazer; 16,3% se sentem desmotivados para participar de atividades e 20,9% sentem que o lazer não tem sido uma prioridade.

Figura 7 - Dados sobre a relação com o tempo de lazer

07. Nas últimas 4 semanas, como você tem se sentido em relação ao seu tempo de lazer?

86 respostas



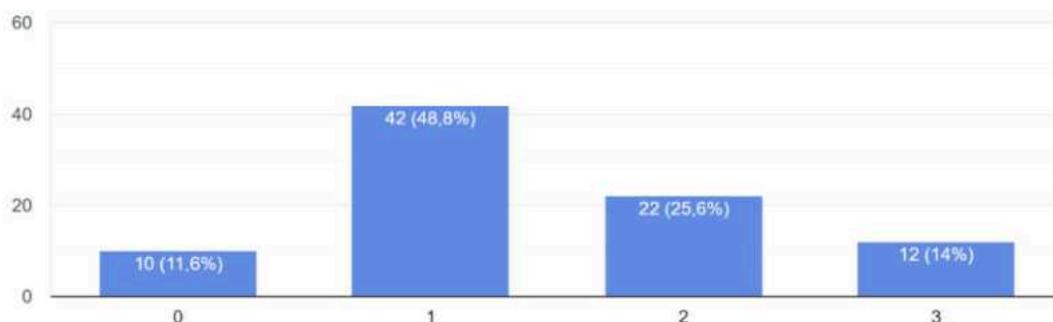
Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

Outro ponto crucial envolve a compreensão de como os indivíduos lidam com o processo de tomada de decisão relacionado a assuntos mais abrangentes. Isto é, buscou-se identificar se eles enfrentam alguma dificuldade ao escolher algo significativo. Foi feita uma escala para observar o nível de dificuldade e apenas dez pessoas (11,6%) afirmaram não ter problemas relacionados a essa questão. Dos que afirmaram ter, 48,8% às vezes sentem dificuldades em decidir, 25,6%, frequentemente e 14% vivenciam isso a maior parte do tempo.

Figura 8 - Dados sobre o grau de dificuldade de tomada de decisão

08. Em relação às questões mais gerais, qual o seu grau de dificuldade de tomada de decisão? Em uma escala de 0 a 3, sendo (0) **Nem um pouco**; (1) **Às vezes**; (2) **Frequentemente** e (3) **A maior parte do tempo**

86 respostas



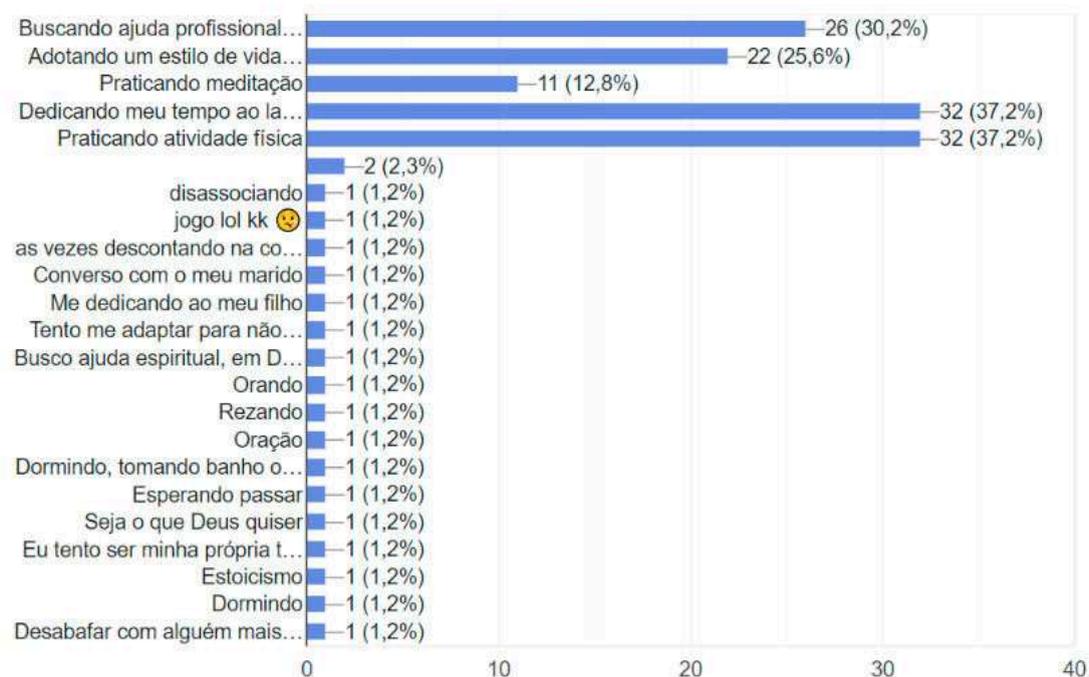
Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

Posteriormente, foi perguntado como costumam lidar com os momentos difíceis da vida. Essa pergunta foi importante para entender melhor se as respostas estariam alinhadas com a proposta do aplicativo. Foi apresentado opções como “buscando ajuda profissional”; “adotando um estilo de vida mais saudável”; “praticando meditação”; “dedicando meu tempo ao lazer” e “praticando atividade física”. Entretanto, foi possível adicionar novas respostas, pois as estratégias para lidar com essa questão são variadas e bem particulares. Os resultados mostraram um empate entre “dedicando o tempo de lazer” e “praticando atividade física”, com um total de 37,2% cada, seguido de “buscando ajuda profissional” com 30,2%. Foi possível observar outras respostas como “desassociando”; “jogo lol”; “às vezes descontando na comida”; “converso com o meu marido”; “me dedicando ao meu filho”; tento me adaptar para não me prender em casa”; “busco ajuda espiritual em Deus”; “orando”; “rezando”; “oração”; “dormindo, tomando banho ou cantando”; “esperando passar”; “seja o que Deus quiser”; “eu tento ser minha própria terapeuta há uns 5 anos, às vezes desabafo com amiga e com meu namorado”; “estoicismo”; “dormindo” e “desabafar com alguém mais próximo.”

Figura 9 - Dados sobre a percepção de lidar com os momentos difíceis da vida

09. Como você costuma lidar com os momentos difíceis da vida?

86 respostas



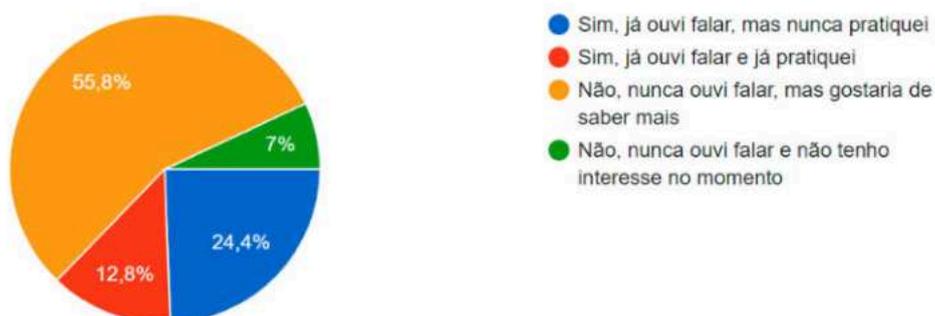
Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

Tendo em vista as funcionalidades pensadas para o projeto, era essencial entender o conhecimento dos indivíduos acerca de *mindfulness* para que fossem analisadas as possíveis formas de apresentar tal prática no aplicativo. Ao questionar se já conheciam sobre *mindfulness*, 55,8% responderam que nunca tinham ouvido falar, mas que gostariam de saber mais. Dessa forma, é possível direcionar o caminho para pensar em como aplicar tal prática para pessoas interessadas, mas que nunca tiveram o contato de forma que possa ser clara e intuitiva.

Figura 10 - Dados para entender o conhecimento dos indivíduos acerca de mindfulness

10. Você já ouviu falar sobre mindfulness? Já praticou?

86 respostas



Fonte: Gráfico obtido pelo Google Forms

Por fim, quando questionados sobre o diagnóstico de depressão a fim de melhor compreender o histórico de saúde mental dos indivíduos, 67,4% afirmaram não terem recebido o diagnóstico de depressão, enquanto 31,4% informaram já terem sido diagnosticados com essa condição. Ao analisar o questionário, é perceptível que ainda é presente a hesitação em buscar acompanhamento psicoterapêutico diante das dificuldades da vida, o que dificulta a obtenção de um potencial diagnóstico, não apenas em relação a esse transtorno específico, mas também a outros existentes.

4.2.2. Entrevista - Pesquisa qualitativa

Segundo Lowdermilk (2013, p. 124), "embora as entrevistas exijam mais tempo e alcancem um público-alvo menos numeroso, com frequência, elas fornecem informações mais detalhadas." Dessa forma, com o objetivo de adquirir uma compreensão mais aprofundada acerca do assunto tratado neste projeto, foi importante escutar a visão e as experiências de profissionais da área.

Para a pesquisa qualitativa, foi escolhido o modelo de entrevista semi-estruturada. Embora as perguntas tenham seguido um roteiro de forma que “esse nível de formalidade é melhor quando você precisa de respostas para perguntas específicas” (Lowdermilk, 2013, p. 125), houve uma necessidade de manter uma flexibilidade na construção de novas perguntas a partir das respostas e o surgimento de novos contextos. Isso permitiu que houvesse um equilíbrio entre a consistência da coleta de tópicos principais com a possibilidade de explorar áreas relevantes.

Em consonância com isso, a entrevista foi realizada nos dias três e sete de agosto via internet e foi gravada para posterior transcrição (consulte o anexo 1). No total, participaram cinco psicólogas especializadas na abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) com experiências que variam de um a quatro anos de atendimento.

No primeiro dia, foi adotada uma dinâmica em grupo conhecida como “*focus group*” (grupo focal), uma técnica de pesquisa qualitativa que cria um espaço propício de discussão, compartilhamento de opiniões, percepções e experiência sobre um determinado assunto. Em resumo, são apresentados tópicos para discussão e os participantes são livres para interagir uns com os outros. Para este projeto, o grupo focal foi realizado com quatro profissionais da psicologia. Dado o fato de serem colegas de ofício, o ambiente assumiu uma atmosfera mais relaxada e receptiva. Por consequência, se sentiram mais à vontade em compartilhar experiências profissionais vivenciadas pertinentes ao assunto discutido.

No segundo dia, uma única psicóloga foi entrevistada e foi mantida a mesma estrutura aplicada anteriormente. No entanto, ao longo da conversa, surgiram necessidades que demandaram a formulação de perguntas adicionais, as quais se diferenciaram das feitas na primeira entrevista.

As perguntas foram feitas com o propósito de levantar dados que pudessem validar ou repensar a proposta e os recursos pensados para o projeto. Dessa forma, como o lazer é um ponto fundamental que gira em torno das ferramentas pensadas para aplicativo, foi crucial saber a opinião a respeito de seu papel durante o tratamento da

depressão. Foi possível identificar que a aposta no incentivo ao lazer traria benefícios ao público-alvo a partir da fala da psicóloga R.M.: “a pessoa em depressão tem a tendência a ir se isolando e se fechando e quanto mais ela se fecha e se isola, mais a depressão se fortalece. Então por isso que o processo contrário, ele é super importante.”. Além disso houve a validação pela fala da psicóloga A.C.: “Então quando começa a flexibilizar a ponto de ele querer isso, é benéfico e traz novamente pra ele essa percepção de que eu sou capaz sim, de que eu consigo sim, de que é interessante, do que eu posso me beneficiar disso daqui. Trazer essa ideia, esse pensamento de capacidade.”

Para entender se a ferramenta de recomendar lugares faria sentido para o público-alvo, foi questionado como é o processo da tomada de decisão em pacientes com transtorno depressivo. Tal dúvida foi respondida pela psicóloga B.F. quando diz que “O paciente depressivo, normalmente por ter esse viés de pensamento mais negativo, mais catastrófico, distorcido das situações, ele tem uma dificuldade grande em tomada de decisão, seja para sair de casa fazer alguma atividade ou para resolução de problemas mesmo. Então isso também faz parte do tratamento, a gente dar ferramentas e mostrar como seria um processo de tomada de decisão consciente, assertiva e tudo mais de acordo com o que ele tem buscado.”

As psicólogas também foram questionadas acerca de sua perspectiva em relação à utilização do *mindfulness* no tratamento da depressão e compartilharam suas opiniões a respeito. Com essa pergunta, foi possível identificar qual é a eficácia e a relevância dessa técnica no contexto da psicologia, se acreditam que pode ser benéfica e se já tiveram casos clínicos positivos ou negativos com o uso dessa prática. Podemos ver uma das opiniões pela fala da psicóloga R.M.: “a gente fala na depressão também é muito importante porque as pessoas geralmente estão mais desconectadas, desconectadas das pessoas, às vezes de si mesmos, do ambiente. Então é importante que essa conexão seja trabalhada. Então o *mindfulness* traria um papel, traria um nesse sentido, no momento atual, um benefício.” Com isso, essas opiniões desempenharam um papel importante na validação de uma ferramenta baseada em *mindfulness* que já estava sendo considerada para inclusão no projeto.

Outro ponto de destaque foi entender como os profissionais da área enxergavam o uso da tecnologia como aliado no processo terapêutico. Essa questão desempenhou um papel crucial na determinação da viabilidade de utilizar um aplicativo como plataforma principal. As respostas sobre o uso da tecnologia foram unânimes: é um recurso muito benéfico e é muito utilizado pelas próprias profissionais como complemento às sessões de terapia. A psicóloga M.G. destaca: “como a gente tá em todo momento no celular, o aplicativo, qualquer coisa, enfim, o pessoal tá muito para frente, é online, tá aí, chegou para ficar. Então, eu acho que beneficia bastante, principalmente no processo. Para a pessoa se comprometer.” Além disso, a psicóloga R.M. pontua: “a pessoa em depressão pode facilitar por ela ter um acesso fácil assim está ali na mão dela. Então não é necessariamente eu tenho que ir para um consultório de psicologia que isso já exigiria um esforço ou não eu tenho que sei lá ir para tal lugar. Eu tenho um celular que vai começar, vai me ajudar, vai me direcionar em alguma medida.”

A partir das entrevistas foi possível identificar possíveis novas ferramentas que poderiam agregar valor ao produto e tornar mais robusto o fluxo do usuário.

A seguir, apresento os pontos-chaves identificados ao longo da conversa:

Insight 1 - O funcionamento da depressão: O transtorno é uma deficiência no humor do paciente, tendo destaque para sintomas como a ausência de interesse em atividades anteriormente apreciadas e a persistência de um humor mais rebaixado, ou seja, momentos de tristeza.

Insight 2 - Variedade de estratégias de enfrentamento: Durante a conversa, foram apresentadas estratégias valiosas de enfrentamento para lidar com os desafios emocionais, mencionadas pela psicóloga B.F. como “ativação comportamental”. Isto é, dentro de psicoterapia, é ativado o comportamento do paciente para que ele se envolva em atividades prazerosas e que façam sentido em sua realidade. Além disso, rede de apoio, atividades físicas, sono de qualidade e

uma alimentação saudável são outras ferramentas que possibilitam um complemento no tratamento.

Insight 3 - Processo gradual: A ativação comportamental se dá de maneira gradual e dentro das limitações de cada indivíduo e do grau de sintomas depressivos (leves, moderados ou graves). É importante estabelecer metas pequenas para que o paciente se sinta engajado a cumprir e poder observar os benefícios daquelas atividades.

Insight 4 - Indecisão: Pacientes que sofrem desse transtorno possuem um viés de pensamento mais negativo, além de observar a realidade de forma catastrófica e distorcida. Dessa forma, eles podem ter uma dificuldade em avaliar e decidir opções ou resolução de problemas. Além disso, possuem uma certa dificuldade de resgatar na memória atividades agradáveis e por isso sentem dificuldade em fazer escolhas assertivas.

Insight 5 - Potencial do lazer e *mindfulness*: A entrevista também possibilitou validações das escolhas de ferramentas pensadas para o aplicativo tendo como base os passeios e exercícios de *mindfulness*. Ficou claro que o envolvimento em atividades de lazer tanto em grupo quanto individualmente proporciona ao indivíduo um estado de desaceleração da rotina e percepção dos prazeres da vida, além de estimular um sentimento de capacidade.

Quando questionadas sobre o que achavam de *mindfulness*, as respostas foram unânimes: a prática é considerada benéfica e uma valiosa aliada no tratamento da depressão. Além disso, a entrevista permitiu uma compreensão mais aprofundada de como a prática é aplicada durante as sessões de psicoterapia, uma vez que duas psicólogas compartilharam que a utilizam em seus atendimentos com seus próprios pacientes e afirmam que é possível adquirir essa habilidade para além das sessões. A psicóloga R.M. afirma que “A gente precisa de alguma medida ir treinando isso também. Mas a gente conseguiria fazer. Eu tô precisando ter uma conversa, tô ali atento plenamente sem julgar, sem interpretar, só participando mesmo. Tô vendo filme, tô atento.”

Insight 6 - Suporte tecnológico: Foi observado que o uso da tecnologia no ambiente da psicologia é bastante utilizado no meio dos pacientes, sendo um forte aliado como ferramenta de auxílio para complementar sessões que duram cerca de 40 a 50 minutos, considerado por muitos um tempo razoavelmente pequeno para expressar todos os sentimentos vivenciados ao longo da semana. Além disso, outra vantagem mencionada é pelo fato de que hoje, infelizmente, a psicoterapia, para muitos, ainda possui um difícil acesso financeiro e o uso dessa tecnologia torna um caminho acessível para aqueles que de certa forma buscam cuidar de sua saúde mental.

Todas as conversas foram extremamente ricas e esclarecedoras, abrangendo uma ampla gama de tópicos. Além disso, ao entender melhor a depressão sob a ótica de profissionais, foi possível obter *insights* valiosos para estabelecer ferramentas realistas e específicas para o desenvolvimento do aplicativo.

4.2.3. Análise de similares (*Benchmarking*)

Com o objetivo de criar um aplicativo que possa ser um auxílio no processo terapêutico para pessoas com transtorno depressivo, foi necessário realizar uma análise criteriosa das diversas ferramentas mobiles disponíveis nos sistemas operacionais iOS e Android, que apresentem uma abordagem razoavelmente semelhante àquela que será desenvolvida neste projeto, de forma a atender às necessidades específicas, levando em consideração os pontos fortes e fracos de cada uma delas.

A partir da criação de uma auditoria competitiva em formato de tabela, foi feita uma pesquisa que consiste em uma análise de seis aplicativos, divididos em duas categorias distintas, uma vez que não foi encontrado nenhum que se alinhe à proposta nem que utilize os recursos e ferramentas pensadas para este projeto até o presente momento.

Além disso, existem quatro aspectos específicos de concorrentes a serem comparados, que são: primeira impressão, interação, design visual e conteúdo. A primeira categoria definida para a busca de aplicativos semelhantes é direcionada à localização de lugares, abrangendo tanto os estados do Brasil quanto em outros países. Nesse contexto, o Google Maps, Foursquare e TurSp fazem parte dessa temática. O segundo tema é focado no bem-estar-mental, sobretudo nas questões relacionadas à ansiedade e depressão. Nesse sentido, os aplicativos Lojong, Rootd e Cogni são contemplados nesse contexto.

4.2.3.1 Aplicativos de localização

4.2.3.1.1 Google Maps

O primeiro aplicativo que abrange a categoria de localização de lugares é o Google Maps. Ele fornece um serviço gratuito de mapas online e imagens por satélites. Com uma ampla variedade de recursos, o aplicativo torna o trajeto até o destino mais fácil e em tempo real. Além disso, destaca-se a ferramenta “Explorar”, na qual foi o foco da análise. Essa ferramenta passou por uma renovação, proporcionando aos usuários a oportunidade de descobrir dicas valiosas sobre restaurantes, compras, serviços e atividades interessantes para fazer na região ou durante uma viagem.

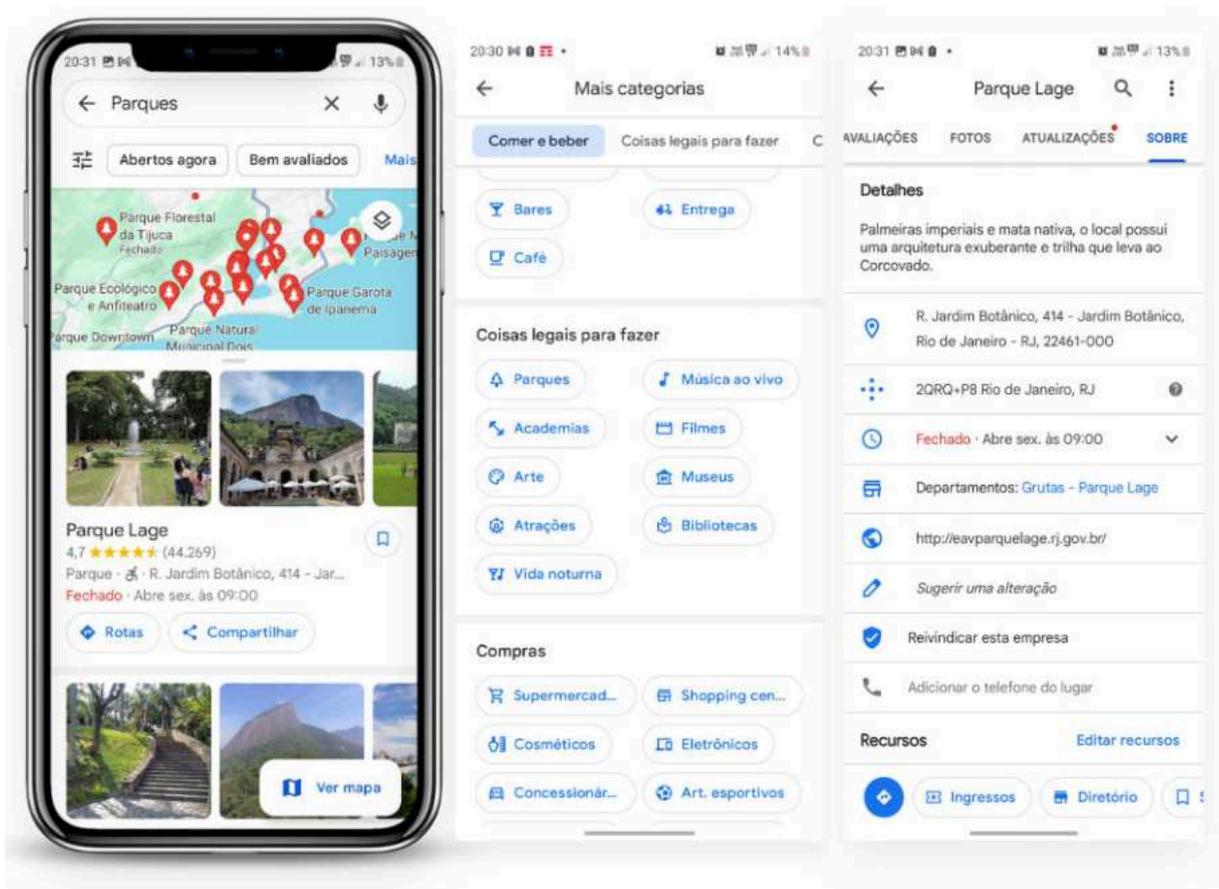
Essa função apresenta uma interface integrada à visualização do mapa online, exibindo uma lista de opções de lugares disponíveis na região selecionada. Cada categoria de lugar é dividida em subcategorias, limitando as ações dos usuários em explorar uma de cada vez. É importante ressaltar que essa função é colaborativa, o que significa que os próprios usuários podem contribuir adicionando novos lugares à lista, sugerindo edições de informações, avaliando e até mesmo adicionando fotos.

Devido a essa integração, a interface da funcionalidade de busca por passeios não apresenta nenhum diferencial visualmente significativo e se perde em comparação com a principal função do aplicativo, que é fornecer as melhores rotas para um determinado percurso.

Pontos fortes: Rico em informações; ferramenta integrada ao GPS.

Pontos fracos: Muitos recursos, o que pode ser um pouco confuso para algumas pessoas; depende de outras pessoas para atualizar as informações.

Figura 11 - Captura da tela de resultado pela busca dos lugares, filtros e informações



Fonte: Aplicativo Google Forms

4.2.3.1.2. Foursquare

O Foursquare é uma plataforma digital global de geolocalização projetado para auxiliar os usuários na descoberta de novos lugares interessantes utilizando a localização do seu celular ou pela busca manual. Similar ao Google Maps, esse aplicativo apresenta uma lista de lugares dividida em várias categorias, incluindo

café da manhã, almoço, jantar, café e chá, vida noturna e atividades para fazer. Cada categoria possui uma variedade de filtros para auxiliar na busca, permitindo uma seleção mais precisa de lugares desejados. Além disso, também é colaborativo, o que permite ao usuário adicionar locais, fotos, sugerir uma alteração nas informações presentes e avaliar o local com comentários e pontuação.

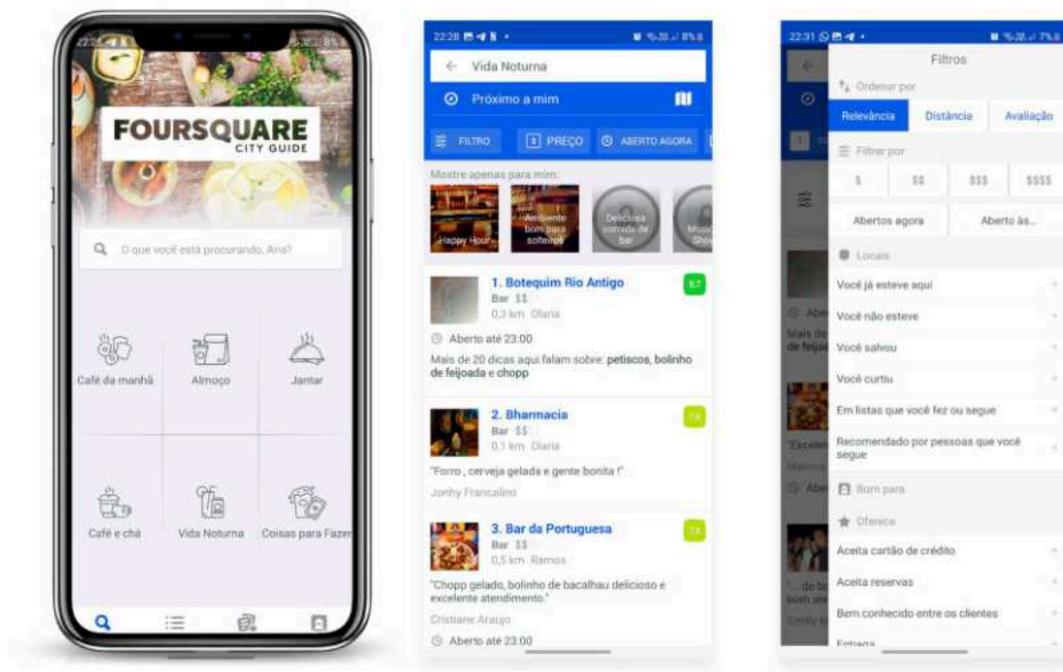
Uma função diferencial presente é a possibilidade de criar listas. Essa opção é ideal para quem deseja personalizar uma guia de passeios de acordo com interesses específicos ou simplesmente planejar um itinerário pela cidade ou para uma viagem, pois possibilita a organização e a otimização das atividades de acordo com as preferências individuais.

A interface do aplicativo é composta por quatro telas principais: busca, listas, histórico e perfil. Ela é intuitiva e de fácil uso. No entanto, alguns recursos, como a busca manual de lugares, apresenta falhas e lentidão. Além disso, ao realizar a opção de check-in, caso tenha sido feito por engano, o aplicativo não oferece a opção de cancelar a ação, o que pode ser frustrante para o usuário.

Pontos fortes: Possui um recurso de integração ao Google Maps, focado em busca de lugares.

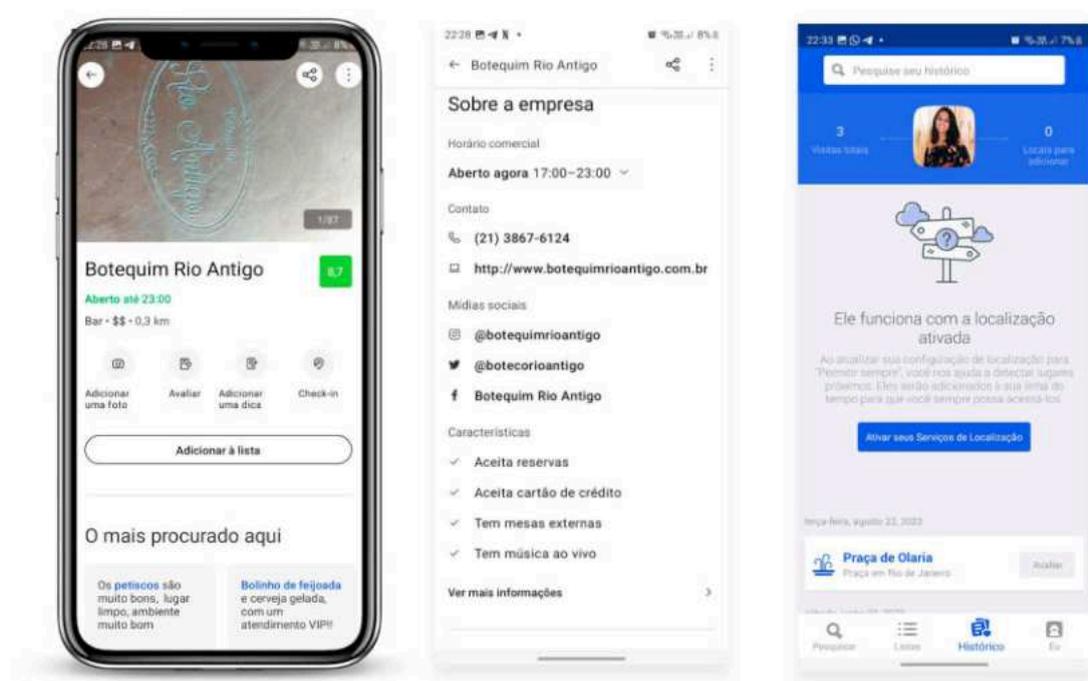
Pontos fracos: Lentidão no carregamento de resultados de busca; ações sem opção de cancelar.

Figura 12 - Captura da tela da home, resultado de busca e filtros



Fonte: Aplicativo Foursquare.

Figura 13 - Captura da tela do local, informações e perfil



Fonte: Aplicativo Foursquare

4.2.3.1.3. TurSp

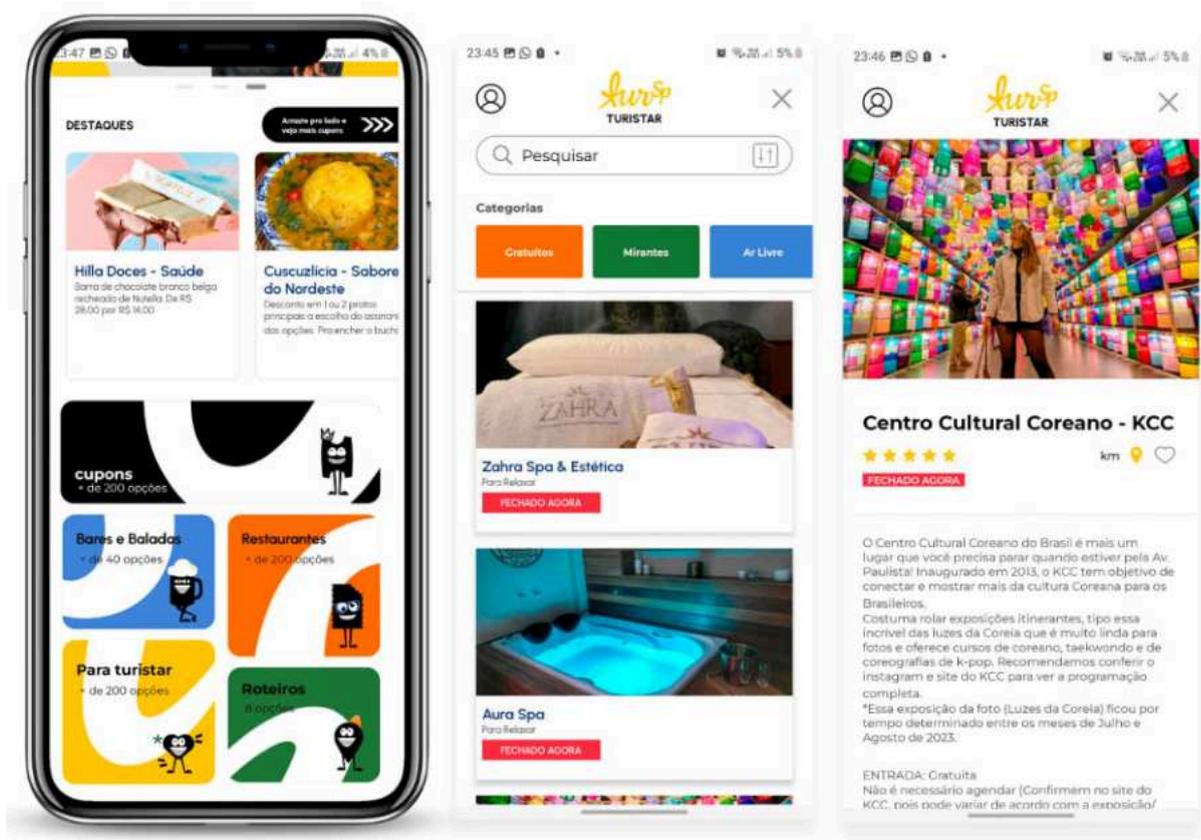
O terceiro aplicativo, TurSp, segue a mesma lógica do Foursquare, porém está focado exclusivamente no estado de São Paulo. Ele oferece recursos para a busca de novos lugares por quatro categorias principais: bares e baladas, restaurantes, pontos turísticos e roteiros, além de possuir filtros que permitem a seleção por região, como centro, zona leste, zona norte, zona oeste e zona sul. Cada categoria abrange uma ampla variedade de subcategorias relacionadas ao tema escolhido, o que enriquece significativamente a busca. Ademais, uma das características distintas em relação à concorrência é a disponibilização de cupons de desconto nos melhores estabelecimentos da cidade exclusivamente para os assinantes da plataforma.

No que se diz respeito à interface do aplicativo, é possível observar um design atrativo e bem intuitivo. As categorias, além de serem divididas por temas, já mencionados anteriormente, possuem uma divisão por cores bem definidas, o que permite uma visualização mais clara e torna a navegação mais direta e mais rápida.

Pontos fortes: possui cupom de desconto nos estabelecimentos parceiros.

Pontos fracos: as informações presentes no app são muito pessoais.

Figura 14 - Captura da tela da home, resultado de locais e informações



Fonte: Aplicativo Foursquare

Abaixo segue a tabela de análise da temática de lugares com os principais pontos observados:

Tabela 1: Análise de aplicativos de geolocalização

	Google Maps	Foursquare	Tursp
Tipo de concorrente	Direto	Direto	Direto
Localização	Vários - internacional	Vários - internacional	Vários - nacional
Sistema operacional	Android e IOS	Android e IOS	Android e IOS
Tipo de produto	Geolocalização de lugares	Geolocalização de lugares	Geolocalização de lugares
Preço	Gratuito	Gratuito	Gratuito
App	Google Play e Play Store	Google Play e Play Store	Google Play e Play Store
Tamanho do negócio	+ 10 bilhões de downloads	+10 mil de downloads	+10 mil de downloads
Público-alvo	Geral	Geral	Geral
Proposta de valor única	Informações de navegação por GPS; trânsito e transporte público em tempo real; localização de onde comer, beber e passear nos bairros próximos.	Busca por bares, restaurantes, passeios, etc, baseado na localização ou por preferência. Perfil com exibição de lugares visitados, lista de locais para adicionar.	O app é um espaço onde você encontra muitos cupons de descontos, informações de passeios, restaurantes, roteiros e bares e baladas em São Paulo.
Experiência do app	+ Aplicativo completo, pois fornece as informações de como chegar ao local. + Organizado, apesar de possuir muitos recursos.	- O app não é atualizado constantemente, visto que possui locais que já fecharam na região. - As dicas dos usuários também não são recentes. + Mostra uma variedade de locais perto do usuário.	+ Os 5 segmentos de lugares encontram-se na homepage. + Os segmentos são diferenciados por cores. + Organizado visualmente.

		+ Cumpre o que promete.	
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> + Possui opção de selecionar o tipo de localidade que deseja encontrar. + Possui filtro dentro da opção escolhida (por classificação, horário de funcionamento e filtros específicos para cada localidade escolhida). + Informações e fotos do local. + Mostra quais transportes passam no local. + Possibilidade de tirar dúvidas sobre o local. - Por ter muitos recursos, me sinto um pouco perdida. - Avaliações nem sempre são eficientes, pois cada pessoa possui sua própria experiência. 	<ul style="list-style-type: none"> + É vinculado ao google maps. + Possui a possibilidade de realizar check-in do local. + No perfil é exibido quantas visitas o usuário realizou. - Não possui indicação de transporte público. - Nem todos os locais possuem informação sobre horário de funcionamento. 	<ul style="list-style-type: none"> + É dividido em bares e baladas, restaurantes, “turistar” e roteiros. + O app disponibiliza alguns roteiros para que a pessoa possa fazer no dia em sp. + Possui uma breve descrição do lugar, informações como horário e dia de funcionamento, endereço, contato, opção de ver no mapa ou chamar uber. + Possibilidade de avaliar o local. + Possui diversas categorias de localidade.
Acessibilidade	<ul style="list-style-type: none"> + Há indicação no app se o local é acessível a cadeirantes, indicação de cinemas ou bibliotecas com sistemas compatíveis com aparelhos auditivos. + Possui modo escuro. + Possui pesquisa por voz. 	<ul style="list-style-type: none"> - Não há indicação no app se o local é acessível. + Possui diversos idiomas - Não possui modo noturno. 	<ul style="list-style-type: none"> - Não possui indicação de quais passeios são acessíveis. + Todos os passeios possuem foto para uma melhor visualização. - Não possui modo escuro - Não possui outros idiomas.
Navegação	+ Indicação clara de	- Uma vez clicado no botão	- Na parte de mudar as

	<p>elementos clicáveis.</p> <p>- Na parte do lugar escolhido, ao scrollar sem querer para baixo, a tela do lugar some e aparece o mapa, tendo que ir novamente para a tela de origem.</p>	<p>de adicionar check-in no local, não há como cancelar essa opção</p> <p>- Alguns elementos não parecem que são clicáveis.</p>	<p>fotos de destaque, não desliza tão facilmente.</p> <p>+ Os segmentos são bem organizados.</p>
Design visual do app	<p>+ Forte identidade da marca, uso consistente das cores dos botões, incluindo tipografia, estilo e movimento.</p>	<p>- Ícones inconsistentes (alguns são vazados e outros são preenchidos).</p> <p>- Não segue uma identidade visual.</p> <p>- Uso de logos diferentes para dentro do app e fora.</p>	<p>- Ícones inconsistentes</p> <p>+ Uso consistente das cores de identidade visual.</p>
Tom da marca	<p>Utilização de linguagem objetiva.</p>	<p>Utilização de linguagem objetiva.</p>	<p>Utilização de linguagem informal. Os textos sobre os lugares expõem as opiniões e experiências dos criadores do app.</p>
Descritividade	<p>+ Curto, objetivo e relevante para o público-alvo.</p>	<p>- Não possui todas as informações necessárias.</p> <p>- Conteúdo vago.</p>	<p>+ Possui dicas.</p> <p>- As informações possuem um caráter pessoal.</p>

Legenda

Informações gerais	Primeiras impressões	Interatividade	Design	Conteúdo
--------------------	----------------------	----------------	--------	----------

Fonte: Elaborada pela autora

4.2.3.2. Aplicativos de bem-estar

4.2.3.2.1. Lojong

O Lojong é um aplicativo pertencente à categorização de bem-estar-mental na análise de similares. Ele oferece suporte às pessoas que buscam controlar e reduzir a ansiedade e o estresse, melhorar o sono e aumentar o foco, a concentração e a produtividade. É importante ressaltar que ele foi desenvolvido por terapeutas, instrutores e especialistas em saúde mental, garantindo a qualidade e eficácia dos exercícios propostos.

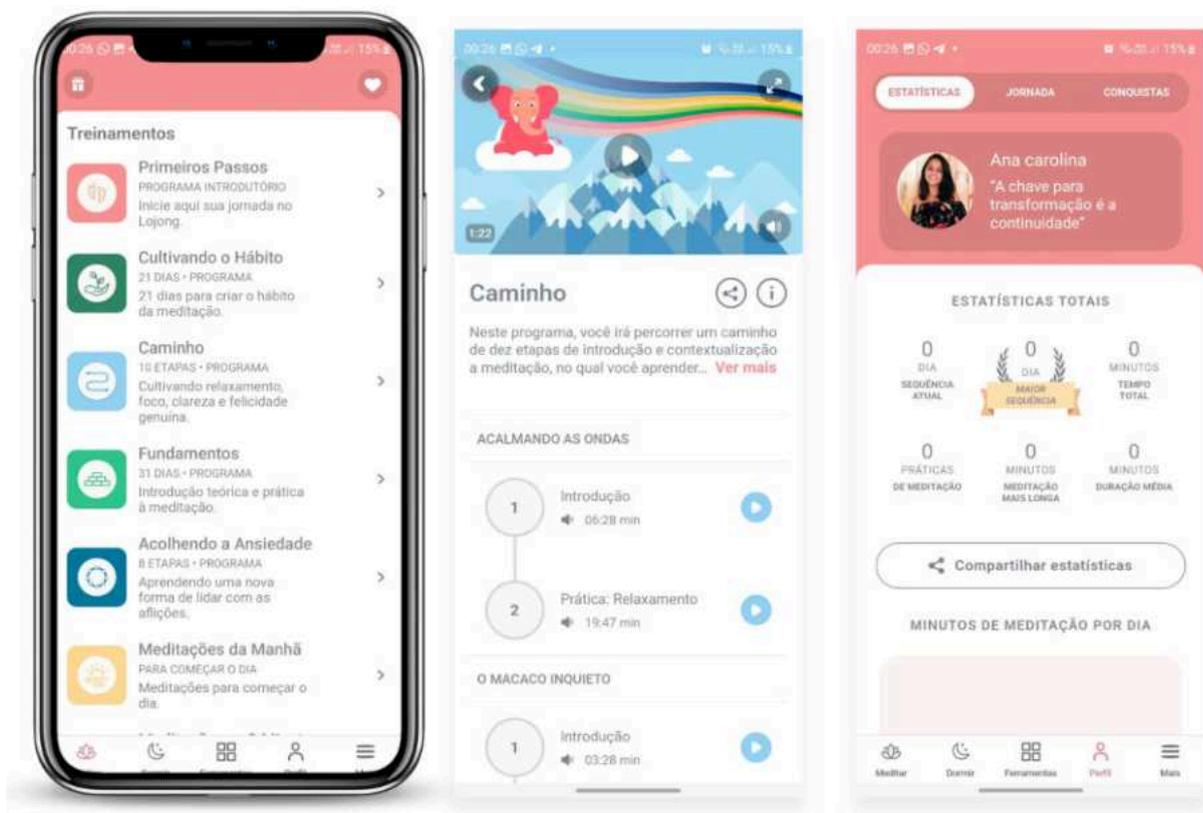
O aplicativo disponibiliza uma variedade de ferramentas, como meditação guiada, diários, vídeos, artigos e citações inspiradoras, além de oferecer um timer personalizado para auxiliar nas práticas e atividades diárias. Vale ressaltar que as ferramentas de meditação presentes no Lojong são baseadas na técnica *mindfulness*, a qual tem o propósito de desenvolver a atenção plena durante os exercícios. Outro recurso que se destaca é a gamificação do perfil, segundo o qual o usuário pode acompanhar suas estatísticas, como a quantidade de minutos dedicados à meditação por dia. Isso permite uma análise do progresso e do engajamento do usuário ao longo do tempo.

O aplicativo também se destaca pelo seu design. Em toda a interface, são utilizadas ilustrações e cores que transmitem sensações de conforto, leveza, acolhimento e calma, proporcionando um ambiente visualmente agradável e contribuindo para a proposta de relaxamento.

Pontos fortes: possui lembretes; ilustrações como apoio, há vídeos explicativos.

Pontos fracos: alguns recursos são pagos.

Figura 15 - Captura da tela da home, exercício selecionado e perfil



Fonte: Aplicativo Lojong

4.2.3.2.2 Rootd

Rootd, semelhante ao aplicativo mencionado anteriormente, possui como proposta oferecer apoio ao bem-estar mental, incluindo lições, diários e exercícios guiados para a redução imediata da ansiedade e também a longo prazo, auxiliando os usuários a lidarem com os sintomas desse transtorno.

Seu diferencial é que ele também abrange pessoas que sofrem com ataque de pânico, fornecendo uma funcionalidade especial de “botão de emergência”. Esse recurso é projetado para casos de crises, oferecendo orientações e apoio imediato por meio de frases e mensagens guiadas, além de disponibilizar a função de contato de emergência, que permite que os usuários tenham acesso rápido a contatos pré

definidos, como amigos e familiares, caso as estratégias iniciais não tenham o efeito desejado. No entanto, é importante mencionar que, caso a pessoa necessite discar rapidamente para um contato dentro da própria plataforma, isso não é possível, pois a função só é disponibilizada após a conclusão de leitura das frases de apoio.

A interface do aplicativo é simples e composta apenas por duas telas principais: “Minha Jornada” e “Minhas estatísticas”. No centro da interface, há um botão de emergência proeminente, destacado pela cor vermelha. Isso permite com que as ações do usuário possam ser rápidas e bastante intuitivas.

Além disso, ao longo de todo o aplicativo, são utilizadas ilustrações de apoio juntamente com cores harmônicas. Esse recurso é utilizado com o objetivo de auxiliar na compreensão do conteúdo apresentado. Essas ilustrações também são utilizadas para o usuário expressar os seus sentimentos através da ferramenta de adesivos.

Similar ao aplicativo Lojong, o Rootd também possui um sistema de gamificação, que é integrado à tela principal “Minhas estatísticas”. Nessa sessão, é exibida a quantidade de minutos dedicados a cada exercício de meditação, o número de lições realizadas e as pontuações obtidas ao concluir tarefas, bem como a marcação de ataques de pânico superados.

Pontos fortes: possui lembretes; ilustrações como apoio; contatos de emergência.

Pontos fracos: alguns recursos são pagos; não há a opção de discagem rápida de contato e emergência.

Figura 16 - Captura da tela da home, tipo de exercício e estatística



Fonte: Aplicativo Rootd

4.2.3.2.3. Cogni

O aplicativo Cogni apresenta uma proposta distinta em relação aos dois aplicativos previamente analisados. Seu principal objetivo continua sendo o auxílio ao bem-estar mental. No entanto, diferentemente dos demais, não oferece exercícios ou meditações para realizar. Em vez disso, o Cogni desempenha um papel de suporte ao registro de pensamentos, além de auxiliar no processo de autoconhecimento para que possa ter um maior controle das emoções.

Esses registros de pensamentos são empregados na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Por conseguinte, utilizam-se técnicas que visam

auxiliar no processo de compreensão de relações entre esses três elementos. Dentre as várias técnicas empregadas, destaca-se o Registro de Pensamentos Disfuncionais como uma das mais utilizadas, sendo essa aplicada no aplicativo.

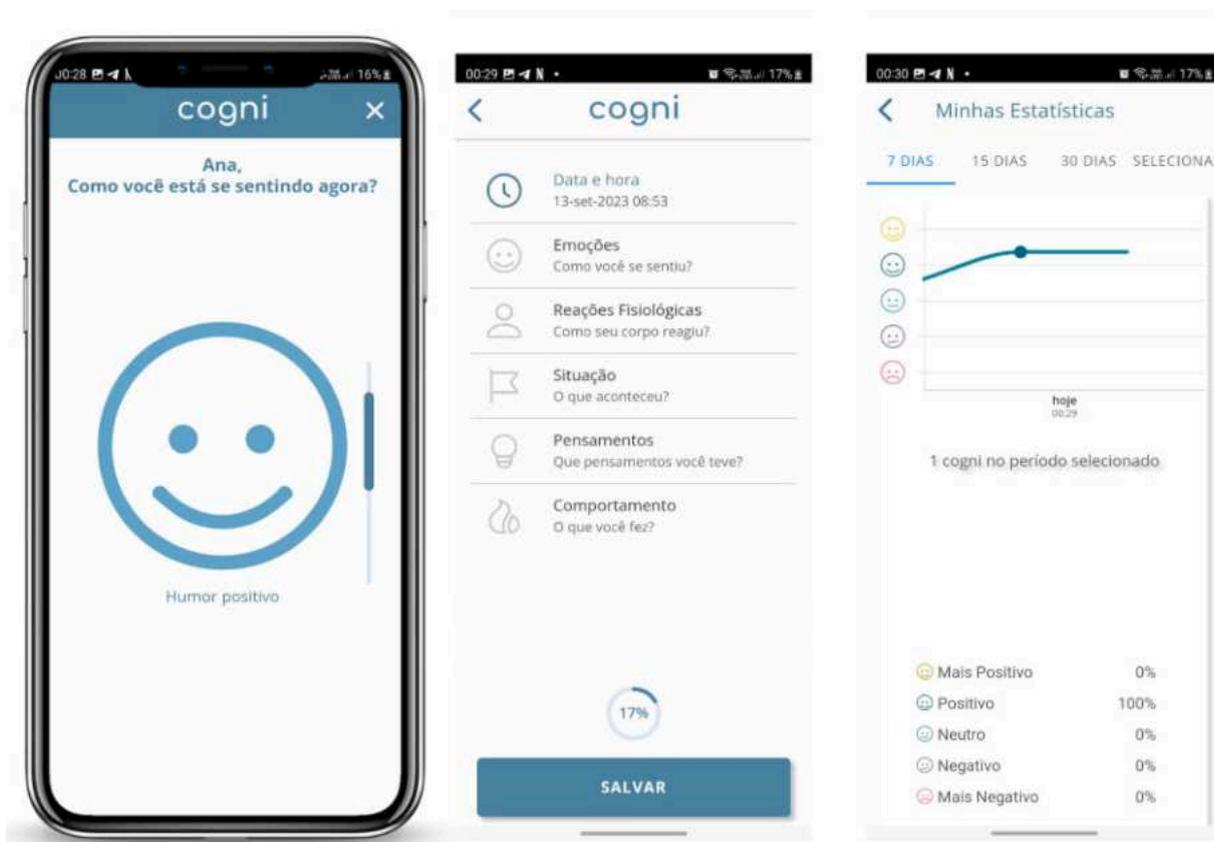
A funcionalidade ocorre da seguinte forma: após vivenciar um evento de grande importância, o usuário realiza um registro da situação ocorrida, das emoções experimentadas, além de identificar e anotar seus pensamentos e ações como resultados dessas emoções.

Com uma interface simples, direta e intuitiva, o aplicativo possui somente duas telas principais: o de registro de humor e o calendário. É na tela intitulada “Humor” que o usuário executa a funcionalidade de registro, seguindo as instruções de forma clara e fácil para realizar as ações necessárias.

Pontos fortes: possui estatística; há a possibilidade de visualizar registros no período desejado.

Pontos fracos: não há a possibilidade de compartilhar os registros com psicóloga, caso ela não utilize o app.

Figura 17- Captura da tela da home, registro e estatística



Fonte: Aplicativo Cogni

Abaixo segue a tabela de análise da temática de bem-estar emocional com os principais pontos observados:

Tabela 2: Análise de aplicativos de bem-estar.

	Lojong	Rootd	Cogni
Tipo de concorrente	Direto	Direto	Direto
Localização	Vários - internacional	Vários - internacional	Vários - internacional
Sistema operacional	Android e IOS	Android e IOS	Android e IOS
Tipo de produto	Bem-estar mental	Bem-estar mental	Bem-estar mental
Preço	Gratuito com alguns recursos pagos	Gratuito com alguns recursos pagos	Gratuito
App	Google Play e Play Store	Google Play e Play Store	Google Play e Play Store
Tamanho do negócio	+1 mil downloads	+1 mil downloads	+ 100 mil downloads
Público-alvo	Pessoas que buscam o autoconhecimento e melhorar o bem-estar mental.	Pessoas que buscam o autoconhecimento e melhorar o bem-estar mental.	Pessoas que buscam o autoconhecimento e melhorar o bem-estar mental.
Proposta de valor única	Busca do relaxamento através da meditação com apenas alguns minutos por dia. Diário de gratidão, meditações guiadas, playlist favoritas.	Saber lidar com a ansiedade, depressão e ataque de pânico através de lições, mensagens afirmativas, exercícios e ferramentas.	Anotações de pensamentos, situações e emoções de maneira rápida e fácil.
Experiência do app	+ Uso de mascote para tornar mais acolhedor o uso do app. + Instruções claras de como usar o aplicativo e	+ Uso de mascote para tornar mais acolhedor o uso do app. + Instruções claras de como usar o aplicativo e	+ Simples e eficiente. + Instruções claras de como usar o aplicativo e para que serve. + Cumpre o que

	<p>para que serve as ferramentas específicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> + Diversos tipos de prática de meditação. - Alguns recursos são pagos. 	<p>para que serve</p> <ul style="list-style-type: none"> + Várias ferramentas. - Limitações de funcionalidades por ser pago. 	<p>promete.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> + Possui lembretes para prática de meditação. + Há informações escritas e em vídeo do que é o tipo da meditação. + Perfil gamificado. + Opção de favoritar meditação. + Lições em vídeos, artigos e citações. + Diário. 	<ul style="list-style-type: none"> + Possui pontuação por tarefas concluídas. + Ferramentas de lições, diário, respiração, melodias para dormir. + Botão de emergência para crises: frases para atenção, contato de emergência. - Contato de emergência não é de fácil acesso. 	<ul style="list-style-type: none"> + Pode adicionar emoções além do que estão no app. + Possui lembrete para fazer registro das emoções. + Separação de escrita por tópicos. + Possibilidade de exclusão dos registros. - Não há a possibilidade de compartilhar registros com psicólogas que não estão cadastradas no app. - Não possui a possibilidade de ocultar registros.
Acessibilidade	<ul style="list-style-type: none"> - Possui legenda nos vídeos explicativos, mas não possui legenda nos vídeos ilustrados. + Possui 5 idiomas. - Não possui modo escuro. - Não possui meditação guiada em vídeo em libras. 	<ul style="list-style-type: none"> - Não possui recurso de texto nas lições de áudios. + Possui recurso de áudios para acompanhar as lições escritas. + Possui recurso de microfone na parte escrita. + Possui modo escuro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Não possui indicação de quais passeios são acessíveis. + Todos os passeios possuem foto para uma melhor visualização. - Não possui modo escuro - Não possui outros idiomas.

Fluxo do usuário	<ul style="list-style-type: none"> + O app te direciona para cada passo seguinte. + As ferramentas estão bem evidentes na tela (favoritos, menu, informações, etc). + Possui um guia de primeiros passos para conhecer o app. 	<ul style="list-style-type: none"> + Fácil de localizar as principais ferramentas, estão bem evidentes. + O botão principal de emergência possui um destaque na tela. + O app te direciona para cada passo seguinte. 	<ul style="list-style-type: none"> + O app te direciona para cada passo seguinte.
Navegação	<ul style="list-style-type: none"> + Fluxo de navegação familiar a outros app. + Navegação fluida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alguns elementos que parecem ser clicáveis, mas na realidade não são clicáveis. - Explicação da estatística de resultados médios mensais é rasa e de difícil entendimento. + Estruturado e informações organizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> + Facilidade de uso e bem organizado. - Visualização de progresso de ações feitas para completar um registro.
Design visual do app	<ul style="list-style-type: none"> + Identidade de marca forte, incluindo cores, fonte, estilo, movimento, imagens e fotografia. + Uso consistente dos botões e ícones. 	<ul style="list-style-type: none"> + Identidade de marca forte, incluindo cores, fonte, estilo, movimento, imagens e fotografia. + Uso consistente dos botões e ícones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uso consistente de ícones dentro da função principal, mas foge do padrão na utilização da barra lateral. - Uso inconsistente de cores específicas para determinadas funções.
Tom da marca	Possui uma linguagem acessível e empática com o usuário.	Possui uma linguagem acessível e empática com o usuário.	Possui uma linguagem acessível e empática com o usuário.
Descritividade	<ul style="list-style-type: none"> + Focado em informações relevantes para o público-alvo. 	<ul style="list-style-type: none"> + Focado em informações relevantes para o público-alvo. + Os conteúdos são 	<ul style="list-style-type: none"> + Conteúdo direcionado a instruções.

		diretos, mas eficientes e claros.	
--	--	-----------------------------------	--

Legenda

Informações gerais	Primeiras impressões	Interatividade	Design	Conteúdo
--------------------	----------------------	----------------	--------	----------

Fonte: Elaborado pela autora

4.2.3.1. Considerações finais da análise

Após concluir a análise comparativa, tornou-se evidente a identificação dos pontos fortes e fracos associados a ambas temáticas abordadas: tanto aquelas relacionadas aos aplicativos de recomendações de lugares quanto às relacionadas ao bem-estar emocional. A partir desse processo, foi possível identificar quais elementos seriam pertinentes a agregar ao projeto.

Um ponto importante percebido foi a questão de fornecer informações acerca dos lugares recomendados. Esse recurso permite que o usuário tenha uma base para conseguir chegar ao seu destino sem precisar sair do aplicativo, assim evita um sentimento de frustração. Além disso, uma outra funcionalidade observada no *benchmarking* foi a questão de ter a possibilidade de realizar o check in, pois para o objetivo do projeto seria uma forma interessante de engajar o público-alvo.

Ademais, foi primordial entender como as ferramentas de bem-estar emocional eram estruturadas, pois o foco do projeto são pessoas que buscam, primeiramente, cuidar da saúde mental. A utilização de uma linguagem mais amigável, uma navegação intuitiva e organizada presentes nas plataformas foi um ponto bastante comum e foi levada em consideração na hora de desenvolver o projeto. Outro recurso observado nos aplicativos que se mostrou relevante foi a descrição dos exercícios. É interessante para os usuários em questão saber exatamente para que serve aquele

exercício proposto, sobretudo para a prática de *mindfulness*, pois nem todos possuem conhecimento, como visto nos questionários.

4.2.4. Matriz CSD

Após o levantamento de dados de pesquisas tanto quantitativa quanto qualitativas, algumas questões ainda permaneciam sem respostas. Diante desse cenário, foi elaborada uma Matriz CSD contendo todas as certezas, suposições e dúvidas identificadas até aquele momento. Essa matriz foi criada com o propósito de guiar as etapas subsequentes do processo, a exemplo das funcionalidades do projeto que serão vistas no plano de escopo.

Tabela 3: Matriz de certezas, suposições e dúvidas

Certezas	Suposições	Dúvidas
De acordo com a OMS, houve um aumento de 25% de casos de depressão na pandemia de COVID-19 e jovens e mulheres foram os mais afetados por essa condição.	Ferramenta de recomendar passeios pode ajudar pacientes com depressão a redescobrir ou lembrar do que gosta.	Compartilhamento dos resultados com a psicóloga é importante?
De acordo com o relatório da OPAS, saúde mental deve estar no topo da agenda política pós COVID-19.	De modo geral, pessoas com depressão sentem uma dificuldade em fazer escolhas, uma ferramenta que recomenda resultados de passeio poderá facilitar essa questão.	Ter a possibilidade de salvar contato de emergência pode ser útil?
Nas Américas, de acordo com a OPAS, os transtornos depressivos e de ansiedade são a terceira e a quarta principais causas de deficiência.	Pacientes com esse transtorno, de um modo geral, sentem desmotivados a sair de casa, uma opção é transformar o processo em algo mais lúdico.	Disponibilizar muitas informações do lugar gera mais incerteza no usuário em escolher um passeio?
Dentro do escopo do questionário, 58,1% possui alguma questão negativa com o lazer, seja tendo dificuldade, desmotivação ou até mesmo falta de priorização.	Um aplicativo pode ser uma alternativa é um facilitador para auxiliar nos cuidados com a saúde mental.	Ter avaliações do lugar de outros usuários poderia ser um gatilho para a pessoa desistir de ir?
No protocolo da terapia cognitivo comportamental, em pacientes com depressão, é utilizada estratégia de monitoramento de humor, sentimentos e pensamentos.		Definir metas e lembretes engaja o usuário ou deixa mais desanimado a cumprir?
		Incluir ferramenta de avaliar o humor e sentimentos após-passeio faz sentido para o usuário?

Fonte: Elaborada pela autora

4.2.5. Personas

Com o propósito de entender melhor o público-alvo do projeto, foram definidas duas personas com detalhes semi fictícios. Esses personagens foram baseados nos resultados analisados do questionário *online*, bem como os *insights* obtidos por meio do grupo focal e das entrevistas realizadas com profissionais. Para este projeto, a primeira persona se baseia nas frustrações negativas no âmbito do lazer, enquanto a segunda envolve questões relacionadas às ruminatórias, ambas frustrações provenientes da depressão. A elaboração destas personas servirá como base para a realização de testes de usabilidade, constituindo uma diretriz fundamental para a seleção de participantes

Figura 18 - Informações sobre a primeira persona.



Manuela Ferreira
24 anos
Estudante
Mora no Rio de Janeiro
Mora sozinha

Nos últimos anos, Manuela foi diagnosticada com depressão e vem lutando silenciosamente contra essa condição, mas após ingressar na faculdade, percebeu que houve uma piora no seu quadro, pois precisou sair da casa dos pais e começou a morar sozinha perto de onde estuda. Antes da doença, ela gostava de visitar museus, mas agora sente um desânimo e não se lembra mais de quais atividades gostava de fazer, além de não conhecer bem a região, o que dificulta o processo.

Frustrações

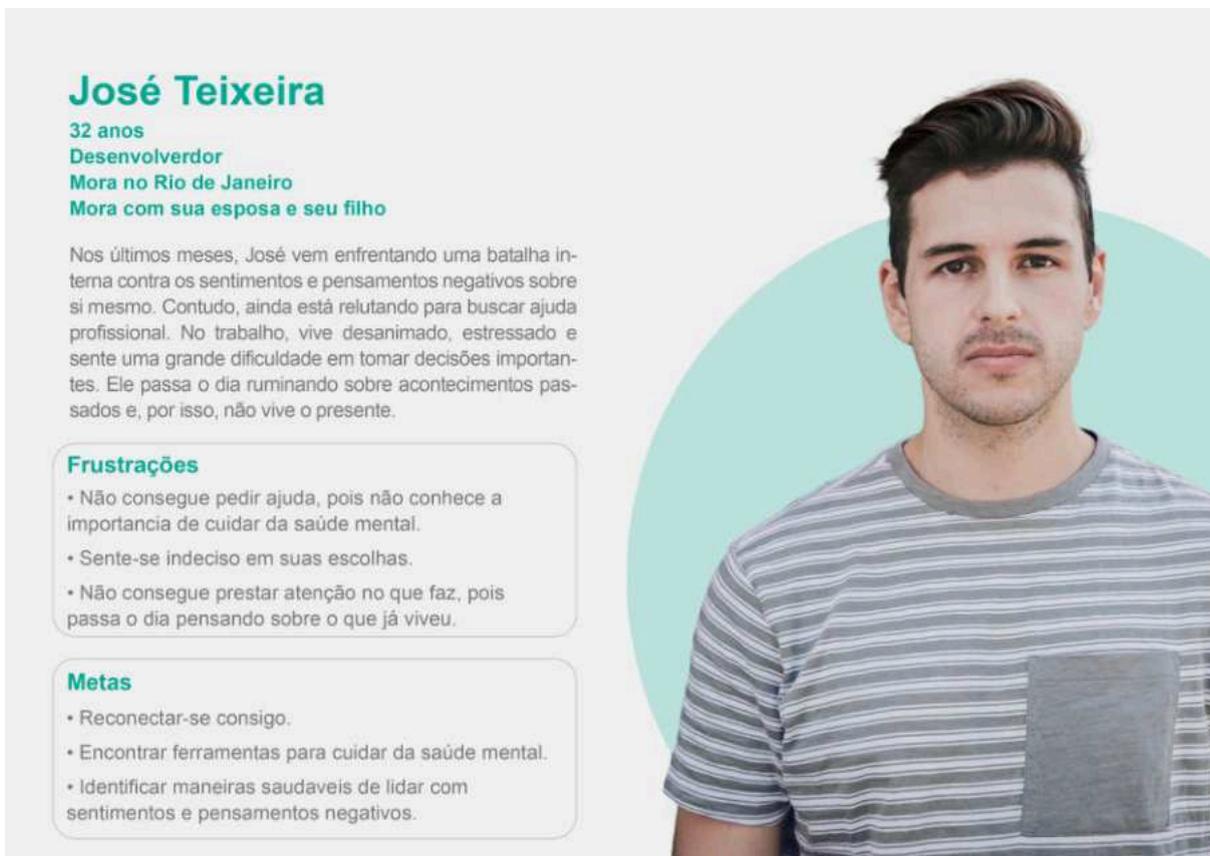
- Sente-se sozinha e sem rede de apoio por perto.
- Sente-se desmotivada para sair de casa.
- Sente-se incapaz de sair de casa
- Não lembra mais o que gosta de fazer.

Metas

- Encontrar maneiras de lidar com a falta de motivação e energia.
- Reconectar-se com atividades e hobbies que costumavam trazer alegria.

Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 19 - Informações sobre a segunda pessoa



José Teixeira
 32 anos
 Desenvolvedor
 Mora no Rio de Janeiro
 Mora com sua esposa e seu filho

Nos últimos meses, José vem enfrentando uma batalha interna contra os sentimentos e pensamentos negativos sobre si mesmo. Contudo, ainda está relutando para buscar ajuda profissional. No trabalho, vive desanimado, estressado e sente uma grande dificuldade em tomar decisões importantes. Ele passa o dia ruminando sobre acontecimentos passados e, por isso, não vive o presente.

Frustrações

- Não consegue pedir ajuda, pois não conhece a importância de cuidar da saúde mental.
- Sente-se indeciso em suas escolhas.
- Não consegue prestar atenção no que faz, pois passa o dia pensando sobre o que já viveu.

Metas

- Reconectar-se consigo.
- Encontrar ferramentas para cuidar da saúde mental.
- Identificar maneiras saudáveis de lidar com sentimentos e pensamentos negativos.

Fonte: Elaborado pela autora.

4.3. Plano de Escopo

De acordo com a metodologia utilizada, no plano de escopo é possível estabelecer as características gerais do projeto com foco nas funcionalidades específicas a fim de atender as necessidades do usuário.

4.3.1 Requisitos Funcionais

Os requisitos funcionais foram organizados em duas categorias distintas. A primeira são funcionalidades essenciais, ou seja, aquelas que são consideradas indispensáveis para o funcionamento básico do aplicativo. Já a segunda categoria inclui todas as funcionalidades que poderiam complementar posteriormente.

Tabela 4: Funcionalidades essenciais

Essenciais

Gerador/Recomendação de passeios	Gerar/recomendar resultado de passeio de forma aleatória ou baseado nas preferências do usuário.
Visualização de lugares por cartas	Os resultados de lugares gerados pelo aplicativo serão apresentados por meio de uma visualização composta por cartas ilustradas.
Filtros de preferência/negação	Filtros para definir os resultados de passeios de acordo com as preferências do usuário nas telas de recomendação de passeios e por busca de lugares na tela de coleções.
Programar passeio	Caso a pessoa não vá passear no dia que recebeu a recomendação do lugar, ela poderá programar a data em que vai passear.
Definir lembretes	Ativar lembretes para lembrar o usuário do dia do passeio programado.
Coleções	Para engajar o usuário, a cada passeio feito, ele receberá uma carta daquele lugar e será salvo em suas coleções. Ao acessar as coleções, poderá ver as cartas adquiridas e as cartas que ainda faltam receber. Funcionará também como uma pesquisa para ver os lugares que queira visitar.
Check in por geolocalização do lugar	Para adquirir a carta do lugar, o usuário pode fazê-lo de duas maneiras: ao receber uma notificação ou ao acessar o aplicativo para realizar o check-in. A notificação do check-in será exibida no celular, caso o usuário não esteja no aplicativo, ou o usuário pode realizar o check-in ao abrir o aplicativo.
Navegação por GPS	Para que o usuário não precise sair do app, será disponibilizada uma opção de buscar melhores rotas até o local.
Exercícios de atenção plena	Os exercícios estarão disponíveis durante o passeio, mas também haverá a opção de acessá-los de forma independente para os casos em que o usuário desejar realizá-los fora do contexto de lazer.

Progressos	Mostra o total dos lugares que a pessoa visitou e quantos exercícios de atenção plena ela fez.
Autoavaliação	Depois de finalizar o passeio, o usuário tem a possibilidade de avaliar como se sentiu indo a aquele lugar, quais sentimentos e emoções surgiram. Caso não queira avaliar na hora, tem a possibilidade de avaliar posteriormente.

Fonte: Elaborado pela autora

Tabela 5: Funcionalidades que poderiam ter

Poderia ter

Compartilhar	Compartilhar progresso com a psicóloga.
Álbum de fotos	Possibilidade de guardar fotos do momento do passeio dentro da carta adquirida
Contato de emergência	Ferramenta para o usuário cadastrar número de pessoas confiáveis para caso emergencial.

Fonte: Elaborado pela autora

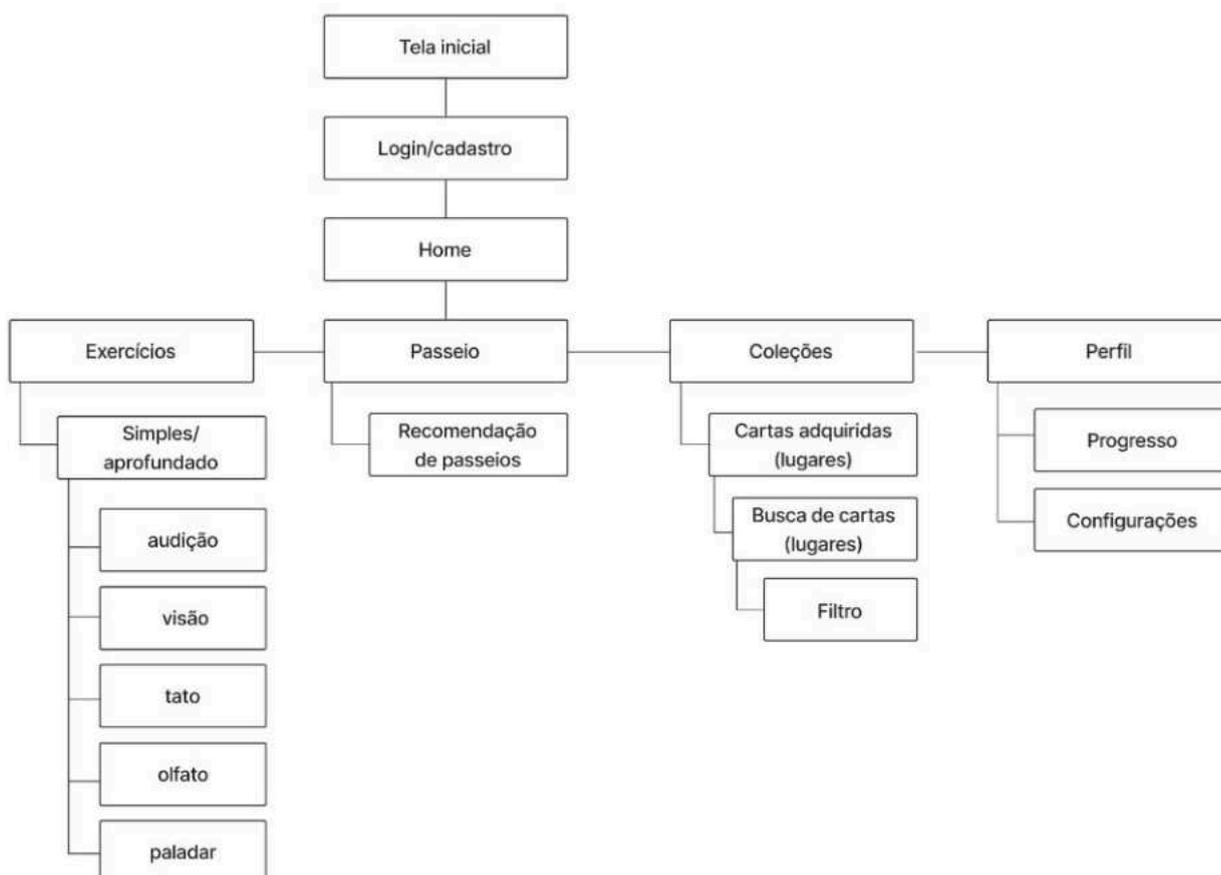
4.4. Plano de Estrutura

Após a definição dos requisitos funcionais, é possível identificar com maior clareza o que será incluído no produto final. A maneira como as funcionalidades serão implementadas ocorre por meio do plano de estrutura, que transita de questões abstratas para a definição de aspectos mais concretos. Com isso, foi definida a interação do usuário com o produto a partir do *sitemap* e *user flow*.

4.4.1. Sitemap

Com as funcionalidades em mente, foi possível elaborar o *sitemap* a fim de compreender melhor a estrutura geral do aplicativo, fornecendo uma visão geral organizada das principais funcionalidades feitas no plano de escopo e como elas se relacionam entre si.

Figura 20 - Estrutura do aplicativo.



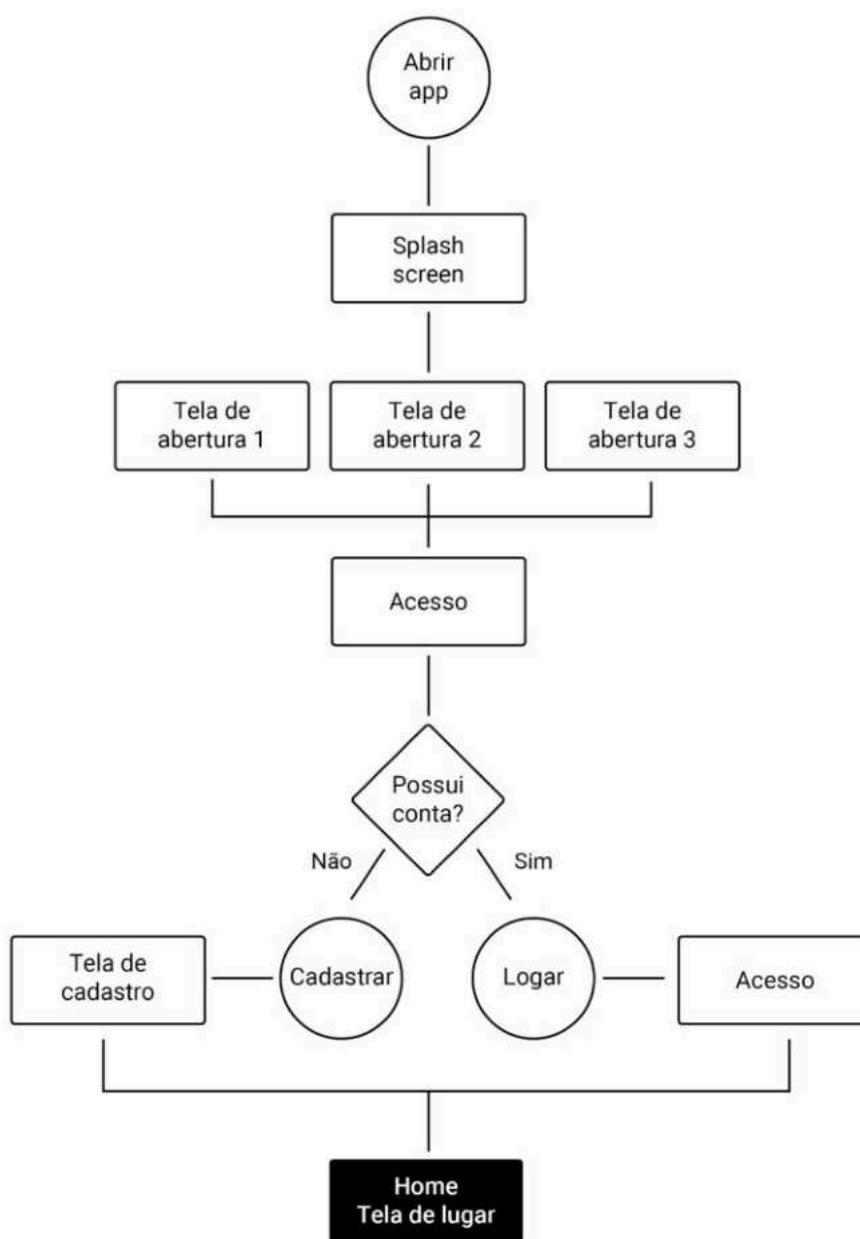
Fonte: Elaborado pela autora.

4.4.2. User flow

Com a definição da estrutura geral, o próximo passo foi mapear, de forma clara, a sequência que o usuário iria realizar para atingir tarefas específicas dentro da interface, identificando pontos de entrada, possíveis caminhos alternativos, decisões a serem tomadas e ações necessárias. O fluxo geral foi dividido em quatro partes, começando pelo momento em que o usuário acessa o aplicativo até a fase em que ele conclui o seu objetivo.

A primeira parte compreende o fluxo de login/cadastro (Figura 21). O primeiro contato que o usuário tem com o aplicativo é por meio das telas de abertura, onde são apresentadas as principais funcionalidades. Caso já possua conta, o acesso é feito pelo login. Entretanto, usuários novos deverão realizar o cadastro para acessar os conteúdos.

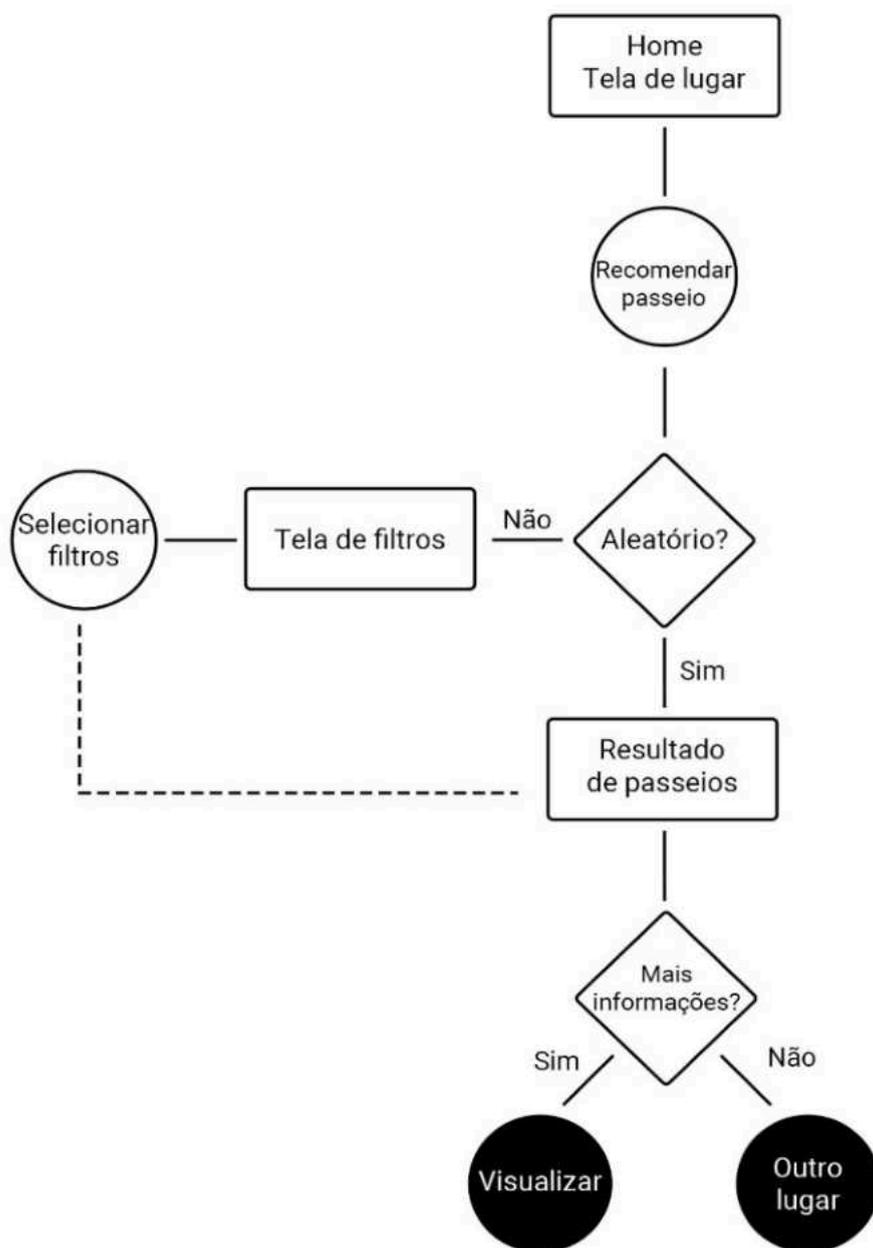
Figura 21 - Fluxo de acesso do aplicativo.



Fonte: Elaborado pela autora.

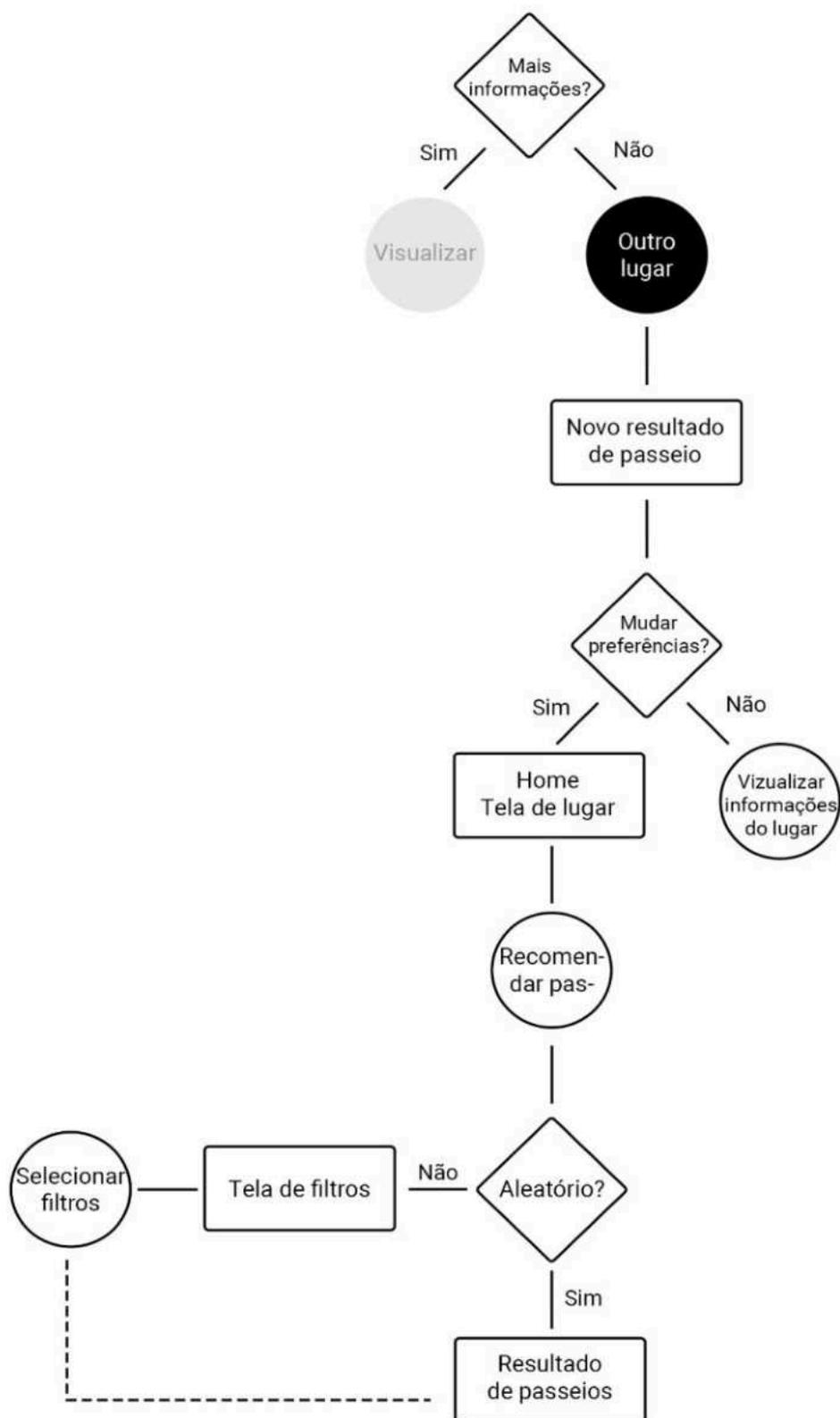
A segunda parte do fluxo (Figura 22) apresenta a tela inicial do aplicativo que destaca a principal função de recomendar lugares ao usuário. O resultado do passeio será de forma aleatória ou personalizada, ou seja, de acordo com as preferências escolhidas. Caso o usuário não queira o resultado gerado, ele tem a opção de realizar novamente o processo de recomendação de lugar na parte 4 do fluxo (Figura 23).

Figura 22 - Fluxo de recomendação de lugares.



Fonte: Elaborado pela autora.

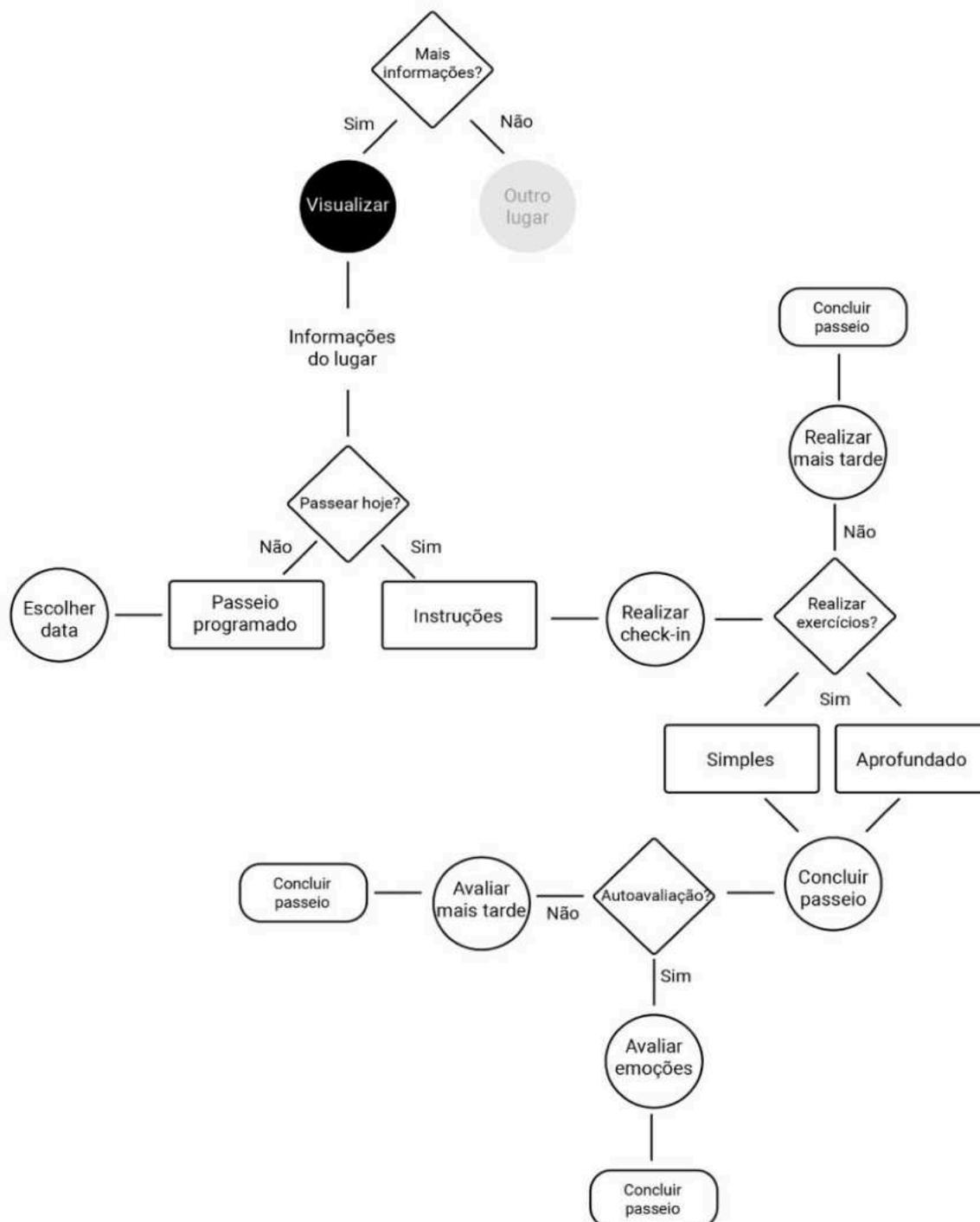
Figura 23 - Fluxo de recomendação de lugares.



Fonte: Elaborado pela autora.

Por fim, a última parte do fluxo (Figura 24) representa a interação do usuário na plataforma após optar por visualizar mais informações do local recomendado até conseguir concluir o seu passeio.

Figura 24 - Fluxo de visualização do lugar recomendado.



Fonte: Elaborado pela autora.

4.5. Plano de Esqueleto

Para tornar a estrutura geral da interface ainda mais concreta, foi definido o modo como as funcionalidades irão ser apresentadas no aplicativo, além de estruturar a navegação e o design de informação, como apresentado por Garret (2011, p. 107), a partir de rascunhos de telas principais e de telas secundárias, conhecido por *wireframes*.

4.5.1. Wireframes

Inicialmente foram desenvolvidas representações visuais desenhadas à mão (Figura n^o) com o objetivo de visualizar melhor a disposição e organização dos elementos da interface. Esse recurso permitiu que houvesse uma variedade de possibilidades de formas e projeções para definir o que faria mais sentido englobar no projeto. Abaixo, seguem alguns rascunhos que foram desenvolvidos:

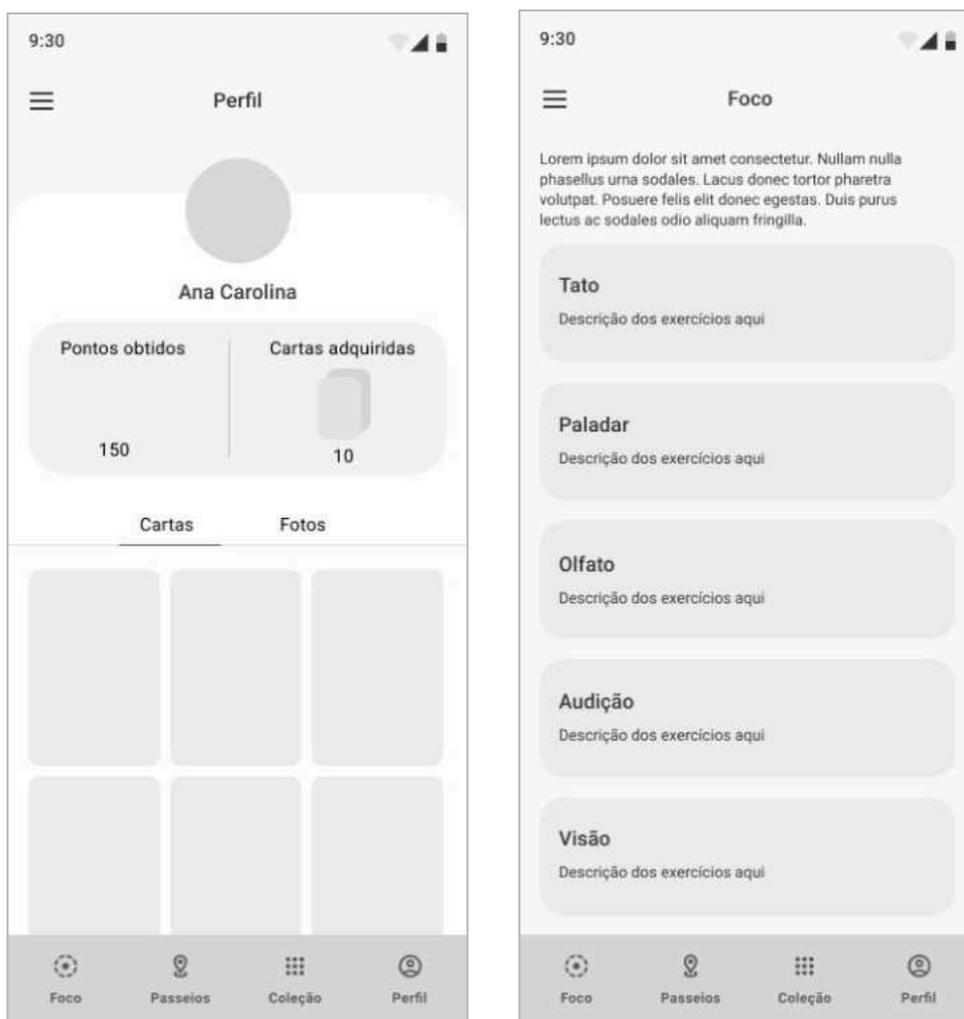
Figura 25 - Rascunhos de ideias do protótipo em baixa fidelidade.



Fonte: Elaborado pela autora.

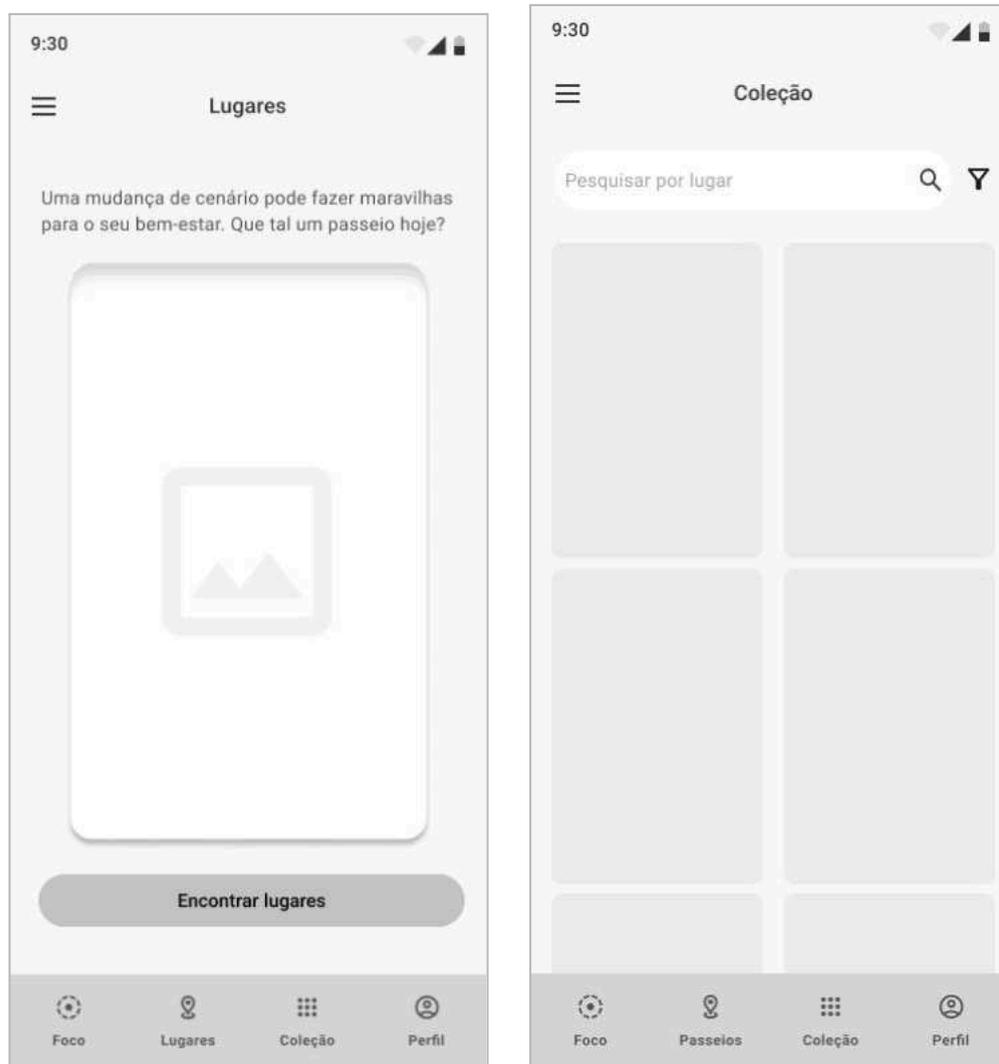
Posteriormente, as ideias escolhidas foram transformadas para o meio digital e passaram por refinamentos, adquirindo uma riqueza maior em detalhes. Serão apresentadas na etapa de *wireframes* as telas principais do aplicativo e algumas telas pertencentes ao fluxo principal do usuário vistas no plano de estrutura.

Figura 26 - Rascunhos das telas perfil e exercícios de foco



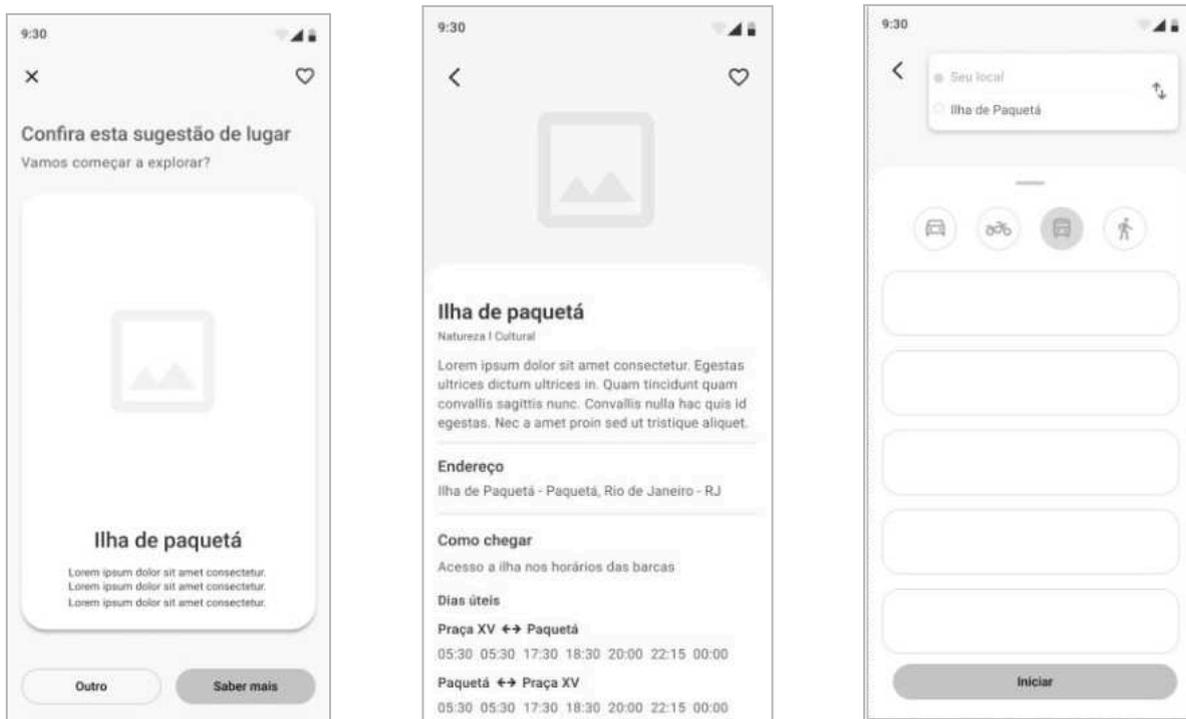
Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 27 - Rascunhos das telas lugares e coleção



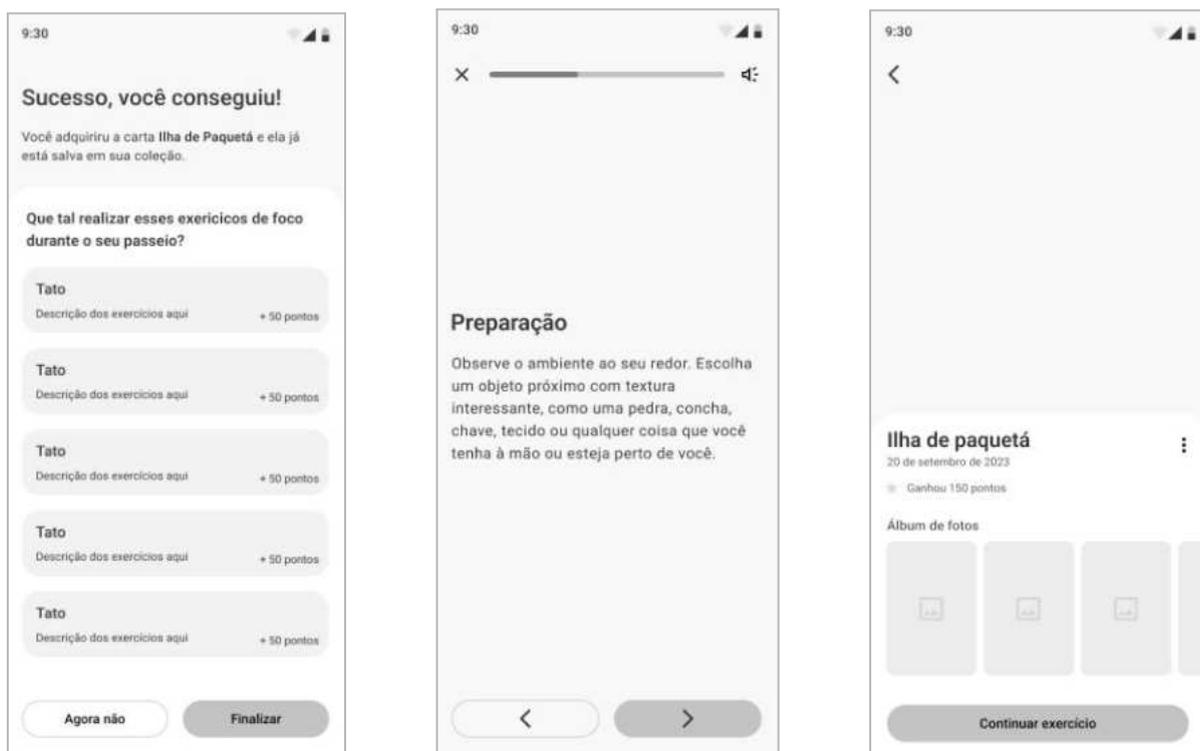
Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 28 - Rascunhos das telas lugares e coleção



Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 29 - Rascunhos das telas lugares e coleção

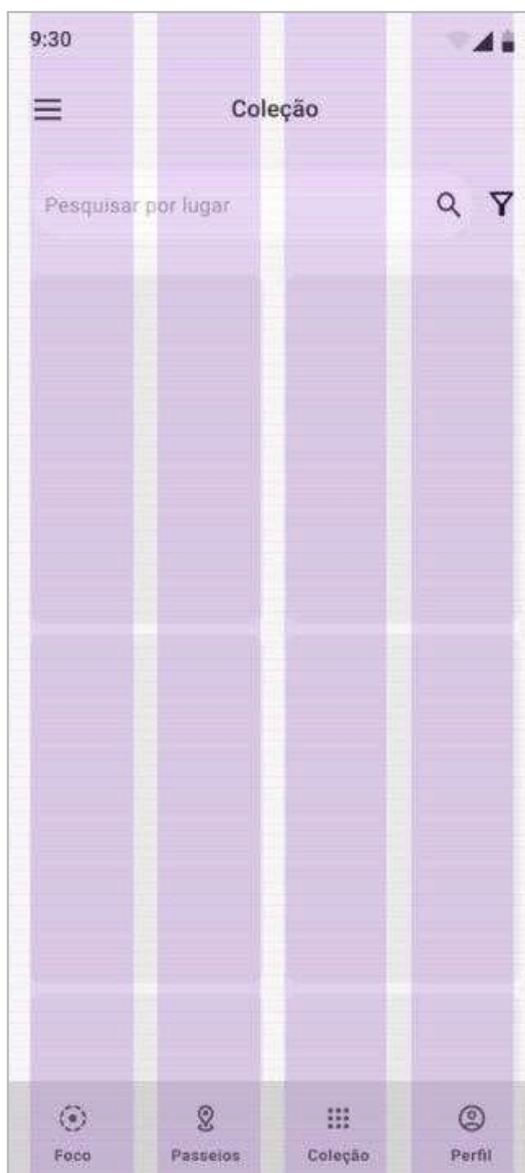


Fonte: Elaborado pela autora.

4.5.2. Grid

Para que o aplicativo tenha harmonia visual e um design consistente, foi criado um *grid* (sistema de linhas horizontais e verticais) de 4 colunas com margem de 16 pixels entre elas e espaçamentos múltiplos de 8 pixels para facilitar as disposições de imagens, textos, botões e outros elementos visuais.

Figura 30 - Grid de 4 colunas.



Fonte: Elaborado pela autora.

4.6. Plano de Superfície

O plano de superfície é o topo do modelo dos cinco planos que consiste na estrutura visual final da interface, ou seja, será a primeira impressão que os usuários vão ter no aplicativo.

4.6.1. Identidade Visual

4.6.1.1. Naming

O primeiro passo para o desenvolvimento da identidade visual foi a definição do nome do aplicativo. Esse processo incluiu a elaboração de uma lista contendo uma variedade de palavras em português relacionadas a depressão, mindfulness e passeios. O objetivo era identificar qual palavra poderia abranger efetivamente esses três temas.

Inicialmente, a palavra “Plenus” foi a escolhida, pois transmitia os conceitos oriundos das práticas de atenção plena — estado de plenitude tanto emocional quanto conceitual — além de significar “pleno”, “completo” e “inteiro”. Entretanto, após uma pesquisa na internet, foi observado que essa palavra já era utilizada por outras marcas.

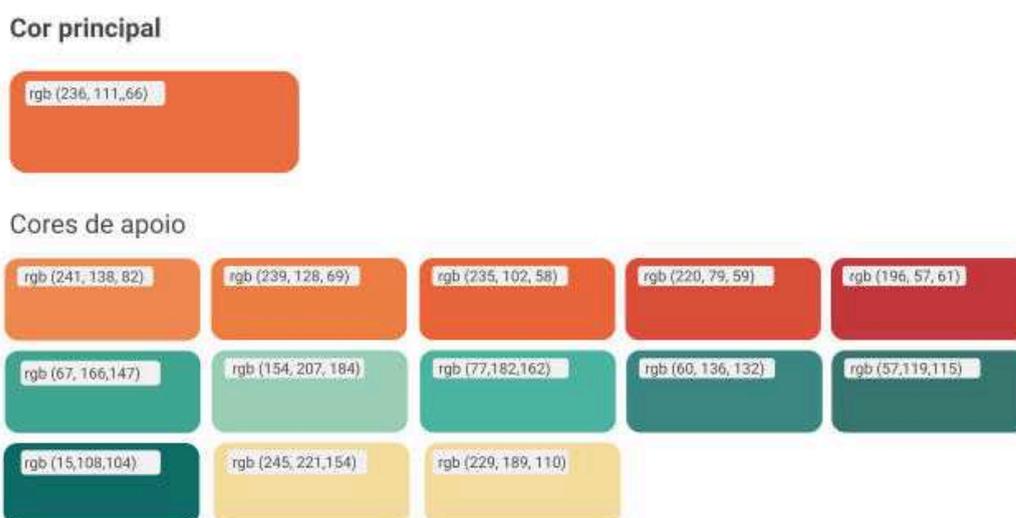
Com isso, uma alternativa encontrada e que fez mais sentido para o projeto foi a palavra “Via”, um nome sonoro por ser curto, de fácil pronúncia e escrita, além de abranger as duas temáticas pensadas para o projeto. De acordo com o dicionário, “Via” significa: “caminho que parte de um ponto conduzindo a outro ponto.” Nesse sentido, o aplicativo busca guiar e auxiliar pessoas que enfrentam a depressão a percorrer um caminho de bem estar. Em outras palavras, o objetivo central é ajudar esses indivíduos a saírem de um estado de sofrimento, ruminações e desânimo, direcionando-os para um estado de gerenciamento das emoções e de encontro com lugares prazerosos.

4.6.1.3. Paleta de cores

A depressão é uma condição que pode alterar a perspectiva de vida e, conseqüentemente, impactar a percepção das cores, tornando-as menos vibrantes - é o que diz o resultado de estudo publicado em *Psiquiatria Biológica* (2010). Além disso, foi concluído em um estudo da universidade de Manchester (2010) que pessoas deprimidas, em sua maioria, tendem a escolher a cor cinza para expressar suas emoções, enquanto a maioria das pessoas consideradas saudáveis escolheram o amarelo.

Nesse sentido, a escolha de cores assume um papel importante na expressão das emoções. Para o projeto, foi definida uma paleta de cores em tons quentes com o objetivo de estimular sensações positivas e envolver o usuário nas escolhas dos lugares prazerosos. A cor laranja foi selecionada como principal, enquanto verde-água e amarelo foram escolhidos como complementares, que conferem contraste e vibração.

Figura 31 - Paleta de cores do aplicativo.



Fonte: Elaborado pela autora.

4.6.1.2. Símbolo e tipografia

Para compor o logotipo do aplicativo, foi construído um símbolo abstrato inspirado nos conceitos geométricos derivados da representação da mandala, uma forma que carrega significados em diversas culturas , além de ser objeto de estudo no campo da psicologia.

No budismo, origem das práticas de mindfulness, a mandala assume o papel de auxiliar no processo de concentração e de meditação, pois é uma imagem produzida pela mente.

Na psicologia, a mandala é encontrada na abordagem da psicologia analítica do psicoterapeuta Carl Jung. Ele utiliza a forma como uma ferramenta para a compreensão psicológica, sobretudo as estruturas arquetípicas presentes na psique humana.

No contexto do projeto, com o intuito de simbolizar a busca pelo equilíbrio da saúde mental, foi desenvolvido uma mandala a partir dos traços da flor de lótus. Essa flor, que desabrocha em busca da luz do sol, é sagrada nos ensinamentos budista, representando a pureza do corpo e da mente.

Na representação visual tipográfica, foi escolhida a fonte Dongle, disponibilizada pelo Google Fonts, a fim de estabelecer um contraste com os traços do símbolo criado. Dessa forma, reflete a seriedade do projeto, ao mesmo tempo em que transmite a regulação emocional.

Figura 32 - Fonte Dongle.



Fonte: Elaborado pela autora

Após a junção do símbolo criado com a palavra “Via” na fonte escolhida, temos o resultado final do logotipo:

Figura 33 - Logo versão vertical (preferencial)



Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 34- Logo versão monocromática.



Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 35- Logo versão reduzida.



Fonte: Elaborado pela autora.

4.6.2. Style guide

Para a interface do aplicativo, foram definidas escolhas tipográficas, cores, ícones e ilustrações para que houvesse uma padronização e uma harmonização entre os elementos.

No quesito tipografia, foi utilizada a fonte Roboto disponibilizada pelo *Google Fonts*. A escolha de variações de tipos utilizadas no aplicativo seguiu o padrão do modelo

Material Design, um sistema de diretrizes de design visual desenvolvido pelo Google, caracterizado por elementos visuais consistentes. A família Roboto possui uma grande variedade de combinações de estilos, o que possibilita trabalhar com pesos e contraste entre os elementos de maior e menor destaque, além de construir uma hierarquia das informações. Entretanto, a fim de evitar o excesso dessa variação visualmente no aplicativo, optou-se por utilizar apenas a Roboto Regular e Roboto Medium, atribuindo cada tamanho a um conteúdo específico.

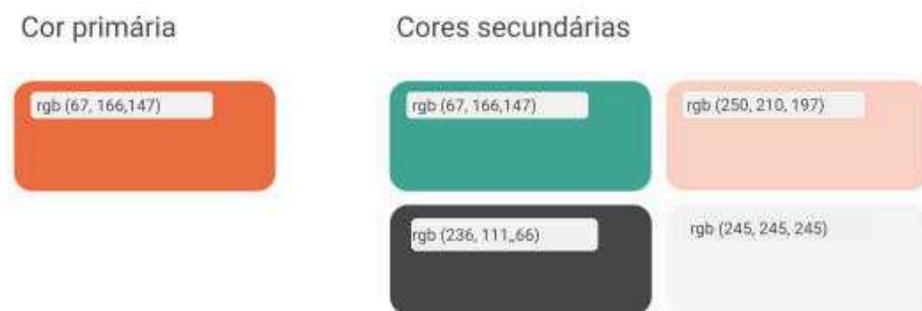
Figura 36 - Variações de tipos utilizadas no aplicativo.



Fonte: Material retirado do Material Design.

No campo das cores, a partir da paleta estabelecida para a identidade visual da marca, foi selecionado o laranja como cor primária na interface, sobretudo no design dos botões, e as cores verde-água e cinza como cores secundárias.

Figura 37 - Variações de cores utilizadas no aplicativo.



Fonte: Elaborado pela autora.

Na interface, foi utilizado ícones disponibilizados pelo *Material Design*. Optou-se por utilizar ícones simples para que pudesse balancear com as ilustrações feitas para as cartas, além de possibilitar uma padronização visual dos elementos entre as telas.

Figura 38 - Variações de ícones utilizados no aplicativo.

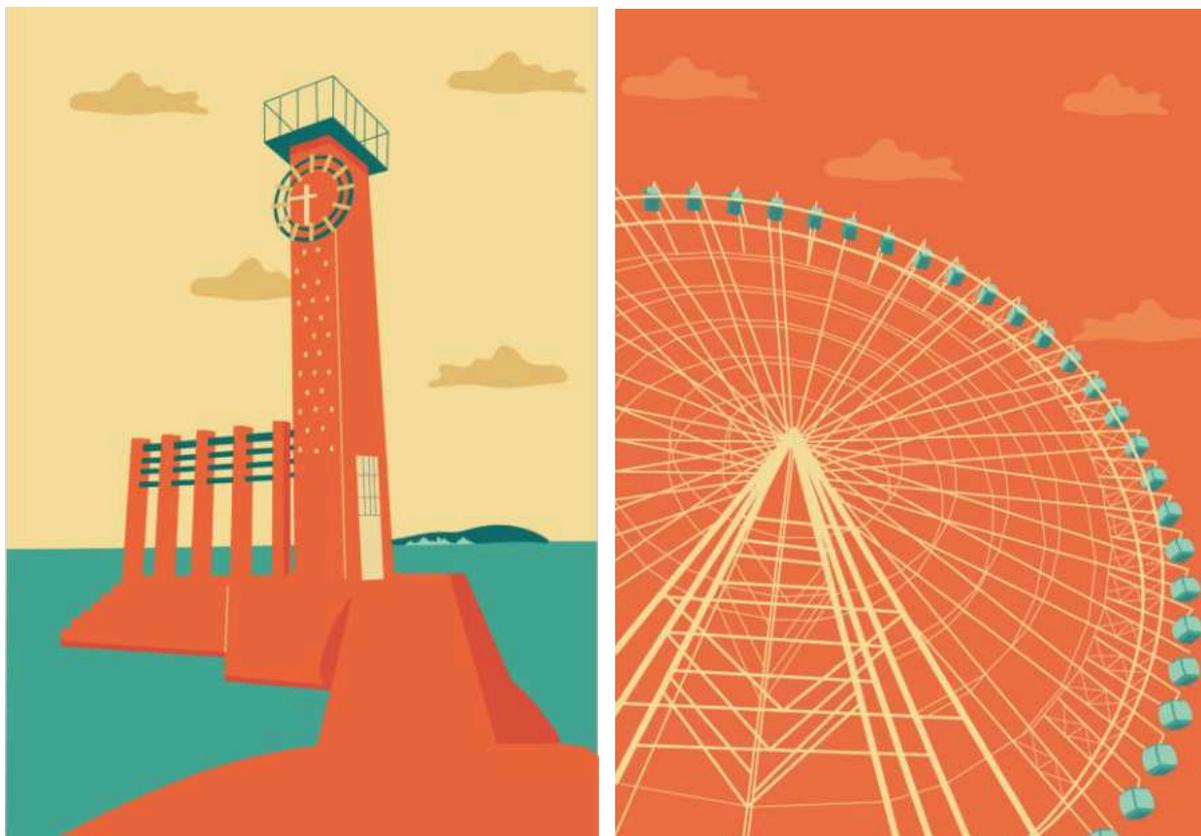


Fonte: Material disponibilizado pelo Material Design.

Por fim, foi elaborada uma padronização das ilustrações para compor as cartas das recomendações de passeios a partir da paleta de cor estabelecida para a identidade visual da marca. Cada carta representa um local de destino, permitindo que o usuário a coleccione. As demais ilustrações de apoio presentes no aplicativo foram

baixadas e adaptadas de um banco de imagem gratuito pelo perfil StorySet do site Freepik.⁴

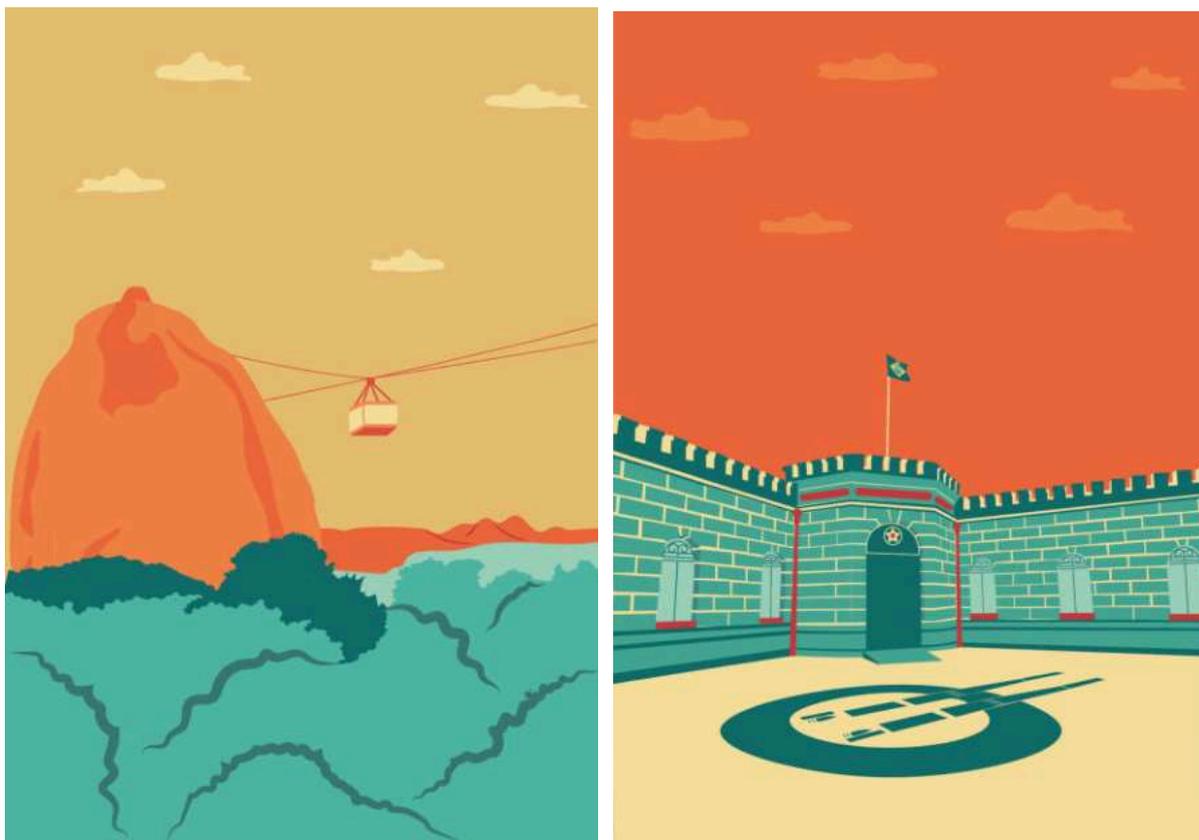
Figura 39 - Ilustração Ilha de Paquetá e Yup Star



Fonte: Elaborado pela autora.

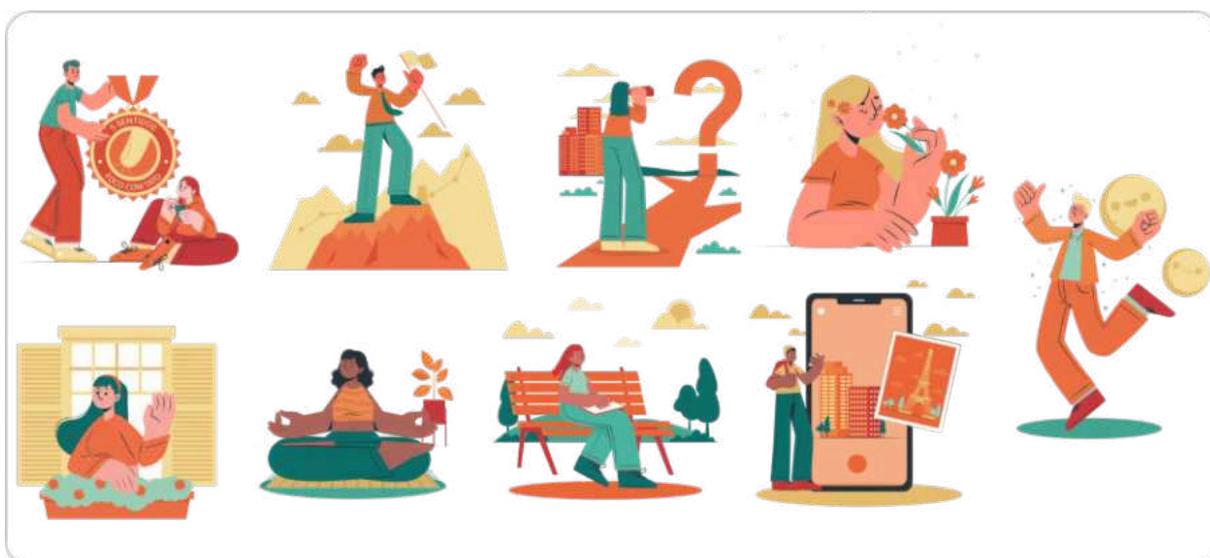
⁴ StorySet Freepik. Disponível em: <https://br.freepik.com/autor/stories>. Acesso em: 2 Out. 2023

Figura 40 - Ilustração Pão de Açúcar e Forte de Copacabana



Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 41 - Ilustrações de apoio



Fonte: Adaptado de Freepik

4.6.3 Protótipo de alta fidelidade

Após a definição de elementos, cores e tipografias, iniciou-se o processo de aprimoramento do layout da interface baseado nos rascunhos de telas feitas no processo do *user flow* e dos *wireframes*, utilizando a ferramenta *Figma*.

O projeto seguiu as diretrizes do *Material Design* para a criação das interfaces para o sistema operacional Android. Dessa forma, foi possível estabelecer padronizações de botões, ícones, grids, dentre outros.

A utilização das cores seguiu a paleta definida pela identidade visual, adotando a cor branca para o fundo da interface a fim de harmonizar com os elementos coloridos. Desse modo, o layout manteve seu objetivo de envolver o usuário e evitou conflitar com as ilustrações, apresentando um aspecto “clean”.

Para visualizar o protótipo navegável do aplicativo, basta acessar o link a seguir: [Protótipo-navegável-VIA](#)

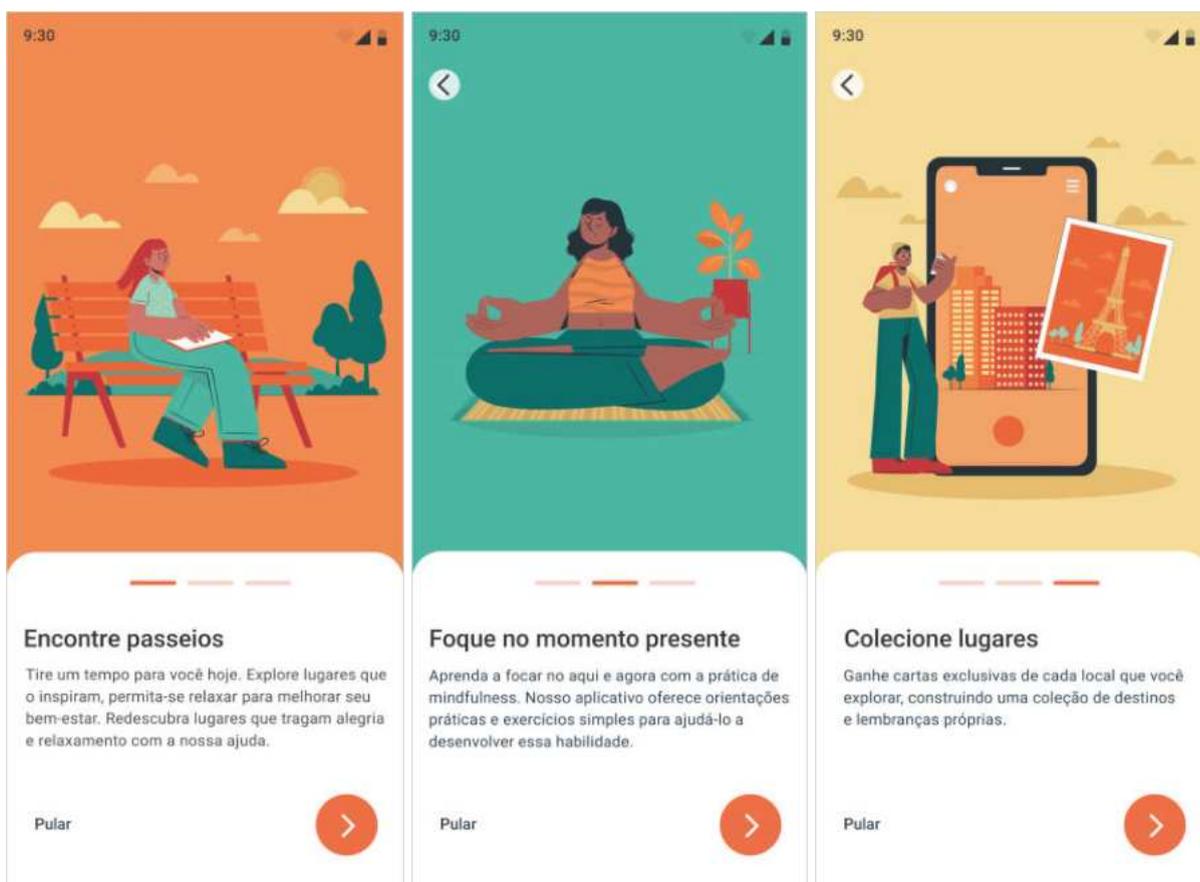
Assim que o usuário acessa o aplicativo, a primeira tela em que vê é a tela *splash screen* (Figura 41) contendo a logo da marca. Após alguns segundos, são exibidas as telas de abertura (Figura 42) com um breve resumo das principais funcionalidades existentes, tais como encontrar passeios, focar no momento presente e colecionar lugares por meio de cartas ilustradas.

Figura 42 - Tela Splash Screen



Fonte: Elaborado pela autora.

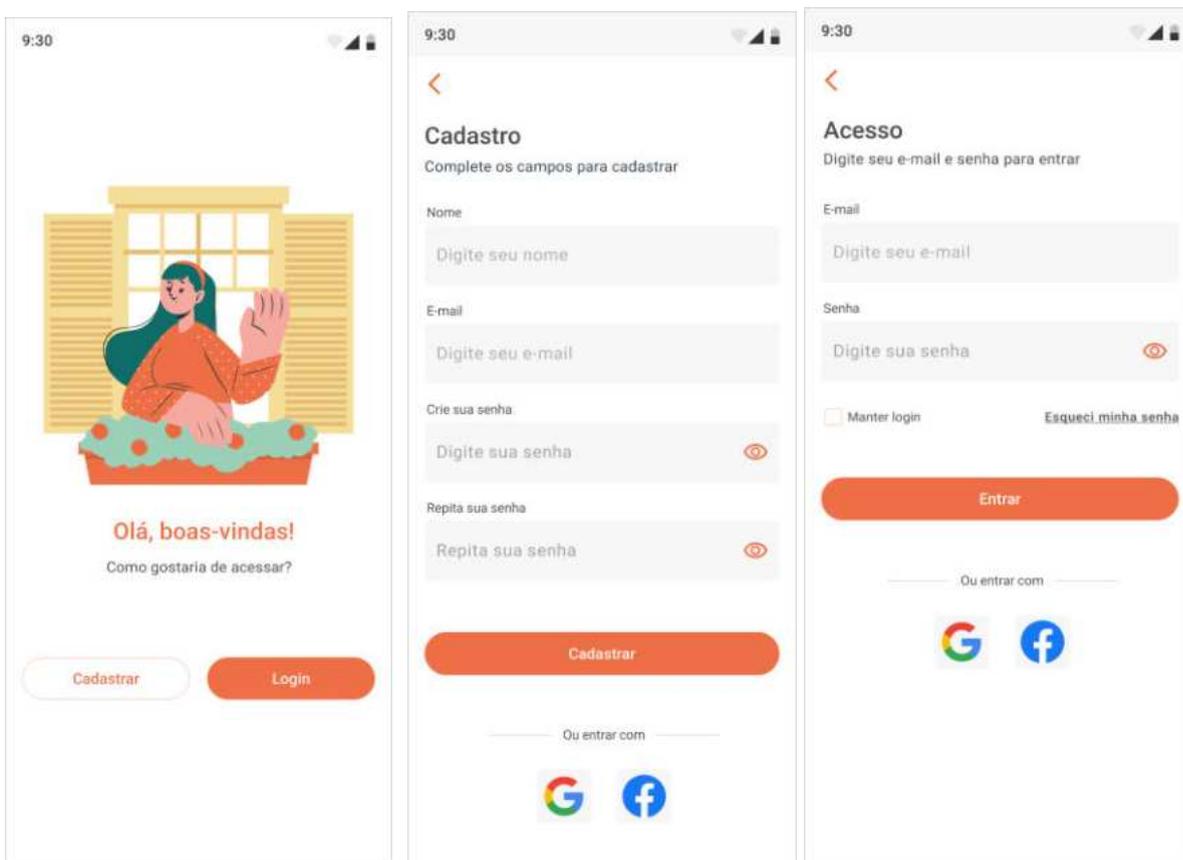
Figura 43 - Telas de abertura



Fonte: Elaborado pela autora.

Caso seja a primeira vez do usuário no aplicativo, será preciso cadastrar suas informações para que posteriormente seus progressos fiquem salvos dentro da conta (Figura 43 - tela de cadastro). Porém, se a pessoa já possui conta dentro do aplicativo, ela só irá precisar informar seus dados para logar em sua conta (Figura 43 - tela de login).

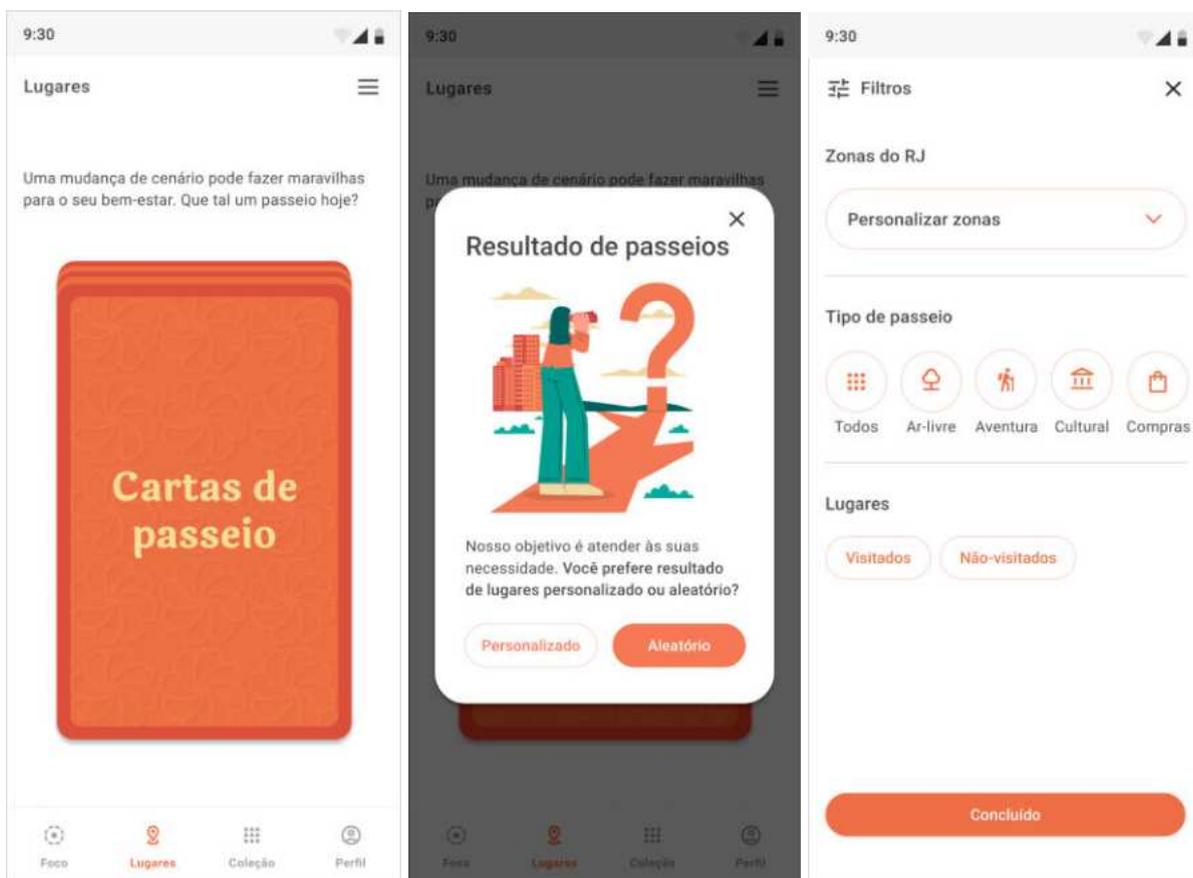
Figura 44 - Telas de boas-vindas, cadastro e login



Fonte: Elaborado pela autora.

Ao logar no aplicativo, a primeira tela que o usuário verá é a de lugares (Figura 44 - Tela de lugares). Nela, a principal funcionalidade é de recomendar passeios seja de forma aleatória ou de modo personalizado (Figura 44 pop-up), ou seja, poderá escolher o tipo de passeio que deseja receber por meio de filtros (Figura 44 - filtros), como por exemplo, escolher somente passeios ao ar-livre, apenas na zona sul ou até mesmo selecionar mais de uma opção de filtro. Além dessa função, há outras como: opção de contatos de rede apoio - para casos de emergência; lugares programados - uma lista de lugares com data marcada para passear; definir metas - possibilidade de definição da quantidade de lugares que queria visitar no mês, sendo possível selecionar no ícone de 3 linhas verticais no canto superior direito.

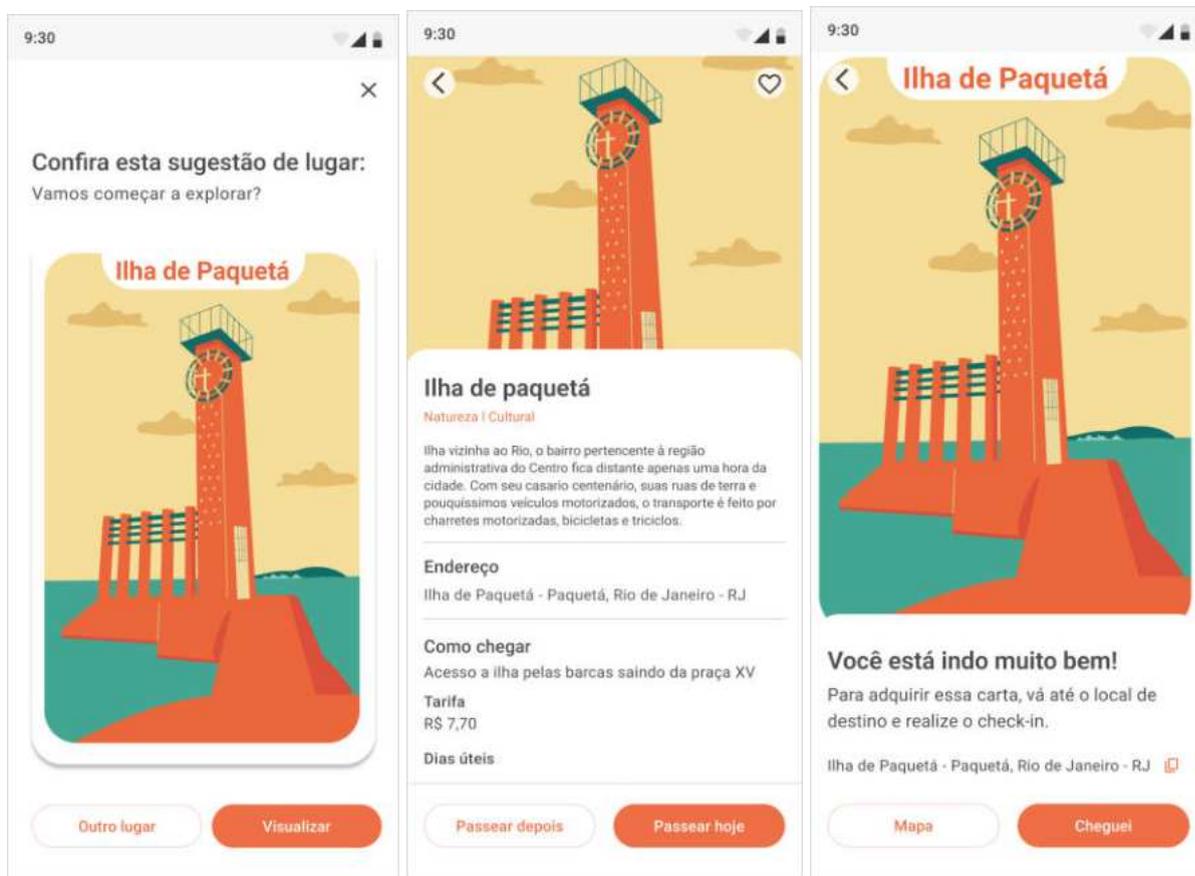
Figura 45 - Telas de lugares, pop-up e filtros



Fonte: Elaborado pela autora.

A próxima tela exibe a visualização do resultado gerado pelo aplicativo de forma lúdica (Figura 45 - Tela de resultado), ou seja, em formato de recebimento de uma carta ilustrada. O usuário tem a possibilidade de visualizar informações do local ou escolher nova opção de passeio caso não tenha sido de seu interesse por meio dos botões.

Figura 46 - Telas de resultado, informações e instruções



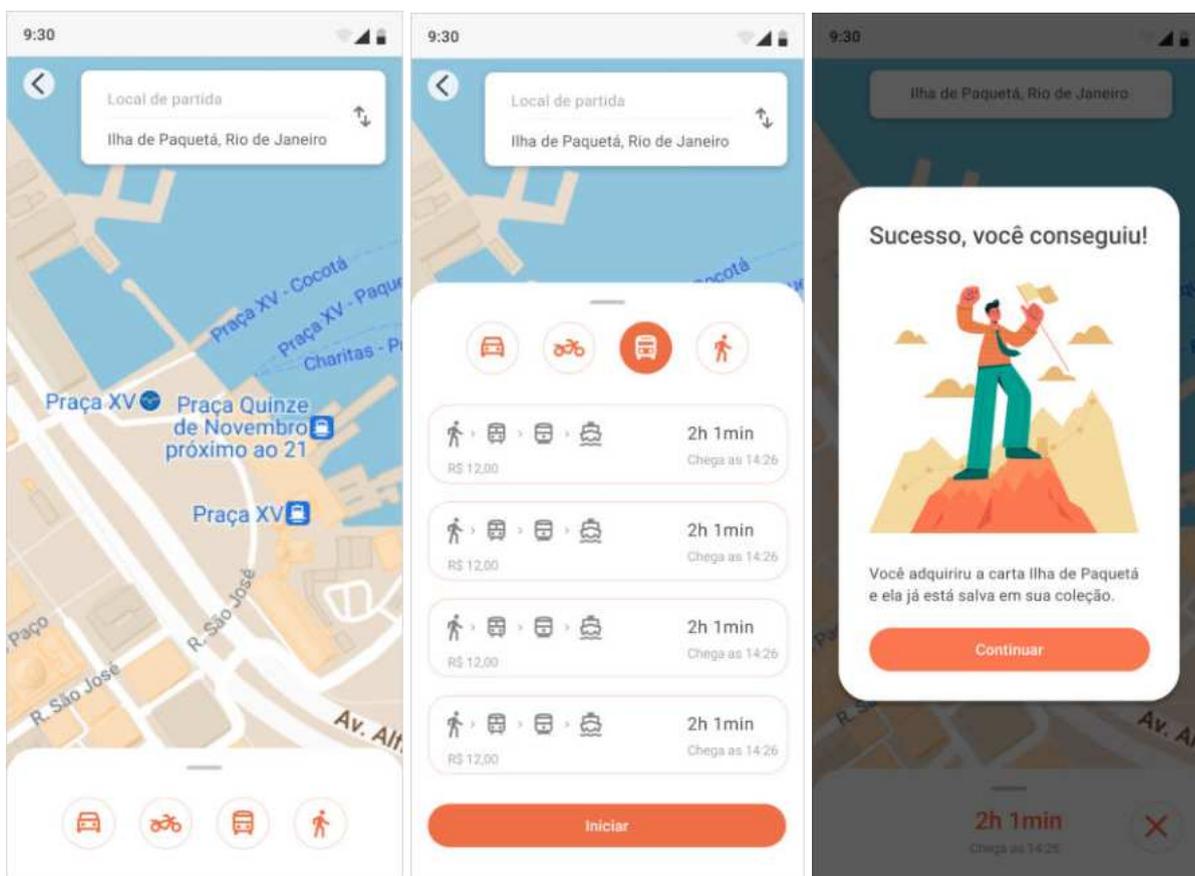
Fonte: Elaborado pela autora.

Ao clicar em visualização, o aplicativo redireciona a uma nova tela, onde constam as informações necessárias para conseguir chegar ao local de destino (Figura 45 - Tela informações), por exemplo, endereço, horário de funcionamento, transporte etc. As informações contidas nesta tela serão baseadas em cada tipo de lugar. Além disso, caso a pessoa não tenha interesse em passear naquele momento, ela tem a possibilidade de deixar marcado o dia para que o aplicativo possa lembrá-la.

Como o aplicativo é voltado para pessoas com transtorno depressivo, ao longo do aplicativo, haverá algumas frases de incentivo, como por exemplo, “Você está indo muito bem”, “Sucesso, você conseguiu”. Dessa forma, o app contribui para incentivar a autonomia no cumprimento de objetivos.

O processo de adquirir a carta se dá a partir do check-in. Isto é, o usuário só irá receber a carta ilustrada se ele estiver no local recomendado. Para isso, terão duas opções disponíveis na tela: botão de "mapa" e o botão de "cheguei" (Figura 45 - instruções), ambos realizam a função de realizar o check-in. Caso a opção escolhida for a do botão "cheguei", será preciso ativar a localização do dispositivo, com isso, o local é reconhecido automaticamente e a carta é liberada. Uma outra alternativa é representada pelo botão "mapa", que permite encontrar as rotas mais eficientes (Figura 46 - Tela de mapa), bem como a visualização dos meios de transportes disponíveis (Figura 46 - Tela de transportes), a fim de facilitar a navegação por meio da geolocalização em tempo real até o destino.

Figura 47 - Telas de mapa, transportes e chegada



Fonte: Elaborado pela autora.

Um dos *insights* coletados no processo de pesquisa qualitativo é que a prática da atenção plena, feita por pacientes com transtorno depressivo, auxilia na reconexão tanto interna quanto externa. Geralmente, pessoas depressivas se encontram

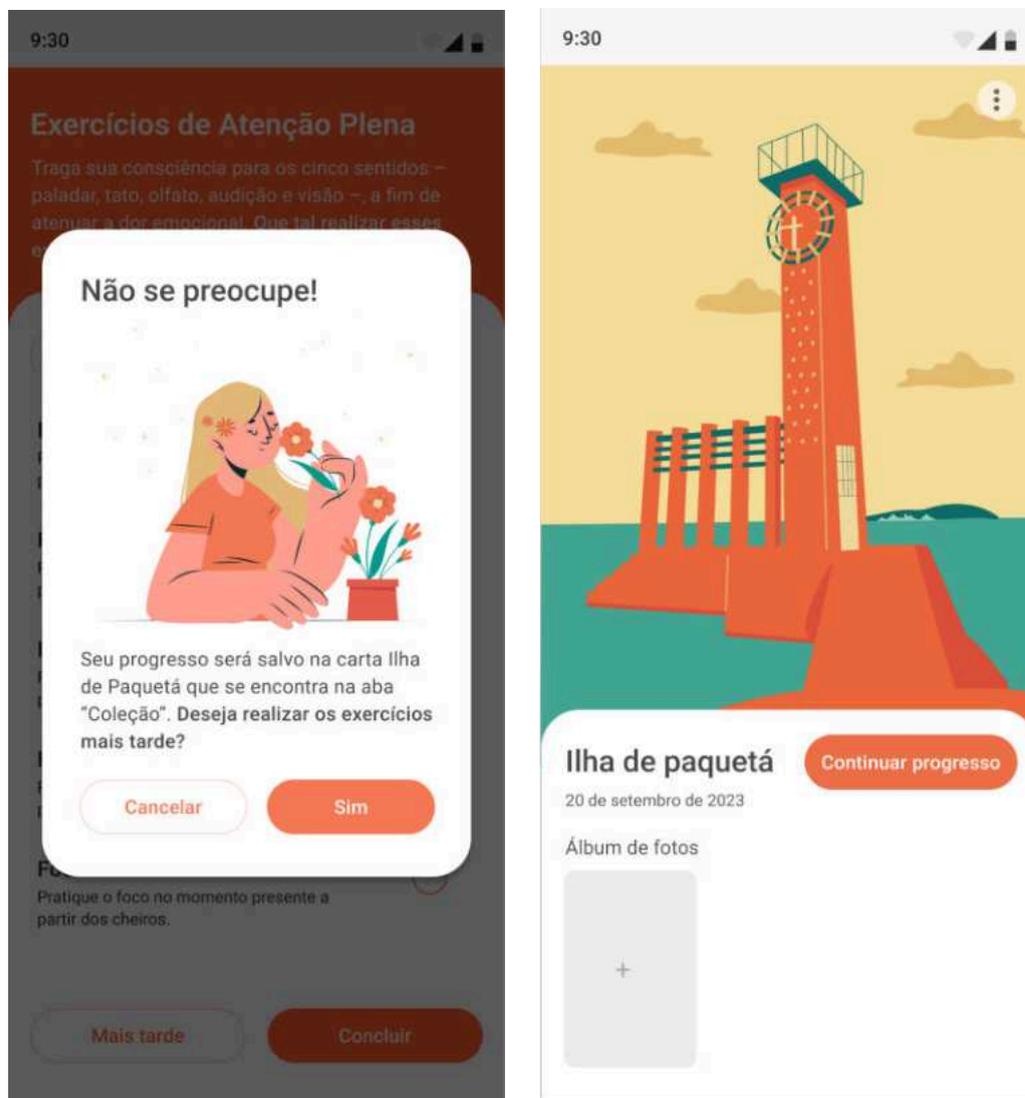
desconectadas de si mesmo, de pessoas e também do ambiente ao seu redor e por consequência, deixam de viver o presente, não se atentam para o que acontece ao seu redor. Por isso, é importante desenvolver habilidades para que essa conexão seja restabelecida, além de interpretar a realidade com um novo olhar. Nesse sentido, o aplicativo disponibilizará ferramentas de atenção plena para que seja praticado durante o lazer com o intuito de tornar o passeio mais prazeroso, bem como auxiliar no processo de estar plenamente conectado no momento presente (Figura 47 - Telas de exercícios simples e aprofundado). Entretanto, na eventualidade de não ser possível realizar os exercícios imediatamente, há a opção concluí-los mais tarde, onde poderá retornar de onde parou. (Figura 48 - Tela de mais tarde) É possível visualizar o andamento da tarefa na carta correspondente daquele local (Figura 48 - Tela de progresso salvo).

Figura 48 - Telas de exercício simples e aprofundado



Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 49 - Telas de mais tarde e progresso salvo

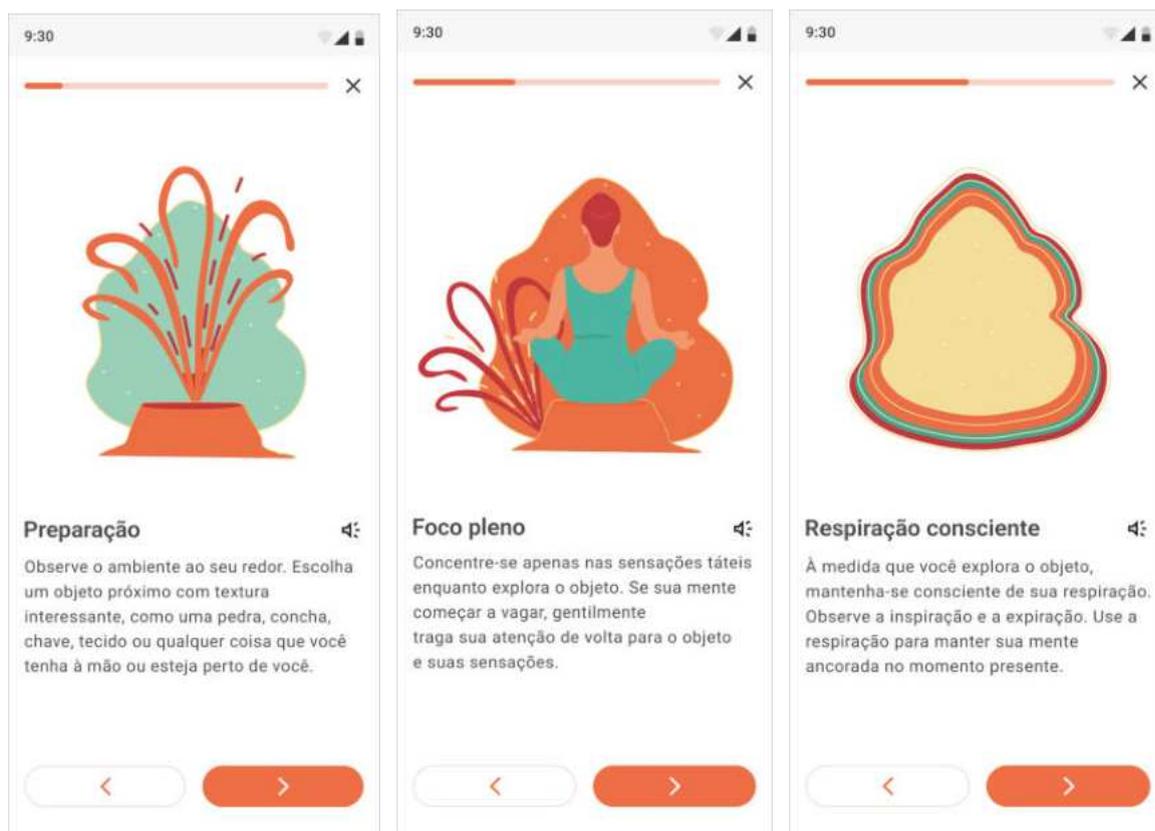


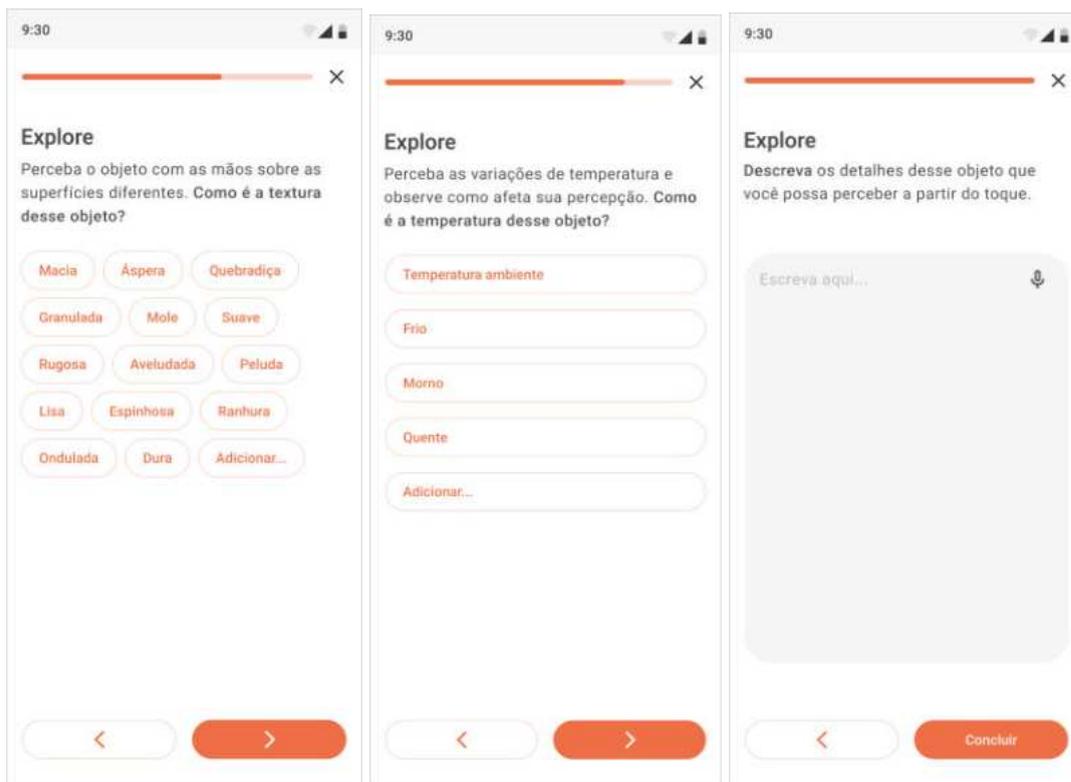
Fonte: Elaborado pela autora.

Os exercícios propostos no aplicativo tem como foco direcionar a atenção para os cinco sentidos humanos — paladar, tato, olfato, audição e visão — sendo cada um deles subdividido em duas categorias: simples e aprofundado. A diferença entre eles está no formato de aplicação. No simples, o usuário recebe uma breve instrução do que precisa ser feito, e a interação com os botões é projetada para auxiliar que o foco não seja disperso, pois ele precisará concluir uma tarefa (Figura 49). No aprofundado, há uma orientação mais elaborada, apresentada por meio de um áudio

gravado por uma pessoa, tendo a opção também de ser acompanhado pela legenda exibida na tela. Entretanto, nesse modelo, não há uma interação direta com a interface, permitindo que o exercício seja realizado mesmo com o dispositivo guardado (Figura 50).

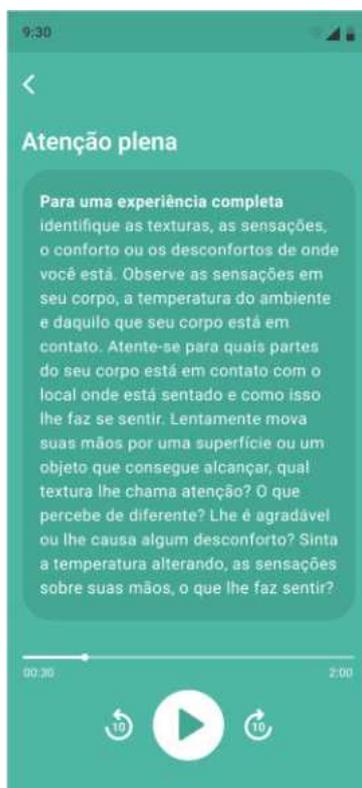
Figura 50 - Telas de exercícios simples





Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 51 - Tela de exercício aprofundado

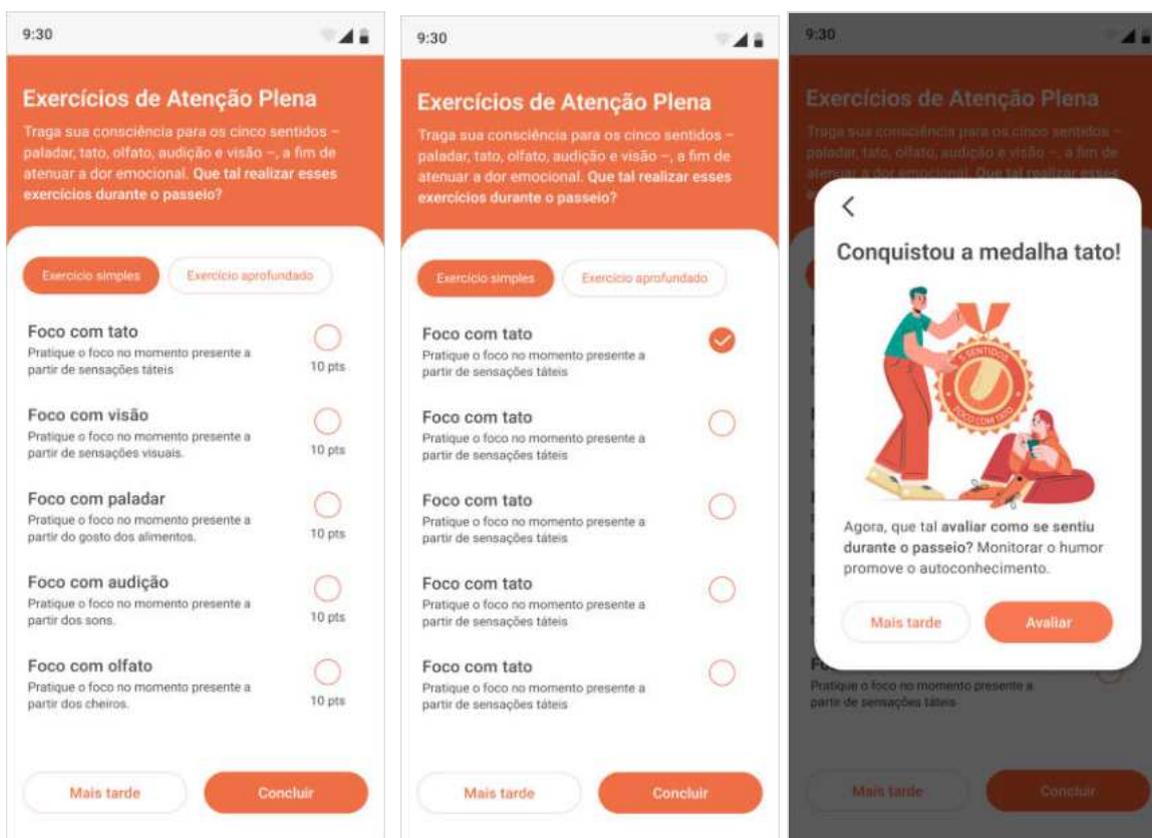


Fonte: Elaborado pela autora

A depressão apresenta características bastante específicas. Por exemplo, de forma geral, as pessoas com essa doença possuem geralmente um nível de energia mais baixo, um olhar mais desesperançoso. Com isso, uma forma contribuir no processo de engajamento, seria com a gamificação.

Além das cartas ilustradas, o usuário recebe recompensas por cada tarefa concluída. Inicialmente, cada exercício iria exibir uma pontuação a ser recebida (Figura 51 - Tela antiga). Embora tenha sido bem aceito pelos testes de feedbacks, optou-se por modificar o layout da tela de exercícios, visando evitar que usuário se sinta frustrado ou ansioso ao não obter pontuações (Figura 51 - tela nova). Uma alternativa pensada foi de receber a recompensa apenas quando concluísse o passeio e substituir os pontos por medalhas (Figura 51 - Tela de conquista) Dessa forma, evita um sentimento de incapacidade caso a pessoa não possa realizar os exercícios, ao mesmo tempo em que se busca engajar o usuário no processo de cuidados com a saúde mental.

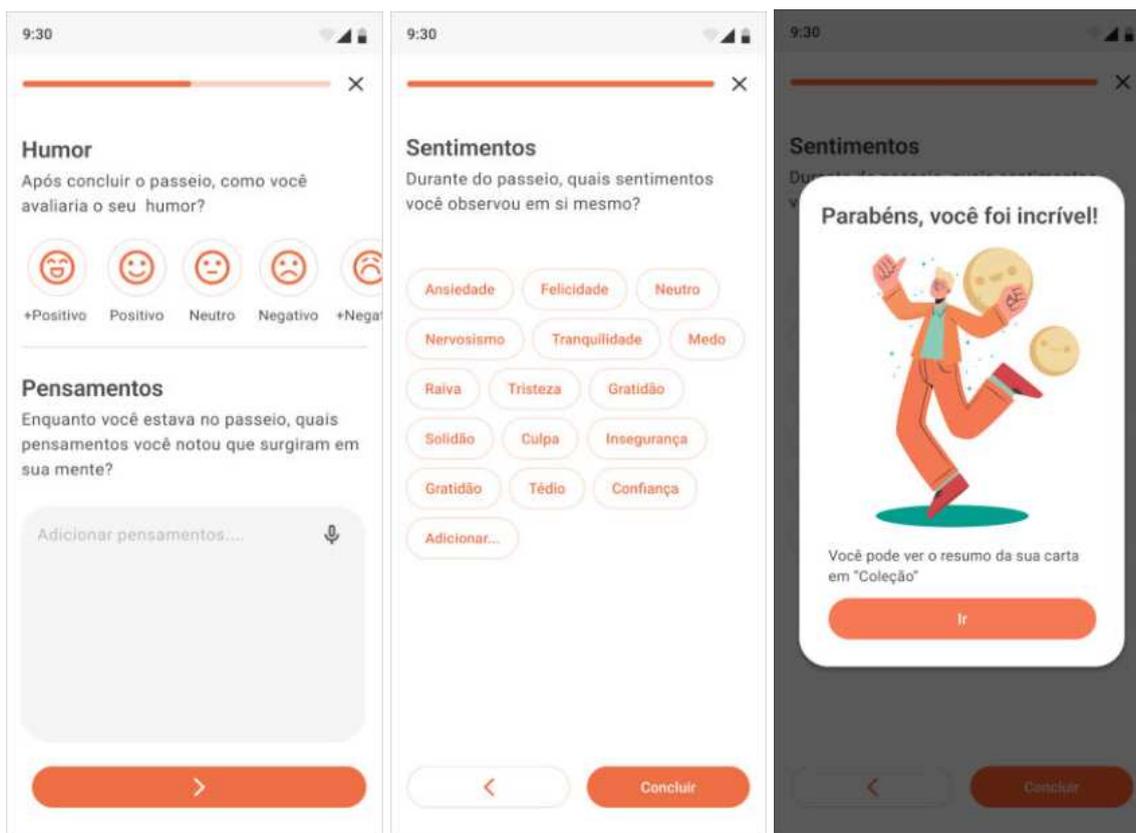
Figura 52 - Telas antiga, nova e de conquista



Fonte: Elaborado pela autora

Após concluir o processo, o usuário tem a possibilidade de avaliar como se sentiu durante o passeio (Figura 52). Isso é importante para auxiliar no desenvolvimento de habilidades de autoconhecimento, como o controle das emoções tanto negativas quanto positivas. Na tela de avaliação, haverá três opções: humor, pensamentos e sentimentos, nas quais ele poderá indicar como se sentiu por meio da seleção de um ou mais indicadores, além de anotar quais pensamentos surgiram em sua mente.

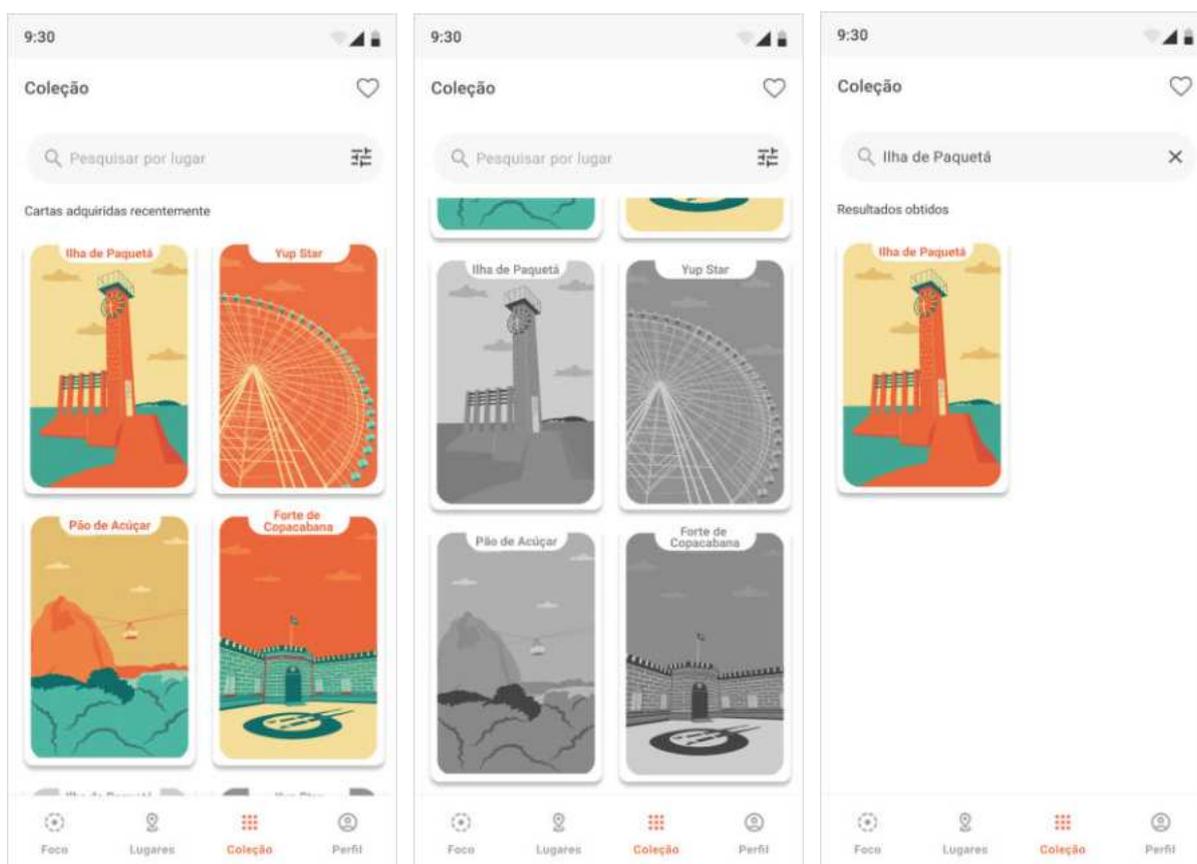
Figura 53- Telas de avaliação



Fonte: Elaborado pela autora

Na tela de coleções (Figura 53), são exibidas todas as cartas ilustradas presentes no aplicativo, funcionando também como um recurso de busca por lugares. As cartas coloridas são as que já foram adquiridas pelo usuário e representam os locais já visitados, enquanto as cartas em tons de cinza indicam os lugares ainda não visitados. Na barra de busca, é possível pesquisar lugares por escrito ou de acordo com suas preferências por meio do recurso de filtro.

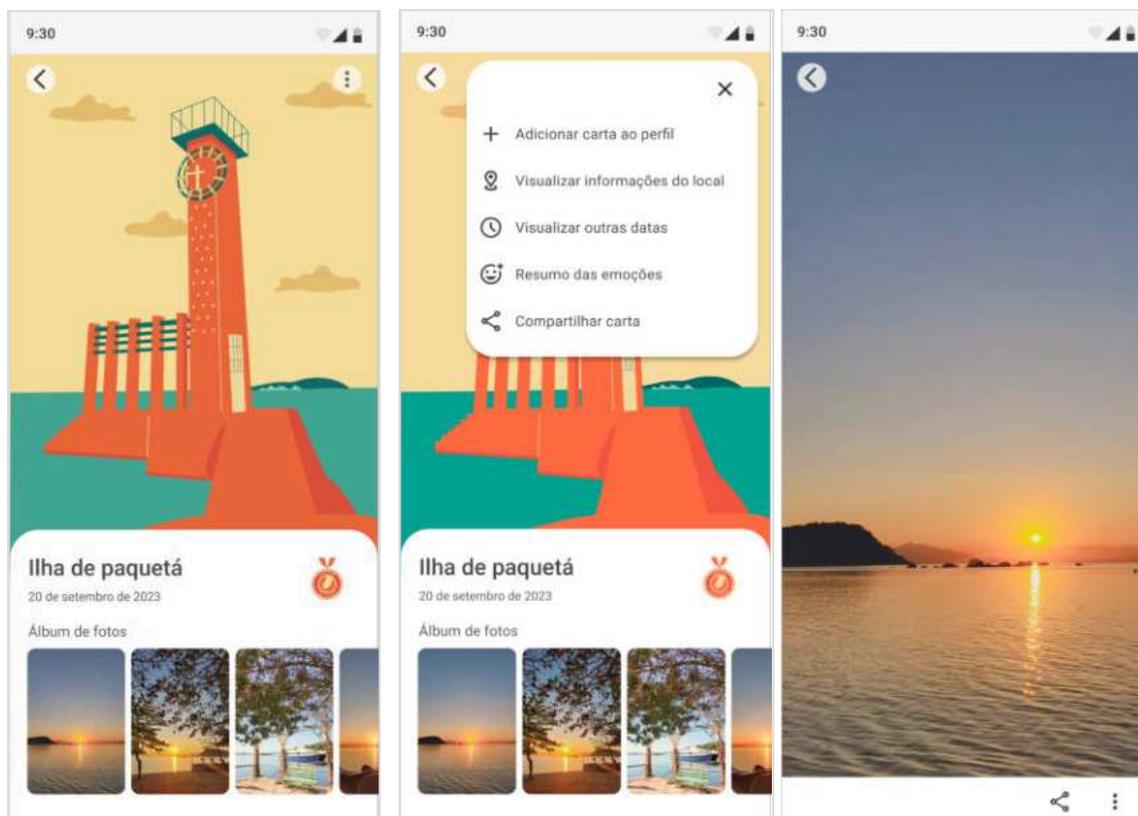
Figura 54 - Telas coleção carta colorida, cinza e busca



Fonte: Elaborado pela autora

Ao selecionar uma carta adquirida, é possível visualizar o resumo de como foi o passeio (Figura 54). Nesse sentido, o usuário consegue ver quando visitou o lugar, quais medalhas recebeu, além de poder adicionar fotos tiradas durante o passeio como forma de recordação. Para as demais funções, foi utilizado um ícone no canto superior direito para que se concentre em um local só. Nele, é possível adicionar carta ao perfil; visualizar informações do local; visualizar outras datas caso a pessoa tenha visitado o local mais de uma vez; visualizar como se sentiu durante o passeio; e também é possível compartilhar a carta fora do aplicativo.

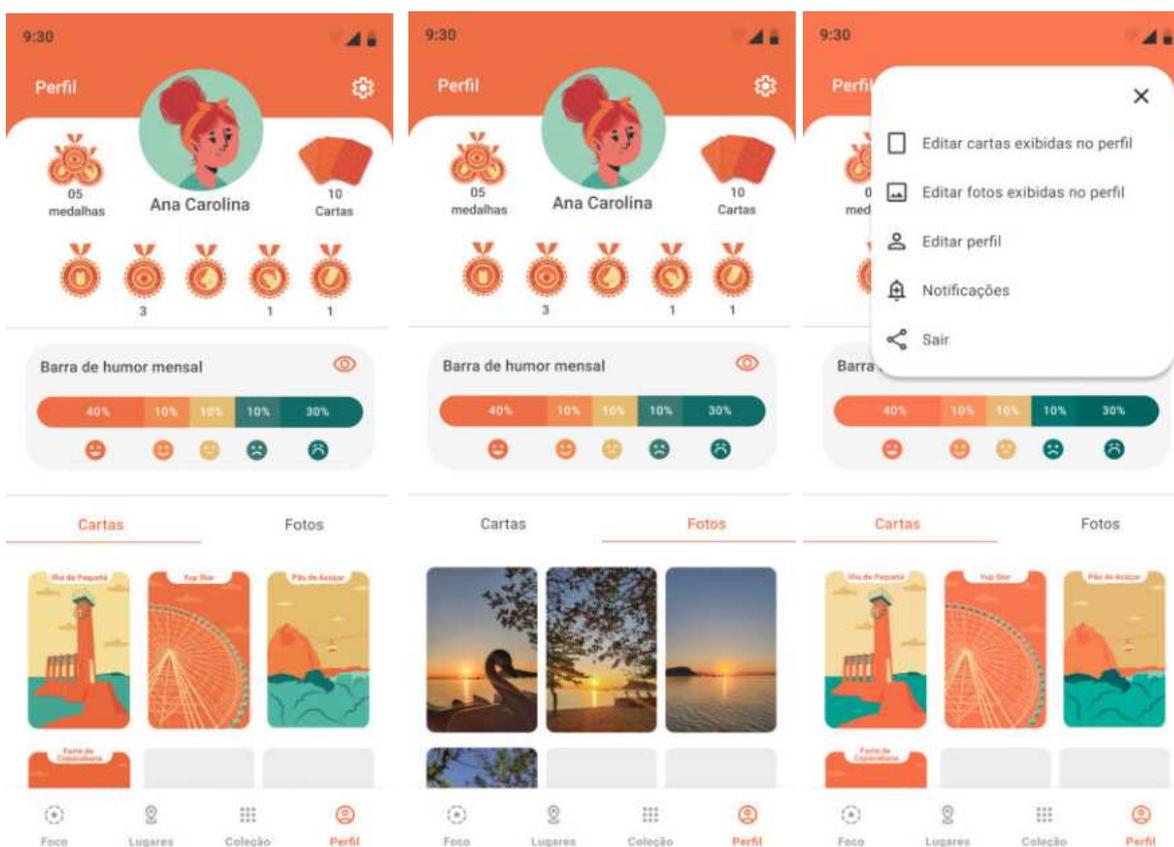
Figura 55- Telas resumo da carta



Fonte: Elaborado pela autora

Na tela de perfil (Figura 55), o usuário consegue visualizar o seu progresso dentro do aplicativo com base em estatística de medalhas conquistadas, cartas adquiridas e barra de humor mensal. É importante destacar que o usuário não compete com ninguém, todas as recompensas são formas de manter o usuário motivado a continuar seu caminho para a obtenção do objetivo proposto pelo aplicativo. Além disso, os usuários têm a possibilidade de exibir cartas conquistadas do seu interesse, bem como adicionar fotos ao perfil.

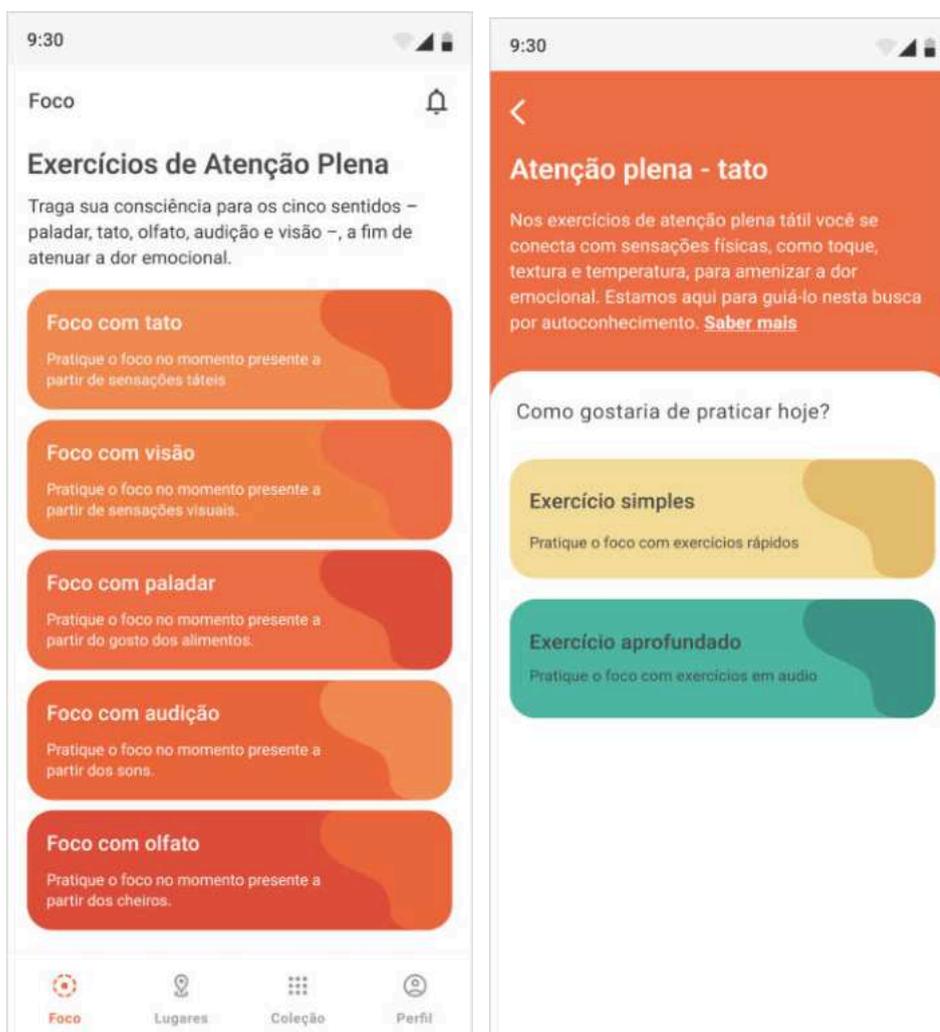
Figura 56- Telas de perfil



Fonte: Elaborado pela autora

Por fim, a tela de “Foco” (Figura 56) consiste nos exercícios da prática de atenção plena visto na tela de passeio, os quais podem ser realizados conforme a preferência do usuário. Dessa forma, é possível praticar no trabalho, em casa ou em um lugar que se sinta confortável. Embora as instruções sejam as mesmas da tela de passeio, o que torna cada exercício único depende exclusivamente do ambiente em que se encontra e dos recursos utilizados. Por exemplo, no “foco com tato”, as percepções variam de acordo com o objetivo escolhido, uma vez que diferentes objetos apresentam texturas, temperaturas, formatos e tamanhos distintos.

Figura 57- Telas de foco



Fonte: Elaborado pela autora

4.6.7. Testes de *feedback*

Ao finalizar a primeira versão do aplicativo, foi necessário conduzir um teste, realizado no dia 22 de novembro, com o intuito de coletar possíveis *feedbacks* e analisar o fluxo do usuário. Essa avaliação envolveu a participação de um usuário que se alinhava ao público-alvo em questão, sendo realizada pelo site Maze. Optou-se pela técnica não-moderada uma vez que não foi possível agendar um teste em tempo real devido às limitações de compatibilidade de horários. Essa técnica permite que o testador interaja com o aplicativo livremente sem o

acompanhamento de alguém diretamente. Os resultados foram analisados e considerados para aprimoramentos no projeto.

O participante foi conduzido a realizar algumas tarefas por meio das seguintes instruções:

1. Encontre onde você poderia receber recomendações de lugares de acordo com suas preferências.

2. Você recebeu uma recomendação de passeios, siga as instruções e realize o check-in.

3. Realize exercícios de atenção plena.

Após realizar o check-in, o app recomendará alguns exercícios de meditação guiada para serem feitos durante o passeio.

Posteriormente foram feitas perguntas de feedback das instruções anteriores e as respostas foram as seguintes:

1. O que você acha do processo de recomendar lugares?

Resposta do testador: "Bem legal, mas poderia ter a opção de retirar outra carta!".

2. O que achou do processo de realizar o check-in?

Resposta do testador: "Parte bem legal, forma um esquema que faz ter vontade de testar todos os lugares".

3. O que você menos gostou e mais gostou no processo de realizar os exercícios?

Resposta do testador: "Bem legal e intuitivo".

4. Como se sente recebendo recompensa por cada tarefa concluída?

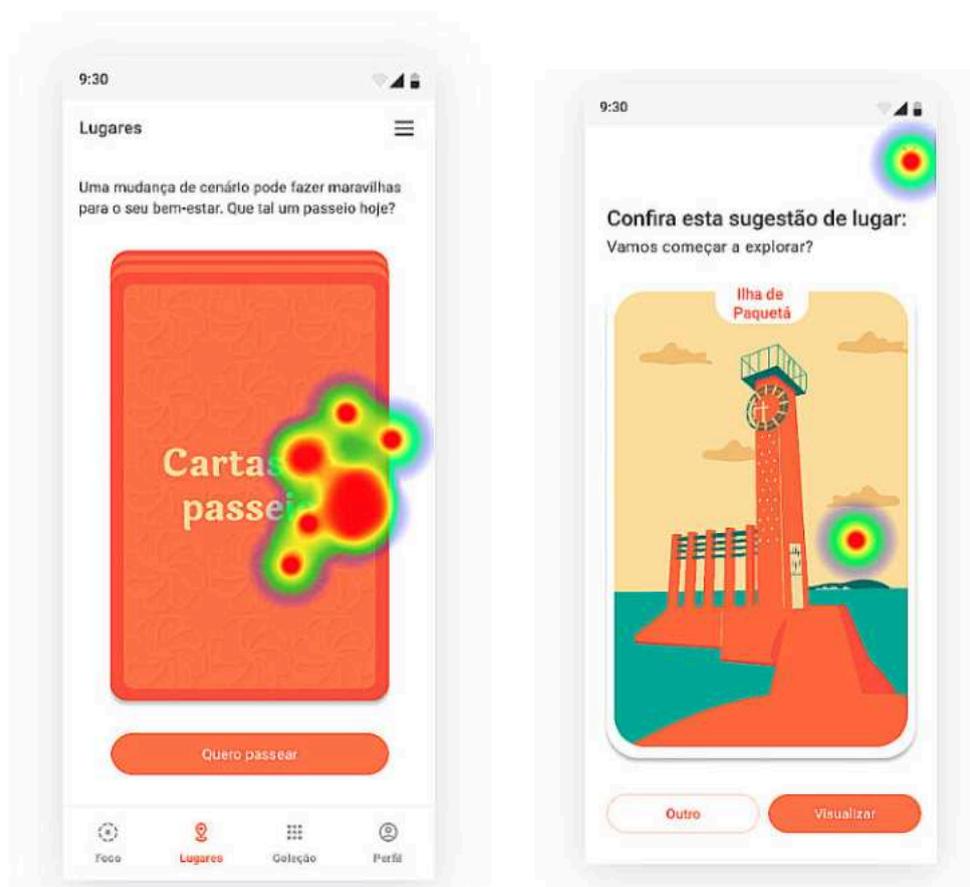
Resposta do testador: "Muito importante para o cérebro e para vontade de fazer mais exercícios e acumular mais pontos e de certa forma, fazer com que a pessoa que sofre das enfermidades, tenha um foco"

O usuário em questão conseguiu completar cada uma das tarefas com facilidade. Entretanto, ao analisar o mapa de calor das interações entre as telas disponibilizado pelo site Maze, foram identificados alguns pontos que sugerem possíveis áreas de aprimoramento a fim de facilitar a navegação dentro do aplicativo.

Na tela de lugares, o usuário achou que a carta posicionada ao centro da tela era possível clicar por meio de diversas tentativas falhas. É possível que tal ação tenha o deixado frustrado. Essa observação resultou na remoção do botão "Quero passear" e na transformação da carta em um elemento clicável, assemelhando-se a ação de retirar uma carta do baralho.

Ademais, ao receber a recomendação de lugar, o usuário optou por visualizar um novo resultado de passeio. Para isso, selecionou o botão de sair, possivelmente por não ter relacionado o botão "Outro" como uma opção correspondente ao que desejava. Além dessa observação por meio do mapa do calor, foi possível confirmar tal ação pela sua resposta: "...poderia ter a opção de retirar outra carta" Com isso, foi acrescentado a palavra "lugar" para que pudesse facilitar o entendimento.

Figura 58 - Telas de mapa de calor



Fonte: Elaborado pela autora.

No geral, o teste teve resultados bastante positivos, apenas indicando a realização de pequenos ajustes no app. Além disso, foi possível validar o fluxo do usuário com base nas missões completadas com facilidade. Outro ponto importante foi que o usuário se mostrou bastante entusiasmado com o objetivo do aplicativo, observado pelo comentário adicional: “muito boa a ideia, gostei bastante”.

5. Conclusão

Este trabalho de conclusão de curso teve como objetivo principal projetar uma interface de aplicativo para auxiliar pessoas com transtorno depressivo nos cuidados da saúde mental por meio do incentivo ao lazer, sobretudo recomendações de lugares para passeio, além de fornecer materiais baseado nas práticas de atenção plena a fim de amenizar a dor emocional. É importante destacar que este projeto não teve o propósito de substituir o acompanhamento psicológico, o qual é essencial para o tratamento.

Os estudos iniciais foram fundamentais para buscar entender e refletir questões acerca do transtorno depressivo. Foi visto as particularidades, desafios e o funcionamento dessa doença que atinge milhares de pessoas no mundo. Com as pesquisas quantitativas, qualitativas e a definição das personas, identificou-se as necessidades específicas desse público-alvo para que pudesse desenvolver ferramentas que auxiliasse nas dificuldades reais observadas.

A partir das metodologias utilizadas neste projeto, foi possível estruturar todo o processo de construção do projeto de forma organizada e funcional. As etapas seguidas para alcançar o resultado final foi essencial para facilitar a compreensão do usuário na utilização do produto.

Ao longo da construção deste projeto, pude perceber a relevância dessa temática e, deste modo, contribuir de forma significativa na conscientização e no aprimorando o conhecimento, reflexões e desenvolvimento de ferramentas valiosas para aqueles que sofrem dessa doença. Com isso, acredito que esta primeira versão cumpre com o seu objetivo principal de auxiliar nos cuidados de saúde mental e espero que possa servir de material de apoio para estudos futuros.

Por fim, como desdobramentos futuros, serão conduzidos testes de usabilidade de forma moderada com um número ampliado de testadores, incluindo tanto o público-alvo quanto psicoterapeutas a fim de refinar ainda mais as funcionalidades do projeto.

6. Referências bibliográficas

AGUIAR, Ione. **Lavar louça ajuda a combater o estresse, aponta estudo.**

EXAME, São Paulo, 01 Out. 2023. Disponível em

<https://exame.com/tecnologia/lavar-louca-ajuda-a-combater-o-estresse-aponta-estudo/>. Acesso em 11 Jul. 2023.

AUGUSTO, Thomás. **Conheça o transtorno misto e descubra seus principais sintomas.** Telavita, 2019. Disponível em:

<https://www.telavita.com.br/blog/transtorno-misto/>. Acesso em: 16 Jul. 2023.

BAYS, Jan. **Como Domar um Elefante.** São Paulo: Alaúde, 2013.

BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-comportamental.** Porto Alegre: Artmed, 2022.

BEZERRA, Juliana. Mandala. **Toda Matéria**, [s.d.]. Disponível em:

<https://www.todamateria.com.br/mandala/>. Acesso em: 15 nov. 2023

BISHOP et al. Mindfulness: A proposed Operational Definition. Mindfulness: A proposed operational definition. **Clinical Psychology: Science and Practice**, 11(3), 230–241, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>. Acesso em 03 Jul. 2023.

Bubl, E. et al. Seeing Gray When Feeling Blue? Depression Can Be Measured in the Eye of the Diseased. **Biological Psychiatry**, v. 96, p. 205-208, 2010. Disponível em DOI: 10.1016/j.biopsych.2010.02.009. Acesso em: 15 Nov. 2023.

BRUNA, Maria. **Depressão.** Drauzio Varella UOL, 2013. Disponível em:

<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/depressao/>. Acesso em 16 Jul. 2023.

CANAL DRAUZIO VARELLA. **Como reconhecer a depressão?** | Jairo Bouer.

Youtube, 6 Ou. 2022. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=4vqGyYiis1Q&t=1033s>. Acesso em 16 Jul. 2023.

CANAL MARIANA FERRÃO. **O homem que popularizou Mindfulness -**

ENTREVISTA COM JON KABAT-ZINN! Youtube, 1 set. 2020. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=oxtipqMXoZ0&t=3489s>. Acesso em: 1 Jul. 2023.

CARVALHO, Priscila. Setembro amarelo: o que é distímia, um dos tipos de depressão mais difíceis de diagnosticar. **BBC News Brasil**, Rio Grande do Norte, 5 set. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-62752634>. Acesso em 16 Jul. 2023.

Cinza é a cor da depressão, diz estudo. VEJA. 9 Fev. 2010. Saúde. Disponível em <https://veja.abril.com.br/saude/cinza-e-a-cor-da-depressao-diz-estudo>. Acesso em 21 Set. 2023.

Como identificar a depressão. Pfizer, 2021. Disponível em

<https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/como-identificar-depressao>.

Acesso em 16 Jul. 2023.

Depressão. OPAS Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em 16 Jul. 2023.

Depressão Atípica: Causas, sintomas e tratamento. Zenklub, 2022. Disponível em: <https://zenklub.com.br/blog/para-voce/depressao-atipica/>. Acesso em 16 Jul. 2023.

GARRET, Jesse. **The Elements of User Experience: User-Centered Design for the Web and Beyond.** Berkeley: New Riders, 2011.

GERMER, Christopher; SIEGEL, Ronald; FULTON, Paul. **Mindfulness e Psicoterapia.** Porto Alegre: Artmed, 2016.

Gorman J. M. **Comorbid depression and anxiety spectrum disorders**. Depression and anxiety, v.4, p. 160–168, 1996. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.gov/9166648/>. Acesso em 26 Jul. 2023.

GREENBERGER, Dennis; PADESKY, Christine. **A Mente Vencendo o Humor**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

GUIMARÃES, Rita. **Programas de Mindfulness de 8 Semanas- O que são e como escolher**. Rita Guimarães Psicologia & Mindfulness, 2022. Disponível em <https://www.ritaquimaraes.com.br/post/programas-de-mindfulness-de-8-semanas-o-que-s%C3%A3o-e-como-escolher>. Acesso em 11 Jul. 2023.

LAURENTINO, Gomes. **Tomada de Decisão em Pacientes Deprimidos: Estudo Eletrofisiológico**. Tese (Doutorado em Neurologia) de Pós Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, p.117, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/16468>. Acesso em: 17 Jul. 2023.

LEAHY, Robert. **Não acredite em tudo que você sente**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

LEAHY, Robert. **Vença a Depressão Antes que Ela Vença Você**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

LOWDERMILK, Travis. **Design Centrado no usuário**. São Paulo: Novatec, 2013.

NEFF, Kristin; GERMER, Christopher. **Manual de Mindfulness e Autocompaixão um Guia para Construir Forças Internas e Prosperar na Arte de Ser Seu Melhor Amigo**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

NEVES, Carla. **A relação entre Mindfulness, Auto-Compaixão, Vergonha e Psicopatologia em praticantes e não praticantes de Meditação/Yoga**.

Dissertação apresentada ao ISMT para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica, Coimbra, p.74, 2011. Disponível em <https://repositorio.ismt.pt/items/82bd92f0-9bad-45ea-b6d0-0b09662ad009>. Acesso em 26 Jul. 2023.

O Cotidiano dos Brasileiros. Gente Globo, 2022. Disponível em: <https://gente.globo.com/o-cotidiano-dos-brasileiros/>. Acesso em: 27 Jul. 2023.

O que é mindfulness e por que você deveria incluir a técnica na sua rotina. Mente Aberta Mindfulness Brasil, 2018. Disponível em <https://mindfulnessbrasil.com/o-que-e-mindfulness-e-por-que-voce-deveria-incluir-a-tecnica-na-sua-rotina/>. Acesso em 11 Jul. 2023.

PACIENTES atendidos no Hospital Dia da Psiquiatria realizam passeio externo. Santa Casa de Santos, 2021. Disponível em: <https://santacasadesantos.org.br/portal/comunicacao/noticias/pacientes-atendidos-no-hospital-dia-da-psiquiatria-realizam-passeio-externo>. Acesso em: 16 Jul. 2023.

Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo. OPAS (OMS), 2 Mar. 2022. Disponível em <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em 21 Out. 2023.

PASSEIO externo complementa terapêutica de pacientes da Psiquiatria. Santa Casa de Santos, 2021. Disponível em: <https://santacasadesantos.org.br/portal/comunicacao/noticias/passeio-externo-complementa-terapeutica-de-pacientes-da-psiquiatria>. Acesso em: 16 Jul. 2023.

Pesquisa mostra que brasileiros passam 9h por dia ao celular ou em outros aparelhos eletrônicos. Globo, 25 Ago. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/hora1/noticia/2023/08/25/pesquisa-mostra-que-brasileiros-passam-9h-por-dia-ao-celular-ou-em-outros-aparelhos-eletronicos.ghtml>. Acesso em: 20 Out. 2023

PONDÉ, Milena Pereira; CAROSO, Carlos. Lazer como fator de proteção da saúde mental. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 12, n. 2, p. 163-72, abr./jun. 2003. Disponível em <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/1268>. Acesso em 11 Jul. 2023.

ROCHA, Lucas. **Casos de ansiedade e depressão cresceram 25% durante a pandemia, diz OMS**. CNN Brasil. São Paulo, 02 Mar. 2022 Disponível em <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/casos-de-ansiedade-e-depressao-cresceram-25-durante-pandemia-diz-oms/>. Acesso em 27 Jul. 2023.

SANTOS, F. M.; BARBOSA, H. D. de A.; SANTOS, C. C.; ALBERTO, D. P. S. **O Lazer e a Arteterapia como Coadjuvantes no Tratamento da Depressão em Belém-PA**. LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 485–522, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/24866>. Acesso em: 26 Jul. 2023.

Sociedade Budista do Brasil, 2000-2021. Perguntas frequentes. Disponível em: <https://sociedadebudistadobrasil.org/theravada/>. Acesso em: 17 Out. 2023.

THEREZA, André. O simbolismo da Mandala. In **Seminário leitura de imagens: a epistemologia de Nise da Silveira**. Orgs. Eurípedes Junior e Marcia Gagliardi. 1ª edição, Rio de Janeiro: Hólos, 2017. Disponível em http://mii2.hospedagemdesites.ws/Anais_Leitura_Imagens.pdf. Acesso em: 15 Nov. 2023.

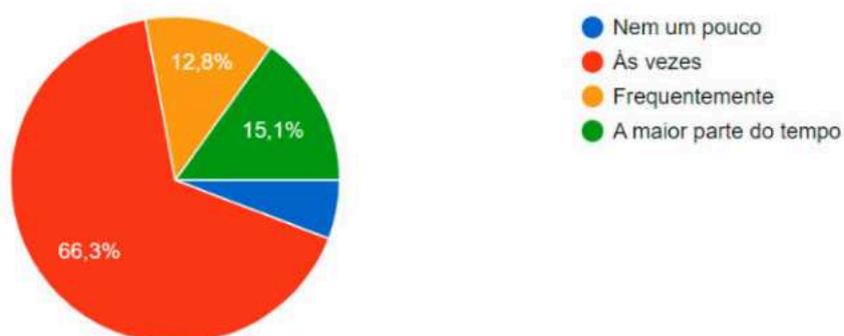
WILLIAMS, Mark; PENMAN, Danny. **Atenção Plena Mindfulness Como Encontrar a Paz em um Mundo Frenético**. Rio de Janeiro: GMT Editores Ltda, 2015.

7. Anexos

13.1. Anexo 1 - Questionário

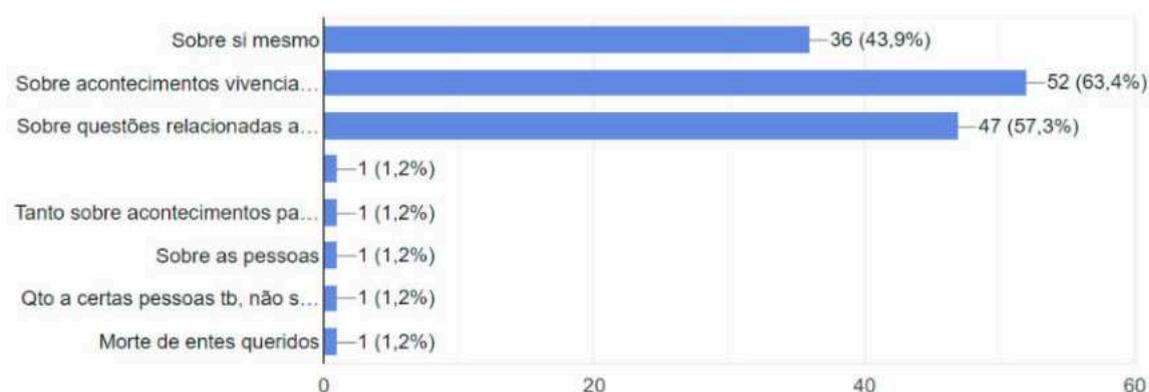
01. Nas últimas 4 semanas, você se deparou com pensamentos negativos?

86 respostas



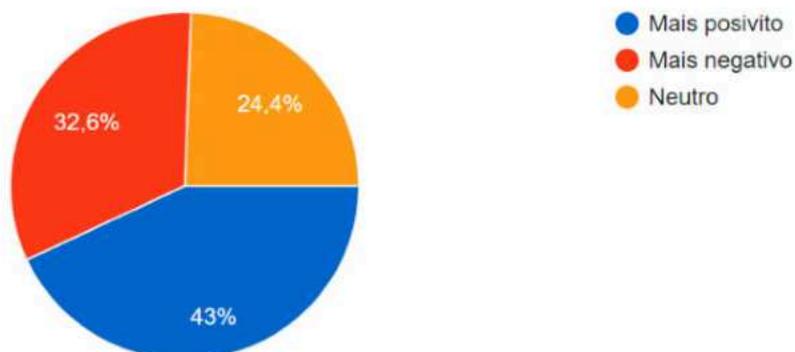
02. Se sim, quais pensamentos negativos você identificou?

82 respostas



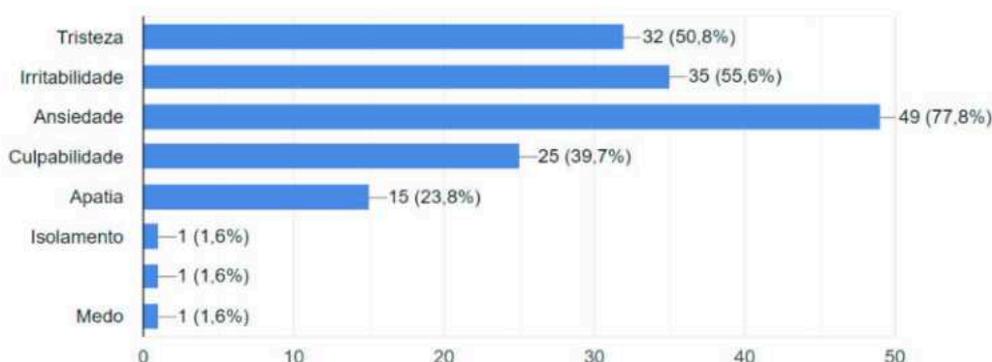
03. Nas últimas 4 semanas, de forma geral, como você avaliaria seu humor?

86 respostas



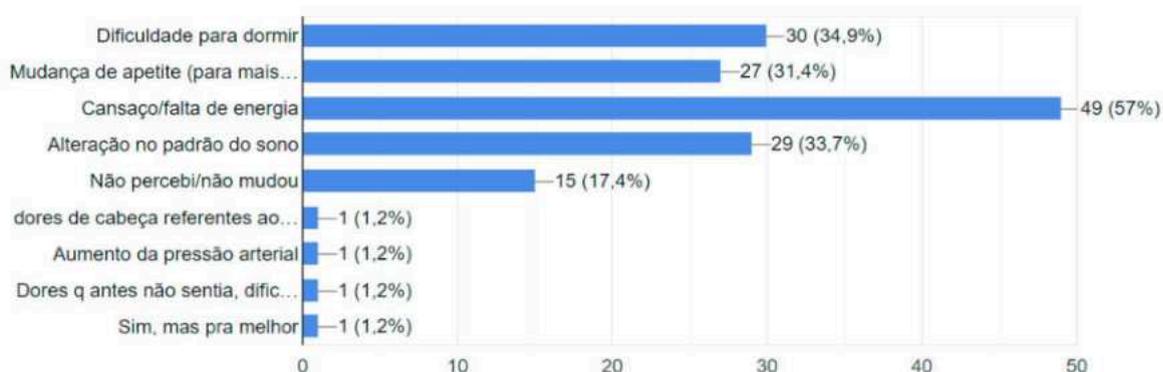
04. Em caso de humor mais negativo, quais os sentimentos ou emoções você percebeu em si mesmo?

63 respostas



05. Nas últimas 4 semanas, você percebeu alguma alteração física?

86 respostas



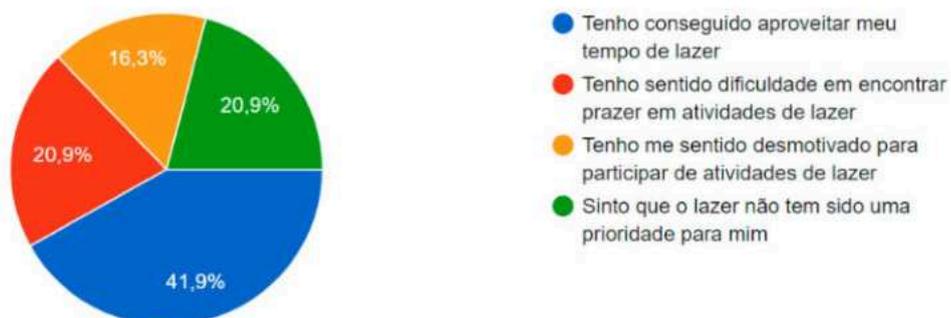
06. Nas últimas 4 semanas, você percebeu uma redução nas suas interações sociais?

86 respostas



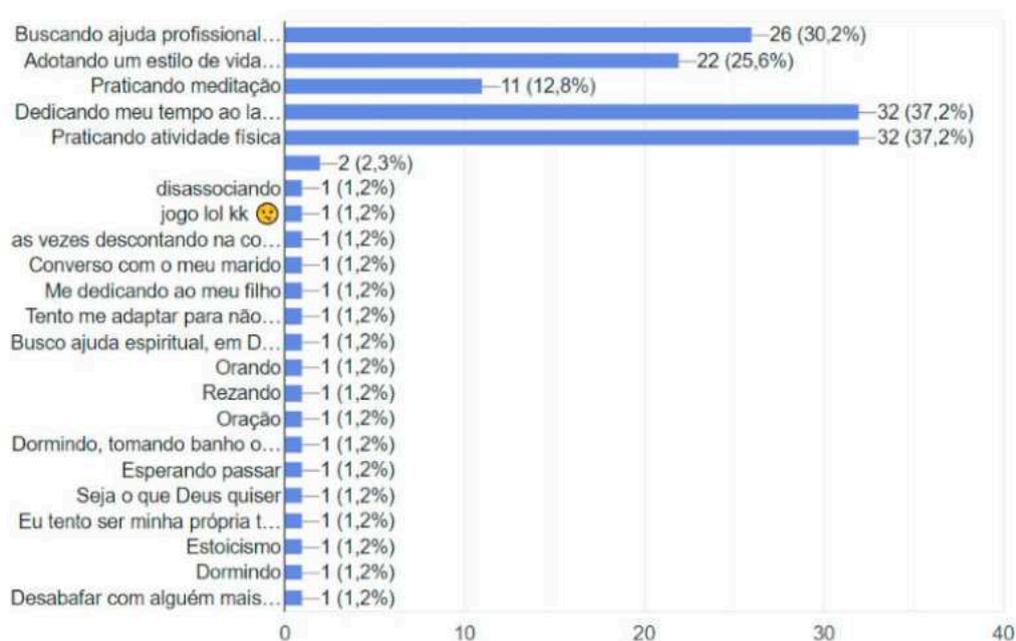
07. Nas últimas 4 semanas, como você tem se sentido em relação ao seu tempo de lazer?

86 respostas



09. Como você costuma lidar com os momentos difíceis da vida?

86 respostas



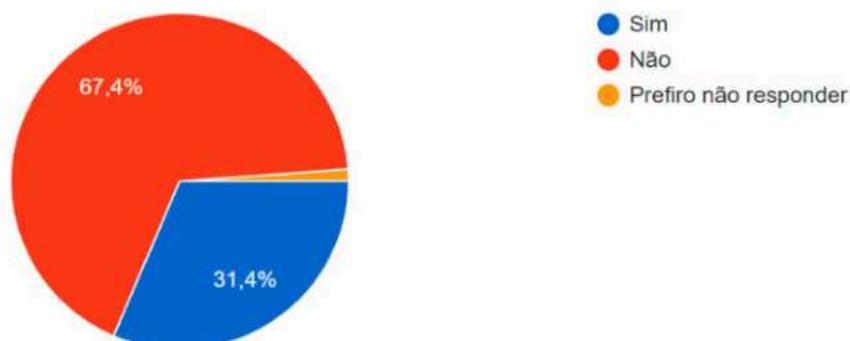
10. Você já ouviu falar sobre mindfulness? Já praticou?

86 respostas



11. Você já foi diagnosticado(a) com depressão?

86 respostas



13.2. Anexo 2 - Entrevistas

Entrevista realizada no dia 03 de Agosto

Gostaria de me apresentar. Me chamo Ana Carolina, moro no Rio de Janeiro e sou estudante do curso de Comunicação Visual Design. Primeiro, queria agradecer a presença de vocês aqui e por terem reservado um tempinho para conversarem comigo.

E para contextualizar vocês, o meu projeto de conclusão de curso será o desenvolvimento de um protótipo de aplicativo que possa servir de auxílio e complemento no tratamento de pessoas que sofrem de transtorno depressivo com ferramentas que incentivem e ajudem na tomada de decisão de opções de passeio, e também exercícios simples de mindfulness para serem praticados durante o lazer.

Bom, minha intenção hoje aqui é poder compreender um pouco melhor sobre esse transtorno, além de procurar entender quais abordagens terapêuticas e estratégias utilizadas para lidar com desafios específicos dessa condição através do conhecimento e opiniões de vocês que são profissionais da área.

A ideia inicial é ter 5 perguntinhas e a expectativa é que a gente fique aqui em torno de 30 minutos, pode ser que seja um pouco menos ou um pouco mais, mas caso alguém precise sair antes não tem problema nenhum. As perguntas vão ser direcionadas a todas vocês, então sintam-se à vontade para complementar a fala uma da outra. Gostaria de perguntar se eu posso gravar essa conversa só para eu transcrever a fala de vocês depois. Tudo bem por vocês?

Totais de psicólogas: 04.

Pergunta: Eu queria conhecer um pouquinho de cada uma de vocês. Me falem há quanto tempo vocês atuam na área, qual a abordagem da psicologia vocês utilizam e por que escolheram essa profissão?

[B.F.] Eu atuo na psicologia, já faz um ano e meio como clínica autônoma. O atendimento a gente faz desde os dois últimos anos. Eu comecei a atender em 2021, no primeiro semestre de 2021. Já atendi pela psicanálise durante a faculdade, somente no último semestre da faculdade que eu comecei a atender pela TCC, que é a abordagem que eu atendo hoje. Por que eu escolhi psicologia? Eu escolhi psicologia para trabalhar com crianças. Essa era a minha primeira ideia, para trabalhar com clínica, com crianças, né? E eu fui pega pelo online. Não dá para atender online crianças, não da forma como eu gostaria. Então eu adaptei o meu ritmo ali. E agora atuo 100% online com a TCC atendendo jovens adultos, a maior parte.

[A.C.] Me formei em 2020.2. Então, desde o início de 2021, eu iniciei os atendimentos clínicos. Até então as minhas vivências eram mais no contexto social público. Atuei no hospital mental, atuei em imposto de saúde, mas iniciei o meu trabalho mesmo profissional na clínica. Há 1 ano, mais ou menos, eu dei início no trabalho social, né, como psicóloga na atenção primária. Há pouco tempo eu saí, agora continuo atuando na clínica com a abordagem da terapia cognitiva. E assim, por que eu escolhi, né, a psicologia? A psicologia acho que me escolheu, assim, de alguma forma, porque antes mesmo de me tornar psicóloga, eu já fazia terapia e aí fui começar através dos sintomas de ansiedade que eu vinha tratando e aí me interessei por esse tema, fui olhando um pouquinho ali sobre a mente e tudo mais, me interessei, iniciei meus estudos e hoje estou aqui.

[M.S.] Gente, eu esqueci as perguntas. Eu sou psicóloga clínica há um ano e meio também. Eu comecei os meus atendimentos também em meados de 2021. Foi bem na pandemia mesmo, né? Então, o online pra mim sempre foi a primeira opção. Eu trabalhei também já na área de RH, mas acabei decidindo ir pra clínica por várias questões também, porque eu precisava mesmo. Sempre a psicologia sempre foi o meu primeiro momento ali de escolha, porque na verdade eu queria ser médica, médica pediátrica. Eu sou do Nordeste, como as meninas já sabem, e eu comecei a pesquisar muito sobre medicina, só que daí não é tão fácil quanto a gente imagina quando a gente é criança. Então, logo veio a psicologia, porque eu sempre gostei muito de falar, a minha mãe sempre falava assim que eu era a mulher velha da família, que eu gostava de saber de tudo e de todos os problemas das pessoas. Mas assim, eu falo que a psicologia, ela me abraçou em um momento muito importante da minha vida, que foi essa transição mesmo da fase de adolescência para a vida adulta, porque eu sofri muito preconceito, muita xenofobia por conta do meu sotaque. Então eu entrei muito nesse processo de autoconhecimento. Hoje eu também atuo com abordagem da TCC, a Terapia Cognitiva Comportamental, atendendo jovens, adultos e também idosos de forma online.

[M.G.] Enfim, chegou a minha vez. Eu tenho dois anos, né? Eu tenho dois anos de graduação, porém, atendendo eu só tenho um ano. Faz um ano que eu atendo. Comecei também pela modalidade online, né? Por conta da pandemia e tudo mais. Veio só para facilitar isso, principalmente o contato, né? Com muitas outras pessoas, status, enfim. Não limita isso. E que mais? Atuo pela abordagem da TCC também. Fiz estágio também pela abordagem da TCC, então isso já me ajudou muito na minha escolha, porque foi a abordagem que fez mais sentido na prática, pra mim, como eu atuei na prática. Eu gostei, comecei e continuei com ela. E por que eu escolhi a psicologia? De início, até pensando que eu não tenho muito uma história tão linda e bonita de porquê eu escolhi a psicologia. Mas de início, até a Bia trouxe que o seu intuito do início era criança, e eu até pensando qual era o meu intuito quando eu escolhi a psicologia, era de trabalhar com casais, com família. Era esse meu intuito. Atualmente não atendo casais, assim, famílias cada uma separado, mas não atendo casais. Mas do início era esse, mas enfim. Num estágio, eu tive que escolher entre sistêmica e TCC, e aí eu fui para TCC, mas se eu tivesse escolhido a sistêmica, com certeza eu continuaria com os casais. Mas é isso.

Pergunta: Vocês poderiam me contar um pouquinho sobre o que é o transtorno depressivo e quais as formas de tratamento, além da psicoterapia?

[B.F.]: Bom, o que é o transtorno depressivo? Na verdade, o transtorno, ele vai de uma deficiência ali, uma depressão de fato, no humor do paciente. Então, algumas características que são comuns é a falta de prazer no dia a dia ou em atividades que a pessoa estava acostumada a fazer e gostava de fazer e o humor rebaixado. A pessoa fica não necessariamente em tristeza profunda o tempo todo, mas ela permanece a maior parte do tempo com esse humor mais rebaixado, com esses momentos mais de tristeza mesmo. São duas características muito presentes no transtorno depressivo.

O tratamento, assim, dentro da psicoterapia, ele vai muito de uma ativação comportamental. Então a gente começa a ativar o comportamento do paciente para que ele se envolva em atividades que têm valor para ele, que são relacionadas com enfim aquilo que ele de fato vê de importante na vida e que acabou deixando de fazer. E também a gente flexibilizar pensamentos que possam estar influenciando nesse estado de humor, isso pelo viés da tcc, que entende que os pensamentos influenciam a nossa forma de nos sentir.

Na depressão, normalmente a pessoa tem um pensamento bastante distorcido da realidade, muito mais pro negativo. Então as coisas são mais catastróficas, as coisas são muito mais pesadas, tem muito sentimento de culpa. Então esses pensamentos distorcidos acabam aumentando ali o humor rebaixado e a falta de prazer. Então é basicamente dessas duas formas que dentro da psicoterapia a gente atua.

Pra fora da psicoterapia, a gente entende que a rede de apoio é extremamente importante, porque essa ativação comportamental é muito importante, né, pro tratamento e pra pessoa voltar a sentir prazer no dia a dia, nas tarefas, etc. Então a rede de apoio a gente entende que é muito importante

para ajudar nesse processo. A atividade física, extremamente indicada, é um dos pilares essenciais do tratamento também, uma coisa que a gente ativa, normalmente o comportamento do paciente para isso, um sono de qualidade e alimentação. São coisas que eu prezo muito por trabalhar em conjunto com o processo terapêutico quando a gente fala de transtorno depressivo e outros transtornos de ansiedade, enfim, transtornos de humor também.

[M.S.] Mas em alguns casos, tem graus e também tem o acompanhamento do psiquiatra, então avaliando bem a necessidade. Em alguns casos faz uso do medicamento, é um trabalho em conjunto.

Pergunta: No caso, vocês conseguem fazer o diagnóstico desses pacientes? Ou só o psiquiatra?

[B.F.] Sim. A gente tem também a liberação para fazer o diagnóstico. O tratamento, o que a gente chama de padrão ouro, que tem mais evidências científicas de que funciona para transtorno depressivo, é em conjunto com o psiquiatra. Então a ideia, assim, num mundo maravilhoso, é que o psicólogo e o psiquiatra estejam alinhados ali, se mantenham em contato durante o tratamento para alinhar esses aspectos, mas ambos podem dar o diagnóstico, sim.

Pergunta: Vocês comentaram sobre ativação comportamental, e nos casos em que o paciente não quer realizar, por exemplo, atividade física, como que vocês lidam?

[A.C.]: Eu acho que vai muito da realidade de cada pessoa. Tem, por exemplo, os pacientes que têm sintomas depressivos mais leves, alguns moderados, outros graves, então, depende muito desse temperamento também. Então, para questões mais moderadas a graves, vai muito da realidade daquela pessoa. Então, a gente faz essa avaliação, essa anamnese. Perguntando ali quais são as atividades que ele tem feito, que ele tem realizado. Então, a gente parte muito do básico.

Então, por exemplo, tem pessoas que sequer fazem a sua higiene pessoal, que não abrem uma janela para tentar sentir um pouco o sol, tomar um copo com água, fazer sua alimentação. Então, assim, a gente vai pelas pequenas coisas, que podem ser pequenas, mas para eles é muito, muito importante. Então, assim, por exemplo, às vezes eu indico, eu sugestiono o paciente, que tal tomar um pouquinho de sol pela manhã? Isso vai ser tão bacana, isso vai ativar a vitamina D, enfim, eu vou falando ali os benefícios. Que tal tomar um copinho com água? Fazer um lanche rápido? Assim, né, uma frutinha, uma coisa. E aí eu vou perguntando, pedindo esse feedback pra ele também, né, que é algo que a gente atua na tcc, que a gente pede esse feedback pra mim, se faz sentido pra ele, porque tem que fazer sentido, senão ele não vai fazer, né, ele não vai ali tentar. Então, a gente pergunta primeiro se vai fazer sentido, se ele vai tentar fazer. E aí realmente, se ficar alinhado ali, a gente pede esse feedback na sessão seguinte. Então, vai muito da realidade do que ele estava vivenciando naquele momento.

[B.F.]: É uma coisa importante, uma das principais formas que a gente ativa o comportamento do paciente é justamente explicando pra ele o porquê aquilo seria benéfico pro tratamento dele. Então, é diferente eu chegar e falar, olha, é importante pra você fazer atividade física, que você tenha atividade física regular. Beleza, todo mundo sabe que é importante, mas o que isso vai ter de diferente no meu processo, na minha vida? O que isso vai me trazer de benefício? Então, faz parte também do nosso papel, ali, como profissional, de mostrar pra ele quais seriam esses benefícios, o que mudaria no dia a dia dele e também da gente fazer com que o paciente observe essa melhora pouco a pouco ao longo dessa ativação. Então, a gente nunca vai começar, por exemplo, você tem que ser regular na atividade física no mínimo três vezes na semana e deixar por aí, sabe? A gente vai, aqui tá, a gente vai fazer uma caminhada, né?

Como você perguntou da atividade física, então você pode fazer uma caminhada assim uma vez até o nosso próximo encontro, até o nosso próximo atendimento. E aí, quando ele voltar, ele tiver feito essa caminhada, a gente vai perguntar e questionar e tentar investigar como ele se sentiu, o que teve de bom e etc. E essa motivação que a gente vai retirando ali aos poucos, né, pra ele ir identificando no processo dele. É isso que a gente chama de ativação, né? A gente faz um pequeno movimento para que o paciente possa se engajar ali e aí ele vai começando a observar algumas melhoras. Então, tanto a gente encontrar esses benefícios quanto fazer ele perceber os benefícios. A gente chama isso de psicoeducação também.

Pergunta: Como é o processo da tomada de decisão em pacientes com esse transtorno? Há alguma dificuldade que vocês observam?

[B.F.]: O paciente depressivo, normalmente por ter esse viés de pensamento mais negativo, mais catastrófico, distorcido das situações, ele tem uma dificuldade grande em tomada de decisão, seja para sair de casa fazer alguma atividade ou para resolução de problemas mesmo. Então isso também faz parte do tratamento, a gente dar ferramentas e mostrar como seria um processo de tomada de decisão consciente, assertiva e tudo mais de acordo com o que ele tem buscado. Então a gente tem que “descatrofizar” o pensamento para que ele consiga ver a realidade do jeito que a realidade é e tomar decisões assertivas ali de acordo com o que ele quer. O paciente quando ele está nesse processo mais depressivo é como se tudo estivesse ali como se estivesse com o óculos escuros. Então as decisões que ele toma são sempre num ponto mais passivo ou num ponto mais realmente negativo. Ele tende a se afastar muito, se isolar muito, e aí isso também faz parte de a gente flexibilizar esse pensamento e ativar ele para uma resolução mais assertiva de acordo com o objetivo que ele tem.

[M.G.]: Assim, vai também sempre da psicoeducação e das questões como o paciente deixa de realizar muitas atividades que a gente era tipo muito costumeiras, tem aquelas perguntas que a gente perguntava, quais eram atividades costumeiras que te dava um prazer, que você gostava de fazer? Então nisso a gente resgata, tipo, antes eu gostava de passear com o cachorrinho, quanto tempo

você não passeia com ele? Então a gente começa nisso e também entra rede de apoio, porque a rede de apoio também ajuda bastante, tipo, nossa, é muito difícil eu ir. Aí vai, o marido ajuda, o marido tá no processo, estimula a pessoa a sair. Então, é voltado ao que a pessoa fazia antes do transtorno, porque eles vêm muito assim, tipo, reconhecendo que eu não sou assim, sabe? Muita fala, ah, eu não sou assim, enfim, eu não me reconheço. Então, a gente vai resgatando. Como que era a Maiara antes, que a Maiara gostava de fazer e a gente vai resgatando ao pouco, principalmente nessa tomada. Como a M.G. agiria antes sem o transtorno, sabe?

Pergunta: E qual o papel do lazer durante o tratamento do transtorno depressivo?

[A.C.]: Eu acho muito isso muito importante, ser paciente, chegar nessa fase de ele querer ir, querer participar, talvez de algum momento entre amigos ou de algum tipo de lazer que faça bem. Eu acho que tá muito, quando ele começa a flexibilizar um pouquinho mais isso de dizer, porque, aí, tem as vezes esses pensamentos que podem surgir, né, de eu não sou capaz de fazer as coisas de algum lugar... Então quando começa a flexibilizar isso a ponto de ele querer isso, isso é benéfico e traz novamente pra ele essa percepção de que eu sou capaz sim, de que eu consigo sim, de que é interessante, do que eu posso me beneficiar disso daqui. Trazer essa ideia, esse pensamento de capacidade.

[B.F.]: E fora que seres humanos, de uma forma geral, são seres sociais, né? Então a gente precisa de um certo contato, mesmo que mínimo, assim, com pessoas. A gente precisa estar envolvido com pessoas, conversar com pessoas e ter essa rede de apoio, assim, sabe? Então esses momentos de lazer acabam entrando também nesse lugar. Não só num tempo de qualidade, né? De, poxa, dar uma desacelerada da rotina corrida e tudo mais. Mas também para cumprir esse papel que a gente tem como seres humanos, é uma necessidade básica nossa.

Pergunta: Vocês acham que seria mais benéfico a pessoa ter o lazer com outras pessoas, com um grupo, com familiares, com amigos do que sozinho, por exemplo?

[B.F.] Não necessariamente, mas eu acho que um equilíbrio entre as duas coisas. É importante que a gente tenha esses momentos de lazer com outras pessoas, mas assim também como é importante que a gente tenha os nossos momentos, e de alguma maneira ter uma autonomia de fazer as coisas sozinhas também. Não é sempre que a gente vai ter companhia, e inclusive as pessoas com o transtorno têm uma dificuldade, assim, em se envolver sozinha com algumas atividades.

Então eu vejo que não é verdade terem um equilíbrio entre as duas coisas. É importante a gente estar em contato com as pessoas, porque isso sim também traz um bem-estar, valoriza ali coisas que são importantes das nossas relações e tudo mais. Mas não deixa de ser importante a gente ter essa autonomia de ter um tempo de lazer, um tempo de qualidade, que a gente sinta prazer e sinta bem-estar sozinho.

Pergunta: E o que vocês acham da prática de mindfulness durante o tratamento do transtorno depressivo?

[A.C.]: Eu acho incrível essa prática. Na verdade, é algo que eu realizo muito com os pacientes em sessão, na prática da inspiração, na prática da atenção plena mesmo, né, de você estar ali, com você mesmo, com a reconexão com você, que é muito importante, porque muitas vezes pacientes tanto com ansiedade como depressão, muitas vezes tem uns pensamentos muito para fora, para ficar fora e esquecem do que estão sentindo, das sensações do momento presente, que é muito importante para que a gente deixe os pensamentos difíceis, os pensamentos mais catastróficos ali mais de lado, nesse detrimento, dessa reconexão do momento presente. Então, eu acho uma técnica importantíssima, muito interessante mesmo.

[B.F.]: Eu acho que é, inclusive, um bom aliado nesse sentido de tomada de decisão, de resolução de problemas, de amenizar esse humor mais depressivo e tudo mais, justamente porque tanto o paciente ansioso quanto o paciente depressivo, eles têm uma tendência de viver muito mais dentro dos próprios pensamentos do que na realidade. Então, ele está o tempo todo interpretando as coisas, colocando o viés pessoal deles em relação àquilo que ele está vivendo. O que acontece ali, enfim, é deixar de lado algumas outras coisas que na realidade são diferentes e que ele poderia aproveitar de uma maneira diferente. Então justamente por ele ter essa interpretação com um filtro negativo, um filtro escuro, ele deixa de ver as coisas como realmente são.

Então, o mindfulness entra também nesse sentido de conectar o paciente assim, no momento presente, no agora, porque aí sim ele vai ter todos os dados de realidade para tomar decisão e para se sentir melhor também, porque a realidade é ruim, mas ela não é péssima, né, muitas vezes, que é como os pacientes costumam ver.

[M.G.]: Só para complementar que até a Bia falando me fez recordar de um paciente que eu utilizei atenção plena e tipo, ajudou muito nele, tipo, que a gente reestrutura muito esses pensamentos negativos. Aí a gente fica reestruturando. Mas além deles terem esses pensamentos negativos, eles ruminam muito o que já passou.

Então eles ficam ruminando, ruminando, lembrando e lembrando e lembrando. E quando eu comecei a trabalhar a atenção plena com ele, de ele focar no presente, no aqui e agora, que os pensamentos deles vão surgir. Mas enfim, pra ele focar no agora. Vim, vai surgir, mas você vai deixar ele passar. Você não vai se prender a esse pensamento. Enfim, e ajudou bastante, aí me recordou desse paciente, que com ele fez total sentido, porque ruminava muito, tipo, e a ruminação como era lembrança, tipo, vou reestruturar o que que já se passou. Então, bora focar no aqui e agora.

Pergunta: Vocês acham que eles conseguem colocar em prática fora da sessão?

[B.F.]: O Mindfulness, a atenção plena de uma forma geral é uma habilidade que a gente desenvolve. A gente treina a nossa atenção a ser direcionada para aquilo que naquele momento está acontecendo, seria benéfico para ele, enfim. A gente se desconecta muito no nosso dia a dia de uma atenção intencional, assim. Então eu vou indo no automático. Às vezes eu tô vivendo aqui, tô pensando em outra coisa, tô pensando no que eu preciso fazer e etc. Então, eu aprendendo que eu consigo direcionar essa minha atenção no momento que eu quiser, pra aquilo que eu quiser, acaba sendo um treinamento que acontece durante a sessão, é ensinado durante a sessão, mas não deixa de ser incentivado e nem de ser colocado em prática durante a semana. Então aprendido uma vez ele vai sem nem perceber aos poucos aplicar durante a semana dele.

Pergunta: Qual a opinião de vocês sobre o uso de tecnologias como aplicativos e plataformas online para o auxílio no tratamento de pacientes com esse transtorno? E para a saúde mental da população em geral?

[M.G.]: Eu acho que é muito benéfico porque atualmente eu atendo por uma plataforma e nessa plataforma tem muito assim diário emocional e o pessoal fica colocando todo dia, tem paciente que preenche, tipo todo dia coloca o humor, tipo assim, fiquei feliz, pratiquei atividade física, então, depois eles têm como se fosse um parâmetro de como foi aquela semana. Aquela semana foi boa ou aquela semana não foi. Ou o que ele deixou de fazer ou o que ele não deixou de fazer. Então, assim, eles preenchem. Eu achei muito legal porque, “ai, tô cansado, ai, “relacionamentos profissionais”. Então, eles gostam também de ter esse controle para eles também acompanharem a evolução. E como a gente tá em todo momento no celular, o aplicativo, qualquer coisa, enfim, o pessoal tá muito para frente, é online, tá aí, chegou para ficar. Então, eu acho que beneficia bastante, principalmente no processo. Para a pessoa se comprometer.

[B.F.]: E não dá para deixar de lado, né? É a realidade que a gente vive hoje, a gente está sempre conectado, sempre, enfim, ali com o celular na mão. Então, acaba que a gente tem uma ferramenta mais para trabalhar, usando aquilo que já está no dia a dia do paciente, então ajuda muito. Tem alguns outros aplicativos, assim como a May falou, de registrar o humor, registrar os pensamentos, registrar aquilo que ele fez no dia, e isso é ótimo, faz parte, inclusive, de um monitoramento que já era feito antes, né, pela TCC, o nosso protocolo ele tem esse automonitoramento. E ainda assim, se adequando a rotina do próprio paciente. Então serve ali como um autoconhecimento, como você entender, poxa, o dia que eu fiz isso e aquilo, que eu estava envolvido nessa atividade, eu que estava me sentindo assim, assim assado, eu me senti melhor, eu me senti pior, foi mais fácil fazer, foi mais difícil fazer. Enfim, esse autoconhecimento também ajuda bastante e acaba sendo um grande aliado.

[A.C.]: Eu acredito que facilita bastante, né, porque tem pessoas, como a Bia falou, que já não gostam mais de escrever, né, às vezes eu faço isso com os pacientes e eles dizem: “ah não, Bia, não

gosta de escrever, não,. Tem outra forma não?” Aí eu digo tem, tem a forma do aplicativo, né, “ai que bacana”, então vamos por aí mesmo. Então é muito bacana, acho que toda ferramenta que vem com o intuito de poder auxiliar as pessoas, né, ali no acompanhamento diário. É muito interessante como, por exemplo, você consegue dar um check em alguma coisa ali que está no estado complicado e ele é um auxílio da terapia. Vai auxiliando, vai ficando um pouquinho mais fácil. Eu acho que é um ganho gigantesco, eu acho que é muito interessante a questão dos aplicativos.

[M.S.]: Eu acho super importante. A minha demanda de doses, eu tenho um caso de uma pessoa deprimida e tal, é mais difícil, né, porque eles acabam tendo uma certa dificuldade e tal, mas sempre há essa flexibilização por ser acessível, né, é o nosso material de trabalho, de lazer, né, e também eu vejo a importância da tecnologia para aqueles momentos que eles estão mais em crise, como se fosse um registro mesmo de tudo aquilo que ele vai ali falando do humor, o que ele fez, o que ele sentiu.

E acaba sendo um registro pra eles também. Então, assim, quando os pacientes têm dificuldade nessa questão do aplicativo, eu sempre falo, olha, eu tenho um bloco de notas, vai anotando o que você tá fazendo no seu dia, falando ali o famoso check-list. Mas na verdade é uma listinha do que ele fez, o que ele não gostou, o que sentiu também. E pra ficar como um registro mesmo naqueles dias que eles não estão tão bem assim, como a Bia mesmo falou, é um hábito, isso é uma habilidade, a gente ter esses registros também para momentos de crise, porque cada dia é um dia diferente. Então, assim, isso também me auxiliou muito na forma de conduzir os processos terapêuticos, principalmente com os idosos e também para jovens também.

Só que jovem até ali, a tecnologia é na palma da mão, né? Crianças, principalmente, mas acho que com os idosos eu tive uma certa dificuldade, mas aí eu precisei flexibilizar. Entender com eles também que há uma possibilidade muito maior daquilo que a gente imagina só o telefone como se fosse um lazer. Como registro mesmo de pensamentos, de humor, de atividades. Para esses momentos também quando eles tiverem crises, ver as coisas também, os ganhos que eles tiveram também. Nesses momentos que eles acabam tendo essa flexibilidade de lazer, de fazer coisas que eles gostam. Acho que é isso.

[B.F.]: E até falando sobre a tua ideia de aplicativo, que eu já falei várias vezes, mas continuo afirmando que seria incrível. É porque o paciente depressivo, pra ele, é assim, tudo ruim, tudo não tem graça, tudo é sem sal, tudo é sem... Poxa, por que eu vou sair de casa? Por que eu vou comer fora? Por que eu vou num parque? Pra quê? Sabe? Não tem graça. Então eu acho que seria uma forma de incentivo. E é isso, nada tem sentido, né?

Então seria uma forma de incentivo também, de, olha, tem algumas experiências bacanas aqui para eu conseguir viver, para tornar a minha vida mais interessante, né? A minha vida não precisa ser assim e tal. E também uma forma de facilitar essas experiências, né? Do tipo, eu não preciso ficar

pensando em algo que eu já nem vejo sentido, porque normalmente nem surge. Quando a gente questiona, né?

Se chama curtograma, que é, acho que até é que passeia o quadrinho, né? A gente faz ali com o paciente o que ele gosta, o que ele tem feito, o que ele não gosta, o que ele... Enfim, quando a gente vai perguntar pra ele, poxa, quais atividades você gostaria de tentar fazer, quais você gostava que você fazia e agora você não tem feito mais, ele sente muita dificuldade em lembrar de algo que agora pra ele não faz sentido, sabe?

Ou quando ele lembra e fala, mas isso aqui nem tem graça mais pra mim, não sei se eu me interessou mais, se eu já sou outra pessoa. Como a Mai até falou, eu já nem me encontro mais, já nem me identifico mais. E aí eu acho que seria uma experiência bacana nesse sentido. Então, poxa, vamos tentar algo diferente, já tá aqui, sabe? Já tá pronto aqui, eu só preciso pensar em me organizar pra fazer isso. Eu não preciso pensar na possibilidade, o que eu vou fazer, o que seria interessante, já estaria um recurso para facilitar isso, sabe? Ah, acaba sendo até um joguinho, né? Então, acho que vamos testar algo diferente hoje. Vamos ver o que me aparece. É um paciente que gosta, né?

Entrevista realizada no dia 03 de Agosto

Pergunta: Há quanto tempo você atua na área, qual a abordagem da psicologia você utiliza e por que escolheu essa profissão?

[R.M.]: Bom, eu atuo na clínica desde 2019, formei em 2018 e atuo desde 2019. E a minha abordagem é a terapia cognitivo-comportamental que eu fiz a escolha também, assim, que eu me formei, né, e fiz uma especialização pra essa abordagem em específico. E a profissão eu escolhi, eu não sei exatamente dizer o porquê, assim, mas desde criança mesmo que eu quis, sempre quis, né, psicologia. Eu realmente não sei, não tenho nenhum psicólogo na família. Quando eu era criança, não tinha ido ao psicólogo, mas acho que me veio assim, e eu realmente não sei explicar. Dizem que Freud explica, mas eu não sei. Mas foi algo que eu sempre, sempre quis, e nunca pensei o contrário, nunca pensei em mudar. Então foi algo muito certo pra mim já desde pequena mesmo.

Pergunta: Poderia me contar um pouquinho sobre o que é o transtorno depressivo e quais as formas de tratamento, além da psicoterapia?

[R.M.]: Bom, o transtorno... Existem os transtornos depressivos e aí dentro dele existem outros transtornos, né? Por exemplo, o transtorno depressivo maior, né? A distimia, tem também o transtorno de disfórico menstrual que é associado à menstruação das mulheres. Tem outro que agora não estou conseguindo lembrar exatamente. Mas existem vários inclusive associados a questões específicas, associadas às vezes ao uso de alguma medicação às vezes associada ao uso de drogas

também. Então, eles trazem os transtornos depressivos e eles são tratados com a psicoterapia, com medicação também, mas a gente associa bastante também o cuidado com a qualidade de vida de uma forma geral, o cuidado do sono, cuidado da alimentação, atividade física, quais são as relações que você tem, com o lar que você convive, o que você faz que te dá prazer ou não. Então, cuidar desses outros aspectos da vida, para além do processo terapêutico, mas tem essas outras partes que eu acho que precisa serem olhadas mesmo para cuidar de um transtorno, de uma forma geral.

Pergunta: E aí, tem alguma outra forma de tratamento? Além da psicoterapia que possa ser aliado?

[R.M.]: Tem, acho que o tratamento medicamentoso, né? E algumas pessoas fazem, né? Ou utilizam tratamentos até alternativos, assim, né? Que às vezes tem alguns que não têm tantas evidências, assim, de efetividade. Mas para algumas pessoas dá super certo e faz super bem, né? Então tem algumas pessoas que utilizam, né? Tratamentos mais holísticos, enfim, florais, né? Acho que é algo nesse sentido, sabe?

Pergunta: Entendi. E aí, algum tipo de depressão tem alguma causa aparente, assim, alguma causa específica para a pessoa desenvolver esse tipo de transtorno depressivo?

[R.M.]: Às vezes existem situações, por exemplo, traumáticas que podem desencadear um transtorno depressivo, a própria questão de algum uso, às vezes de uma droga constante, pode causar um transtorno depressivo. Então, sim, existem situações que às vezes são gatilhos ali, mas geralmente também existem outras variáveis, muito difícil ser uma coisa por si só, né? Às vezes também tem da personalidade da pessoa, né? Por mais que eu tenha vivido um trauma muito grande, às vezes a forma que eu me relaciono com aquele trauma, né? Por exemplo, faz diferença, né? Mas, sim, existem às vezes aspectos muito claros, assim, específicos que são gatilhos, né? E aí, nem sei se pode dizer assim, ah, os causadores, né? Mas, assim, que são os que, depois disso você vê que a pessoa mudou completamente, sabe?

Pergunta: Como os pacientes com esse transtorno lidam na hora de decidir algo importante?

[R.M.]: Se a gente pensa nos transtornos depressivos de uma forma geral, né, a gente tá falando geralmente de pessoas que têm, por exemplo, um nível de energia até mais baixo, a gente pensa em um olhar mais desesperançoso, algo mais... Assim ne... To tentando resgatar a palavra. Mas a gente pensa em uma certa apatia, vamos dizer assim. Então essas pessoas tendem, claro que não daria pra falar, né, com certeza de uma forma geral, mas existe uma tendência, né, dessas pessoas ou evitarem decidir, porque, ah, talvez nem compense, não vai mudar nada e tudo vai continuar rumo, né, dando exemplos de possíveis pensamentos. Ou elas, né, como eu falei, elas não decidem ou elas têm muita dificuldade mesmo, né, ou até têm dificuldade de pensar sobre as decisões, né, porque o pensamento fica mais letárgico também, fica dependendo um pouco mais lento. Então, às vezes, as pessoas podem não conseguir fazer algumas associações. Então, tomar decisão é um processo

consciente, uma ação consciente da nossa cabeça. E uma pessoa com um humor mais deprimido, por exemplo, pode ter isso um pouco mais prejudicado.

Pergunta: Qual o papel do lazer durante o tratamento do transtorno depressivo?

[R.M.]: Nossa, é essencial para o tratamento, porque eu acho que uma das peças-chaves para trabalhar os transtornos depressivos é o que a gente chama de ativação comportamental. Então, é algo que a gente vai junto com a pessoa, ver o que a pessoa gosta minimamente, por mais que lá no momento nada possa ter sentido, mas o que ela gostava antes, o que ainda existe algum tipo de prazer ali. E a gente aos poucos vai ativando comportamentalmente, ou seja, eu não vou voltar a fazer tudo que eu fazia antes, mas às vezes eu posso escolher um dia na semana para, sei lá, ir no parque, sentar lá, só sentar e olhar as pessoas. Então a gente faz esse processo lento mesmo, não é um processo rápido, né, mas é um processo super importante porque a pessoa em depressão tem a tendência a se isolando e se fechando e quanto mais ela se fecha e se isola, mais a depressão se fortalece. Então por isso que o processo contrário, ele é super importante. Mas por outro lado, não adianta só que eu direcione, você tem que fazer isso, vai ser assim.

Porque precisa ter um mínimo de sentido, né, para a pessoa. Ela precisa entender o que é a depressão, ela precisa ter o conhecimento mesmo, também, né, do transtorno, dos sintomas, para ela entender o porquê é importante, né, ela ter essa ativação comportamental, ela em alguma medida sair, ter o lazer. E aí, para isso, também, ela conseguiu opinar, né, o que seria mais interessante para ela, porque se falo, né, às vezes aleatório pode não ter feito, né? Ah, não vou fazer algo que, sei lá, pra mim não faz o menor sentido, né?

Pergunta: Entendi. Então é importante estabelecer metas pequenas pro paciente poder tentar alcançar aquele objetivo?

[R.M.]: Isso, exatamente, né? Porque, às vezes, uma pessoa em depressão ela tem dificuldade mesmo, né? De cumprir as coisas, existe essa dificuldade. Então não dá pra colocar uma meta grande que ela não vai fazer, né? Pelo contrário, traria muito mais frustração.

Pergunta: E o que você acha da prática de mindfulness durante o tratamento do transtorno depressivo?

[R.M.]: Acho que o mindfulness ele é... assim, de uma forma geral, é quase que o nosso refúgio, assim, né? A gente precisa aprender mesmo, né? As pessoas a fazerem, a serem e praticarem a atenção plena. Quando a gente fala na depressão também é muito importante porque as pessoas geralmente estão mais desconectadas, desconectadas das pessoas, às vezes de si mesmos, do ambiente. Então é importante que essa conexão seja trabalhada. Então o mindfulness traria um papel, traria um nesse sentido, no momento atual, um benefício. Então, e fora os aspectos biológicos também, que são ativados quando você está atento às próprias sensações, hormônios. Porque se eu

estou desconectada, às vezes eu não vou nem sentir aquele momento ali e não vai ter um efeito de produção mesmo hormonal, já que se eu estou sentindo aquilo, estou vivendo, estou prestando atenção e naquilo ali, sem necessariamente interpretar tudo, isso ameniza um pouco, né? Então é fundamental mesmo.

Pergunta: E acha que é possível o paciente realizar fora dos atendimentos, assim, no dia a dia da pessoa?

[R.M.] Sim, com certeza. É algo que pode ser feito sempre, né? Em qualquer lugar, em qualquer contexto. E claro que exige uma prática, porque a gente de uma forma geral, a gente não fica atento plenamente. A gente precisa de alguma medida ir treinando isso também. Mas a gente conseguiria fazer. Eu tô precisando ter uma conversa, tô ali atento plenamente sem julgar, sem interpretar, só participando mesmo. Tô vendo filme, tô atento. Tô lavando uma louça, tô atento plenamente. Tô fazendo uma meditação. E também estou prestando atenção no meu corpo, na minha inspiração. Então é possível, né? Acho que não só possível, mas como algo necessário mesmo para a gente trabalhando enquanto uma sociedade mesmo.

Pergunta: E aí a última pergunta é: Qual a opinião de você sobre o uso de tecnologias como aplicativos e plataformas online para o auxílio no tratamento de pessoas com esse tipo de transtorno ou então para a saúde mental no geral?

[R.M.]: Eu acho ótimo assim, por alguns motivos, né? Acho que primeiro para popularizar um pouco o cuidado em saúde mental. A gente sabe o quanto que faz diferença, ao mesmo tempo ainda é muito difícil o acesso. Uma psicoterapia, por exemplo, não é todo mundo que tem a condição de pagar, de manter. Então, infelizmente, ainda é mais elitizado. Então, se a gente tem um aplicativo, algo assim, que seja um pouco mais acessível, até gratuito, acho que populariza esse cuidado da saúde mental.

Acho que por outro lado também é como a pessoa em depressão pode facilitar por ela ter um acesso fácil assim está ali na mão dela. Então não é necessariamente eu tenho que ir para um consultório de psicologia que isso já exigiria um esforço ou não eu tenho que sei lá ir para tal lugar. Eu tenho um celular que vai começar, vai me ajudar, vai me direcionar em alguma medida. Então também acredito que por isso também seria importante, né?

E para pessoas em depressão, né? Em depressão, para ter um, sei lá, algo de mindfulness, né? E promover, acho que estimular um pouco, né? Essa ativação comportamental também entra como um recurso a mais, né? Além do que de outros que a gente pode ter. Acho que são outras alternativas, né? Que, obviamente, nenhuma alternativa funciona para todo mundo, mas se é uma outra alternativa, pode funcionar para algum tipo de público, para pessoas específicas

Pergunta: E aí no caso, esse tipo de ferramenta serve de aliado para vocês profissionais?

[R.M.]: Sim, sim, com certeza, com certeza serve. Acho que eu sempre costumo falar que a gente fica pouco tempo em uma sessão, por exemplo Às vezes são 40, outros fazem 50 minutos, mas ainda assim, se fosse duas horas, ainda é pouco tempo para uma semana. Então, a gente não pode trabalhar a terapia só na terapia, né? A gente precisa realmente de outros aliados, né? E tem pessoas que precisam, ou é interessante ter um suporte tecnológico. Outras, às vezes, lidam super bem sem, outras não gostam, né? Mas cada um é um perfil, né? Mas com certeza é um aliado, sim.