


 <p>ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA</p>	<p>PSICO</p> <p>Psico, Porto Alegre, v. 52, n. 1, p. 1-15, jan.-mar. 2021 e-ISSN: 1980-8623 ISSN-L: 0103-5371</p>
<p> http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2021.1.35857</p>	

SEÇÃO:

Gerenciamento de tempo em adultos: método, técnicas e aplicações

Time management in adults: method, techniques and applications

Administración del tiempo de adultos: método, técnicas y aplicaciones

Bruna Guimarães

Marques¹

orcid.org/0000-0002-3845-4839
bruna.guima.marques@gmail.com

Emmy Uehara Pires¹

orcid.org/0000-0002-7745-0187
emmy.uehara@gmail.com

Recebido em: 1 out. 2019.

Aprovado em: 25 fev. 2020.

Publicado em: 17 jun. 2021.

Resumo: O gerenciamento de tempo (GT) se refere à capacidade de estabelecer metas, cumprir prazos e realizar as tarefas de maneira planejada e organizada. Este estudo apresenta uma revisão sistemática sobre intervenções em GT e procrastinação de adultos, publicados nos últimos 20 anos e disponibilizados nas bases de dados PubMed, ERIC, PsycINFO, SciELO e LILACS. Conforme a metodologia PRISMA, a partir dos critérios de inclusão/exclusão foram selecionados e analisados 32 artigos. Os resultados apontaram que o manejo temporal eficiente pode diminuir a procrastinação, a ansiedade e o estresse e melhorar a autoeficácia, a organização e o planejamento. A descrição das tarefas trabalhadas nas intervenções apresentou-se como uma lacuna existente. A estimulação dessa habilidade pode auxiliar o desempenho dos sujeitos na universidade, no trabalho e na vida diária.

Palavras-chave: gerenciamento de tempo, procrastinação, adulto, neuropsicologia

Abstract: Time management (TM) refers to the ability to set goals, meet deadlines, perform tasks in a planned and organized manner. This study presents a systematic review of interventions in adult TM and procrastination published in the last 20 years and made available in the PubMed, ERIC, PsycINFO, SciELO and LILACS databases. According to the PRISMA methodology, from the inclusion / exclusion criteria 32 articles were selected and analyzed. The results showed that efficient temporal management can decrease procrastination, anxiety and stress and improve self-efficacy, organization and planning. The description of the tasks performed in the interventions presented itself as an existing gap. The stimulation of this ability can help the subjects' performance at university, at work and in daily life.

Keywords: time management, procrastination, adult, neuropsychology

Resumen: La gestión del tiempo (GT) se refiere a la capacidad de establecer objetivos, cumplir plazos, realizar tareas de manera planificada y organizada. Este estudio presenta una revisión sistemática de las intervenciones en GT y procrastinación de adultos publicada en los últimos 20 años y disponible en las bases de datos PubMed, ERIC, PsycINFO, SciELO y LILACS. De acuerdo con la metodología PRISMA, de los criterios de inclusión / exclusión se seleccionaron y analizaron 32 artículos. Los resultados indicaron que el manejo temporal eficiente puede disminuir la dilación, la ansiedad y el estrés y mejorar la autoeficacia, la organización y la planificación. La descripción de las tareas realizadas en las intervenciones se presentó como una brecha existente. La estimulación de esta capacidad puede ayudar al rendimiento de los sujetos en la universidad, en el trabajo y en la vida diaria.

Palabras clave: gestión del tiempo, procrastinación, adulto, neuropsicología



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

¹ Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, RJ, Brasil.

Introdução

Funções executivas são processos cognitivos e autorregulatórios que incluem uma série de habilidades, tais como flexibilidade cognitiva, controle de impulsos, tomada de decisão, planejamento e organização de atividades direcionadas a metas (Marlowe, 2014). Essas funções são particularmente importantes em situações novas em que não há rotinas estabelecidas para o comportamento. Para ser adaptativo, o processo de pensamento executivo requer o uso de estratégias de tomada de decisão, atenção sustentada, priorização e estimativa de tempo (que é uma habilidade necessária para priorização de tarefas e gerenciamento de tempo) (Meltzer, 2010; Dawson & Guare, 2012). Desta forma, indivíduos com prejuízos executivos podem apresentar comportamentos desadaptativos como a procrastinação.

A procrastinação pode ser definida como um comportamento caracterizado por evitar uma ação pretendida, apesar da consciência de que tal atitude acarretará efeitos negativos posteriores (Hafner et al., 2014; Davis & Abbitt, 2013). A ação é cognitivamente importante para o indivíduo, mas é antecipada como algo afetivamente pouco atraente, causando assim um conflito de aproximação e de evitação que, na prática, faz com que o sujeito não consiga motivar-se a realizar a atividade dentro do prazo desejado ou esperado (Van-Eerde, 2003; Johnson et al., 2016). Segundo Muñoz-Olano e Hurtado-Parrado (2017), o desejo de procrastinar encontra a definição básica de um impulso, ou seja, uma preferência temporária por uma recompensa menor e mais rápida sobre uma recompensa maior e futura. O manejo temporal eficiente pode oferecer suporte a essas demandas.

O gerenciamento de tempo (GT) é tipicamente definido como a capacidade de cumprir prazos, manter o foco na tarefa que está sendo desenvolvida, ter um espaço de trabalho organizado, definir as metas de maneira adequada, planejando e organizando o tempo para um desempenho superior na realização das demandas diárias (Burrus et al., 2016; Roberts et al., 2016). De acordo com Daloglu e Vural (2013), o GT é visto a partir de uma visão social cognitiva da aprendizagem. Conforme

essa perspectiva, o manejo de tempo envolve três processos autorregulatórios: aspectos comportamentais (auto-observação e autorreação), ambientais (materiais utilizados, como relógio e agenda) e influências pessoais (como motivação e autoeficácia). Desse modo, a regulação do tempo inclui o automonitoramento, o planejamento, a autoeficácia e a definição de metas.

O uso de estratégias interventivas que estimulam o GT pode contribuir de maneira positiva no desempenho do sujeito nos diversos contextos da vida adulta. O aperfeiçoamento dessa habilidade é um processo que melhora com a prática gradualmente e deve ser continuamente estimulado (Krishnan et al., 2010; Dawson & Guare, 2012). Sujeitos que apresentam dificuldades em GT podem apresentar um rendimento acadêmico e profissional aquém ao esperado (Arco-Tirado et al., 2011; Basso et al., 2013; Hafner et al., 2014; Murta & Tróccoli, 2007). Pesquisas conduzidas com estudantes universitários mostram que aqueles com um manejo temporal ineficiente demonstram comprometimentos na organização diária, estratégias mnemônicas inábeis, rotinas de estudo improdutivas e aumento de prejuízos socioemocionais, como estresse e ansiedade (Basso et al., 2013; Behnam et al., 2014; Burrus et al., 2016).

Assim, compreender o funcionamento das estratégias de programas em GT é de crucial importância para o planejamento de intervenções mais assertivas de estimulação e de reabilitação dessa função. Desta forma, o presente artigo objetiva realizar uma revisão sistemática acerca da produção científica nessa temática em adultos nos últimos 20 anos através da metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Método

Para a revisão sistemática foram pesquisados estudos originais indexados nas bases de dados do PubMed, Education Resources Information Center (ERIC), PsycINFO, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores "time

management" ou "procrastination" combinados com "intervention" ou "coaching" ou "rehabilitation" ou "cognitive training", conforme a metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Liberati et al., 2009). Os registros identificados nas bases de dados foram refinados segundo os seguintes critérios de inclusão: (a) estudos empíricos, (b) editoriais, (c) publicados em português ou inglês, (d) idade a partir de 18 anos, (e) publicados nos últimos 20 anos e (f) disponibilizados na íntegra. O critério de exclusão foi: artigos de revisão.

Resultados e discussão

Seleção e características dos estudos

A pesquisa inicial nas bases de dados identificou 1825 registros, utilizando a combinação dos descritores. Desses, 1416 foram encontrados no PubMed, 323 na ERIC, 66 na PsycINFO, 11 SciELO e nove na LILACS. Após eliminar o conteúdo duplicado, os estudos foram selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão, totalizando em 32 artigos, como exposto na Figura 1.

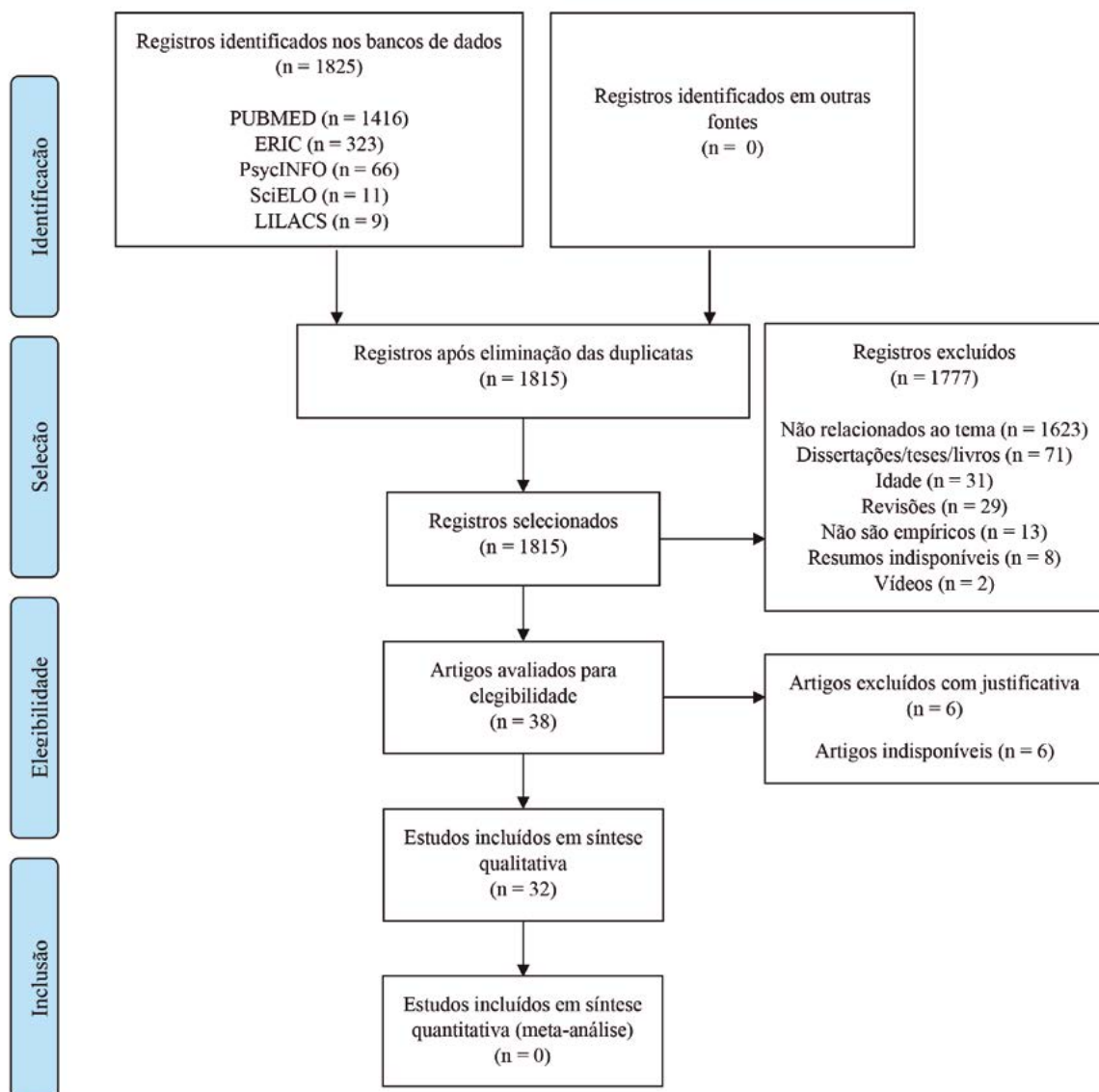


Figura 1 – Estrutura PRISMA dos artigos selecionados

O número de publicações na temática proposta mostra-se não linear, havendo uma concentração mais acentuada nas produções científicas entre os anos de 2013 e 2017 (Figura 2). No que diz respeito à nacionalidade dos estudos analisados, dois

foram realizados no Brasil (Basso et al., 2013; Murta & Tróccoli, 2007), oito nos Estados Unidos (Adams, 2017; Bellman et al., 2015; Cleary & Horsfall, 2011; Glick & Orsillo, 2015; Green et al., 2011; Hillier et al., 2018; Kachgal et al., 2001; Petosa & Silfee, 2016), três na Alemanha (Hafner et al., 2014; Hafner et al., 2016; Hafner et al., 2014), dois

na Turquia (Daloglu & Vural, 2013; Düsmez & Barut, 2016), e apenas um na África do Sul (Makola, 2017), no Canadá (Bowering et al., 2017), na China (Wang et al., 2017), na Colômbia (Muñoz-Olano & Hurtado-Parrado, 2017), na Espanha (Arco-Tirado et al., 2011), na Finlândia (Auvinen et al., 2015), no Irã (Behnam et al., 2014). Não foi possível identificar as nacionalidades dos estudos de Berkenbosch, et al. (2014), Daniel et al. (2002), Davis e Abbitt (2013), Drozd et al. (2013), Johnson et al. (2016), Prevatt et al. (2017), Rozental et al. (2015), Scent e Boes (2014), Silfee et al. (2016) e Van-Eerde (2003).

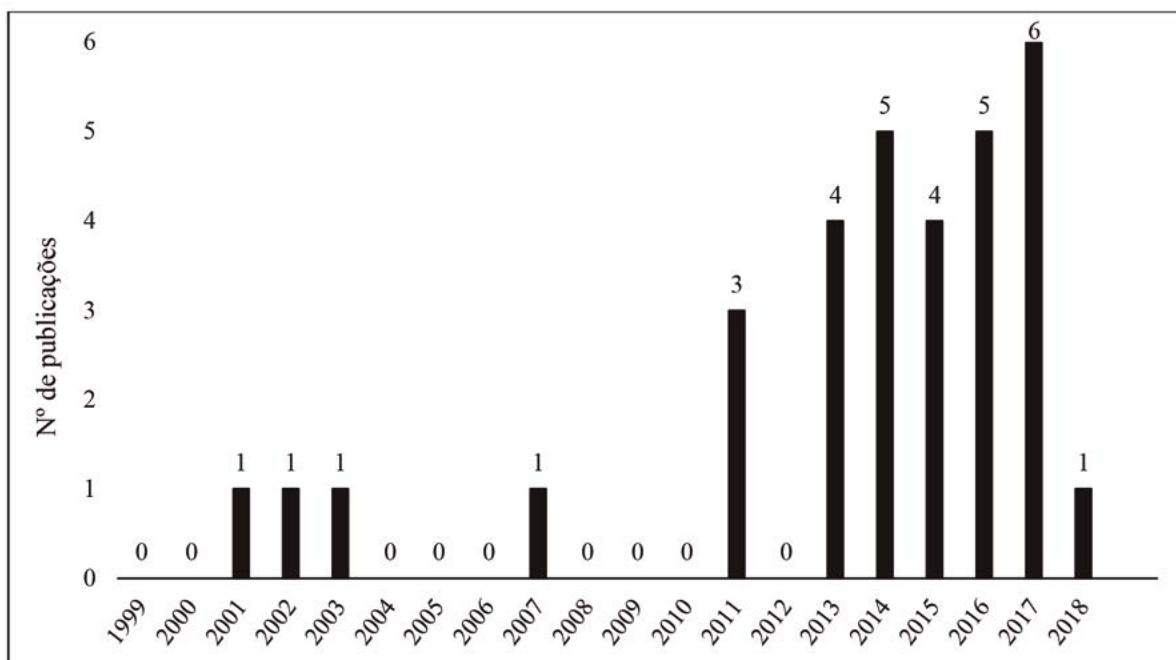


Figura 2 – Distribuição em número de publicações e ano da frequência de produção

Os protocolos de treinamentos abarcam de um a 31 sessões, com duração de 20 min a 4 horas por sessão. Os modelos utilizados em cada in-

tervenção, individual ou grupal, foram escolhidos considerando as características e o contexto de inserção da amostra estudada (Tabela 1).

Tabela 1 – Amostra da pesquisa

Autores	Sujeitos (n)	Desenvolvimento (típico/atípico)	Público	Idade	Tipo de intervenção	Sessões	Tópicos abordados	Instrumentos pré e pós testagem
Adams (2017)	55	Típico	Universitários	21-55	Individual	Média de 4,5 sessões	a) preocupações acadêmicas; b) gerenciamento de tempo; c) ansiedade; d) habilidades de estudo; e) autoestima; f) autocuidado; g) conflitos interpessoais; h) depressão; i) estresse; j) preocupações sexuais; k) abuso de substâncias; l) alimentação; m) questões financeiras	a) Counseling Center Assessment of Psychological Symptoms-34 (CCAPS-34); b) Outcome Rating Scale (ORS)
Arco-Tirado, Fernandez-Martin e Fernandez-Balboa (2011)	141	Típico	Universitários	17-29	Pares	10 sessões de 1 hora e 30 minutos	a) planejamento; b) gerenciamento de tempo; c) estratégias cognitivas e meta-cognitivas de aprendizagem; d) estratégias motivacionais	a) The Pozar's Study Habits Inventory; b) Social Skills Scale
Auvinen, Hakulinen e Malmi (2015)	469	Típico	Universitários	Não foi descrita	Individual	Indisponível	a) práticas de estudo	a) Questionário de objetivos e feedback
Basso et al. (2013)	23	Típico	Universitários	25 ± 8,5	Grupal	5 sessões de 2 horas	a) aspectos sociais, institucionais, vocacionais e pedagógicos; b) organização dos estudos; c) gerenciamento de tempo	a) Questões sociodemográficas e aspectos acadêmicos; b) Questionário de avaliação
Behnam, Jenani e Ahangari (2014)	38	Típico	Universitários	20-29	Grupal	31 sessões de 1 hora e 30 minutos	a) planejamento; b) prioridades; c) delegação de tarefas	a) Time-Management Behavior Scale; b) General Self-Efficacy Scale; c) West-side Test-Anxiety Scale
Bellman, Burgstahler e Hinke (2015)	41	Atípico	Universitários/ TDAH, CM, DA, depressão ou ansiedade, DS, TEPT, TEA, ST	18-25	Individual	12 sessões de 1 hora	a) autoavaliação; b) estabelecimento de metas	b) Questionário de avaliação

Autores	Sujeitos (n)	Desenvolvimento (típico/atípico)	Público	Idade	Tipo de intervenção	Sessões	Tópicos abordados	Instrumentos pré e pós testagem
Berkenbosch et al. (2014)	38	Típico	Residentes	Não foi descrita	Grupal	2 sessões de 4 horas	a) sistema de saúde; b) gerenciamento de tempo	a) Questionário de avaliação; b) Entrevista
Bowering, Mills e Merritt (2017)	100	Típico	Universitários	20 - 25	Grupal	14 sessões	a) estratégias de aprendizagem; b) motivação; c) procrastinação	a) Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ); b) Learning and Study Strategies Inventory (LASSI); c) Academic Procrastination Questionnaire (APQ)
Cleary e Horsfall (2011)	88	Atípico	TDAH	18 - 65	Grupal	12 sessões de 2 horas	a) autorrecompensa b) quebra de tarefas complexas em partes gerenciáveis; c) motivação	a) Conners Adult ADHD Diagnostic Interview; b) Adult ADHD Investigator Symptom Rating Scale (AISRS)
Daloglu e Vural (2013)	30	Típico	Universitários	20-23	Grupal	7 sessões	a) gerenciamento de tempo; b) estabelecimento de metas; c) planejamento; d) autoeficácia	a) Análise da agenda dos alunos
Daniel, Steven e Michael (2002)	12	Atípico	Retardo mental	18-21	Individual	Adaptável ao participante	a) tarefas vocacionais e residenciais	a) Palmtop
Davis e Abbitt (2013)	3	Típico	Universitários	Não foi descrita	Individual	10 sessões	a) gerenciamento de tempo	a) Questionário específico para verificar procrastinação, desempenho e reações; b) Questionário semiestruturado para determinar as percepções dos alunos quanto as tarefas
Drozd et al. (2013)	254	Típico	Adulto	>18	Grupal	13 sessões durante 1 mês	a) atenção plena; b) procrastinação	a) Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-S); b) Escala construída para avaliação de estresse; c) The Mindful Attention Awareness Scale (MAAS); d) Melbourne Decision Making Questionnaire (MDMQ-P)

Autores	Sujeitos (n)	Desenvolvimento (típico/atípico)	Público	Idade	Tipo de intervenção	Sessões	Tópicos abordados	Instrumentos pré e pós testagem
Düsmesz e Barut (2016)	24	Típico	Universitários	20-25	Grupal	9 sessões de 1 hora e 30 minutos	a) procrastinação; b) estabelecimento de metas; c) emoções; d) crenças básicas negativas; e) tomada de decisão; f) gerenciamento de tempo	a) Academic Procrastination Scale (APS)
Glick e Orsillo (2015)	118	Típico	Universitários	18-34	Grupal	1 sessão de 20 minutos	a) procrastinação; b) gerenciamento de tempo; c) emoções; d) atenção plena	a) Questionário demográfico; b) Procrastination Assessment Scale-S-tudents; c) Action and Acceptance Questionnaire II; d) Academic Values Questionnaire; e) State-Trait Anxiety Inventory-Trait
Green, Hughes e Ryan (2011)	1	Atípico	DI e microcefalia	22	Individual	6 sessões	a) gerenciamento de tempo	a) Relógio vibratório; b) Intervention Rating Profile-15 (IRP-15); c) Questionário de avaliação
Hafner, Oberst e Stock (2014)	96	Típico	Universitários	23,6 ± 2,78	Grupal	1 sessão de 4 horas; Grupo experimental recebeu adicionalmente 2 horas	a) procrastinação; b) gerenciamento de tempo; c) estabelecimento de metas; d) obstáculos; e) planejamento	a) Tempo em tarefa autosselecionada
Hafner, Stock e Oberst (2016)	23	Típico	Universitários	23,30 ± 2,8	Grupal	1 sessão de 4 horas	a) estabelecimento de metas; b) planejamento; c) monitoramento	a) Time Management Behaviour, Perceived stress (tension); b) Perceived control of time
Hafner, Stock, Pinneker e Stroh-le (2014)	177	Típico	Universitários	21,36 ± 3,59	Grupal	1 sessão de 2 horas	a) estabelecimento de metas; b) planejamento; c) monitoramento	a) Perceived stress (tension); b) Time Management Behaviour Scale
Hillier et al. (2018)	52	Atípico	Universitários / TEA	18-28	Grupal	7 sessões de 1 hora	a) habilidades acadêmicas; b) estabelecimento de metas; c) gerenciamento de tempo; d) procrastinação; e) organização; f) planejamento	a) Rosenberg Self-Esteem Scale; b) UCLA Loneliness Scale; c) Counseling Center Assessment of Psychological Symptoms-34 Scale; d) Questionário para avaliação

Autores	Sujeitos (n)	Desenvolvimento (típico/atípico)	Público	Idade	Tipo de intervenção	Sessões	Tópicos abordados	Instrumentos pré e pós testagem
Johnson et al. (2016)	33	Típico	Universitários	18-37	Individual	15 dias	a) elaboração de um texto	a) Escala likert para avaliação das características de escrita
Kachgal, Hansen e Nutter (2001)	141	Típico	Universitários	20,2 ± 5,78	Grupal	10 sessões	a) gerenciamento de tempo; b) técnicas de estudo; c) motivação	a) Procrastination Assessment Scale; b) Questionário sobre barreiras para o sucesso
Makola (2017)	20	Típico	Universitários	16-25	Pares	2 sessões	a) técnicas de estudo; b) gerenciamento de tempo	a) Questionário de avaliação
Muñoz-Olano e Hurtado-Parrado (2017)	48	Típico	Universitários	Entre 18 e 22	Individual	6 etapas com duração de 1 mês.	a) estabelecimento de metas	a) Procrastination Assessment Scale-Student; b) HD test
Murta e Tróccoli (2007)	7	Típico	Bombeiros	Entre 22 e 35	Grupal	12 sessões de 1 hora e 30 minutos	a) estresse; b) fatores de risco e de proteção no curso do desenvolvimento; c) estabelecimento de metas; d) enfrentamento focado no problema e na emoção; e) gerenciamento de tempo; f) habilidades sociais; g) resolução de problemas; h) reestruturação de crenças; i) relaxamento; j) prevenção de recaída	a) Indicadores verbais: (1) Roteiro de entrevista não estruturada para levantamento de necessidades. (2) Inventário de sintomas de stress para adultos. (3) Escala de coping ocupacional. (4) Questionário de saúde geral de Goldberg; b) Medidas fisiológicas: (1) amostra sanguínea optou-se por realizar medidas quantitativas de células do sistema imune. (2) pressão arterial
Petosa e Silfee (2016)	23	Atípico	Sobrepeso com diabetes	57 ± 9,82	Grupal	4 sessões de 20 e 30 minutos	a) automonitoramento; b) estabelecimento de metas; c) autorrecompensa; d) apoio social; e) gerenciamento do tempo; f) superação de barreiras	a) Questionário de prontidão para atividade física; b) Transtheoretical Stages of Change Questionnaire; c) Questionário de Exercícios
Prevatt et al. (2017)	34	Atípico	Universitários / TDAH	23,56 ± 6,55	Individual	8 sessões com 50 minutos	a) estabelecimento de metas; b) resolução de problemas	a) Questionário de autorrelato sobre sintomas de TDAH, saúde mental, funcionamento executivo e autoestima

Autores	Sujeitos (n)	Desenvolvimento (típico/atípico)	Público	Idade	Tipo de intervenção	Sessões	Tópicos abordados	Instrumentos pré e pós testagem
Rozental et al. (2015)	150	Típico	Adulto	39,46 ± 10,14	Individual	10 sessões	a) procrastinação; b) estabelecimento de metas; c) sistemas de recompensa; d) controle de estímulos	a) Pure Procrastination Scale; b) Irrational Procrastination Scale; c) Susceptibility to Temptation Scale; d) Montgomery Åsberg Depression Rating Scale Self-report version; e) Generalized Anxiety Disorder Assessment; f) Quality of Life Inventory
Scent e Boes (2014)	14	Típico	Universitários	Não foi descrita	Grupal	2 sessões de 1 hora e 30 minutos	a) procrastinação	Não foi descrito
Silfee et al. (2016)	23	Atípico	Sobrepeso com diabetes	>18	Grupal	4 sessões	a) estabelecimento de metas; b) apoio social; c) gerenciamento do tempo	a) Índice de atividade física regular com a braçadeira BodyMedia (<i>Internet</i>); b) Self- Regulation for Exercise Scale
Van-Eerde (2003)	37	Típico	Adulto	Média de 37	Grupal	1 dia e meio	a) objetivos pessoais e das responsabilidades no trabalho; b) priorização; c) tomada de decisão	a) Questionário sobre antecedentes; b) Berkeley Personality Profile; c) Big Five Model of Personality; d) Time Management Behavior Scale
Wang et al. (2017)	60	Típico	Universitários	21,42 ± 2,20	Grupal	8 sessões de 3 horas	a) gerenciamento de tempo; b) relaxamento; c) distorção cognitiva; d) estabelecimento de metas; e) emoções	a) Academic Procrastination Scale; b) NEO-PI-R; c) Adolescence Time Management Disposition Scale; d) Rosenberg Self-esteem Scale (RSES); e) The Chinese Positive and Negative Affect Scale

CM = Comprometimento de Mobilidade; DA = Dificuldade de Aprendizagem; DI = Deficiência Intelectual; DS = Deficiência Sensorial; TDAH = Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade; TEA = Transtorno do Espectro Autista; TEPT = Transtorno de Estresse Pós-Traumático; ST = Síndrome de Tourette.

Os modelos individuais apresentam a vantagem de intervenções personalizadas, lidando com as necessidades, forças e fraquezas do participante de maneira mais diretiva. Constituí-se de sessões estruturadas, mas que permitem mais flexibilidade com as demandas do dia a dia. Já nas sessões em pares, os sujeitos são emparelhados e se comprometem a trabalhar conjuntamente. Essa estratégia pode favorecer o desenvolvimento profissional e pessoal de ambos. No caso de sessões grupais, os resultados apontam para um melhor ajustamento pessoal e criação de vínculos afetivos.

Apesar das singularidades inerentes às intervenções analisadas aqui, um ponto-chave desenvolvido e contemplado em diversas pesquisas é o estabelecimento de metas (Bellman et al., 2015; Daloglu & Vural, 2013; Düzmez & Barut, 2016; Hafner et al., 2014; Hafner et al., 2016; Hafner et al., 2014; Hillier et al., 2018; Muñoz-Olano & Hurtado-Parrado, 2017; Murta & Tróccoli, 2007; Petosa & Silfee, 2016; Prevatt et al., 2017; Rozental et al., 2015; Silfee et al., 2016; Wang et al., 2017). Essa habilidade refere-se à identificação de um propósito orientador para as suas ações. No caso de estudantes universitários que visam atingir um objetivo, como tirar uma nota x , o aluno deve organizar sua abordagem tendo consciência dos pequenos passos envolvidos para atingir o que deseja (Hafner et al., 2014; Hafner et al., 2016; Hafner et al., 2014; Muñoz-Olano & Hurtado-Parrado, 2017). Há concordância entre os autores de que as ações direcionadas a objetivos, especialmente individualizados, tornam o processo interventivo mais eficaz. O GT direcionado a objetivos aumenta a persistência, ajudando a resistir às distrações e, portanto, contribuindo para a redução da procrastinação (Hafner et al., 2014; Muñoz-Olano & Hurtado-Parrado, 2017).

Muñoz-Olano e Hurtado-Parrado (2017) propuseram uma intervenção *online* para universitários concentrada no estabelecimento de metas. A premissa subjacente era a de que uma visão clara dos objetivos acadêmicos poderia reduzir a impulsividade e a procrastinação dos estudantes. A pesquisa então dividiu os alunos interessados

em três grupos: o grupo A recebeu o tratamento virtual no estabelecimento de metas; o grupo B recebeu instruções com dicas para a redução da procrastinação; e o grupo C pertencia a uma lista de espera, considerado grupo controle. Durante a intervenção, o grupo A deveria cumprir seis etapas que consistiam em escrever, avaliar e reavaliar os compromissos assumidos anteriormente. Através da plataforma Google Docs, o aluno e o pesquisador trocavam arquivos de texto e planilhas elaborados no Microsoft Word e Excel por onde cada uma das etapas foi implementada e o *feedback* foi fornecido. Como resultado, uma diferença estatisticamente significativa entre os escores de Desconto Hiperbólico (associado à impulsividade) no pré-teste ($M = 0,033$) e pós-teste ($M = 0,052$) foi encontrada apenas no grupo A ($V = 108$, $z = -2068$, $p = 0,039$). De acordo com os autores, esses dados podem indicar um decréscimo na impulsividade nas decisões dos participantes após o tratamento de estabelecimento de metas. As medidas associadas à procrastinação nos três grupos resultaram em uma diferença estatisticamente significativa ($U = 172$, $z = 2,06$, $p < 0,041$) entre o grupo A ($M = 93$) e o grupo C ($M = 109$), com um tamanho de efeito $\Delta = -4$, $p \leq 0,05$. Essas medidas expressam uma tendência menor à procrastinação no grupo A quando comparado ao grupo controle C.

Já o programa interventivo de Hafner et al. (2014) foi conduzido com 96 universitários alemães divididos em dois grupos, experimental e controle. Ambos participaram de um treinamento de quatro horas com informações sobre procrastinação, sendo instruídos a selecionar uma tarefa importante na qual gostariam de trabalhar nas próximas quatro semanas e orientados a preencher um diário de registro com os tempos diários dispendidos em sua tarefa autoselecionada durante essas semanas. Adicionalmente, o grupo experimental recebeu mais duas horas de treino em gerenciamento de tempo em que foram trabalhadas estratégias de implementação de medidas concretas para atingir as metas, os passos necessários para alcançá-las, a antecipação dos obstáculos possíveis e as medidas

para contorná-los. A comparação entre os dois grupos apontou que a quantidade de tempo gasto na tarefa autosselecionada aumentou no grupo controle entre a terceira e quarta semana ($t(22) = 6,07, p < 0,001$ (bicaudal), $\epsilon' = 1,91$), e permaneceu estável no grupo experimental ($t(22) = 1,04, p = 0,309$ (bicaudal)). Na quarta semana, foram encontradas diferenças significativas entre os dois grupos ($t(45) = 2,11, p = 0,040$ (bicaudal), $\epsilon' = 0,62$). Os resultados demonstram que o grupo controle passou mais tempo na tarefa definida e autosselecionada na última semana do prazo, comparado às semanas anteriores, expressando um comportamento procrastinador. O grupo experimental alocou o tempo produtivo de forma equânime durante as semanas.

O uso de incentivos parece ser uma ferramenta positiva para motivar os alunos ao cumprimento das metas. O estudo de Prevatt e colaboradores (2017) com universitários com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) revelou que quando os participantes da intervenção usavam incentivos ou consequências semanais, eles relataram uma taxa média de conclusão de tarefa semanal de $M = 67,39$ ($DP = 36,91$) em comparação com uma conclusão de tarefa semanal média de $M = 58,09$ ($DP = 39,18$) por semanas quando eles não usaram incentivos ou consequências. Isso foi significativo ($F(1,511) = 6,92, p = 0,009$) e resultou em um tamanho de efeito pequeno (Cohen's $d = 0,24$).

Embora os participantes deste estudo (Prevatt et al., 2017) fossem fortemente encorajados a usar uma recompensa ou consequência autoimposta como motivação para completar seus objetivos semanais, os alunos optaram por não fazer isso para a maioria de seus objetivos. Em vez disso, eles afirmaram que a conclusão da tarefa seria um incentivo suficiente. No entanto, houve um aumento significativo na conclusão da tarefa quando uma recompensa ou consequência foi utilizada. Esse achado é consistente com as características comuns daqueles com TDAH. Os clientes acreditavam que uma meta interna (por exemplo, "não preciso de incentivo, farei isso porque serei motivado pela obtenção da minha

meta") seria suficiente. No entanto, na realidade, eles eram significativamente menos propensos a concluir seu objetivo sem incentivo. Isso pode estar relacionado a déficits de memória, maus comportamentos direcionados a objetivos, um viés ilusório positivo ou uma capacidade menor de concluir uma tarefa sem reforço externo concreto, ressaltam os autores.

As intervenções em GT revisadas incluem o treino das habilidades em estabelecimento de metas, a organização, a priorização, o controle dos obstáculos e a resolução de problemas. Adicionalmente, outras variáveis podem sofrer influências positivas após os treinamentos, como a diminuição do estresse (Bellman et al., 2015; Hafner et al., 2016; Hafner et al., 2014; Hillier et al. 2018) e da ansiedade (Behnam et al., 2014; Bellman et al., 2015; Hillier et al. 2018). Apesar do grande número de dimensões de estilos interventivos descritos na literatura, as pesquisas limitam-se na descrição do protocolo da intervenção, dificultando a adaptação e a aplicação em outras pesquisas.

A Tabela 1 apresenta os principais procedimentos metodológicos associados à amostra. Algumas pesquisas trabalharam com medidas fisiológicas para a análise de dados em seus estudos (Murta & Tróccoli, 2007; Petosa & Silfee, 2016; Silfee et al., 2016). Petosa e Silfee (2016), por exemplo, buscaram investigar o impacto de uma intervenção comportamental de quatro semanas sobre o uso de habilidades de autorregulação para a atividade física entre adultos com sobrepeso e obesidade, diagnosticados com diabetes mellitus tipo 2. Para isso, os indivíduos receberam uma braçadeira para usar por sete dias consecutivos a fim de coletar dados acerca das dimensões de sua atividade física, número de passos por dia, caloria estimada gasta e tempo em sedentarismo. A partir da revisão desses padrões, os participantes criaram junto ao educador físico um plano com o estabelecimento de metas de atividade física, incluindo dias, tipo, hora do dia, duração, localização e intensidade, bem como um número-alvo de etapas por dia. A intervenção produziu aumentos estatisticamente significativos

nas habilidades de automonitoramento, estabelecimento de metas, autorrecompensa, apoio social, GT e superação de barreiras.

Já o programa de manejo do estresse ocupacional junto a bombeiros, criado por Murta e Tróccoli (2007), fez uso de amostras sanguíneas para medição das células do sistema imune e da medição da pressão arterial. Após a intervenção, houve uma redução do estresse e de sintomas somáticos, além de aumento na autoeficácia e em pressão arterial diastólica. Entretanto, as alterações na pressão arterial não tiveram significância clínica, já que a pressão dos bombeiros ainda se classificava em ótima ou normal.

A revisão sugere que as intervenções em GT podem auxiliar indivíduos com deficiência intelectual e microcefalia (Green et al., 2011), dificuldade de aprendizagem e deficiência sensorial (Bellman et al., 2015). Esses indivíduos podem apresentar comprometimentos que afetam seu sucesso acadêmico, profissional e relacionamento com os pares. Dessa maneira, o GT eficiente pode contribuir para a independência desses sujeitos e o aumento da qualidade de vida. Intervenções com esse público-alvo mostraram ganhos no GT (Bellman et al., 2015; Green et al., 2011), tomada de notas durante os estudos e escrita, organização, priorização e manejo do estresse (Bellman et al., 2015). Por exemplo, Green et al. (2011) examinaram o uso de um relógio vibratório nas habilidades de GT de uma mulher adulta jovem com deficiência intelectual e microcefalia. Sob a orientação de um *coach*, ela trabalhou em uma biblioteca concluindo tarefas administrativas, como organizar, verificar e retirar livros. Entretanto, possuía dificuldades em saber em que momento deveria deixar o trabalho e se encaminhar para a sala de aula. O uso desta tecnologia possibilitou uma alteração significativa nos padrões de mudança e GT da jovem.

Já indivíduos com TDAH podem apresentar dificuldades em organização, GT e planejamento (Bellman et al., 2015; Cleary & Horsfall, 2011; Prevatt et al., 2017). Logo, a estimulação em GT pode afetar de maneira positiva a adaptação desses sujeitos às demandas acadêmicas e profissionais.

A literatura demonstra, ainda, que estudan-

tes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) também podem se beneficiar de programas de estimulação funcional e de apoio social (Hillier et al., 2018; Bellman et al., 2015). Em um estudo recente, Hillier e colaboradores (2018) mostraram que um grupo de apoio para estudantes universitários com TEA contribuiu para a melhora nas habilidades associadas ao funcionamento executivo, especialmente o GT e o estabelecimento de metas. Ainda, apresentaram reduções significativas nos sentimentos de solidão e de ansiedade geral e um aumento na autoestima.

A avaliação de acompanhamento para verificação da durabilidade dos ganhos obtidos nos treinos foi realizada por Wang e colaboradores (2017), Düzmez e Barut (2016), Hafner et al. (2014), Hafner et al. (2016), Johnson e colaboradores (2016) e Drozd e colaboradores (2013). Os autores expressam que na comparação dos resultados das medidas pós-intervenção houve uma estabilidade nos resultados alcançados, o que ilustra o potencial positivo das estimulações. A ocorrência de generalização e transferência não foi descrita na amostra revisada.

Outro público com grande ocorrência nos resultados foi o universitário, tal como descrito anteriormente. A procrastinação e o mau GT contribuem para o sofrimento psíquico e o desempenho acadêmico abaixo do esperado. Na presente revisão, dos 32 artigos encontrados, 22 utilizaram o público universitário como objeto de estudo, tanto com desenvolvimento típico quanto atípico. As intervenções, para além do GT estrito, entendem que a entrada e a permanência na universidade incluem uma resposta às mudanças e à heterogeneidade dessa demanda junto ao sistema de ensino superior e, portanto, devem ser incluídas nos debates. As preocupações acadêmicas, os aspectos sociais, institucionais, vocacionais e pedagógicos, o apoio social, a motivação e as estratégias de relaxamento tornam-se ferramentas importantes de interação entre a instituição educacional e os estudantes e com consequências positivas sobre a sua formação.

Para Wang e colaboradores (2017), a procrastinação acadêmica leva o indivíduo a prejuízos emocionais associados à ansiedade, estresse,

depressão e frustração. Assim, treinamentos que auxiliem o participante a manejar o tempo de maneira adequada podem se apresentar como estratégias eficientes para o manejo dessas dificuldades socioemocionais. Neste estudo, os autores dividiram os 60 participantes em dois grupos de tratamento, Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), mais um grupo controle no alívio da procrastinação acadêmica. Na condição de tratamento ACT foram trabalhados temas como aceitação, difusão cognitiva, observação do self *versus* self pensante e valorização das ações. As sessões também incluíram o aprendizado e a prática de habilidades cognitivas de *mindfulness*, desenvolvendo a auto-observação e tentando fazer conexões com o sentimento corporal e o ambiente. Já na condição de tratamento em TCC foram trabalhados o reconhecimento e o desafio de distorção cognitiva, a reestruturação cognitiva, a avaliação emocional, o treinamento de relaxamento, a discussão em grupo, a prática de estimativa de tempo, as habilidades de GT e o estabelecimento de metas.

Os resultados revelaram que não houve diferenças significativas entre os grupos em GT durante o período de tratamento ($F(2, 57) = 0,78, p = 0,465$). No entanto, durante a avaliação pós-intervenção e *follow up*, o efeito entre grupos foi significativo ($F(2, 57) = 3,71, p = 0,031$). Em comparação com o grupo controle, o grupo TCC mostrou melhora significativa na gestão do tempo ($M = 0,35, p = 0,009$), sugerindo que a TCC teve um efeito mais longo nas habilidades de GT (Wang et al., 2017).

Adams (2017) examinou o impacto de um escritório de aconselhamento incorporado na Universidade de Iowa, Estados Unidos, sobre o desempenho acadêmico dos estudantes de odontologia. Os dados da avaliação inicial mostravam que os estudantes apresentavam níveis moderados de depressão, ansiedade generalizada, ansiedade social, sofrimento acadêmico e sofrimento psicológico geral. Uma relação positiva foi encontrada entre o número de consultas e o aumento do funcionamento geral. Esses resultados sugerem que um consultório de

aconselhamento pode ajudar as universidades a atender às necessidades de seus alunos.

Considerações finais

Indivíduos com prejuízos executivos podem apresentar dificuldades em tomada de decisão, atenção sustentada, priorização e estimativa de tempo (que é uma habilidade necessária para priorização de tarefas e gerenciamento de tempo). Comportamentos desadaptativos como a procrastinação podem também estar presentes na rotina desses sujeitos. Intervenções em GT mostram-se como estratégias positivas nesse contexto.

Os estudos revisados demonstraram que os programas de treinamento em GT podem auxiliar adultos com desenvolvimento típico e atípico, em especial, pessoas com TDAH e TEA. Diversos autores descreveram e examinaram as potenciais implicações de um mau GT, destacando principalmente os prejuízos acadêmicos e profissionais.

O predomínio de pesquisas relacionadas aos universitários indica um interesse dos pesquisadores por esse público-alvo. A entrada na Universidade carrega em si uma série de expectativas e exigências que assolam o recém ingressante e os alunos concluintes. O manejo adequado das demandas diárias torna-se um desafio. Questões socioemocionais se inserem nesse contexto em uma relação que se retroalimenta. O estresse e a ansiedade desse período diminuem o rendimento acadêmico. A falta de planejamento, organização e dificuldades temporais contribuem para os níveis de estresse e de ansiedade. Intervenções em GT se mostram particularmente interessantes para o ajustamento no ensino superior, mesmo em sessões de duas horas.

A dinâmica interventiva se manifesta em formatos individuais, pareados ou grupais. A escolha do procedimento acontecerá em virtude do público-alvo, espaço físico e objetivo. As vantagens e desvantagens inerentes a cada uma delas constitui-se como uma importante variável a ser definida no desenho do programa.

O número de publicações nos últimos 20 anos mostra-se não linear, porém, com um aumento do interesse dos pesquisadores entre os anos de

2013 e 2017. Os estudos brasileiros se encontram em número incipiente. Os achados sustentam a hipótese de contribuição positiva na estimulação do GT. Apesar disso, pesquisas futuras são indispensáveis para encontrar os melhores recursos associados ao treinamento dessas habilidades.

Referências

- Adams, D. F. (2017). The Embedded Counseling Model: An Application to Dental Students. *Journal of Dental Education*, *81*(1), 29-35.
- Arco-Tirado, J. L., Fernandez-Martin, F. D., & Fernandez-Balboa, J. M. (2011). The Impact of a Peer-Tutoring Program on Quality Standards in Higher Education. *Higher Education: The International Journal of Higher Education and Educational Planning*, *62*(6), 773-788. <https://doi.org/10.1007/s10734-011-9419-x>
- Auvinen, T., Hakulinen, L., & Malmi, L. (2015). Increasing Students' Awareness of Their Behavior in Online Learning Environments with Visualizations and Achievement Badges. *IEEE Transactions on Learning Technologies*, *8*(3), 261-273. <https://doi.org/10.1109/TLT.2015.2441718>
- Basso, C., Graf, L. P., Lima, F. C., Schmidt, B., & Bardagi, M. P. (2013). Organização de tempo e métodos de estudo: Oficinas com estudantes universitários. *Rev. bras. orientac. Prof.*, *14*(2), 277-288.
- Behnam, B., Jenani, S., & Ahangari, S. (2014). The Effect of Time-Management Training on Test-Anxiety and Self-Efficacy of Iranian Intermediate EFL Learners. *Iranian Journal of Language Teaching Research*, *2*(1), 45-61.
- Bellman, S., Burgstahler, S., & Hinke, P. (2015). Academic Coaching: Outcomes from a Pilot Group of Postsecondary STEM Students with Disabilities. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, *28*(1), 103-108.
- Berkenbosch, L., Muijtjens, A. M., Zimmermann, L. J., Heyligers, I. C., Scherpbier, A. J., & Busari, J. O. (2014). A pilot study of a practice management training module for medical residents. *BMC Medical Education*, *14*(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-107>
- Bowering, E. R., Mills, J., & Merritt, A. (2017). Learning How to Learn: A Student Success Course for at Risk Students. *Canadian Journal for the Scholarship of Teaching and Learning*, *8*(3), 1-14.
- Burrus, J., Jackson, T., Holtzman, S., & Roberts, R. D. (2016). Teaching High School Students to Manage Time: The Development of an Intervention. *Improving Schools*, *20*(2), 101-112. <https://doi.org/10.1177/1365480216650309>
- Cleary, M., & Horsfall, J. (2011). Efficacy of meta-cognitive therapy for adult ADHD. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, *42*(6), 248-249. <https://doi.org/10.3928/00220124-20110523-04>
- Daloglu, A., & Vural, S. (2013). The Effects of Training on Pre-Service English Teachers' Regulation of Their Study Time. *Australian Journal of Teacher Education*, *38*(6), 46-70. <https://doi.org/10.14221/ajte.2013v38n6.2>
- Daniel, K. D., Steven, E. S., & Michael, L. W. (2002). Enhancing Independent Time-Management Skills of Individuals With Mental Retardation Using a Palmtop Personal Computer. *Mental Retardation*, *40*(5), 358-365. <https://doi.org/10.1352/0047-6765>
- Davis, D. R., & Abbitt, J. T. (2013). An Investigation of the Impact of an Intervention to Reduce Academic Procrastination Using Short Message Service (SMS) Technology. *Journal of Interactive Online Learning*, *12*(3), 78-102.
- Dawson, P., & Guare, R. (2012). *Coaching Students with Executive Skills Deficits*. The Guilford Press.
- Drozd, F., Raeder, S., Kraft, P., & Bjorkli, C. A. (2013). Multilevel growth curve analyses of treatment effects of a Web-based intervention for stress reduction: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, *15*(4). <https://doi.org/10.2196/jmir.2570>
- Düsmez, I., & Barut, Y. (2016). Rational Emotive Behavior Based on Academic Procrastination Prevention: Training Programme of Effectiveness. *Participatory Educational Research*, *3*(1), 1-13. <https://doi.org/10.17275/per.15.36.3.1>
- Glick, D. M., & Orsillo, S. M. (2015). An investigation of the efficacy of acceptance-based behavioral therapy for academic procrastination. *Journal of Experimental Psychology: General*, *144*(2), 400-409. <https://doi.org/10.1037/xge0000050>
- Green, J. M., Hughes, E. M., & Ryan, J. B. (2011). The Use of Assistive Technology to Improve Time Management Skills of a Young Adult with an Intellectual Disability. *Journal of Special Education Technology*, *26*(3), 13-20. <https://doi.org/10.1177/016264341102600302>
- Hafner, A., Oberst, V., & Stock, A. (2014). Avoiding procrastination through time management: an experimental intervention study. *Educational Studies*, *40*(3), 352-360. <https://doi.org/10.1080/03055698.2014.899487>
- Hafner, A., Stock, A., & Oberst, V. (2016). Decreasing Students' Stress through Time Management Training: An Intervention Study. *European Journal of Psychology of Education*, *30*(1), 81-94. <https://doi.org/10.1007/s10212-014-0229-2>
- Hafner, A., Stock, A., Pinneker, L., & Strohle, S. (2014). Stress prevention through a time management training intervention: an experimental study. *Educational Psychology. An International Journal of Experimental Educational Psychology*, *34*(3), 403-416. <https://doi.org/10.1080/01443410.2013.785065>
- Hillier, A., Goldstein, J., Murphy, D., Trietsch, R., Keeves, J., Mendes, E., & Queenan, A. (2018). Supporting University Students with Autism Spectrum Disorder. *The International Journal of Research and Practice*, *22*(1), 20-28. <https://doi.org/10.1177/1362361317699584>
- Johnson, P. E., Perrin, C. J., Salo, A., Deschaine, E., & Johnson, B. (2016). Use of an explicit rule decreases procrastination in university students. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *49*(2), 346-358. <https://doi.org/10.1002/jaba.287>
- Kachgal, M. M., Hansen, L. S., & Nutter, K. J. (2001). Academic Procrastination Prevention/Intervention: Strategies and Recommendations. *Journal of Developmental Education*, *25*(1), 14-24.

Krishnan, K.; Feller, M., & Orkin, M. (2010). Goal Setting, Planning, and Prioritizing: The Foundations of Effective Learning. In Meltzer, L. (Org.), *Promoting executive functions in the classroom* (pp. 57-85). The Guilford Press.

Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C. Gotzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., & Moher, M. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 65-94. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.06.006>

Makala, Q. (2017). Peer-Assisted Learning Programme: Supporting Students in High-Risk Subjects at the Mechanical Engineering Department at Walter Sisulu University. *Journal of Student Affairs in Africa*, 5(2), 17-31. <https://doi.org/10.24085/jsaa.v5i2.2700>

Marlowe, W. B. (2014). An Intervention for Children With Disorders of Executive Functions. *Developmental Neuropsychology*, 18(3), 445-454. <https://doi.org/10.1207/S1532694209Marlowe>

Meltzer, L. (2010). *Promoting executive functions in the classroom*. The Guilford Press.

Muñoz-Olano, J. F., & Hurtado-Parrado, C. (2017). Effects of goal clarification on impulsivity and academic procrastination of college students. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(3), 173-181. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2017.03.001>

Murta, S. G., & Tróccoli, B. T. (2007). Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(1), 41-51. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100005>

Petosa, R. L., & Silfee, V. (2016). Construct Validation of a Program to Increase Use of Self-Regulation for Physical Activity among Overweight and Obese Adults with Type 2 Diabetes Mellitus. *American Journal of Health Education*, 47(6), 379-384. <https://doi.org/10.1080/19325037.2016.1219284>

Prevatt, F., Smith, S. M., Diers, S., Marshall, D., Coleman, J., Valler, E., & Miller, N. (2017). ADHD Coaching with College Students: Exploring the Processes Involved in Motivation and Goal Completion. *Journal of College Student Psychotherapy*, 31(2), 93-111. <https://doi.org/10.1080/87568225.2016.1240597>

Roberts, R. D., Krause, H., & Suk-Lee, L. (2016). Australian time organization and management scales. Unpublished Inventory, University of Sydney.

Rozental, A., Forsell, E., Svensson, A., Andersson, G., & Carlbring, P. (2015). Internet-based cognitive-behavior therapy for procrastination: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(4), 808-824. <https://doi.org/10.1037/ccp0000023>

Scent, C. L., & Boes, S. R. (2014). Acceptance and Commitment Training: A Brief Intervention to Reduce Procrastination among College Students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 28(2), 144-156. <https://doi.org/10.1080/87568225.2014.883887>

Silfee, V., Petosa, R., Laurent, D., Schaub, T., & Focht, B. (2016). Effect of a behavioral intervention on dimensions of self-regulation and physical activity among overweight and obese adults with type 2 diabetes: a pilot study. *Psychology, Health & Medicine*, 21(6), 715-723. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1139144>

Van-Eerde, W. (2003). Procrastination at work and time management training. *Journal of Psychology*, 137(5), 421-434. <https://doi.org/10.1080/00223980309600625>

Wang, S., Zhou, Y., Yu, S., Ran, L., Liu, X., & Chen, Y. (2017). Acceptance and Commitment Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy as Treatments for Academic Procrastination: A Randomized Controlled Group Session. *Research on Social Work Practice*, 27(1), 48-58. <https://doi.org/10.1177/1049731515577890>

Bruna Guimarães Marques

Mestre em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), em Seropédica, RJ, Brasil.

Emmy Uehara Pires

Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), no Rio de Janeiro, RJ, Brasil; professora adjunta da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), em Seropédica, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência

Bruna Guimarães Marques

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Instituto de Educação – Programa de Pós-graduação em Psicologia

BR 465, Km 7

23890-000

Seropédica, RJ, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.